



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105

Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

San José, Costa Rica

**SJD-0877-2023**

25 de mayo de 2023

**PRIORIDAD**

Máster  
Marta Esquivel Rodríguez, Presidenta  
**Presidencia Ejecutiva – 1102**  
Presente

Doctor  
Randal Alvarez Juarez, Gerente  
**Gerencia Médica -2901**  
Presente

Licenciado  
Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente  
**Gerencia Financiera -1103**  
Presente

Licenciada  
Vilma Campos Gómez, Gerente  
**Gerencia Administrativa -1104**  
Presente

Doctor  
Esteban Vega de la O, Gerente  
**Gerencia de Logística -1106**  
Presente

Licenciado  
Jaime Barrantes Espinoza, Gerente  
**Gerencia de Pensiones – 9108**  
Presente

Ingeniero  
Jorge Granados Soto, Gerente  
**Gerencia Infraestructura y Tecnología – 1107**  
Presente

Estimados (as) señores (as):



---

**Asunto: Comunicación de lo acordado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 47° de la sesión N° 9337, celebrada el 22 de mayo del año 2023.**

Me permito hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 47° de la sesión N° 9337, celebrada el 22 de mayo de 2023, que literalmente dice:

**“ARTICULO 47°**

**ACUERDO EN DEFENSA EFECTIVA  
DE LOS DERECHOS A LA SALUD DE LOS HABITANTES**

**CONSIDERANDOS**

**a) AUTONOMÍA INSTITUCIONAL**

Que, el artículo 73 de la Constitución Política es claro en señalar la facultad de la CCSS respecto de su autonomía institucional en materia de administración y gobierno de los seguros sociales, dentro de lo cual se incluye el régimen del Seguro de Salud y en este el ámbito de la prestación de servicios de salud. Lo que permite a la Institucional a organizar los recursos disponibles y la capacidad de los diferentes de establecimientos de salud en procura de una atención inmediata, efectiva, oportuna y de calidad, tanto en el abordaje de la consulta externa especializada, en procedimientos de diagnóstico y tratamiento, así como en procedimientos quirúrgicos.

**b) OBLIGACIÓN DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LA POBLACIÓN**

Que, el derecho a la salud es un derecho fundamental inherente a toda persona, independientemente de su condición (migrante, indígena, residente, nacional, hombre, mujer, edad, condición socioeconómica, etc), regulado a partir del derecho a la vida, dispuesto en el artículo 21 de la Constitución Política, que establece la inviolabilidad de la vida humana, a partir del cual se deriva el derecho a la salud integral de la persona.

Que, cuando se trata de la protección del derecho a la salud existen **elementos básicos esenciales** que deben ser considerados para garantizar el pleno disfrute de este derecho, como lo son **la adaptabilidad, la accesibilidad, la disponibilidad y la calidad**, conforme lo dispuesto en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, siendo que además, los



---

servicios requeridos para atender a la población deberán estar al alcance de los grupos más vulnerables.

**c) EL AUMENTO DE LA LISTA DE ESPERA COMO UN EVENTO PREVISIBLE PERO INEVITABLE POSTPANDEMIA**

Que, la pandemia de la COVID.19 fue una emergencia mundial y esto es historia conocida que paso en los diferentes continentes

Que, ahora estamos en el tiempo post-Covid-19, donde tenemos un impacto negativo de esta postpandemia, con secuelas importantes, dentro de ellas tendríamos incluida la interrupción abrupta de diferentes procesos de la Institución en materia de la prestación de servicios de salud en el país por una parte y además, tenemos la situación de un personal de salud cansado, agotado y quemado ante la exigencia que se tuvo para dar continuidad en la prestación de servicios.

Que, la afectación al servicio público de salud se incrementó exponencialmente, primero porque todo se paralizó ante un microorganismo desconocido y que no se sabia su impacto en la salud, esto era imprevisto, impacto negativo en la atención de salud de la población y en los indicadores de morbi-mortalidad.

**d) EMERGENCIA INSTITUCIONAL, POR ESE IMPACTO NEGATIVO DE LA POSTPANDEMIA EN LA LISTA DE ESPERA CON AFECTACIÓN A LA SALUD PÚBLICA.**

Que, no se pudo atender la oferta de servicio de la población porque se debía evitar las muertes y todo lo aconteció dentro del periodo de pandemia, a lo cual, el país hizo frente con éxito.

Que, de esta forma, se fueron acumulando los casos porque no había personal suficiente, porque no se hicieron los procedimientos en tiempo en forma, para la atención de todos los casos que existían en lista de espera y siguen aumentado en la lista, porque la pandemia obstaculizo esta oportunidad de oferta de servicios que tenía esta institución en los plazos inicialmente programados.

Que, la atención de la emergencia Covid-19 se dio incluso con apoyo presupuestario por parte de la Comisión Nacional de Emergencias, pero para concretamente atender esta emergencia. No obstante, ahora estamos en un periodo en que este presupuesto no se puede utilizar por haber sido levantada la declaratoria de emergencia por COVID 19 por parte del Poder Ejecutivo, y entonces ahora para atender toda esta situación de la salud del país, no contamos con presupuesto específico.



---

Que, se necesita la inversión o fondos a utilizar para poder atender la atención la oferta de servicios, y debemos invertir que va a ser muy costoso.

#### e) SENTENCIA ESTRUCTURAL SOBRE LISTAS DE ESPERA

Que, en la sentencia 5560-2019 del 29 de marzo de 2019, expediente 18-014499-0007-CO, la Sala Constitucional emitió una sentencia estructural en materia de listas de espera. En dicha sentencia se hace referencia a distintas causas y condiciones que, según informe presentado para esa sentencia por la CCSS, generan retrasos en diversos servicios, estos a su vez fueron considerados por dicho Tribunal como “una serie de problemas estructurales”, entre estos:

- Aumento poblacional y consideraciones epidemiológicas
- Capacidad instalada limitada
- Falta de médicos especialistas
- Necesidades de equipamiento
- Demanda en aumento del primer nivel de atención

Que, en la sentencia 5560-2019 se ordenó crear un SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, para seguir el día a día de la actividad productiva, indicándose además que “deben definirse los plazos de espera razonables por patología o grupos relacionados de diagnóstico de acuerdo con la sintomatología, el nivel de urgencia y las condiciones del paciente, así como los criterios objetivos para ubicar la inclusión y ubicación de una paciente en la lista de espera”, además, “deberá fijarse un cronograma de avance”.

Los documentos AS-ASALUD-005-2023 del 25 de enero, SJD-0779-2023 con fecha del 12 de mayo, así como los documentos GM-AOP-0316-2023 del 15 de mayo, GM-6387-2023 del 15 de mayo, GM-6637-2023 del 17 de mayo y GA-CAED-0294-2023 del 19 de mayo, todos del 2023; así como las exposiciones dadas en este tema sobre listas de espera, y aunado a los impactos generados por la pandemia, el ciberataque, la fuga de especialistas; condicionantes todos que están afectando el derecho a la salud de la población.

**Por tanto**, de conformidad a lo deliberado, la Junta Directiva de -forma unánime-  
**ACUERDA:**



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**Junta Directiva**

Apartado 10105

Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

San José, Costa Rica

---

**ACUERDO PRIMERO:** Se declara emergencia institucional para el abordaje y atención de las listas de espera, con base en los principios de oportunidad, urgencia y justicia.

**ACUERDO SEGUNDO:** Será responsabilidad de la Gerencia Medica, en conjunto con las Gerencias e instancias competentes, garantizar razonablemente el cumplimiento de la hoja de ruta establecida para este fin, denominada "Ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud". La coordinación recaerá sobre la Gerencia Medica.

**ACUERDO TERCERO:** Se instruye a la Auditoria Interna para que en el ámbito de su competencias y potestades; desarrolle las actividades de control, fiscalización y seguimiento, en relación con el cumplimiento estricto de los acuerdos anteriores

**ACUERDO CUARTO:** Se utilizarán los recursos disponibles en el Fondo de la Unidad Técnica de las listas de espera para atender esta declaratoria de emergencia.

#### **ACUERDO FIRME"**

Suscribe atentamente,

Se les solicita a las Gerencias que hagan llegar esta comunicación a sus instancias o unidades adscritas.

#### **JUNTA DIRECTIVA**



**Ing. Beatriz Guzmán Meza**  
**Secretaría de Junta Directiva a.i.**

BGM/mjbo

Copia:

Auditoría Interna  
Dirección Planificación Institucional  
Comité de Salud  
Archivo