



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
GERENCIA MÉDICA

# Reglamento General de Revisión de la Práctica de las Ciencias de la Salud en la Caja Costarricense de Seguro Social.

## REGLAMENTO GENERAL DE REVISIÓN DE LA PRÁCTICA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

### ***SECCIÓN I. DEL TRÁMITE DE LOS RECLAMOS DERIVADOS DE LA PRÁCTICA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD***

#### **Artículo 1: Del órgano competente para resolver los reclamos.**

La Gerencia de la División Médica es el órgano competente para resolver los reclamos administrativos derivados de la práctica de las ciencias de la salud; para ello podrá contar con el criterio técnico que rinda la Comisión Revisora de la Práctica de las Ciencias de la Salud.

#### **Artículo 2: Del equipo de trabajo de la Gerencia, encargado del trámite**

La Gerencia integrará un equipo de trabajo que incluya dentro de sus funciones de trabajo la tarea de realizar los actos preparatorios necesarios para resolver los reclamos derivados de la práctica de las ciencias de la salud. El equipo de trabajo se conformará con el abogado asesor de la Gerencia, un asesor administrativo, una secretaria y un representante de la Dirección Actuarial.

#### **Artículo 3: Del acuse de recibo del reclamo**

La Gerencia de la División Médica extenderá un acuse de recibo al gestionante o petente, en el que se le indicará el trámite de análisis de admisibilidad del caso por parte de los órganos técnicos y que en su oportunidad se le dará respuesta, siguiendo lo establecido en el presente Reglamento.

#### **Artículo 4: De la revisión inicial del reclamo para su admisión.**

El asesor legal de la Gerencia, revisará los siguientes aspectos del reclamo:

- a) La legitimación del reclamante.
- b) El plazo de prescripción.

- c) La pretensión.
- d) El lugar y medio para recibir notificaciones.
- e) El reclamo deberá contener como mínimo los requisitos establecidos en el artículo 285 de la Ley General de la Administración Pública.

**Artículo 5: De la revisión de denuncias o demandas presentadas judicialmente.**

Se hará consulta en la base de datos o el sistema de información de la Dirección Jurídica, para determinar si el reclamante o quejoso ha presentado demanda ante el Juzgado Contencioso Administrativo o una denuncia ante el Ministerio Público, por los hechos alegados. En caso de que lo hubiera hecho, la Gerencia resolverá en el sentido de que, al estarse discutiendo el asunto en sede judicial, se estará a la espera de lo que se resuelva; lo anterior con el fin de no incurrir en contradicciones con los dictámenes del Consejo Médico Forense.

**Artículo 6: De la admisibilidad del reclamo.**

Si se cumpliera con todos los requisitos formales, y no existiere ninguna denuncia o demanda en sede judicial se determinará la admisibilidad del reclamo y se continuará con el trámite hasta el dictado de la resolución; deberá comunicarse al gestionante la admisibilidad del reclamo.

**Artículo 7: De la audiencia al Patronato Nacional de la Infancia.**

En el caso de menores de edad se dará audiencia al Patronato Nacional de la Infancia por el plazo de cinco días donde se le pondrá en conocimiento del reclamo y se le prevendrá que señale para recibir notificaciones de lo contrario se le tendrá por notificado con el transcurso de veinticuatro horas.

**Artículo 8: De la legitimación para reclamar.**

Están legitimados para reclamar los daños por lesiones culposas o gravísimas y por muerte, las siguientes personas:

- a) El directamente ofendido.
- b) En el caso de menores de edad o personas declaradas judicialmente en estado de insania, corresponderá en el caso de los menores a los padres biológicos de crianza o tutores, en el caso de los insanos a los curadores designados judicialmente.
- c) En el caso de muerte, el legitimado será la sucesión debidamente constituida judicialmente quien podrá reclamar el daño por muerte y el daño moral.
- d) En el caso de los sobrevivientes están legitimados para reclamar el cónyuge o conviviente con más de dos años de vida en común, el hijo o padre adoptivo, los parientes dentro del tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad y el heredero declarado judicialmente.

**Artículo 9: De la autorización de acceso al expediente de salud.**

La Gerencia de la División Médica prevendrá al reclamante para que autorice a los diferentes órganos el acceso al expediente de salud, de forma que garantice la protección del derecho a la intimidad.

**Artículo 10: Del traslado del asunto a la Comisión Revisora de la Práctica de las Ciencias de la Salud.**

En caso de que el reclamo sea admitido, la Gerencia remitirá a la Comisión Revisora de la Práctica de las Ciencias de la Salud, para que se realice el análisis y evaluación técnica del caso; y para que rinda el informe correspondiente. A ese efecto, le conferirá el plazo de un mes, señalado en el artículo 35 de este Reglamento.

**Artículo 11: Del trámite de los asuntos en los que se determina la existencia de responsabilidad.**

En los casos en que la Comisión determinare inobservancia de la lex artis o de las normas y protocolos establecidos, descuido, incumplimiento de deberes, impericia, negligencia por parte del personal de la Caja y que en consecuencia se produjo la muerte o una lesión culposa o gravísima al ofendido, se procederá a trasladar el asunto a la Dirección Actuarial para la estimación eventual de la indemnización. Adicionalmente, se conferirá audiencia al presunto implicado en los hechos, cuando se haya individualizado, de conformidad con el artículo 16 del presente Reglamento.

**Artículo 12: De la partida y contenido presupuestario.**

La Gerencia de la División Médica incluirá en su presupuesto anual, en la cuenta que corresponda, el contenido económico para pagar las indemnizaciones por concepto de responsabilidad objetiva, derivada de la práctica de las ciencias de la salud.

**Artículo 13: Del uso en sede administrativa de los mecanismos de resolución alternativa de conflictos, para indemnizar al reclamante.**

La Gerencia podrá implementar en sede administrativa una etapa para utilizar algún método de resolución alternativa de conflictos, en aquellos casos en los que se determine la responsabilidad objetiva de la Caja. El objeto del método será la determinación del monto de la indemnización. Esta etapa podrá concluir con la firma de un contrato, previo acuerdo de la Junta Directiva.

**Artículo 14: De la resolución en que se determine que no hay responsabilidad objetiva.**

La Gerencia, con fundamento en el criterio técnico emitido por la Comisión Revisora de la Práctica de las Ciencias de la Salud, en el que se concluya la inexistencia de responsabilidad, emitirá la resolución debidamente fundamentada declarando sin lugar el reclamo administrativo.

### **Artículo 15: De los recursos ordinarios contra las resoluciones de la Gerencia.**

Contra la resolución que declare con lugar o sin lugar el reclamo administrativo, procederá únicamente el recurso de revocatoria, el cual deberá interponerse ante la propia Gerencia Médica dentro del plazo de tres días hábiles. La Gerencia Médica resolverá en única instancia y dicha resolución agotará la vía administrativa.

### **Artículo 16: Procedimiento administrativo contra los profesionales en ciencias de la salud individualizados en el trámite del reclamo.**

La Gerencia ordenará el inicio del procedimiento disciplinario y patrimonial contra los funcionarios que se individualicen como eventuales responsables de las actuaciones derivadas de la práctica de las ciencias de la salud en los términos señalados en el artículo 11 del presente Reglamento. Para tales efectos podrá solicitarse la cooperación al Centro para la Instrucción del Procedimiento Administrativo (CIPA).

### **Artículo 17: Recuperación plenaria de lo pagado.**

Son requisitos indispensables para el inicio del procedimiento disciplinario y patrimonial contra el funcionario o los funcionarios involucrados, la resolución de la Gerencia de la División Médica en firme y la acreditación del pago efectuado. La Gerencia de la División Médica coordinará con la Gerencia de la División Financiera lo necesario, para que se ordene la apertura de una cuenta por cobrar en contra del funcionario o exfuncionario que resulte responsable por la lesión o muerte de un administrado, con el propósito de recuperar plenariamente lo pagado, de conformidad con el artículo 203 de la Ley General de la Administración Pública.

## **SECCIÓN II. DE LA COMISIÓN REVISORA DE LA PRÁCTICA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

### **Artículo 18: De la constitución de la Comisión.**

Créase la Comisión Revisora de la Práctica de las Ciencias de la Salud, como un órgano técnico que dependerá administrativamente de la Gerencia de la División Médica, con independencia técnica. Estará encargada de analizar los casos de supuesta mala práctica en las ciencias de la salud, a solicitud de la Gerencia de la División Médica, y a ese efecto deberá rendir un informe recomendativo dentro del plazo de un mes según lo establecido en el artículo 30 de este Reglamento.

### **Artículo 19: Del ámbito de acción de la Comisión.**

El ámbito de acción de la Comisión será a nivel nacional, en todos los centros de la Caja, incluidos aquellos que ostenten la desconcentración máxima.

### **Artículo 20: Competencias de la Comisión.**

Tendrá competencia para analizar, desde el punto de vista médico, los procedimientos y protocolos en el ejercicio de las ciencias de la salud, en los casos concretos que remita la Gerencia de la División Médica.

### **Artículo 21: Potestades de la Comisión.**

Serán potestades de la Comisión, para el cumplimiento de sus fines, las siguientes:

- a) La Comisión tendrá acceso al expediente de salud del afectado, en los casos en que se ha interpuesto un reclamo administrativo o recurso de queja. Podrá solicitar al Director Médico de cada centro de salud, el respectivo expediente.
- b) La Comisión citará al reclamante para realizar los exámenes físicos y prescribir los exámenes de gabinete que considere oportuno para fundamentar su criterio. Asimismo, podrá citar a los familiares, para obtener información relativa a las eventuales lesiones, la muerte o el incumplimiento de deberes denunciado. Podrá solicitar cualquier otra prueba que considere necesaria para rendir el criterio respectivo.
- c) La Comisión citará al médico tratante o al director de un procedimiento y al profesional o profesionales en ciencias de la salud que sean presuntos implicados en el reclamo o queja.
- d) La Comisión podrá solicitar la presencia de cualquier médico o profesional en ciencias de la salud que labore para la Caja, en calidad de asesor o auxiliar, quien rendirá un informe escrito con el criterio sobre lo consultado.
- e) Los funcionarios y dependencias de la Caja estarán obligadas a brindar la ayuda solicitada por la Comisión dentro de los plazos establecidos en la solicitud.

### **Artículo 22: Integración de la Comisión.**

La Comisión estará conformada por tres miembros propietarios y tres suplentes. La Gerencia de la División Médica nombrará a los miembros y podrá aumentar o disminuir el número de integrantes de la Comisión, cuando lo requiera. Los miembros serán profesionales en ciencias de la salud.

### **Artículo 23: Del nombramiento de los miembros de la Comisión**

La Gerencia de la División Médica nombrará al Coordinador y al resto de los miembros de la Comisión, por un período de cuatro años, que podrá prorrogarse en forma automática por una sola vez hasta por un período igual. Tales nombramientos serán comunicados oficialmente a los Directores Médicos, para que se confieran los respectivos permisos. La Gerencia queda facultada para remover libremente a cualquier integrante de la Comisión.

### **Artículo 24: Requisitos para ser miembro de la Comisión.**

Los miembros de la Comisión deberán reunir al menos los siguientes requisitos:

- a) Ser trabajador de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- b) Profesional en ciencias de la salud con especialidad clínica.
- c) Contar con al menos cinco años de experiencia profesional

- d) No haber sido condenado por los delitos de lesiones culposas, homicidio culposo, falsedad ideológica de certificado médico, aborto culposo, delitos sexuales o contra los deberes de la función pública.

**Artículo 25: De los permisos para los integrantes de la Comisión.**

El Coordinador de la Comisión, previa programación de las sesiones de conformidad con los artículos 27 y 31 del presente Reglamento, solicitará al Director Médico del centro donde labora el integrante, el respectivo permiso con goce de salario, si es del caso, el pago del transporte y viáticos respectivos.

**Artículo 26: De la sede de la Comisión.**

La Comisión tendrá su sede en el lugar que designe la Gerencia de la División Médica; o bien, en el sitio en que las circunstancias lo demanden y así quede justificado en el expediente del caso.

**Artículo 27: Horario de las sesiones.**

La Comisión sesionará en horario hábil. El horario será propuesto por el coordinador de la Comisión a la Gerencia de la División Médica, en forma anual. Una vez autorizado por la Gerencia, el coordinador lo hará del conocimiento de los integrantes y de los directores médicos de cada centro.

**Artículo 28: Del apoyo logístico para la Comisión.**

La Comisión contará con una sala de reuniones debidamente acondicionada, para realizar los exámenes físicos y entrevistas a los afectados. Contará con una secretaria que brinde la asistencia administrativa para el archivo, correspondencia, levantado de actas, transcripción de informes y demás funciones afines al cargo.

**Artículo 29: De la capacitación de los integrantes de la Comisión.**

El Coordinador de la Comisión propondrá anualmente a la Gerencia de la División Médica las necesidades de capacitación de los integrantes de la Comisión, previa coordinación con el CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

**Artículo 30: De las obligaciones de los miembros de la Comisión.**

Son obligaciones de los miembros de la Comisión, las siguientes:

- a) Asumir las funciones derivadas de la designación como miembro de la Comisión por parte de la Gerencia de la División Médica, mismas que se entenderán como parte de sus obligaciones y deberes derivados del contrato de trabajo.
- b) Asistir puntualmente a todas las sesiones ordinarias o extraordinarias convocadas por el Coordinador o Subcoordinador de la Comisión.
- c) Justificar las ausencias a las sesiones dentro del plazo de tres días anteriores a la celebración de las mismas.
- d) Participar en las sesiones con voz y voto.

- e) Proceder al tenor de los artículos 230 a 235 de la Ley General de la Administración Pública.
- f) La renuncia al nombramiento como miembro procederá en casos debidamente justificados a criterio de la Gerencia de la División Médica y hasta que el sustituto se incorpore efectivamente en la Comisión.

### **Artículo 31: Del número de sesiones y quórum.**

La Comisión sesionará ordinariamente una vez a la semana y, de forma extraordinaria, cuando se requiera y por convocatoria del coordinador con dos días de antelación, en forma verbal. El quórum para sesionar válidamente será de dos miembros, quienes podrán ser propietarios o suplentes; en todo caso, el coordinador o un miembro propietario deberá integrar el órgano siempre. La decisión de los acuerdos será por mayoría simple, sea, de dos miembros. En caso de empate, el coordinador podrá ejercer voto de calidad.

### **Artículo 32: De las disidencias a lo interno y de la revisión de las actas de la Comisión.**

La disidencia de los acuerdos y la revisión de las actas de la Comisión se regularán por lo establecido en los artículos 54 al 58 de la Ley General de la Administración Pública.

### **Artículo 33: Del informe de la Comisión.**

El informe debe ser rendido única y exclusivamente a la Gerencia de la División Médica y deberá contener, como mínimo; lo siguiente:

- a) Número de informe, de sesión, y la fecha y hora de la misma.
- b) La identificación del caso, la historia médica, antecedentes personales patológicos, antecedentes quirúrgicos y tramautismo, y los exámenes físicos y de gabinete que se realizaron para emitir criterio.
- c) Resumen de las anotaciones que se indiquen en el expediente de salud, individualizando a los profesionales en las ciencias de la salud que hayan intervenido en los actos médicos que se cuestionan.  
Asimismo, se deberá anotar la bibliografía y los especialistas consultados.
- d) Conclusiones con indicación de si se acreditó inobservancia a los protocolos o procedimientos de los profesionales en ciencias de la salud.
- e) Indicación de la incapacidad temporal en días y la incapacidad permanente, en el porcentaje de la pérdida de la capacidad general orgánica para los casos de lesiones culposas o gravísimas.
- f) Firma de todos los integrantes que participaron en la sesión.

### **Artículo 34: Naturaleza jurídica del informe.**

El informe que rendirá la Comisión tiene la naturaleza de un dictamen técnico recomendativo.

### **Artículo 35: Plazo para rendir el informe.**

La Comisión contará con el plazo de un mes calendario para rendir el informe ante la Gerencia la División Médica. Dicho plazo se computará a partir del recibo de la solicitud por parte de la Gerencia la División Médica o desde el momento en que se acrediten los elementos probatorios necesarios para dictar el informe. El plazo solo podrá prorrogarse en casos previamente justificados, por un período no superior a quince días naturales y con la autorización de la Gerencia de la División Médica.

### **Artículo 36: De la ampliación o adición del informe de la Comisión.**

La Gerencia de la División Médica una vez analizado el contenido del informe de la Comisión, si existe duda podrá solicitar ante la misma una ampliación o adición indicando concretamente los aspectos que requieran ser ampliados o adicionados.

### **Artículo 37: De la asesoría legal para la Comisión.**

La Comisión contará con la asesoría legal necesaria, por parte de la Gerencia de la División Médica y en su defecto de la Dirección Jurídica acompañado del criterio del asesor legal de la Gerencia. El abogado designado asistirá a las reuniones de la Comisión, únicamente cuando se le convoque y el caso requiriere un criterio jurídico el cual se indicará en la convocatoria según se justifique en el requerimiento.

### **Artículo 38: De la aplicación supletoria.**

En lo no previsto en el presente reglamento se aplicarán supletoriamente las disposiciones de la Ley General de la Administración Pública y demás normas del Derecho común.

### **Artículo 39: Aplicación y vigencia.**

El presente Reglamento será de aplicación obligatoria en los reclamos derivados de la práctica de las ciencias de la salud, en todos aquellos actos médicos desplegados por funcionarios de la Caja y con ocasión de la atención de los servicios a la salud que presta la institución. Regirá a partir de su firmeza. Conforme con la práctica establecida, se publicará en el Diario Oficial “La Gaceta”.

**TRANSITORIO ÚNICO:** Este Reglamento se aplicará a todos los reclamos derivados de la práctica de las ciencias de la salud pendientes de resolución, presentados con anterioridad a la publicación de esta normativa.