

**ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA  
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

**PROYECTO DE LEY**

**REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 2 Y 25 DE LA LEY DE INCENTIVOS  
A LOS PROFESIONALES DE CIENCIAS MÉDICAS, N.º 6836**

**FEDERICO TINOCO CARMONA  
DIPUTADO**

**EXPEDIENTE N.º 17.241**

**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS  
PARLAMENTARIOS**

## **PROYECTO DE LEY**

### **REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 2 Y 25 DE LA LEY DE INCENTIVOS A LOS PROFESIONALES DE CIENCIAS MÉDICAS, N.º 6836**

**Expediente N.º 17.241**

#### **ASAMBLEA LEGISLATIVA:**

#### **JUSTIFICACIÓN**

En múltiples ocasiones a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) se le ha solicitado establecer una diferencia salarial entre los médicos generales y los médicos especialistas; sin embargo, hasta ahora no se ha obtenido respuesta alguna.

Esa solicitud tan reiterada obedece a un acto de justicia ante el esfuerzo físico, intelectual y económico que realiza un médico general, que opta por un programa de formación de médicos especialistas y es aceptado en él. Posteriormente, cuando ya el profesional logra su título de médico especialista, los riesgos y las implicaciones médico-legales, a los que se expone, en comparación con un médico general tienen elevadas consecuencias tanto económicas como penales, hablando en términos de Derecho civil y penal.

El Programa de Especialidades está fundamentado en un convenio entre el Cendeiss, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la Universidad de Costa Rica (UCR), el cual posee un proceso de selección; antes de que el profesional acceda a dicho proceso, debe estar inscrito en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, como médico general.

El proceso de selección incluye dos etapas:

- Un examen de conocimientos generales.
- La selección de los médicos aspirantes a las diferentes especialidades.

Para los profesionales en Medicina, el proceso de selección representa una dificultad, solo el que demuestra el mayor esfuerzo académico puede acceder a la respectiva especialización.

Después de la selección, la formación de los médicos especialistas es regulada por los reglamentos de postgrado del Cendeiss, la Universidad de Costa Rica (UCR) y los reglamentos laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social

(CCSS), Institución que aporta la asignación y número de códigos para plazas de médicos en el programa de especialidades médicas (médicos residentes). En igual forma, la CCSS regula el contrato de aprendizaje, que debe firmar el médico residente, para adquirir compromisos y obligaciones económicas y laborales con el Cendeiss, la CCSS y la UCR.

El Sistema de Estudios de Postgrado (SEP) de la UCR también es otro órgano regulador del Programa de Postgrado de Especialidades Médicas; ello impone al médico residente las obligaciones económicas propias de la matrícula de esa Universidad.

La Ley N.º 6836, de 22 de diciembre 1982, integra, en su artículo 2, una escala de categorías para la contratación de médicos, por parte de las instituciones públicas; establece dicha escala de categorías, en cuanto a desempeño laboral; no obstante, no establece una diferencia en cuanto a los salarios de acuerdo con las responsabilidades y obligaciones de los profesionales ubicados en las diferentes escalas de los profesionales médicos. (Ver anexos N.º 1 y N.º 2)

En este sentido, debe tenerse en cuenta que formarse en una especialidad médica toma entre tres y seis años. Además, algunas especialidades deben realizarse en el extranjero, porque aún nuestro país no las integra, por ejemplo, Medicina del Trabajo, por lo que la única opción del profesional en ese campo es realizar la especialidad en el extranjero, con todo lo que este esfuerzo implica.

El contrato de aprendizaje bajo el Sistema de Residencias Médicas de la CCSS con la UCR, es normado por el “Reglamento que regula la formación de Especialistas en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social en las Unidades Docentes”; normativa que integra las disposiciones en cuanto a la formación de las especialidades en Ciencias Médicas.

Ese Reglamento no solo compromete al médico residente de una especialidad determinada a respetar los reglamentos del Cendeiss, la CCSS y la UCR, sino que, una vez concluida la especialización, lo obliga a laborar para la CCSS, en el lugar que esa Institución designe según las necesidades de profesionales, durante un período de tres años por cada año de residencia que haya realizado para obtener la especialidad. El incumplimiento de esas obligaciones implica para el profesional la imposición de retribuirle a la CCSS el pago del monto total en que esa Institución estime especialidad realizada.

La reforma del artículo 25 de la Ley N.º 6836, de 22 de diciembre 1982, se justifica porque en realidad es indispensable establecer una diferenciación salarial sustantiva entre el médico general y el médico especialista.

En la actualidad, las diferencias salariales entre los médicos generales y los médicos especialistas, con el mismo número de años de servicio y el mismo número de puntos de carrera profesional, es solo de un cinco coma cero uno por

ciento (5,01%) en el salario base y de un cuatro coma sesenta y tres por ciento (4,63%), si se toma en cuenta el salario global de ambos profesionales.

La presente iniciativa de ley tiene como objetivo fundamental reformar los artículos 2 y 25 de la Ley de incentivos a los profesionales de Ciencias Médicas, N.º 6836, a fin de actualizarla en materia salarial. Por eso, someto al conocimiento de la Asamblea Legislativa el siguiente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA  
DECRETA:

**REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 2 Y 25 DE LA LEY DE INCENTIVOS  
A LOS PROFESIONALES DE CIENCIAS MÉDICAS, N.º 6836**

**ARTÍCULO 1.-** Refórmanse los artículos 2 y 25 de la Ley de incentivos a los profesionales de Ciencias Médicas, N.º 6836, de 22 de diciembre 1982. Los textos dirán:

**“Artículo 2.-** Para los efectos de esta Ley, todas las instituciones públicas contratantes de médicos aplicarán la siguiente escala de categorías:

En el área asistencial, para efectos de concursos y ascensos, la clasificación de los servicios médicos estará constituida por las siguientes categorías:

- G-1 Médico asistente general
- G-2 Médico especialista
- G-3 Médico jefe de clínica
- G-4 Médico jefe de servicio
- G-5 Médico jefe de sección o departamento

En el área técnico-administrativa se incluyen las siguientes categorías:

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>G-2 Médico Jefe 1</b> | Especialista o jefe de clínica de consulta externa, correspondiente a especialista en el Ministerio de Salud.   |
| <b>G-3 Médico Jefe 2</b> | Jefe de clínica de consulta externa 2, correspondiente a médico Jefe 1 en el Ministerio de Salud.   |
| <b>G-4 Médico Jefe 3</b> | Jefe de clínica de consulta externa 3, médico evaluador o director de hospital C, correspondiente a médico jefe 2, epidemiólogo regional y supervisor médico en el Ministerio de Salud. |
| <b>G-5 Médico Jefe 4</b> | Médico subdirector de centro de docencia, director de programas en Centro de docencia, correspondiente a médico jefe 3,   |

- supervisor de programa nacional, y a jefe de sección de departamento, en el Ministerio de Salud.
- G-6 Médico Director 1** Asesor de planificación familiar, médico director de clínica periférica, médico director de hospital B, médico subdirector de hospital A, director de centro de docencia, médico evaluador 2, correspondiente a subdirector de departamento o de programa, en el Ministerio de Salud.
- G-7 Médico Director 2** Director de programa materno-infantil, director de hospital A, correspondiente a director de departamento o programa, en el Ministerio de Salud.
- G-8 Médico Director 3** Médico asistente de gerencia, jefe control y evaluación, jefe de calificaciones terapéuticas, correspondiente a subdirector de región, en el Ministerio de Salud.
- G-9 Médico Director 4** Director de departamento de programación de servicios médicos, directores regionales de servicios médicos, médico director de departamento de servicios de sede, correspondiente a jefe de servicios de salud, en el Ministerio de Salud.
- G-10 Médico Director 5** Director general de servicios médicos, correspondiente a director de servicios de salud, en el Ministerio de Salud.
- G-11 Director General** Director general de salud.

Se establece una diferencia de un cuarenta por ciento (40%) entre el salario base de un médico G-1 y el de un médico G-2 y entre las siguientes categorías. De la categoría G-3 a la G-11, se establece entre una y otra una diferencia salarial de un diez por ciento (10%).”

**“Artículo 25.-** La anualidad, calculada como un tres coma cinco por ciento (3,5%), del salario base, se les reconocerá para las personas profesionales en Enfermería, con el grado académico de licenciatura o uno superior. Además, estos profesionales podrán acogerse al beneficio de la

dedicación exclusiva, el cual se calculará como el cincuenta y cinco por ciento (55%) adicional sobre el salario base.

También podrán acogerse al beneficio de la dedicación exclusiva, sin perder los beneficios de los incentivos salariales adquiridos, los médicos especialistas que lo deseen, y en tal caso, les corresponderá el cincuenta y cinco (55%) del salario base.”

Rige a partir de su publicación.

Federico Tinoco Carmona  
**DIPUTADO**

**20 de noviembre de 2008.**

**NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales.**

## **ANEXOS**



**ANEXO N.º 1**

**ESCALA SALARIAL MÉDICOS JULIO 2008  
SEGÚN LAS RESOLUCIONES DG-367-2008 Y DG-371-2008**

Médico Asistente General	G-1	500.806
Médico especialista	G-2	525.894
Médico Jefe	G-3	536.463
Supervisor Médico Regional	G-4	552.554
Médico Jefe de Sección de Departamento	G-5	569.129
Subdirector Departamento o Programa	G-6	586.199
Director de Departamento o Programa	G-7	603.794
Subdirector de Región	G-8	621.910
Jefe de Servicios de Salud	G-9	640.569
Director de Servicios de Salud	G-10	659.780
Director General de Salud	G-11	679.571

**LA RESOLUCIÓN DG-369-2008**

**EL PUNTO DE CARRERA PROFESIONAL TIENE UN VALOR DE MIL  
QUINIENTOS SETENTA Y SEIS COLONES**

**AMBAS RESOLUCIONES RIGEN A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2008**

**ANEXO N.º 2**

**DIFERENCIA SEGÚN ESCALA SALARIAL CON RESPECTO  
AL SALARIO BASE DE UN MÉDICO GENERAL**

<b>Categoría Salarial</b>	<b>Salario base en ¢</b>	<b>Diferencia en ¢</b>	<b>Diferencia porcentual</b>
<b>G-1</b>	500,806		
<b>G-2</b>	525,894	25,092	5.01%
<b>G-3</b>	536,463	35,657	7.11%
<b>G-4</b>	552,554	51,748	10.33%
<b>G-5</b>	569,129	68,323	13.64%
<b>G-6</b>	586,199	85,393	17.05%
<b>G-7</b>	603,794	102,988	20.56%
<b>G-8</b>	621,910	121,104	24.18%
<b>G-9</b>	640,569	139,763	27.90%
<b>G-10</b>	659,780	158,974	31.74%
<b>G-11</b>	679,571	178,765	35.69%

Analizando esta tabla puede observarse claramente, que la brecha salarial entre un médico general y el resto de las categorías en la escala salarial, solamente entre la dos primeras categorías la diferencia es de un 5.01% y entre las siguientes categorías entre ellas en orden ascendente de categoría es 2.1%, 3.22%, 3.31%, 3.41%, 3.51%, 3.72%, 3.84%, 3.95%.

### Incentivos salariales de un médico actualmente

1. Salario base.
2. Antigüedad, cada año corresponde al 5.5% del salario base.
3. Bonificación salarial adicional, corresponde al 17% del salario base.
4. Carrera profesional: cada punto de carrera profesional se multiplica por ¢1,576 (resolución DG-369-2008).
5. Carrera hospitalaria: corresponde al 22% de los puntos anteriores.

### PUNTOS CARRERA PROFESIONAL VALORACIÓN GRADOS ACADÉMICOS Y ESPECIALIDADES

Bachillerato Universitario	10
Licenciatura	16*
Maestría	32*
Doctorado	40*
Primera Especialidad	10**
Especialidad Adicional	7
Licenciatura Adicional	5
Maestría adicional	10
Doctorado Adicional	12

\* Significa que los puntos son acumulados, es decir, si es licenciado se le reconocen 16 puntos de carrera profesional, es decir 6 puntos más. Si posee una maestría, se le suman 6 puntos, y si presenta un doctorado se le reconocen 8 puntos más.

\*\* Reconocimiento salarial como médico especialista, son 10 puntos, es decir el incremento salarial en este momento, corresponde a ¢15.760.