



Al contestar refiérase a: **ID-127370**

**AD-ASALUD-0123-2024**

12 de noviembre de 2024

Doctor

Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i.

**GERENCIA MÉDICA – 2901**

Licenciada

Gabriela Artavia Monge, gerente a.i.

**GERENCIA ADMINISTRATIVA - 1104**

Licenciado

Gustavo Picado Chacón, gerente

**GERENCIA FINANCIERA – 1103**

Doctor

Esteban Vega de la O, gerente

**GERENCIA LOGÍSTICA - 1106**

Estimado (a) señor (a):

**ASUNTO: Oficio de advertencia sobre la eventual renuncia y/o cese de nombramiento de médicos especialistas para migrar a la remuneración bajo la modalidad de salario global.**

En cumplimiento de las actividades preventivas consignadas en el Plan Anual Operativo de esta Auditoría, para el período 2024 y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se procede a externar las siguientes consideraciones para el fortalecimiento de las gestiones que realizan esos niveles gerenciales, ante la eventual renuncia y/o cese de nombramiento de los médicos especialistas para migrar al salario global.

## I. Antecedentes

Según el Alcance 50 del Diario Oficial La Gaceta del 9 de marzo de 2022, se promulgó la Ley N°10.159 “Ley Marco de Empleo Público”, la cual establece como parte de sus disposiciones, una serie de modificaciones en materia de empleo público a efecto de regular las relaciones entre la administración pública y las personas servidoras, con la finalidad de asegurar la eficiencia y eficacia en la prestación de los bienes y servicios públicos.

La citada Ley, establece en el Capítulo VIII “Gestión de la Compensación” la implementación de un régimen salarial unificado, por medio de una columna salarial global para todas las personas servidoras públicas, entendiéndose como **salario global**<sup>1</sup>: “la remuneración o monto único que percibirá la persona servidora pública por la prestación de sus servicios, de conformidad con los postulados establecidos en la Ley Marco de Empleo Público”.

<sup>1</sup> Artículo 5°, inciso 28 del Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821

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

En este sentido, la Ley Marco de Empleo Público, por medio de su Reglamento y específicamente en el Transitorio III, genera el reconocimiento del Salario Global Transitorio, para las personas trabajadoras de nuevo ingreso y/o aquellas que reingresen a laborar a la Caja Costarricense de Seguro Social, a partir del 10 de marzo de 2023, en el tanto se definan las columnas salariales definitivas; aspecto que fue acogido por la Institución, conforme al artículo 5° de la sesión N°9318 del 9 de marzo de 2023, por lo que una vez definidas las nuevas remuneraciones globales, los colaboradores deben migrar sin excepción a las condiciones salariales establecidas.

Según el documento “ÍNDICE SALARIAL GLOBAL Puestos Exclusivos y Excluyentes CCSS Conforme a la Ley Marco de Empleo Público N°10.159 y su Reglamento Rige a partir del 10 de marzo del 2023<sup>2</sup>”, se cita textualmente “(...) Ante este panorama, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, con el concurso de sus instancias técnicas, realizaron las acciones respectivas para brindar cumplimiento a la columna salarial global de los puestos exclusivos y excluyentes de la Institución, conforme a las disposiciones de Ley, los cuales fueron aprobados por las Autoridades Superiores, según se detallan a continuación”:

### Cuadro N° 1 Aprobación Salario Global -Según grupo ocupacional-

Fecha	Acuerdo	Grupo Ocupacional
2 de julio de 2024	Artículo 1° de la sesión N°9462 <sup>3</sup> , celebrada el 02 de julio de 2024.	Puestos Exclusivos y Excluyentes de la Serie de Médicos

**Fuente:** ÍNDICE SALARIAL GLOBAL Puestos Exclusivos y Excluyentes CCSS Conforme a la Ley Marco de Empleo Público N°10.159 y su Reglamento Rige a partir del 10 de marzo del 2023.

En el citado documento elaborado por el Área Diseño, Administración de Puestos y Salario de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, se detallan los Salarios Globales de los puestos exclusivos y excluyentes de la Caja Costarricense de Seguro Social, los cuales se menciona serán de aplicación para las personas trabajadoras de nuevo ingreso; es decir, aquellas personas que no habían laborado previamente para la Administración o que, habiéndolo hecho, interrumpen su continuidad laboral<sup>4</sup>; así como aquellas personas trabajadoras que cumplan con las reglas de transición tipificadas por la Ley Marco de Empleo Público y su Reglamento vigente, las cuales son de acatamiento obligatorio a partir del 10 de marzo de 2023.

Posteriormente, por medio del Decreto Ejecutivo N° 43952-PLAN, publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 39 del 10 de marzo del 2023, se dispuso el “Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público”, donde por medio de la disposición Transitoria III, se establece la implementación de un salario global transitorio, para las personas trabajadoras de nuevo ingreso y/o aquellas que reingresen a laborar en la Institución a partir del 10 de marzo de 2023, según cita:

“(...)”

#### **Transitorio III. - Sobre nuevas contrataciones previas a la vigencia de la columna salarial global.**

*A partir de la entrada en vigor del presente reglamento y hasta que se emitan las resoluciones o actos, por parte de las autoridades competentes, que formalicen la nueva columna salarial global, las contrataciones de personas servidoras de nuevo ingreso, cuyos nombramientos sean en clases*

<sup>2</sup> [IndiceSalarioGlobalCCSS.pdf](#)

<sup>3</sup> ARTICULO 1° “SJD-AL-0085-2024 del 08 de julio de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”

<sup>4</sup> La Ley Marco de Empleo Público define continuidad laboral como: relación de subordinación que se brinda de forma continua para la Administración Pública, con independencia de la entidad, el órgano o las empresas del Estado, sin interrupciones iguales o superiores a un mes calendario.



*salariales que, previo a la vigencia de la Ley Marco de Empleo Público se encontrarán en el esquema de salario compuesto, se remunerarán con una columna salarial global transitoria, la cual definirá remuneraciones globales sin pluses salariales y será dispuesta por medio de directriz de MIDEPLAN. Una vez que entre en vigor la nueva columna salarial global, las personas bajo este supuesto deberán ser trasladadas y remuneradas conforme a esta.*

*Asimismo, se entenderán como incorporadas dentro de esta columna salarial global transitoria, las escalas salariales en esquema de salario único o global de las instituciones que, previo a la entrada en vigor de la Ley Marco de Empleo Público, cuenten con este esquema de remuneración. Por consiguiente, las instituciones con esquema de remuneración de salario único o global podrán seguir realizando sus nombramientos de personal bajo ese esquema hasta que entre en vigor la nueva escala salarial global.*

*La columna salarial global transitoria no será utilizada como referencia para la aplicación de salario global a las contrataciones previas a la entrada en vigor de la Ley Marco de Empleo Público. Por lo cual, no será utilizada para la aplicación del transitorio XI de esta Ley”.*

Considerando la vigencia de la implementación del salario global, la Dirección Administración y Gestión de Personal, definió las **“Reglas de transición al Salario Global Definitivo”** para todas las personas trabajadoras nuevas, así como los casos de reingreso, de conformidad con lo dispuesto en el Transitorio XI, de la Ley Marco de Empleo Público, N°10.159, el artículo N°36 del Reglamento de la citada Ley, los decretos ejecutivos N°44199 MIDEPLAN y 44299-PLAN, donde se reformó el artículo N°36 del citado cuerpo normativo, así como la circular GA-DAGP-1294-2024 del 23 de julio del 2024.

El cumplimiento de la citada Ley, ha provocado inconformidades entre los médicos asistentes especialistas que actualmente se encuentran en la modalidad de Salario Compuesto, con respecto a sus homólogos que ingresan a Salario Global, dada la diferencia en los montos salariales; lo anterior, ha quedado evidenciado en el oficio SINAME-841-2024 del 31 de julio de 2024, en el cual el Sindicato Nacional de Médicos Especialistas (SINAME) trasladó al Lic. Walter Campos Paniagua, Dirección de Administración y Gestión de Personal (DAGP), los resultados de un sondeo aplicado a los médicos asistentes especialistas de la CAJA, que revela según ellos la posibilidad de que un 60% de los 1.150 especialistas encuestados están considerando renunciar o cesar labores para migrar al esquema de salario global.

## II. Consulta efectuada a los centros de salud

Este Órgano de Control y Fiscalización consultó a las autoridades de 16 hospitales (nacionales, especializados, regionales y periféricos) sobre la cantidad de médicos asistentes especialistas que han renunciado o solicitado el cese de nombramiento, motivados por la aplicación al salario global desde enero a la fecha, evidenciándose, a partir de la respuesta de 7 centros de salud, la renuncia de 17 profesionales en medicina, según se detalla seguidamente:



**Tabla № 1. Cantidad de médicos asistentes especialistas que se han retirado de la institución  
Corte al 24 de octubre 2024**

Unidad	Cantidad renuncias	Especialidad
Hospital San Juan de Dios	4	Medicina Interna
		Medicina Física y Rehabilitación
		Endocrinología
		Endocrinología
Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez	3	Anestesiología y Recuperación
		Anestesiología y Recuperación
		Anestesiología y Recuperación
Hospital Monseñor Sanabria Martínez	2	Ortopedia y Traumatología
		Anestesiología y Recuperación
		Anestesiología y Recuperación
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	1	Dermatología
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	1	Neonatología
Hospital San Vicente de Paúl	5	Neurología
		Anestesiología y Recuperación
		Vascular Periférico
		Reumatología
		Ortopedia y Traumatología
Hospital La Anexión	1	Anestesiología y Recuperación
<b>Total</b>	<b>17</b>	

Fuente: Elaboración propia con los datos de las unidades que reportaron renuncias.

(\*) No se contempla en el cuadro las respuestas en 0 o que no respondieron.

Como se puede observar en la Tabla № 1, los hospitales San Vicente de Paúl y San Juan de Dios, presentan la mayor cantidad de retiros de la institución, 5 y 4 respectivamente; destacándose en estas las especialidades de Anestesia y Recuperación, así como Ortopedia y Traumatología, siendo esta última especialidad crítica según la “Ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud”, en cuanto a la atención de cantidad de casos y plazos. Cabe señalar que supuestamente a estas 17 renuncias, para enero del 2025 se sumarían 23 nuevas dimisiones de médicos asistentes especialistas, según la información proporcionada por las unidades médicas.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821

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

De forma adicional se solicitó la misma información al CENDEISSS (Subárea de Campos Clínicos, Internados y Posgrados), CTAME<sup>5</sup>, Gerencia Médica<sup>6</sup>, así como a la Dirección de Administración y Gestión de Personal<sup>7</sup>; siendo esta última unidad la que reportó un total de 39<sup>8</sup> renunciaciones de médicos asistentes especialistas para el 2024 con las siguientes consideraciones:

“Al respecto, es menester señalar que, dicha información puede tener sesgos por cuanto; el trámite de liquidación depende de:

1. Que el funcionario haya solicitado el pago de extremos -de conformidad con lo señalado en la circula GADAGP-0609-2023, esto específicamente para los casos por pérdida de continuidad laboral.
2. Que el jefe haya elaborado y remitido a la UGRH respectiva, los documentos requeridos para el trámite de la terminación de contrato.
3. Que la UGRH haya ingresado el cálculo de la liquidación en el referido sistema.

Finalmente, es de recibo apuntar, que aun cuando se tramitara una liquidación por estos motivos, no se tiene certeza de que haya sido producto del cambio en el régimen salarial”.

De los datos proporcionados de la Dirección de Administración y Gestión del Personal, se observa en el siguiente Gráfico que las especialidades de Anestesia y Recuperación, Ortopedia y Traumatología, además de Pediatría, son las que más renunciaciones reportan (4 c/u):

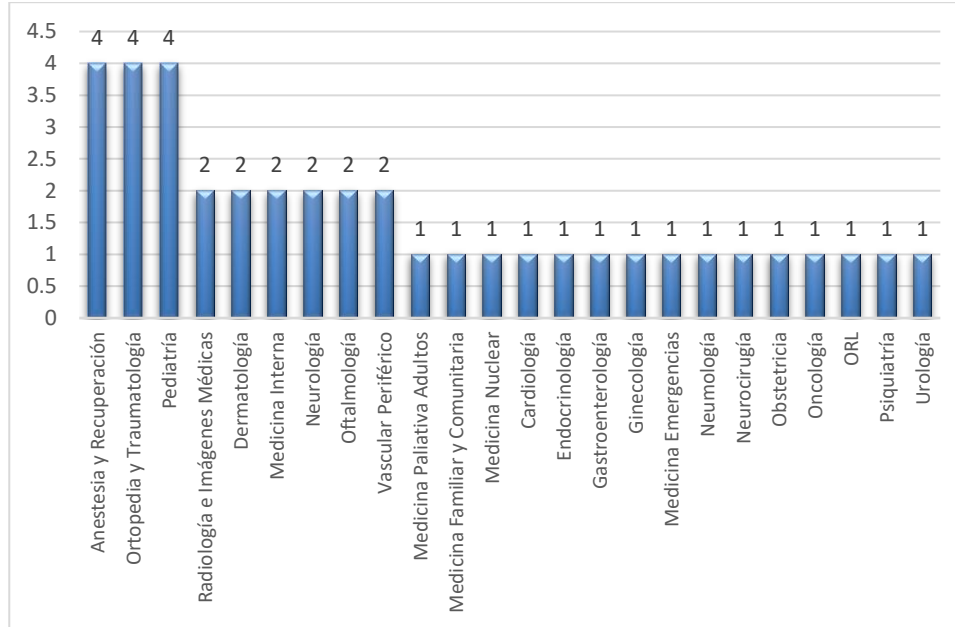
<sup>5</sup> Según información proporcionada por la Dra. Lydiana Ávila de Benedictis, Coordinadora de la CTAME: “La CTAME, solo conoce de las renunciaciones de los médicos que se informan a través de las direcciones por oficios que envían cuando solicitan recurso humano”.

<sup>6</sup> Consulta efectuada por TEAMS, el 17 de octubre del 2024 al Lic. Jesús Ariel Ibarra González, jefe Despacho de la Gerencia Médica, el cual refirió consultar a la CTAM.

<sup>7</sup> Vía TEAMS el 14 y 16 de octubre al Lic. Marvin Delgado Garita, jefe Área de Información de Recursos humanos. Mediante correo electrónico al Lic. Walter Campos, Director de la DGAP, el jueves 17 de octubre del presente año.

<sup>8</sup> Señala la DGAP que corresponde a información extraída del módulo terminaciones de contrato del Sistema Control y Evaluación de Nómina (SCEN) - alimentado por las Unidades de Gestión de Recursos Humanos a nivel nacional-.

**Gráfico № 1**  
**Cantidad de renuncias de médicos asistentes especialistas,**  
**según especialidad**  
**(Corte al 18 de octubre de 2024)**



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la DGAP. (\*) Se incluyen en este análisis los especialistas que han renunciado, pertenecientes a las áreas de salud: Hatillo, Tibás-Mercedes-La Uruca, Desamparados 1 y 2, así como Carmen-Montes de Oca. (\*\*) Período de revisión contempla desde enero a la fecha.

Es necesario, señalar que los médicos asistentes especialistas en Radiología e Imágenes Médicas, Dermatología, Medicina Interna, Neurología, Oftalmología y Vascular Periférico, también han presentado patrones de renuncia consecutivos, incrementando con esto la atención directa de las listas de espera (ver detalle Gráfico №1 y Anexo № 1).

### III. Gestiones documentadas para la atención de la problemática planteada

A continuación, se presentan las acciones efectuadas por la Administración Activa de las cuales este Órgano de Control y Fiscalización ha tenido conocimiento:

- **Junta Directiva**

La Junta Directiva en Sesión 9474 del 3 de setiembre del 2024 en el Artículo 2º destaca:

“De conformidad con el orden del día se conoce el tema “Propuesta para poder avanzar en la definición de un ajuste técnico a los puestos de médico asistente especialista”.

Exposición a cargo: Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativa.

(...)

PROPUESTA DE ACUERDO: “Acuerdo único, instruir a la Gerencia Administrativa, Gerencia Financiera y Dirección Actuarial, para que se analice la viabilidad técnica, jurídica, financiera y actuarial de eventuales ajustes técnicos a los puestos de Médico Asistente Especialista de difícil contratación,



sobre los cuales podría existir afectación en la prestación de los servicios de salud y donde debe prevalecer el interés público superior de la salud”.

- **Gerencia Médica:**

Mediante oficio **GM-8493-2024**, del 17 de junio del 2024, el Dr. Alexander León Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i. solicitó al Dr. Esteban Vega de La O, Gerente de Logística, colaboración del proceso de contratación de servicios en preparación de un eventual escenario como el sucedido en abril del presente año.

Complemento al oficio GM-8493-2024, mediante oficio **GM-9058-2024 del 2 de julio del 2024**, suscrito por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico de ese entonces, reiteró la necesidad de plantear posibles opciones de contingencia ante un nuevo movimiento del SINAME.

En línea con lo anterior, mediante oficio **GM-13102-2024 del 3 de setiembre del 2024**, el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico, de ese entonces, expone ante la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativo y al Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, el comunicado del SINAME sobre la renuncia masiva aproximadamente el 60% de médicos especialistas para el mes de diciembre, dado las diferencias salariales de los médicos especialistas que ingresan con salario global.

Se indica en el citado oficio que dada la relevancia del tema, así como las consecuencias que podrían generar una renuncia o cese de nombramiento masiva de médicos especialistas, y considerando que el análisis de lo planteado con relación a equiparar el salario compuesto con el salario global es de la competencia de las Gerencias, trasladó el documento mencionado en el epígrafe solicitándoles respetuosamente sea analizado y atendido con el mayor nivel de importancia, prioridad y celeridad que esto requiere.

Lo señalado, también fue de conocimiento de la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General, con oficio **GM-13106-2024, del 3 de setiembre de 2024**, suscrito por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico de ese entonces.

Aunado a estos comunicados, en el oficio **GM-13119-2024, del 3 de setiembre de 2024**, la Gerencia Médica, solicitó a los hospitales nacionales y a los especializados, realizar sondeo ante posibles renuncias de médicos especialistas a la institución.

Con oficio **GM-13487-2024**, del 9 de setiembre de 2024, la Gerencia Médica, solicitó a la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativo, al Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero y a la Máster Carolina González Gaitán, directora Actuarial y Económica, lo siguiente:

“Este Despacho tiene conocimiento del acuerdo de Junta Directiva del martes 3 de setiembre 2024 en donde este Órgano Superior acordó instruir a las Gerencias a sus dignos cargos y a la Dirección Actuarial el análisis de un posible ajuste técnico para que los médicos que devengan salario compuesto alcancen el salario global.

Para lo anterior, se tiene conocimiento que se otorgó un plazo de 2 meses.

Adicional a lo anterior, se tiene conocimiento que mediante oficio SINAME-841-2024 con fecha 31 de julio 2024, la Dra. María Victoria Cadavid Restrepo, Secretaria de Junta Directiva Sindicato Nacional de Médicos Especialistas SINAME trasladó al Lic. Walter Campos Paniagua Director Dirección de Administración y Gestión de Personal el análisis del sindicato, ante el cuestionario acerca de la intención de interrupción de labores completada por médicos especialistas de la Caja Costarricense de Seguro Social para su atención y seguimiento.

Es menester recordar que la Institución enfrentó la no realización de tiempo extraordinario por parte de los médicos especialistas en el mes de abril del presente año, lo cual generó un impacto en la atención de los usuarios, en este caso en el tiempo extraordinario.



En el marco de este tema, de materializarse la renuncia masiva de los especialistas, generaría un impacto en la continuidad de la prestación de servicios de salud, tanto en el tiempo ordinario como extraordinario.

Como dato adicional, una vez que se materializó el mencionado movimiento de abril, dadas las características y bemoles de este movimiento, existió la posibilidad de tener mesas de negociación con los representantes sindicales de los médicos especialistas para el cese inmediato de este movimiento.

En este caso en particular, si se materializa esta renuncia masiva, a priori se entendería que no existiría la posibilidad de negociación para el cese inmediato, en virtud del acto administrativo de renuncia o cese de nombramiento y los plazos de estos.

**Por tanto, dada la relevancia del tema y las consecuencias que podrían generar una renuncia o cese de nombramiento masiva de médicos especialistas y dado que actualmente se tiene conocimiento que ya están renunciando algunos médicos especialistas, se solicita respetuosamente se reconsidere el plazo propuesto de 2 meses para el análisis de un posible ajuste técnico para que los médicos que devengan salario compuesto alcancen el salario global y que lo solicitado por Junta Directiva se atienda con prioridad y a la mayor celeridad posible, en un plazo menor al indicado**". El resaltado y la negrita corresponde al original.

En oficio **GM-13469-2024, del 9 de setiembre de 2024**, la Gerencia Médica brindó al Dr. Mario Vilchez Madrigal, director Centro Nacional de Emergencias y Desastres, observaciones al Plan de Contingencia, que en lo que interesa:

- "En cuanto al título "*Plan de contingencia para la continuidad de los servicios críticos asistenciales durante el movimiento de médicos especialistas*" es claro que debe modificarse, porque el escenario es totalmente distinto, estaríamos ante el hecho de renuncias y afectación de la continuidad de la prestación de servicios de salud tanto en el horario ordinario como el extraordinario.
- En lo que respecta a los antecedentes, la fecha de abril evidentemente hay que modificarla, hasta el momento no se tiene certeza de la fecha en donde se realizara una renuncia masiva. En conclusión, los antecedentes deben robustecerse ya que el panorama de riesgo actual es muy diferente al planteado en el documento.
- En lo que respecta al mapa de riesgos, esta Gerencia aportara el insumo que suministren las distintas Direcciones de los centros, según lo solicitado mediante oficio GM-13119-2024, la cual sería el mapeo oficial institucional. Sin embargo, es menester indicar que se tiene conocimiento del oficio SINAME-841-2024 con fecha 31 de julio del 2024, dirigido a la Dirección de Administración y Gestión de Personal (DAGP), en el que el sindicato trasladó un análisis del sondeo que revela la posibilidad que un 60% de los 1.150 especialistas encuestados están considerando renunciar o cesar labores para migrar al esquema de salario global".

Adicional a las observaciones anteriores, esa Gerencia Médica solicitó que el Plan de contingencia también sea socializado y remitido para las respectivas observaciones y solicitudes de planes de contingencia a las Gerencias General, Administrativa, Financiera y Logística, además de socializar también con la Auditoría Interna.

También, enumeró situaciones que consideró ese nivel gerencial deberían ser revisadas y analizadas, según se detalla:

- "De parte de la Gerencia General, de la Dirección de Sistemas Administrativos se requerirían la valoración y estimación de riesgos ante esta intención de renuncia masiva de especialistas.
- Ante la materialización de la renuncia masiva, se requiere que la Gerencia Administrativa y sus respectivas instancias técnicas elaboren el respectivo plan de contingencia y la posible vía alterna para recontractación de estos médicos especialistas, especificando claramente las acciones a ejecutar para





realizar esta recontractación a la mayor celeridad posible, y determinando el tiempo mínimo que requerirían estas recontractaciones.

- Adicionalmente, se requiere que, ante la probable afectación de la jornada ordinaria, y por ende de cirugías programadas, se requeriría la valoración por parte de la Dirección Jurídica ante escenarios de recursos de amparo y las resoluciones de estos, que recibirían los Directores de los centros de salud de la CCSS.
- De parte de la Gerencia Financiera, sería importante que se determinara una estimación de costos de los procedimientos quirúrgicos y estudios radiológicos de diagnóstico más frecuentes, ante una eventual contratación de servicios privados.
- También determinar el impacto y las gestiones que se deban realizar financieramente con motivo de una eventual renuncia masiva de especialistas.
- En lo que respecta a la Gerencia de Logística, debido a su competencia y experiencia en contratación, se requeriría un análisis y asesoría ante la eventual contratación de servicios privados, adicionalmente valorar ante la posible renuncia masiva de especialistas y el impacto a los contratos actuales de insumos (...).

Dado a lo anterior, el Dr. Alexander León Sánchez Cabo, Gerente Médico, mediante oficio **GM-14734-2024**, del 1º de octubre de 2024, reitera a las Gerencias General y Administrativa, así como al CAED, los riesgos de renuncia de los médicos asistentes especialistas que laboran en la institución.

- **Gerencia Administrativa:**

Se tiene conocimiento que la Gerencia Administrativa mediante oficio **GA-1715-2024** del 9 de setiembre de 2024, respondió a la Gerencia Médica, que en atención al oficio **GM-13102-2024**:

“En el oficio indicado en el asunto, expone a la Gerencia Financiera y esta Gerencia, el comunicado efectuado por SINAME en el cual se señala en lo que interesa que:

“...Las pésimas condiciones laborales que ofrece la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) a los médicos especialistas ha generado que un 60% (689) de estos profesionales encuestados consideren realizar un ceso o renuncia a la institución para así migrar al salario global definitivo.”

A su vez, manifiesta su gran preocupación ante la materialización de lo enunciado y la posible afectación en la continuidad de la prestación de los servicios de salud, requiriendo un análisis de lo planteado por la Organización Sindical, con relación a equiparar el salario compuesto con el salario global, y se atienda con el mayor nivel de importancia, prioridad y celeridad, estando en la mayor disposición de colaborar en lo que se requiera.

Sobre el particular, **considera esta Gerencia que acotar “las pésimas condiciones laborales que ofrece la Caja...” únicamente a la equiparación del salario compuesto con el salario global, es omitir los esfuerzos y compromiso de la Institución a través del cuerpo Gerencial e instancias técnicas, para abordar el tema de especialistas de forma integral.**

Lo anterior, por cuanto se ha venido trabajando en diferentes mesas de trabajo con SINAME para el análisis, desarrollo e implementación -cuando la norma así lo faculte-, de acciones concretas en torno a formación de especialistas, Guardias Médicas, estructuras organizacionales, Políticas, áreas de descanso entre otros, nos siendo ajeno el tema de ajustes técnicos salariales.

En consecuencia, se hace acuse de recibo de su nota, instando al análisis y desarrollo de los diferentes temas que conlleve a la implementación de acciones concretas, funcionales y perennes dentro del marco de la legalidad y sostenibilidad financiera”. La negrita es nuestra.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821

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

Aunado a esto, el 18 de setiembre de 2024, mediante oficio **GA-1785-2024**, la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativa indicó al Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente a. i. Médico que ante la pretensión de interrumpir labores por parte de los médicos asistentes especialistas, ese nivel gerencial se ha gestionado a través del diálogo, análisis, desarrollo e implementación de acciones concretas, funcionales y permanentes, apegadas al principio de legalidad, equilibrio y sostenibilidad financiera.

En línea con lo anterior, esa Gerencia Administrativa, recapitula lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 2°, de la sesión N° 9477, del 10 de setiembre de 2024, que en lo que interesa cita:

“ARTICULO 2° Se conoce el tema sobre la viabilidad ajuste técnico a médicos asistentes especialistas de difícil contratación.

Por tanto, considerando lo establecido en el Transitorio XI de la Ley Marco de Empleo Público N° 0159, la necesidad de retener el recurso humano especializado, adicionalmente a que la CCSS estableció el Salario Global Definitivo para médicos especialistas, conforme a los acuerdos de Junta Directiva, por medio de artículo 1° de la sesión N° 9462 del 02 de julio de 2024 y en el artículo 5 de la sesión N° 9463 del 04 de julio de 2024, conforme a lo presentado por la Dirección de Administración y Gestión Personal, en donde se determinó que 2.096 profesionales especialistas devengan salario compuesto inferior al salario global definido, este Órgano Colegiado, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Instruir a la Gerencia Administrativa, Gerencia Financiera y Dirección Actuarial, para que se analice la viabilidad técnica, jurídica, financiera y actuarial de eventuales ajustes técnicos a los puestos de médico asistente especialista, sobre los cuales podría existir afectación en la prestación de los servicios de salud y donde debe prevalecer el interés público superior de la salud. Lo anterior observando las disposiciones contenidas en la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas N° 9635, Ley Marco de Empleo Público N° 10159 y otras relacionadas. Plazo de cumplimiento 2 meses. (...).”

Aunado esto, el nivel gerencial, señala en el oficio que los motivos de la posible renuncia de estos profesionales y ante lo cual han abocado sus esfuerzos, se debe a una serie de inconformidades del gremio de médicos especialistas, ya que conforme lo discutido en las diferentes mesas de trabajo, los puntos de mejora que se plantean son variados, con énfasis en el tema salarial que tiene un impacto en las demandas recibidas; al amparo de diferentes sesiones de trabajo con el gremio sindical de médicos especialistas, se han analizado, desarrollado e implementado -cuando la norma así lo faculta- acciones concretas en torno a la formación de especialistas, guardias médicas, estructuras organizacionales, políticas, áreas de descanso, entre otros.

Finalmente, destaca ese nivel gerencial que se ha solicitado un espacio ante el Consejo de Presidencia y Gerentes para presentar el tema denominado: Medidas contingenciales por el cese / renuncia de médicos, a exponer por este despacho en coordinación con el Centro de Atención de Emergencias y Desastres, donde en la presentación a realizar se proponen los acuerdos que respaldan **la definición del equipo y construcción del Plan de Contingencia ante el Cese y/o Renuncia de Médicos Especialistas que se encuentran por debajo del Salario Global**, dicha sesión de trabajo se había agendado para el lunes 16 de setiembre. Adicionalmente, esa Gerencia realizó el pasado martes 17 de setiembre del 2024 una reunión con el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, la Máster Carolina González Gaitán, directora de Actuarial y Económica, así como con el Lic. Walter Campos Paniagua Director de Administración y Gestión de Personal, con el fin de definir las acciones en atención del artículo 2°, de la sesión N° 9477 citado en párrafos anteriores.

- **Gerencia Financiera**

Mediante oficio **GF-3392-2024, del 9 de setiembre 2024**, el Dr. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, solicitó al Lic. Sergio Gómez Rodríguez, director de Presupuesto, en lo que interesa lo siguiente:



“(…) Sobre el particular, como es de su conocimiento, en los últimos meses la Institución ha venido cumpliendo una serie de acuerdos establecidos con dicho gremio, en aras de atender las demandas y mejoras en torno a la condición laboral y salarial de los médicos especialistas.

Como parte de las acciones que se han desarrollado, principalmente lideradas por la Dirección de Administración y Gestión de Personal adscrita a la Gerencia Administrativa, se ha abordado el tema de la propuesta de revaloración por ajuste técnico del salario base de los Médicos Asistentes Especialistas, que ha tenido como propósito mantener remuneraciones competitivas con el mercado externo, además de mantener el equilibrio con las categorías restantes consistentes con la brecha que históricamente ha empleado la Institución.

La propuesta antes indicada fue analizada, en nuestro ámbito de competencia desde la perspectiva financiera, teniendo en cuenta la importancia en la continuidad de los servicios y el equilibrio que debe existir entre la necesidad en salud y las posibilidades financieras de este seguro, por lo que mediante oficio GF-1198-2024 se remitió a la Junta Directiva el “*Criterio financiero de propuesta de revaloración por ajuste técnico del salario base de los médicos, en el contexto de la declaratoria de emergencia nacional, ante la fuga y escasez de este personal especializado*”, en el cual se estableció que desde el punto de vista financiero la propuesta era viable.

Sobre el tema que nos ocupa, la Auditoría Interna en su “*Oficio de asesoría sobre la propuesta de ajuste técnico al Salario Base de los profesionales médicos de la Caja Costarricense de Seguro Social*”, número AS-AOPER-0109-2024 (DE-107-2024) del 28 de agosto de 2024, como parte de las consideraciones finales expone:

*“Del análisis realizado se concluye que la propuesta de revalorización técnica del salario base de los Médicos Asistentes Especialistas, presentada por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, ha sido evaluada desde diversas perspectivas: 1.- la Gerencia Financiera ha considerado el ajuste como económicamente viable, al calificar el costo como manejable dentro del presupuesto institucional; 2.- la Dirección Actuarial y Económica ha confirmado que el ajuste no afectará significativamente los ingresos y gastos del Seguro de Salud; 3.- la Dirección Jurídica ha validado la legalidad del ajuste conforme a la Ley Marco de Empleo Público, estableciendo que no se requiere negociación colectiva para este tipo de revalorización, de acuerdo con el ordinal 43 de dicha ley; sin embargo, a pesar de esos dictámenes técnicos -a la fecha de cierre del trabajo de campo del presente estudio-, la Junta Directiva aún no había adoptado una decisión al respecto, si procede o no dicho ajuste técnico.*”

*Lo anterior, podría estar vinculado con el cumplimiento del acuerdo adoptado en la sesión 9431 de la Junta Directiva, celebrada el 5 de abril de 2024, en la que se instruyó a la Presidencia Ejecutiva a consultar a la Procuraduría General de la República sobre el alcance del artículo 43 de la Ley Marco de Empleo Público. En cumplimiento de esa directriz, la Presidencia Ejecutiva remitió una primera consulta el 9 de abril de 2024, acompañada del criterio jurídico GA-DJ-2697-2024; sin embargo, la procuraduría rechazó la consulta el 30 de abril por considerarla demasiado específica y no alineada con su criterio jurídico. Como respuesta, se envió una nueva consulta el 5 de julio de 2024 con un nuevo criterio, que fue remitida el 10 de julio y aún espera respuesta. La Licda. Angeline Badilla Berrocal, asesora de la Presidencia Ejecutiva, señaló que esas acciones tienen como objetivo cumplir con el acuerdo de la Junta Directiva y obtener una base normativa más sólida para, eventualmente, proceder con el ajuste propuesto.*

***Es imperativo que la Junta Directiva revise la propuesta de ajuste salarial para los profesionales en ciencias médicas, debido a que los sindicatos podrían -nuevamente- promover una medida que afectaría gravemente la operación de los servicios institucionales. (Destacado es nuestro).”***

En relación con el sondeo efectuado por el SINAME la MBA Vilma Campos Gómez, Gerente General en ese momento, a través del documento GG-1492-2024 del 05 de setiembre de 2024, solicitó a la Gerencia Administrativa y Financiera realizar “(…) un análisis exhaustivo que permita evaluar las acciones



necesarias para prevenir este escenario. Este análisis **deberá incluir las implicaciones administrativas y financieras** de la situación expuesta y las propuestas relativas a la migración al esquema de salario global.

Con el fin de atender lo requerido por la Gerencia General, se le solicita que, en coordinación con la Dirección de Administración y Gestión de Personal, se proceda con el análisis y evaluación de la situación expuesta, y se presente el informe correspondiente con los elementos requeridos, a más tardar el **27 de setiembre próximo**, para lo cual pueden contar con el apoyo de la Licda. Marcela Quesada Fallas, asesora de este despacho.” (Destacado es nuestro).

#### IV. Propuesta de Proyecto de Ley № 24239

Actualmente, se discute en la Asamblea Legislativa por la vía rápida un proyecto de Ley<sup>9</sup>, presentado por las diputadas Kattia Rivera Soto y Monserrat Ruiz Guevara, que pretende aplicar un cambio a la Ley Marco de Empleo Público, permitiendo a los médicos especialistas que laboran en la Caja Costarricense de Seguro Social migrar al salario global definitivo.

Según datos proporcionados por la Gerencia Médica a la prensa, se cuantifica que hay 2,096 (68%) médicos especialistas con salarios inferiores a los estipulados por la Ley de Empleo Público; por lo que, si quisieran cambiar al régimen de salario global, deberían renunciar, permanecer un mes desempleados y luego ser recontratados por la institución.

Cabe destacar que esta propuesta de Proyecto de Ley fue analizada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en el artículo 2° de la sesión N° 9478, celebrada el 12 de setiembre de 2024, que literalmente dice:

##### “ARTICULO 2°

Se tiene a la vista el oficio N° GA-DJ-06206-2024, de fecha 12 de agosto de 2024, suscrito por Lic. Andrey Quesada Azucena, Subdirector Jurídico, Licda. Dylana Jiménez Méndez, Jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada, por medio del cual presentan el proyecto de ley “LEY PARA LA NORMALIZACIÓN Y FOMENTO DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y GARANTIZAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO EN LOS CONTRATOS DE RETRIBUCIÓN SOCIAL”, Expediente legislativo No. 23611.

**Por tanto**, de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA-DJ-06206-2024, Gerencia Médica, oficio GM-10867-2024, Gerencia Administrativa, oficio GA-1244-2023 y Gerencia Financiera, oficio GF-2375-2024, la Junta Directiva de - forma unánime - **ACUERDA:**

**ACUERDO ÚNICO:** No presentar objeción al proyecto de ley dado que este pretende incidir positivamente en una problemática relevante para el sistema de salud de Costa Rica, concretamente en la atención médica especializada; no obstante, se remiten las observaciones de la Gerencia Médica oficio GM-10867-2024 y la propuesta de redacción para el artículo 3 concretamente el nuevo artículo 38 y 40 de la sección XII “declaratoria de inopia de médicos especialistas” de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud de la Dirección Jurídica oficio GA-DJ-06206-2024, para consideración de los legisladores. **ACUERDO FIRME”.**

<sup>9</sup> <https://semanariouniversidad.com/pais/diputados-aprueban-dispensa-de-tramites-para-proyecto-que-permitiria-a-especialistas-de-la-ccss-incorporarse-a-salario-global/>



## V. Consideraciones normativas

Los artículos 21 y 73 de la Constitución Política, así como el artículo 4 de la Ley General de la Administración Pública, la institución tiene el compromiso de ofrecer servicios públicos de manera continua, accesible y adaptable. Esto permite garantizar el derecho a la salud, según el artículo 113 de la misma ley, priorizando el interés público.

En la Ley de la Administración Pública, número 6227, en su artículo 4 se establece:

*“Artículo 4º.-La actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios.”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 1.2 “Objetivos del Sistema de control Interno” describe:

*“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:  
Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo.*

*“(…)*

*Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”.*

Así mismo, en el artículo 14 de la Ley General de Control Interno, número 8292, se establece:

*“Artículo 14.-Valoración del riesgo. En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:*

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.*
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.*
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.”*

d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.

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



Cabe señalar que la Dirección Administración y Gestión de Personal, el mediante Circular **GA-DAGP-1824-2024** 23 de octubre del 2024, informó a las Personas Trabajadoras de la Caja Costarricense de Seguro Social, aspectos aclaratorios relacionados con la implementación de la Ley *Marco de Empleo Público*, la cual establece como parte de sus disposiciones, una serie de modificaciones en materia de empleo público que rigen a partir del **10 de marzo de 2023**.

En ese sentido, es importante señalar que dicho cuerpo normativo refiere en el artículo 5° las definiciones de los conceptos contenidos en ese marco normativo, *-resaltando entre ellos-*, la **“Continuidad Laboral”** y la **“Personas servidoras públicas de nuevo ingreso”**, que se describen de la siguiente forma:

“(…)

**b) Continuidad laboral: relación de subordinación que se brinda de forma continua para la Administración Pública, con independencia de la entidad, el órgano o las empresas del Estado, indicadas en el artículo 2 de esta ley, para la que se preste el servicio, sin interrupciones iguales o superiores a un mes calendario. Para las personas trabajadoras del título II del Estatuto de Servicio Civil y las personas docentes de las universidades públicas se establece que la continuidad laboral se considerará interrumpida después de un plazo igual o superior a seis meses. [...]**

**n) Personas servidoras públicas de nuevo ingreso: son aquellas que no habían laborado previamente para la Administración Pública o que, habiéndolo hecho, cesara su continuidad laboral.**

*Congruente con lo anterior y de conformidad con los presupuestos de la Ley Marco de Empleo Público y su Reglamento, se considera como una interrupción de la continuidad laboral para las personas trabajadoras de la Caja Costarricense de Seguro Social, la inexistencia de nombramientos (relación contractual) por el plazo continuo de un mes calendario (30 días naturales) o superior; por lo que, transcurrido ese periodo de tiempo, en caso de ser nombrado nuevamente, se debe considerar como una “Persona servidora pública de nuevo ingreso”; es decir, se tendrá una nueva relación obrero-patronal con la Institución.*

*Es importante aclarar que, el plazo del mes calendario o 30 días naturales -para determinar si existe continuidad laboral- comenzará a regir a partir del día siguiente del último nombramiento laborado, es decir, un día después de la fecha “rige hasta” de la última acción de personal registrada.*

*Por otra parte, es de recibo apuntar que, la suspensión de la relación laboral no interrumpe la continuidad por cuanto esta implica que durante ese lapso las obligaciones y derechos de las partes emanadas de éste (como la prestación de los servicios y/o el pago del salario) se encuentran pausadas temporalmente y no de modo permanente, por lo que, una vez concluida la causa de suspensión la relación de empleo recobra su normalidad y plenitud; al respecto, se tiene como causas de suspensión los siguientes motivos<sup>10</sup>:*

1. Vacaciones
2. Incapacidad por enfermedad/Riesgo de trabajo
3. Licencias
4. Permisos con goce salariales
5. Permisos sin goce salariales

<sup>10</sup> GA-0317-2023/GF-0992-2023/GL-0419-2023 GIT-0350-2023/GP-0370-2023/GM-3430-2023



6. *Suspensiones con/sin goce de salario*

7. *Medidas cautelares*

8. *Prisión preventiva*

(....)” (El resaltado no corresponde al original).

La Caja Costarricense de Seguro Social debe prestar el servicio público de salud de manera oportuna, con calidad y de forma continua, además, se debe considerar que existe la obligación legal de mantener la continuidad de los servicios, por lo que en caso de ser necesario, deben adoptarse medidas excepcionales para adaptar el servicio que se brinda a las necesidades de la población, siempre y cuando se procure la protección del interés público, con la debida salvaguarda del derecho a la vida y el derecho a la salud de los pacientes.

## VI. Consideraciones finales

Esta Auditoría, ha informado a la Administración Activa riesgos relacionados con la implementación a nivel organizacional de la Ley Marco de Empleo Público y su Reglamento, la cual establece como parte de sus disposiciones, modificaciones en materia de empleo público que rigen a partir del **10 de marzo de 2023**.

En este sentido, es relevante señalar que el citado cuerpo normativo refiere en el artículo 5° las definiciones de los conceptos contenidos en ese marco normativo, el cual establece que la **continuidad laboral es la relación de subordinación que se brinda de forma continua para la Administración Pública, con independencia de la entidad, el órgano o las empresas del Estado, indicadas en el artículo 2 de esa ley, para la que se preste el servicio, sin interrupciones iguales o superiores a un mes calendario**. Por otra parte, la institución ha definido<sup>11</sup> que el **Salario Global** es aquella remuneración o monto único que percibirá una persona servidora pública por la prestación de sus servicios, de conformidad con los postulados establecidos en la Ley Marco de Empleo Público y su respectivo Reglamento.

Así las cosas, se considera importante valorar en forma conjunta y coordinada los riesgos señalados por este Órgano de Control y Fiscalización, por cuanto, se requiere de la implementación de acciones oportunas, procedentes, funcionales e impostergables por parte de las autoridades institucionales (Presidencia y cuerpo gerencial institucional) en el marco de la legalidad y sostenibilidad financiera de la institución, con el fin de que resuelva en definitiva la situación que se está presentando con los médicos asistentes especialistas, y a futuro valorar los posibles riesgos que se podrían generar ante los reclamos de otros grupos ocupacionales. Tema de especial relevancia, para no continuar afectando la prestación de los servicios a los usuarios y el ambiente laboral en los establecimientos de salud.

Adicionalmente, se debe considerar el eventual impacto administrativo, actuarial, presupuestario, legal y financiero que eventualmente generaría para la institución la aprobación del Proyecto de “LEY PARA LA NORMALIZACIÓN Y FOMENTO DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y GARANTIZAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO EN LOS CONTRATOS DE RETRIBUCIÓN SOCIAL, que está en la corriente legislativa bajo el expediente legislativo No. 23611”, con la finalidad de que se valore lo correspondiente; mismo análisis que debe estar presente en el caso de que se acepte el traslado o migración a salario único de los médicos asistentes especialistas actuales, así como en posibles escenarios de otros grupos ocupacionales.

Es preciso mencionar, que por la importancia que reviste la eventual renuncia o cese de nombramientos de los médicos especialistas, es fundamental que se dispongan de acciones como; planes de recontractación del recurso

<sup>11</sup> **ÍNDICE SALARIAL-Salarios Globales Transitorios Ley Marco de Empleo Público Rige a partir del 10 de marzo del 2023**



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821

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

humano, políticas eficaces de retención (PRAME), reservas presupuestarias, así como planes de continuidad, para garantizar la prestación de los servicios a la población. Aunado a lo anterior, se deben considerar los eventuales trámites que deben realizar y contemplar las Unidades de Gestión de Recursos Humanos para el cálculo y pago de los derechos laborales de la relación laboral anterior (vacaciones, aguinaldo, salario escolar proporcional), en caso de ser procedente.

Por lo anterior, se advierte a esa Administración Activa, para que dentro de sus competencias valoren la ejecución de las acciones que sean procedentes, con el fin de reducir la materialización de los riesgos expuestos, y la eventual afectación de la prestación de los servicios de salud a los asegurados, de manera que se garantice la continuidad de los servicios que la institución brinda a la población costarricense, en apego a los principios de buen gobierno, oportunidad, eficiencia, eficacia y legalidad.

Al respecto, se deberá informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones ejecutadas para la administración del riesgo y atención de la situación comunicada, en el plazo de 1 mes a partir del recibido de este documento

Atentamente,

### AUDITORÍA INTERNA



M. Sc. Olger Sánchez Carrillo

**Auditor**

OSC/RJS/PVE/EAM/MASR/KASS/ams

- C. Licda. Laura Ávila Bolaños, jefe despacho, Presidencia Ejecutiva – 1102  
Gerencia General – 1100
- Dr. Mario Vilchez Madrigal, director, Centro de Atención de Emergencias y Desastres - 1170
- Lic. Walter Campos Paniagua, director, Dirección de Administración y Gestión de Personal - 1131
- Lic. Sergio Gómez Rodríguez - director, Dirección de Presupuesto-1126
- Act. Carolina González Gaitán – directora, Dirección Actuarial - 1112
- Auditoría – 1111

Referencia: ID - 127370





**Anexo № 1**  
**Cantidad de renunciaciones según especialidad**  
**Corte al 18 de octubre de 2024**

<b>Especialidad</b>	<b>Cantidad renunciaciones</b>
Anestesia y Recuperación	4
Ortopedia y Traumatología	4
Pediatría	4
Radiología e Imágenes Médicas	2
Dermatología	2
Medicina Interna	2
Neurología	2
Oftalmología	2
Vascular Periférico	2
Medicina Paliativa Adultos	1
Medicina Familiar y Comunitaria	1
Medicina Nuclear	1
Cardiología	1
Endocrinología	1
Gastroenterología	1
Ginecología	1
Medicina Emergencias	1
Neumología	1
Neurocirugía	1
Obstetricia	1
Oncología	1
ORL	1
Psiquiatría	1
Urología	1
<b>Total</b>	<b>39</b>

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la DGAP