CCSS aprueba reforma para estandarizar duración de incapacidades médicas que impacta a medicina privada, de empresas y aseguradoras

Boletín N°:

Abr 28, 2026 COSTA RICA

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) aprobó una reforma sustancial al artículo 30 de su reglamento institucional, la cual establece la obligatoriedad de aplicar un criterio unificado para determinar los días de incapacidad otorgados a los trabajadores.

Con esta decisión, la institución busca eliminar las disparidades actuales entre profesionales de la salud y centros médicos, garantizando que un mismo diagnóstico reciba una duración similar de descanso, sin importar dónde se emita la recomendación.

Así se informó mediante un comunicado de prensa emitido el 17 de abril.

La reforma introduce como obligatorio el uso del Catálogo de diagnósticos más frecuentes en incapacidades. Este documento fija rangos específicos de días según la enfermedad y deberá ser aplicado de forma estricta tanto en consulta externa como en los servicios de emergencias.

En la práctica, la medida elimina la dependencia del criterio individual del médico o del lugar de atención, sustituyéndolo por un parámetro técnico común a nivel nacional.

Mónica Taylor Hernández, presidenta ejecutiva de la CCSS, subrayó la importancia de esta estandarización. “La CCSS tiene la responsabilidad de garantizar equidad y coherencia en decisiones que impactan directamente a las personas trabajadoras y al sistema de seguridad social. Esta reforma ordena, estandariza y da claridad sobre cómo se otorgan las incapacidades médicas”, dijo.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) desembolsó $1,9 millones a la empresa responsable del lanzamiento y puesta en marcha del nuevo sistema contable de la institución, pese a las múltiples fallas reportadas en centros médicos, descontrol en inventario de medicamentos, y atrasos millonarios en el pago a proveedores después de su implementación.

03/10/2025 San José. Edificio central de la La Caja, Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Foto: Rafael Pacheco Granados (Rafael Pacheco Granados/Rafael Pacheco Granados)

Alcance inédito en el sector privado

Uno de los puntos más relevantes de la modificación es su alcance. Por primera vez, la regulación no se limitará a los servicios internos de la Caja, sino que será de acatamiento obligatorio para:

Incapacidades recomendadas en medicina privada.

Medicina de empresa.

Aseguradoras y otros proveedores externos.

Según Paula Villalobos Solano, coordinadora de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, la falta de criterios uniformes generó durante años diferencias técnicas difíciles de justificar. La nueva normativa busca que la trazabilidad y el control institucional sean más rigurosos.

Respuesta a hallazgos de Auditoría

La reforma no es casual; responde a informes de la Auditoría Interna que detectaron una falta de uniformidad y posibles inequidades en el sistema. Estos hallazgos evidenciaron que la discrecionalidad y la aplicación desigual de criterios médicos afectaban la transparencia del proceso.

Para mantener la vigencia técnica del sistema, la Gerencia Médica de la CCSS será ahora la entidad encargada de actualizar o modificar el catálogo de diagnósticos, centralizando así la potestad técnica y reduciendo las variaciones no reguladas.

Próximos pasos

Antes de que este nuevo esquema entre en vigencia definitiva, el acuerdo de la Junta Directiva deberá someterse a un proceso de audiencia pública, tal como lo exige la normativa vigente en el país.

Fuente

Fuente: El Financiero

Enlace:
https://www.elfinancierocr.com/economia-y-politica/ccss-aprueba-reforma-para-estandarizar-duracion-de/HINOMOKKBRAD7MGHAVNO6XKIAU/story/