

6.2. Costa Rica

I. Información general

Costa Rica es un país centroamericano con una extensión territorial de 51.000 km²; la división política administrativa del país consta de siete provincias y 81 cantones, con una densidad promedio poblacional de 75 habitantes por km² (con rangos de 10 a 1000 hab/km²).

La población en el año 2010 alcanzó a 4,615,646 habitantes, de los cuales el 50,8% son hombres. La población se encuentra en proceso de transición demográfica avanzada, con una disminución de la base de la pirámide poblacional y un incremento en los grupos de edad mayores.

La tasa global de fecundidad para el 2007 fue de 1.96, es decir, se estima que cada mujer tiene un promedio de 1.96 hijos durante toda su vida fértil. Esta es la fecundidad más baja en toda la región centroamericana (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2010).

La convergencia de estos dos fenómenos demográficos, el descenso en la fecundidad y mejora en la esperanza de vida, han venido ocurriendo en



FIG. 5. Organización Política Administrativa de Costa Rica.

Costa Rica desde hace décadas. De esta manera Costa Rica presenta un progresivo proceso de envejecimiento en su población y una menor proporción de grupos en edades jóvenes e infantiles.

II. Sistema de Salud¹²

Las funciones en el Sector Salud se encuentran distribuidas conforme al siguiente esquema:

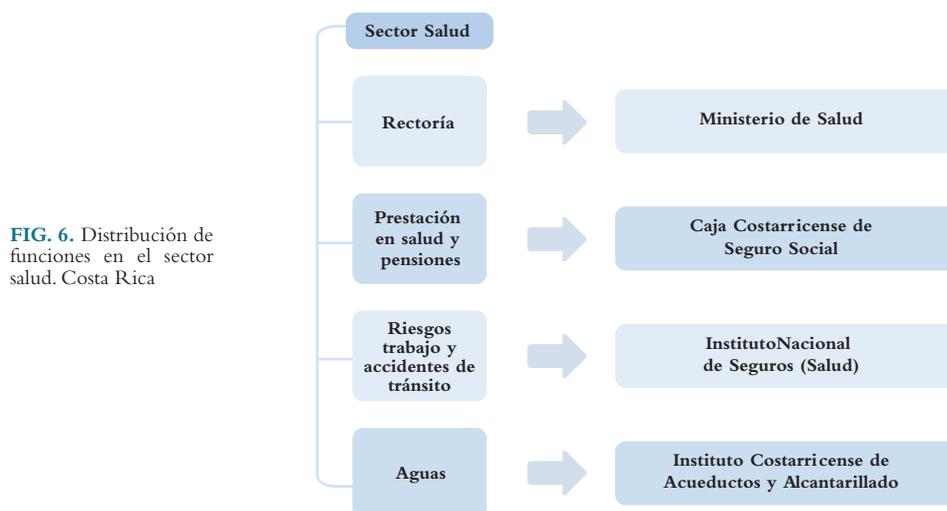


FIG. 6. Distribución de funciones en el sector salud. Costa Rica

¹²Licda. Anargerí Solano Siles, MEPPS. Dr. Andrés Sánchez Moreira, M.Sc.

Como se aprecia, la función de prestaciones de salud y pensiones está asignada a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), institución que atiende a 4,6 millones de habitantes, tiene a su cargo 29 hospitales, 107 áreas de salud y 995 EBAIS.

Indicadores sanitarios

La tasa de mortalidad general del 2008 fue de 4,05 por mil habitantes, con un predominio de enfermedades cardiovasculares con una tasa de 4,0 por mil hab. seguida por afecciones tumorales.

La mortalidad infantil (TMI) ha venido disminuyendo en los años recientes, llegando a situarse en 8,9 por mil nacimientos en el año 2008.

En cuanto a la Mortalidad Materna, esta se ha presentado con un patrón oscilante en los años recientes. En el año 1998 se obtiene la tasa de 1,2 por 10,000 habitantes, la menor en el periodo 1992-2008, para el 2007 es de 1,91 y en el 2008 llega a 3,32 (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2010).

Costa Rica presenta una de las Esperanzas de Vida al Nacer más altas de la región, llegando en el año 2007 a situarse en el caso de los niños nacidos en este año en 76.7 años y cada niña en 81.9 años.

Políticas Sanitarias y Recursos Humanos

En el año 2010 - 2011, Costa Rica aprueba su Plan Nacional de Salud, el cual surge con el propósito de *“Proteger y mejorar, con equidad el proceso de salud de la población, mediante la participación articulada de los actores sociales y la gestión de la planificación, a fin de promover una mejor calidad de vida.”*; y se fundamenta en los principios que aportan los enfoques de derechos humanos, género, diversidad y cohesión social.

El citado Plan traza 9 Objetivos Generales, el tercero establece:

“Garantizar el acceso a servicios de salud de atención integral a las personas y la protección y mejoramiento del hábitat humano con equidad, calidad, seguridad, diversidad, universalidad, solidaridad, accesibilidad e inclusión social para la promoción, protección y mejoramiento del proceso de salud de la población.”

Y el 8° Objetivo establece el:

“Fortalecer el desarrollo de la fuerza de trabajo en salud y su impacto en la promoción, protección y mejoramiento de la salud de la población”

Los objetivos específicos relacionados con recursos humanos en salud, son los siguientes:

- Desarrollar un modelo de planificación de la fuerza de trabajo en salud, en función del modelo de atención vigente y las necesidades de la población.
- Desarrollar estrategias para la coordinación y articulación de las necesidades de formación de la fuerza de trabajo en salud, con las necesidades del sistema nacional de salud, el modelo de atención en salud vigente y las necesidades de la población
- Generar relaciones laborales entre las/os trabajadoras, instituciones y organizaciones de salud, que promuevan ambientes de trabajo saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar acceso y calidad en los servicios de salud para la población.
- Fortalecer la generación, organización, análisis y divulgación de Información sobre la fuerza de trabajo en salud, mediante el funcionamiento de un sistema de información y observatorio nacional, que permita mejorar la toma de decisiones sectoriales en materia de desarrollo del recurso humano.
- Fortalecer el desarrollo de competencias del

recurso humano, para la ejecución de todas las acciones relacionadas con el mejoramiento del proceso de salud de la población.

III. Gestión de Recursos Humanos de Salud

En Costa Rica se ha desarrollado proceso de desarrollo organizacional, el cual fue aprobado el 18 de setiembre 2008. La actual Dirección de Desarrollo Humano, tiene como objetivo garantizar que la ejecución del proceso de gestión de recursos humanos a nivel institucional se realice de manera articulada, eficaz y con la calidad requerida, para lo cual define directrices técnicas, formula planes y proyectos, establece procedimientos, desarrolla sistemas y ejecuta directamente las actividades operativas de dicho proceso correspondientes a la Dirección de Desarrollo Humano. Brinda supervisión capacitante al nivel regional y acompañamiento técnico al Despacho del Ministro y a las divisiones y direcciones de los niveles central, regional y local”. Depende orgánicamente de la División Administrativa. (Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, Decreto 34510-S).

Es en la Dirección de Garantía de Acceso a Servicios de Salud donde en el 2009 se establece inicialmente un Equipo de Recursos Humanos

en Salud responsable de impulsar esta función. Hoy se cuenta con la aprobación de parte del Ministerio de Planificación Nacional, para la creación de la Unidad de Armonización de Recursos en Servicios de Salud, la cual contempla funciones de rectoría en Recursos Humanos.

En el año 2012 el Ministerio de Salud como ente rector alcanzó a 4,685 funcionarios/as.

Desde el punto de vista laboral, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) cuenta con 49,374 funcionarios¹³, de los cuales 43% son hombres y 57% mujeres, teniendo un perfil moderadamente joven con el 43% en menos de 34 años. Estos casi 50,000 funcionarios se encuentran asignados en 360 tipos de trabajo, estando distribuidos en administrativos: 9,326, Enfermería y Servicios de Apoyo: 20,784, Profesionales en Ciencias Médicas: 10,688 y Servicios Generales: 8,576. El esquema de Pago se estructura en una remuneración base y en “Pluses” adicionales¹⁴.

La tasa de trabajadores ha venido incrementándose significativamente en los últimos años, siendo en el año 2010 de 108,2 por 10,000 habitantes, que corresponden a los 49,374 citados anteriormente, tal como se aprecia en la siguiente figura:

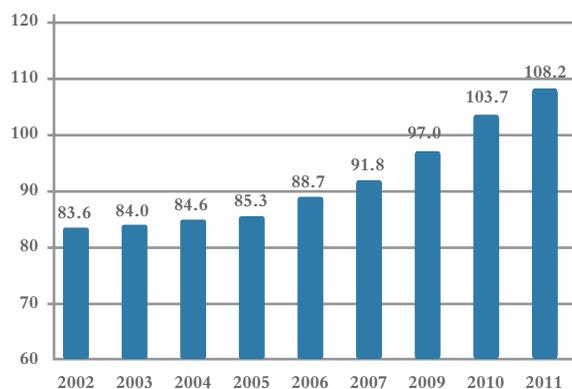


FIG. 7. Tasa de número de trabajadores de la CCSS por 10,000 hab, 2002 – 2010. Caja Costarricense de Seguro Social¹⁵.

¹³Los trabajadores de la CCSS y sus familias representan el 4.3% de la población del país, es decir 199,124 personas de los 4,615,646 habitantes actuales.

¹⁴Tomado de Costa Rica. Seguridad social, sistema de salud y Perfil de la CCSS. Taller de Sistemas de Información de Recursos Humanos en Salud. Caja Costarricense de Seguro Social – Organización Panamericana de la Salud. Brasil, 4 – 8 de Octubre de 2011.

¹⁵Tomado de Costa Rica. Seguridad social, sistema de salud y Perfil de la CCSS. Taller de Sistemas de Información de Recursos Humanos en Salud. Caja Costarricense de Seguro Social – Organización Panamericana de la Salud. Brasil, 4 – 8 de Octubre de 2011.

Aproximadamente el 80% de la fuerza laboral tiene menos de 50 años, con un predominio fe-

menino, como se observa en la mayoría de los países:

Grupo de Edad	Total	Hombres		Mujeres	
		Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
18-24	5.302	2.178	10,2	3.124	11,1
25-29	8.496	3.386	15,9	5.110	18,2
30-34	7.572	3.178	14,9	4.394	15,7
35-39	5.329	2.369	11,1	2.960	10,6
40-44	5.404	2.465	11,5	2.939	10,5
45-49	5.470	2.407	11,3	3.063	10,9
50-54	5.588	2.369	11,1	3.219	11,5
55-59	4.703	2.078	9,7	2.625	9,4
60-64	1.373	816	3,8	557	2,0
65 y más	137	103	0,5	34	0,1
Total general	49.374	21.349	100,0	28.025	100,0

FIG. 8. Población de Trabajadores - Distribución por Edad y Sexo¹⁶.

Un análisis particularmente importante es el de la distribución de esta fuerza laboral en los distintos grupos ocupacionales. Destaca el personal de apoyo con el 42% del total, y está integrado por auxiliares de enfermería, entre otros. A nivel profesional, el predominio es el de los médicos incorporados en funciones sanitarias con 5,099

médicos, pero un 10% aproximadamente de estos (544) involucrados en tareas administrativas. Representando ambos el 11.4% del total de trabajadores. El número de enfermeras es significativamente menor (2,826 enfermeras licenciadas), comprometiendo el equilibrio requerido, particularmente para una atención integral. Los datos se presentan en la siguiente figura:

Grupo y Subgrupo Ocupacional	Total	Trabajadores		% del total
		Propiedad	Interinos	
Total general	49,374	32,947	16,427	100,0
ADMINISTRATIVOS	9,326	6,224	3,102	18,9
Jefaturas	813	722	91	1,6
Profesionales	3,000	1,886	1,114	6,1
Secretarías y Oficinas	2,499	1,571	928	5,1
Técnicos	2,762	1,827	935	5,6
ENFERMERÍA Y SERVICIOS DE APOYO	20,784	14,402	6,382	42,1
Auxiliar de Enfermería	6,729	4,586	2,143	13,6
Tareas de Apoyo	5,156	3,521	1,635	10,4
Tecnologías en Salud	8,841	6,245	2,596	17,9
PROFESIONALES EN CIENCIAS MÉDICAS	10,688	6,317	4,371	21,6
Enfermera Licenciada	2,826	2,533	293	5,7
Farmacéuticos	776	315	461	1,6
Médicos en Funciones Administrativas	544	475	69	1,1
Médicos en Funciones Sanitarias	5,099	2,156	2,943	10,3
Microbiólogos Químicos Clínicos	615	426	189	1,2
Nutrición	135	73	62	0,3
Odontólogos	610	294	316	1,2
Psicólogos Clínicos	81	43	38	0,2
SERVICIOS GENERALES	8,576	6,004	2,572	17,4
Mantenimiento	999	795	204	2,0
Servicios Varios	5,664	3,782	1,882	11,5
Vigilancia y Limpieza	1,183	856	327	2,4

FIG. 9. Distribución de Trabajadores por Grupo y Subgrupo ocupacional. Caja Costarricense de Seguro Social¹⁷.

¹⁶Fuente: Archivo Maestro Planilla Salarial Diciembre 2010 y Padrón Electoral Marzo 2009. Elaborado por la Subárea Estadística de Recursos Humanos. Tomado de Costa Rica. Seguridad social, sistema de salud y Perfil de la CCSS. Taller de Sistemas de Información de Recursos Humanos en Salud. Caja Costarricense de Seguro Social – Organización Panamericana de la Salud. Brasil, 4 – 8 de Octubre de 2011.

¹⁷Ídem.

La distribución de médicos, pero en particular aquella de médicos especialistas, no es uniforme en el territorio nacional, con una marcada con-

centración en determinadas regiones, tal como se puede apreciar en los siguientes gráficos¹⁸:

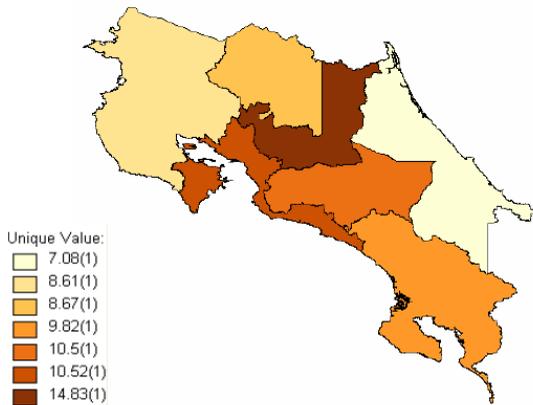


FIG. 10. Distribución de Médicos por cada 10,000 Hab. Según región.

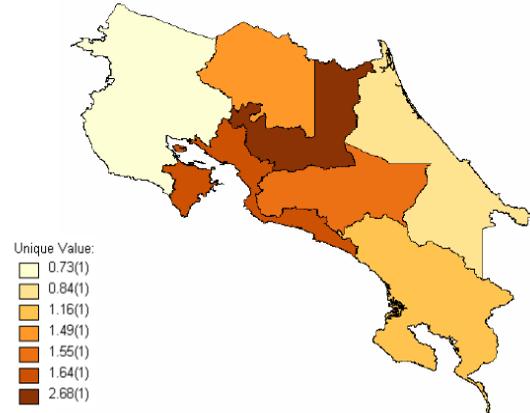


FIG. 11. Distribución de Ginecólogos por cada 10,000 Mujeres (14 - 49 Años), según región.

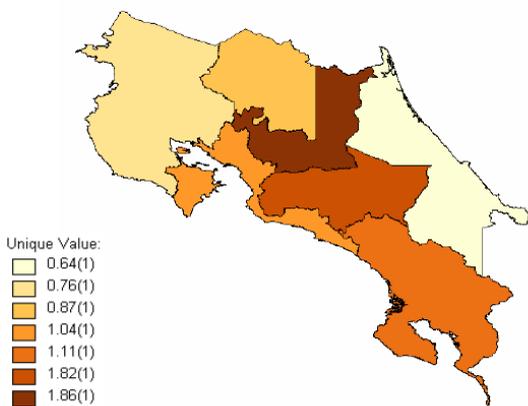


FIG. 12. Distribución de Pediatras por cada 10,000 niños, según región.

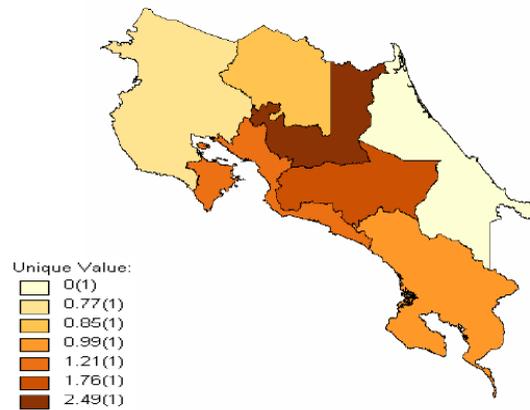


FIG. 13. Distribución de Geriátras por cada 10,000 adultos mayores (+ 65 Años) según región.

¹⁸Ídem.

IV. Caracterización del Marco Legal

1. Acreditación de instituciones de educación superior

En Costa Rica el ente acreditador es el Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (SINAES), entidad a la que el Estado costarricense, a través de las leyes 8256 y 8798, le encomendó la misión de promover el mejoramiento permanente de la calidad de la educación superior del país. De esta manera, el SINAES se constituye en la entidad costarricense facultada para dar fe pública de la calidad de aquellas carreras universitarias y para universitarias que aprobaron su proceso evaluativo, el cual se basa en estándares que son internacionalmente aceptados.

El Sistema está integrado por las instituciones de educación superior universitaria estatal, las universidades privadas y las instituciones para universitarias públicas y privadas que mediante un acto formal, libre y voluntario se comprometen a cumplir los principios de la ética, calidad y excelencia académica que las rigen.

La integración conlleva para las instituciones el deber de colaborar con el sostenimiento y desarrollo del Sistema y el de someterse a procesos de autoevaluación, evaluación externa y acreditación oficial bajo los términos y condiciones que el SINAES defina como norma académica.

SINAES se convirtió recientemente en la cuarta agencia a nivel internacional, la primera de América Latina, en recibir el reconocimiento de la *Red Internacional de Agencias de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - INQA-AHE*¹⁹, que es la más importante red internacional de aseguramiento en la calidad educativa.

Asimismo en el ámbito regional, SINAES es la primera agencia de Centroamérica en ostentar el sello de calidad del Consejo Centroamericano de Acreditación (CCA), organismo formalmente reconocido por todos los países del Istmo.

Proceso de Acreditación

La acreditación es el proceso de evaluación basado en criterios y estándares de calidad previamente establecidos que es llevado a cabo por un organismo externo y que procura garantizar la calidad de una carrera o de un programa educativo.

En Costa Rica este proceso es voluntario y comienza con la membresía: es decir con el compromiso formal y explícito de la universidad, como institución educativa, de adherirse a los principios de calidad que rigen al SINAES.

Posteriormente, cualquier carrera de dicha universidad que así lo desee puede solicitar participar en el proceso de acreditación, para esto lo primero es realizar una autoevaluación.

El proceso de acreditación sigue las siguientes fases²⁰

Proceso de Autoevaluación

Es un proceso participativo de revisión sistemática del quehacer de la carrera o programa, organizado por un equipo de trabajo comprometido y calificado. La autoevaluación debe tener características que den fe de la formalidad y rigor técnico con que se haya realizado el proceso y la información obtenida deben ser válida, confiable y verificable.

Como resultado, la carrera elabora el “informe de autoevaluación” que es revisado por un

¹⁹International Network for Quality Assurance Agencies in Higher Education (INQA-AHE), por sus siglas en inglés, es una asociación mundial de más de 200 organizaciones que trabajan en la teoría y la práctica de aseguramiento de la calidad en la educación superior. Ver <http://www.inqahe.org/>

²⁰Información obtenida de Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (SINAES) en www.sinaes.ac.cr, acceso 2 de diciembre de 2011.

lector cuidadosamente seleccionado. La persona que funge como “lector” debe cumplir una serie de requisitos establecidos por el SINAES entre los que destacan una formación académica adecuada, experiencia docente / profesional y una comprobada solvencia moral.

Una vez finalizada la revisión, el lector informa al Consejo Nacional de Acreditación, órgano director del SINAES, sobre los resultados de la verificación efectuada. Los miembros del Consejo analizan la información y deciden si la carrera cumple o no con los requerimientos para pasar a la siguiente fase.

Las carreras cuyo informe de autoevaluación cumplió con los criterios mínimos establecidos por el SINAES pasan a la segunda fase del proceso de acreditación: la evaluación externa.

Evaluación Externa

En la primera fase (autoevaluación) la carrera se “miró hacia adentro” para establecer sus fortalezas y debilidades, ahora la carrera recibe una “mirada externa” que le brindará un aporte invaluable en esa búsqueda de la calidad.

El modelo de Costa Rica establece que los “pares evaluadores” externos son tres renombrados académicos, uno nacional y dos internacionales que se caracterizan por no tener ninguna vinculación con la unidad académica que imparte la carrera que es objeto de evaluación, son especialistas en el área que evalúan y tienen amplia experiencia en procesos de acreditación. Para ser acreditada por el SINAES, toda carrera debe someterse a esta evaluación externa.

Al menos un mes antes de su visita a las instalaciones en las que se imparte la carrera, los “pares evaluadores” reciben toda la información generada por la unidad académica y la estudian con detenimiento. Previo a la visita, los expertos evaluadores reciben una inducción a cargo del SINAES.

La evaluación que efectúa el SINAES es integral, rigurosa y objetiva, abarca seis aspectos: personal académico, currículum, estudiantes, infraestructura y equipamiento, administración e impacto y pertinencia.

Al finalizar su labor, los pares evaluadores externos elaboran un informe y exponen sus hallazgos ante las autoridades universitarias y, posteriormente, ante el Consejo Nacional de Acreditación. El SINAES envía el informe de pares evaluadores a la carrera, ésta se pronuncia y paralelamente, hace llegar al cuerpo directivo del SINAES un Plan de Mejoramiento.

Decisión de Acreditación

Para decidir si se acredita o no una carrera, el Consejo Nacional de Acreditación analiza los documentos presentados por la carrera (Informe de Autoevaluación y Plan de Mejoramiento), además de otros elaborados por los expertos externos: Informes de evaluación externa e Informe de Revisión del Plan de Mejoramiento, así como el Informe del técnico del SINAES que acompañó la visita de evaluación externa).

Si el Consejo decide acreditar la carrera, se deja constancia legal de la determinación en el libro de acreditaciones, luego se hace el anuncio público y se programa una Sesión Solemne en la que se efectúa la entrega del Certificado de Acreditación.

El Certificado de Acreditación Oficial que otorga el SINAES tiene una vigencia inicial de 4 años (con la re-acreditación se otorga hasta por ocho años), sin embargo, para mantener la certificación a lo largo de todo ese plazo la carrera debe presentar anualmente informes del cumplimiento del Plan de Mejoramiento. Pasados los cuatro años, si lo desea, la carrera puede solicitar la re-acreditación y, de aprobar satisfactoriamente el proceso de evaluación, recibe un nuevo certificado.

De acuerdo con la medición de las Metas Regionales en Recursos Humanos en Salud, en el país, sólo un 25% de las escuelas de ciencias médicas se encuentran acreditadas: en las Universidades públicas, la Escuela de Medicina UCR figura comore-acreditada, la Escuela de Enfermería figura acreditada y la Escuela de Salud Pública no está acreditada. En las Universidades privadas, de un total de 13 carreras hay una re-acreditada por el SINAES, una acreditada por la Asociación de Acreditación Adventista (internacional) y dos más están en proceso de autoevaluación.

Es importante señalar que en la Dirección General de Servicio Civil, para efectos de reclutamiento se le otorga un puntaje extra de 5 (cinco) puntos a los oferentes que superaron las pruebas de selección con más de un 70% y que posean el título Universitario debidamente acreditado por el SINAES. Esos 5 puntos se le suman a la nota final²¹.

Sin embargo, no se ha documentado en Costa Rica el impacto que ha tenido la acreditación en el proceso de migración de médicos y enfermeras(os).

2. Servicio Social

En el país se cuenta desde 1995 con la *Ley del Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en las Ciencias de la Salud para los Profesionales de Medicina, Odontología, Microbiología, Farmacia, Enfermería y Nutrición* (Ley N° 7559, 1995). La prestación del servicio social es requisito indispensable para ejercer las profesiones antes enumeradas, por costarricenses o extranjeros, así como los profesionales graduados en universidades nacionales o del exterior, que soliciten autorización para ejercer su profesión en Costa

Rica en forma permanente.

La ley establece en su artículo 6° que *“En igualdad de condiciones, los profesionales costarricenses tendrán prioridad respecto de los extranjeros para cumplir con el servicio social”*. También establece en su Artículo 9° que *“El Estado deberá asegurar las plazas necesarias para realizar el servicio social obligatorio. No obstante, si por causas debidamente justificadas no se obtiene el total de plazas requerido, ello no constituirá impedimento para incorporar al profesional al colegio respectivo.”*

También se cuenta con el Reglamento Servicio Social Obligatorio Profesionales Ciencias Salud”(Decreto N° 25068-S, 1996).

Esta norma establece en su Artículo 9° que:

“Los interesados en la prestación del Servicio Social Obligatorio, deben solicitar por escrito ante la Dirección General de Salud, su inclusión en la lista oficial de participantes al próximo sorteo, adjuntando los siguientes requisitos:

- a) *Fotocopia de la cédula de identidad o de pasaporte, en caso de ser extranjero.*
- b) *Certificación de la Universidad correspondiente de haber cumplido con el récord académico para esa clase de profesión. Cuando se trate de estudios realizados en el extranjero, las certificaciones deberán seguir los trámites de autenticación del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, así como su respectiva certificación de reconocimiento extendido por la Escuela o Facultad correspondiente de la Universidad de Costa Rica.*
- c) *Autorización del colegio profesional respectivo.*
- d) *Los médicos graduados en universidades nacio-*

²¹Fuente: Oficina de Servicio Civil, Ministerio de Salud.

nales, deberán aportar certificación de haber realizado un año de internado rotatorio universitario. Los graduados en el extranjero, deberán aportar certificación de reconocimiento del internado extendido por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica y el Colegio de Médicos Cirujanos.

- e) Lugar o número de fax donde oír notificaciones.
- f) Si el participante ha cursado alguna Especialidad y desea ejercerla durante el año de Servicio Social Obligatorio, deberá aportar la autorización del colegio profesional respectivo, siempre que exista interés de las instituciones involucradas y a juicio de la Comisión.
- g) Cuando el participante no sea hispanoparlante, deberá presentar un certificado extendido por la Universidad de Costa Rica o la Universidad Nacional Autónoma, donde conste que lee, habla y escribe bien el idioma español²².

El Artículo 14 señala: *De persistir la insuficiencia de plazas, los aspirantes que no obtuvieron plaza en el Sorteo, previa certificación extendida en tal sentido por la Comisión, podrán incorporarse a sus respectivos colegios profesionales sin cumplir con el requisito de Servicio Social Obligatorio.*

Si el número de solicitantes fuere menor al número de plazas disponibles, serán excluidas del sorteo por la Comisión y a su juicio, las plazas que exceden, dando prioridad a las plazas del Sector Público en áreas de difícil acceso.

El Artículo 17 establece que *“Cuando existan suficientes plazas para todos los aspirantes, los participantes costarricenses tendrán prioridad de sortear con respecto a los participantes extranjeros, aunque estos sean graduados o egresados de las facultades o escuelas de las universidades del País. Cuando por la cantidad de participantes, y a juicio de la Comisión se considere necesario, se procederá a realizar una sesión*

para el sorteo de plazas con los participantes nacionales, y otra posterior con los extranjeros. Igual sucederá cuando existan varios participantes autorizados para ejercer alguna especialidad.”

Cuando se convoca para el sorteo de plazas de Servicio Social para profesionales en Ciencias de la Salud, los aspirantes deben presentar los siguientes documentos:

- a) Solicitud de inclusión al sorteo incluyendo datos personales completos y lugar o número de fax donde oír notificaciones.
- b) Cédula de identidad o de pasaporte, en caso de ser extranjero.
- c) Certificación de la Universidad correspondiente de haber cumplido con el récord académico para esa clase de profesión. Cuando se trate de estudios realizados en el extranjero, las certificaciones deberán seguir los trámites de autenticación del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, así como su respectiva certificación de reconocimiento extendido por la Escuela o Facultad correspondiente de la Universidad de Costa Rica.
- d) Autorización del colegio profesional respectivo.
- e) Los médicos graduados en universidades nacionales, deberán aportar certificación de haber realizado un año de internado rotatorio universitario. Los graduados en el extranjero, deberán aportar certificación de reconocimiento del internado extendido por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica y el Colegio de Médicos Cirujanos.
- f) Si el participante ha cursado alguna Especialidad y desea ejercerla durante el año de Servicio Social Obligatorio, deberá aportar la autorización del colegio profesional

²²Así reformado este inciso, por el artículo 1° del Decreto Ejecutivo N° 25841 del 5 de Febrero de 1997.

respectivo, siempre que exista interés de las instituciones involucradas y a juicio de la Comisión.

- g) Cuando el participante no sea hispanoparlante, deberá presentar un certificado extendido por la Universidad de Costa Rica o la Universidad Nacional Autónoma, donde conste que lee, habla y escribe bien el idioma español.

Si bien es cierto, el servicio social constituye un paso más que debe dar el profesional que quiera brindar sus servicios en el país, por la realidad nacional reflejada en la gran cantidad de profesionales nacionales que se forman en las universidades y el número reducido de plazas existentes para realizar el servicio social, el proceso no constituye un obstáculo para el profesional inmigrante. Esto porque, como el reglamento establece que se debe dar prioridad a los nacionales y la ley establece que si no existen suficientes plazas a sortear no debe haber impedimento para incorporarse al colegio respectivo, el Ministerio de Salud bajo estas condiciones, reconoce por cumplido el requisito y así lo certifica al interesado.

3. Registro, Licencia y Habilitación Profesional

En Costa Rica el ejercicio profesional es regulado por los Colegios Profesionales.

Colegio de Médicos y Cirujanos

El ejercicio profesional se encuentra regulado por los siguientes artículos de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos N° 3019 Ley N° 3019 1962.

Artículo 4. Sin previa inscripción en el Colegio de Médicos y Cirujanos nadie podrá ejercer en el país

las profesiones de médicos y Cirujanos ni sus especialidades.

En cuanto a otras ramas dependientes de las ciencias médicas, como la Homeopatía, la Osteopatía, la Técnica Radiológica, la Fisioterapia, la Quiénesioterapia, la Optometría, Sicología Clínica y la Salud Pública, el Colegio de Médicos y Cirujanos autoriza su ejercicio, excepto para aquellas personas inscritas en dichas ramas en otros Colegios profesionales.

Artículo 5. Solamente las personas inscritas en el Colegio, autorizadas por este, podrán desempeñar las funciones públicas relacionadas con el ejercicio profesional de la medicina o de sus ramas citadas en el Artículo 4.

Artículo 6. Las personas que no son miembros del Colegio, sino que simplemente estén autorizadas para ejercer su profesión, conforme al Artículo 4, estarán obligadas a acatar la autoridad del Colegio, en todo lo referente al ejercicio de la misma.

Artículo 7. Para obtener la inscripción en el Colegio, deberán llenarse los siguientes requisitos:

- a) Presentar el título de la Universidad de Costa Rica o atestados de dicha Universidad en que conste que al solicitante se le han convalidado estudios hechos en otro país.
- b) Satisfacer los derechos que señale la Junta de Gobierno del Colegio.
- c) Aportar constancia fehaciente de haber observado buena conducta²³.
- d) Comprobar que se ha residido en el país antes o después de haber realizado los estudios profesionales²⁴.
- e) Los extranjeros, además de llenar los requisitos anteriores, deberán comprobar que en su país de origen los costarricenses pueden ejercer la profesión

²³Así reformado este inciso anterior por el artículo 213 de la Ley N° 8508 de 28 de abril de 2006, Código Procesal Contencioso-Administrativo.

²⁴Texto modificado por resolución de la Sala Constitucional N° 2001-13008 de las 14:51 horas del 19 de diciembre de 2001..

en análogas circunstancias. Sin embargo, los médicos extranjeros con dos años o más de matrimonio con costarricense y que residan en el país, podrán obtener la inscripción en el Colegio cumpliendo con los requisitos exigidos para los costarricenses²⁵.

- f) Haber hecho un año de internado en un hospital nacional o extranjero capacitado para tal fin, a juicio del Colegio de Médicos y Cirujanos y de la Facultad de Medicina.
- f) Haber desempeñado durante un año el Servicio Sanitario en el país.

Los requisitos señalados en los apartes c) y d) se comprobarán mediante información ad perpetuam con intervención del fiscal del Colegio²⁶.

No será aplicable lo dispuesto en los incisos d), e) y g) de este artículo a los médicos extranjeros que sean contratados por instituciones del Estado para prestar sus servicios en el país, quienes no podrán ejercer la profesión fuera de los contratos, pero una vez terminado el contrato con esas instituciones, para obtener su inscripción en el Colegio deberán los interesados llenar los requisitos de este artículo.

Los médicos extranjeros sólo podrán ser contratados cuando no hubiere médicos costarricenses dispuestos a prestar sus servicios en las condiciones requeridas por esas instituciones. En todo caso, debe hacerse previamente la revisión de atestados y capacitación por el Colegio de Médicos y Cirujanos o por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica²⁷.

Colegio de Enfermeros y Enfermeras de Costa Rica

Los requisitos de incorporación de profesionales de enfer-

mería que deben ser presentados ante el Colegio son²⁸:
Poner esto en un recuadro para animar la lectura:

1. Carta dirigida a la Junta Directiva del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica solicitando la incorporación a esta institución y la autorización para ser incluida (o) en la lista de participantes del Sorteo Obligatorio de Servicio Social a efectuarse por el Ministerio de Salud²⁹.
2. Presentar completo el formulario de datos, que está disponible en la página web del Colegio: www.enfermeria.cr
3. Original y fotocopia del título con el grado académico en Enfermería.
4. Original y fotocopia del título de conclusión de estudios secundarios certificado por el Ministerio de Educación.
5. Original y fotocopia de la cédula de identidad por ambos lados.
6. Dos fotografías tamaño pasaporte a color, recientes, no escaneadas, sin objetos que cubran el rostro, anteojos oscuros u otros.
7. Cancelar el monto estipulado en la Tesorería, que incluya el pago del derecho de incorporación y emisión de la licencia.
8. Original del certificado de delincuencia proporcionado por el sistema interno del Colegio.

²⁵Texto modificado por resolución de la Sala Constitucional No. 2001-13008 de las 14:51 horas del 19 de diciembre de 2001.

²⁶Así reformado este párrafo por el artículo 219, inciso 9) de la Ley N° 8508 de 28 de abril de 2006, Código Procesal Contencioso Administrativo).

²⁷Así reformado por el artículo 3° de la ley N° 4750 de 26 de abril de 1971.

²⁸Requisitos de Incorporación para Profesionales en Enfermería. Gaceta No. 172 de 7 de setiembre de 2011.

²⁹Con la carta de autorización que emite el Colegio debe presentarse ante el Ministerio de Salud para el trámite correspondiente.

9. Original y fotocopia del certificado del Curso de Ética Profesional, impartido por el Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica.
10. Certificación original de participación en el Sorteo del Servicio Social, extendido por la Dirección General de Salud, Ministerio de Salud.
11. Certificación de inscripción del título de Profesional en Enfermería en el CONESUP en el caso de las universidades privadas y el CONARE para los títulos de la universidad pública en este caso la Universidad de Costa Rica.
12. Certificación de la universidad de las notas obtenidas por cuatrimestre o semestre de toda la carrera de enfermería.
13. Presentar completo el formulario de Pago de Colegiaturas por deducción de planilla mensual, de la entidad empleadora, en el caso de profesionales en propiedad.
14. Las personas con trabajo interino, pueden cancelar la colegiatura mediante transferencia o depósito bancario, tarjeta de crédito o de débito, cancelar en las oficinas del Colegio.
15. Entregar el formulario de Fondo de Mutualidad completamente lleno.
16. Las personas que cuentan con licencia de Auxiliar de Enfermería deben presentar la licencia que portan para localizar el respectivo expediente.

Requisitos de incorporación para profesionales de enfermería graduados en el exterior³⁰

Los requisitos de incorporación de profesionales de enfermería que han obtenido su título profesional en el extranjero, y que deben ser presentados ante el Colegio son:

Poner esto en un recuadro para animar la lectura:

1. Título de Licenciada(o), original y fotocopia de la Universidad Extranjera y debidamente convalidado por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de Costa Rica, además del documento original de reconocimiento y equiparación emitido por el Consejo Nacional de Rectores (CONARE).
2. Toda la documentación deberá ser presentada en idioma español, de lo contrario se deberá presentar traducción realizada por un traductor oficial o por un notario público.
3. Original y fotocopia del título de conclusión de estudios secundarios, debidamente autenticado. (Sellos y firma del Consulado de Costa Rica del país de procedencia, Ministerio de Relaciones Exteriores de Costa Rica y equiparación del título emitida por el Consejo Superior de Educación del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica).
4. Presentar original y fotocopia de la cédula de residencia permanente, libre de condición y vigente. No se acepta otro tipo de documento de identificación.
5. Original de la hoja de delincuencia del país de origen.

Además de los puntos señalados, las personas extranjeras, que solicitan incorporación al Colegio, deberán aportar lo solicitado en los requisitos de incorporación nacionales: 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16.

Estos procedimientos facilitan el control de ingresos de profesionales al país e incide en que no puedan ejercer, si no están debidamente regis-

³⁰Requisitos de incorporación para profesionales de enfermería graduados en el exterior. Gaceta N° 172 de 7 de setiembre de 2011. Página Web Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica; www.enfermeria.cr

trados e incorporados en el Colegio Profesional respectivo.

Como se señalara anteriormente, si hay médicos extranjeros contratados por instituciones del Estado para prestar sus servicios en el país, estos no pueden ejercer la profesión fuera de los contratos, pero una vez terminado el contrato con esas instituciones, para obtener su inscripción en el Colegio deben llenar los requisitos legales establecidos.

Para prevenir la emigración de médicos por carencia de puestos de trabajo, la normativa establece que los médicos extranjeros sólo podrán ser contratados cuando no hubiere médicos costarricenses dispuestos a prestar sus servicios en las condiciones requeridas por esas instituciones, y, en todo caso, debe hacerse previamente la revisión de atestados y capacitación por el Colegio de Médicos y Cirujanos o por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

El Colegio de Enfermeras y Enfermeros establece con claridad los requisitos de incorporación para profesionales que obtienen títulos en el extranjero, partiendo del reconocimiento y equiparación emitido por el Consejo Nacional de Rectores (CONARE).

4. Certificación Profesional y Recertificación profesional

En Costa Rica el proceso de certificación y recertificación profesional se rige por los siguientes artículos del correspondiente reglamento (Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica):

Artículo 1. Definiciones

Para efectos de este reglamento se tienen las siguientes definiciones:

1. Sistema de certificación y recertificación: Conjunto de actividades y procesos avalados por el Colegio de Médicos y Cirujanos,

conducentes a la garantía de la actualización de los miembros de este Colegio.

2. Educación médica continua: actividades de actualización ofrecidas a los agremiados al Colegio de Médicos y Cirujanos dentro del Sistema de Certificación y Recertificación médica.
3. Crédito: unidad valorativa de las actividades de recertificación. Una hora reloj equivale a un crédito EMC.
4. Comité de Certificación y Recertificación Médica (CCRM): ente rector del Sistema de Certificación y Recertificación, nombrado por la Junta Directiva del Colegio de Médicos y Cirujanos.
5. Entidades Proveedoras de Educación Médica Continua (EPEMC): Entidades avaladas por el CCRM que ofrecen las diversas modalidades de EMC.
6. Recertificación: proceso de validación de las actividades de actualización de los médicos y técnicos en salud.
7. Modalidad de educación médica continua: Diversas formas de educación médica continua. Es la base del sistema de certificación y recertificación.
8. Programa: descripción de las actividades docentes, didácticas objetivos, metas y participantes en una actividad EMC.
9. Acreditación: certificación en que consta que se ha obtenido un mínimo de 60 créditos EMC durante tres años, en actividades de educación continua ofrecidas por entidades acreditadas para las mismas ante el CCRM.

Artículo 2. Funciones del Comité de Certificación y Recertificación Médica:

1. El Comité de Certificación y Recertificación Médica (CCRM) será el rector del Sistema de Certificación y Recertificación para todos los profesionales y técnicos agremiados en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (CMC).
2. Realiza el estudio requerido y emite la acreditación de las EPEMC y de las actividades de EMC que se someten a su consideración.
3. El CCRM es el responsable de establecer las reglas y lineamientos que deberán cumplir todas las Entidades Prestadoras de Educación Médica Continua (EPEMC) para todas las actividades válidas para la recertificación.
4. Propone los cambios parciales o totales al presente reglamento, ante la Junta de Gobierno del CMC.
5. Da el aval o revoca el mismo para las EPEMC y sus actividades conducentes a la recertificación de acuerdo con los lineamientos establecidos en este reglamento.
6. Hace el estudio de atestados para emitir la constancia de recertificación cuando lo solicite un agremiado.
7. Emite la constancia de certificación y recertificación a solicitud del interesado.
8. Realiza el estudio de las EPEMC para otorgar el premio anual señalado en el artículo seis de este reglamento.
9. Coordina y delega en quien corresponda la elaboración de exámenes para recertificación cuando proceda para completar puntajes o para sustituir las actividades de EMC.
10. Organiza actividades que suplan las carencias en temas concretos de EMC no cubiertos por las actividades de las EPEMC.

11. Establece la tabla de homologación de las actividades de EMC, ofrecidas por otras EPEMC a nivel internacional.
12. Evalúa cuando lo considere pertinente el desarrollo de las actividades de EMC.

Artículo 3. Requisitos para la Acreditación de las Entidades Prestadoras de Educación Médica Continua:

1. Para poder llevar a cabo actividades de EMC, que permitan a los participantes obtener créditos válidos para la certificación o recertificación, las EPEMC deben estar acreditadas ante el CCRM y cumplir con todos los lineamientos establecidos para ellas mismas y para dichas actividades.
2. Para que las EPEMC obtengan la acreditación del CCRM deben tener las siguientes características:
 - a) Reconocimiento público de prestigio en el campo educativo, científico y social de las EPEMC.
 - b) El cuerpo docente debe gozar de reconocido prestigio y contar con una experiencia mínima de 5 años en la enseñanza superior.
 - c) Recursos físicos y didácticos acordes con la oferta de la EMC.
 - d) Contar con un sistema de evaluación continua de sus actividades.
 - e) Experiencia en varios tipos de metodología en educación superior y modalidades de educación continua.
 - f) Estar relacionada en el campo de la promoción y la educación en medicina.

3. La acreditación de las EPEMC ante el CCRM, puede ser revocada en cualquier momento que el CCRM considere que dicha entidad está incumpliendo con los lineamientos establecidos para ellas mismas o las actividades de EMC que lleven a cabo. Esto no afectará la validez de las actividades realizadas con anterioridad, las que se continuarán considerando válidas para recertificación.
4. Para que las EPEMC se puedan acreditar ante el CCRM, es indispensable que al menos el 30% de sus actividades de EMC se lleven a cabo en zonas fuera del área metropolitana.

Artículo 4. Requisitos para la Actividades de Educación Médica Continua

1. Es muy amplia la gama de las mismas, las cuales variarán de acuerdo al desarrollo que en campo se dé; un listado de las mismas sin ser exhaustivo es el siguiente:
 - Congresos, asistencia y participación como ponente o conferencista.
 - Seminarios participación.
 - Simposios.
 - Cursos de actualización.
 - Talleres de trabajo.
 - Pasantías en servicios de reconocido prestigio.
 - Programas de auto aprendizaje.
 - Cursos de formato audiovisual.
 - Cursos por tutoría presencial o mediante medios electrónicos.
 - Publicaciones de artículos científicos, relacionados con la salud, de revisión en revistas de prestigio que cuenten un comité editorial.
 - Telemedicina, Foros.
 - Charlas.

Todas las actividades de EMC deben cumplir a cabalidad con los lineamientos establecidos para ellas en este reglamento.

Artículo 5. De la emisión y vigencia de recertificación:

1. La certificación y recertificación oficial será emitida por el CCRM y tendrá una vigencia de tres años.
 - a) La solicitud de recertificación la presenta el interesado ante el CCRM en el formato oficial.
 - b) Recibo cancelado en la tesorería del Colegio de los aranceles correspondientes.
 - c) En caso de ser necesaria una evaluación complementaria indicar la solicitud de la misma.
2. El CCRM emitirá dos documentos:
 - Una certificación en que conste total de créditos obtenidos por el solicitante, el lapso en que los obtuvo y la vigencia de la misma.
 - Un diploma de recertificación.
3. La acreditación tendrá una vigencia de tres años calendario.
4. Los créditos que sobrepasen la suma total de 60 cada tres años, no son acumulables para la próxima solicitud de recertificación.
5. Los postulantes que con sus atestados no alcancen el puntaje mínimo exigido podrán solicitar rendir un examen de conocimientos para completar el puntaje requerido.

Artículo 6. Del premio anual de la calidad de las EPEMC

1. Se establece el premio anual a la calidad de la educación médica continua para las EPEMC que cumplan con lo siguiente:

- Llenen los estándares de calidad definidos por el CCRM.
- Idoneidad y solvencia ética y moral de sus actividades.
- Idoneidad y solvencia de los docentes responsables de las actividades.
- Calidad y cantidad las actividades ofrecidas.
- Distribución geográfica de sus actividades.

El premio consiste en:

- La entrega de un Pergamino.
- Una publicación del mismo en los medios de comunicación de nuestro país y en las revistas médicas del CMC.

Se entregará en la ceremonia de incorporación de los médicos que se celebra en el mes de febrero de cada año.

Artículo 7. Del catálogo de las actividades de educación médica continua acreditadas.

El CMC anualmente elaborara y distribuirá directamente a todos los miembros del CMC en el mes de noviembre de cada año, el catálogo en el que consten todas las actividades que se desarrollarán el próximo año, conteniendo toda la información sobre las características y requisitos de las actividades de EMC.

Artículo 8. De las responsabilidades

Corresponde a la EPEMC:

- Realizar los trámites correspondientes ante el CCRM con la debida antelación.
- Garantizar a los participantes que cuenta con el aval del CMRCM para la actividad que ofrece.
- Elaborar los programas y documentación necesaria para la actividad en que conste el aval del CRM para la misma.

- Realizar la autoevaluación de la actividad y enviarla al CCRM.
- Entregar el certificado de participación a cada asistente.
- Si la actividad tiene una evaluación final implementarla y dar constancia del resultado de aprobado en la certificación.
- Definir al responsable de la actividad a desarrollar.
- Llevar el listado de asistencia a la actividad y remitirla al final, con el visto bueno del Coordinador y responsables, al CCRM. Corresponde a cada médico o técnico Participante: Escoger la actividad que considere pertinente para su propia actualización.
- Llevar su récord personal de certificaciones y resguardar todos los documentos que certifiquen su participación y actualización.
- Solicitar al CCRM la certificación oficial cada tres años. Aportando la documentación requerida y adjuntando el recibo cancelado del arancel correspondiente, en la tesorería del CMC.

De esta manera, y con base en la información del Colegio de Médicos y Cirujanos se observa que los procesos de certificación y recertificación, como conjunto de actividades y procesos avalados por el Colegio, conducentes a la garantía de la actualización de sus miembros, involucran al conjunto de sus agremiados, quienes deben haber cumplido el requisito de estar incorporados.

Certificación profesional y recertificación profesional en enfermería

El Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica, tienen una propuesta elaborada, pero es parte del Proyecto de Reforma a la Ley

Orgánica del Colegio No.2323, por lo que no está aún disponible para divulgación³¹.

5. Revalida y Reconocimiento de Títulos

La entidad encargada del reconocimiento de estudios realizados en el extranjero es el Consejo Nacional de Rectores (CONARE). El proceso está a cargo de la Comisión de Reconocimiento y Equiparación de la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES)

Esta Comisión refiere para su valoración, a las Instituciones de Educación Superior Estatal que ofrezcan las respectivas carreras o afines con los estudios solicitados de reconocimiento. Todo en el contexto de un “Convenio de Coordinación de la Educación Superior Universitaria estatal en Costa Rica”, suscrito el 04 de diciembre de 1974.

De acuerdo con el ordenamiento jurídico costarricense, los procesos de reconocimiento y equiparación de estudios realizados en centros de enseñanza extranjeros, se tramitan con arreglo a lo establecido en este Convenio, y los únicos entes autorizados para otorgar un acto académico de reconocimiento, son las universidades miembros del Consejo Nacional de Rectores (CONARE), órgano creado por el mismo Convenio, a quien el Estado otorgó capacidad jurídica suficiente para cumplir con el ámbito de competencias allí establecido.

El “Reglamento para el Reconocimiento y Equiparación de Estudios Realizados en otras Instituciones de Educación Superior” de la Universidad de Costa Rica (Aprobado en sesión N° 5154-08 del 08-05-07, publicado en la Gaceta Universitaria 14-2007, 29-05-07), señala en su Artículo 14: “El reconocimiento de títulos expedidos en el extranjero lo hará la Institución o Instituciones de Educación Superior Universitaria Estatal signatarias de este Convenio que ofrezcan los programas respectivos y afines” (basado en el Convenio de Coordinación de la

Educación Superior Estatal de Costa Rica del 20-04-84; de CONARE).

Requisitos de certificación para profesionales de la salud en Costa Rica:

Presentación de solicitud de reconocimiento ante la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES) del Consejo Nacional de Rectores (CONARE) con la siguiente documentación:

- a) Fotocopia documento de identificación.
- b) Diploma original o certificación autenticada, de conformidad con los procedimientos establecidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores.
- c) Certificación de calificaciones autenticadas, con indicación de la escala de calificación y la nota mínima de aprobación.
- d) Constancia oficial del país que extiende el diploma de que la Institución que lo expide tiene facultades para hacerlo y es de nivel universitario, y que el título y el grado obtenidos son suficientes para ejercer legalmente la respectiva profesión en ese país.
- e) Copia del trabajo final de graduación cuando este sea exigible de acuerdo con las modalidades de graduación establecidos por la universidad de origen.

Fuentes: Universidad de Costa Rica 1982; y Universidad de Costa Rica 2007.

Para la inmigración de médicos y enfermeras, aparte de constituir un mecanismo de control de ingreso de profesionales extranjeros, permite la posibilidad de que la calidad de la formación sea valorada y homologada a las exigencias académicas mínimas de las instituciones formadoras públicas del país.

³¹De acuerdo con la consulta realizada a la Fiscalía del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica, Noviembre 2011.