

## CARTA PÚBLICA

---

13 de mayo 2026

**Señores JUNTA DIRECTIVA  
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
Presente**

<b>OBSERVACIONES SOBRE LAS LISTAS DE ESPERA EN CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y SOBRE LA CAPACIDAD DE REDUCCIÓN SIGNIFICATIVA CON LOS RECURSOS ACTUALES</b>
--

Estimadas directoras y estimados directores:

El propósito de esta carta es presentar a ustedes algunos resultados e ideas que puedan contribuir a comprender el fenómeno de listas de espera para atención en especialidades médicas en la Caja Costarricense de Seguro Social, así como aportar posibles soluciones a dicho problema.

Comparto con ustedes mi preocupación debido a que centenares de miles de personas se encuentran en listas de espera (sic<sup>1</sup>) para obtener una cita en una especialidad médica, lo cual implica que no pueden materializar plenamente su derecho a la salud y viven con angustia e incertidumbre sus situaciones de salud. No dudo que esto también representa una preocupación para ustedes.

Es entendible afirmar que las listas de espera constituyen un fenómeno atribuible a diversas causas. Con mucha frecuencia se mencionan limitaciones en recursos, así como cambios demográficos y epidemiológicos como las principales causas; sin embargo, usualmente no se explican ni se muestran las mediciones del impacto o la proporción en estos factores a las listas que aquí se analizan. Aun menos se menciona la administración de los servicios y la gestión de los recursos como factores. Tampoco se conoce ninguna medición que evalúe la gestión como factor causal o asociado a la generación de listas de espera en consulta especializada.

---

<sup>1</sup> Así comunicado por la institución y citado en medios de comunicación. Se desconocen datos oficiales precisos desagregados por servicios y por enfermedades.

En esta carta se comunican observaciones derivadas de las tendencias en la producción de servicios de consulta y en la contratación de médicos en los hospitales de la Caja entre los años 2004 y 2025, un periodo que ofrece una perspectiva suficientemente amplia para comprender este fenómeno. El informe anexo amplía los detalles del estudio.

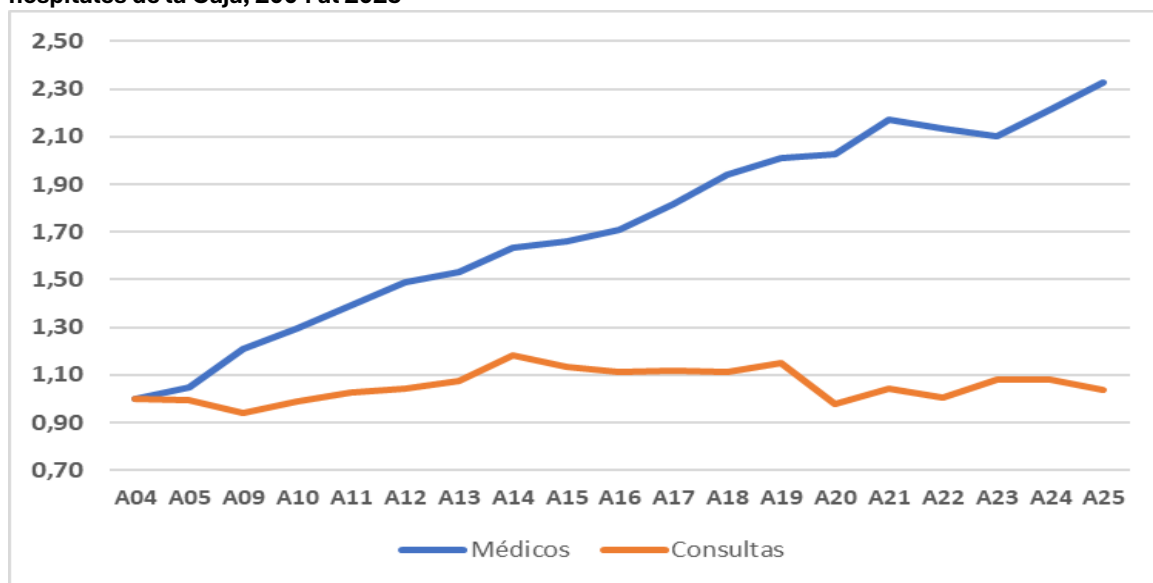
El resultado más claro del estudio fue una discrepancia progresiva entre la producción de consultas especializadas y la contratación de profesionales en medicina. De ahí se concluyó que existe una **contracción continuada de la oferta de servicios de consulta médica especializada en la Caja.**

El gráfico 1 muestra las tendencias de las dos variables estudiadas. Se aprecia un incremento continuo en la contratación de médicos que pasó de 1825 en el 2004 a 4251 en el 2025 únicamente con descenso mínimo en el 2023.

Por su parte, la tendencia de la producción de servicios presentó un crecimiento leve hasta el 2014, seguido por un descenso moderado hasta el 2019, una caída abrupta en 2020 seguida por una meseta y de nuevo un descenso en los últimos dos años.

En el año 2014 se observó la producción más elevada del periodo, 2.587.000 consultas con 2.984 médicos. En el 2025, con 4.251 médicos la producción fue de 2.278.000 consultas, es decir, **300.000** consultas menos el año pasado respecto al año 2014.

**Gráfico 1. Tendencia en la contratación de médicos y en la producción de consultas especializadas en los hospitales de la Caja, 2004 al 2025**



(Se omiten los años 2006, 2007 y 2008 por inconsistencias en los datos. Los índices fueron calculados sobre la base del 2004)

El cuadro 1 muestra los datos sobre médicos contratados en funciones sanitarias y consultas especializadas en los hospitales de la Caja correspondientes a los años inicial y final del periodo. Todos son datos oficiales de la institución.

**Cuadro 1. Contratación de médicos y producción de consultas especializadas en grupos seleccionados de hospitales de la Caja del periodo 2004 al 2025**

<b>ESTABLECIMIENTOS</b>	<b>Variable</b>	<b>2004</b>	<b>2 025</b>	<b>Variación</b>
<b>HCG+HME+HSJD+HNN</b>	Médicos	734	1 486	2,02
	Consultas	967 375	884 864	0,91
<b>HOSPITALES REGIONALES</b>	Médicos	633	1 663	2,63
	Consultas	893 939	998 987	1,12
<b>HOSPITALES PERIFÉRICOS</b>	Médicos	322	675	2,10
	Consultas	332 440	375 385	1,13

Como se observa, en todos los grupos existe una discrepancia en las tendencias de las dos variables estudiadas. Esta tendencia tuvo variaciones a lo largo del período. Los datos detallados muestran una contracción progresiva de la producción en los últimos 12 años. Quien suscribe está en la mejor disposición de explicar, a solicitud de ustedes, el comportamiento de cada uno de los establecimientos y ampliar los resultados del estudio.

Actualmente la magnitud de las listas de espera constituye un problema de salud sumamente grave. Sin duda se trata del problema más importante de la Caja, el que más daña la imagen de la institución y, ante todo, una situación que perjudica la salud de miles de personas que no pueden materializar su justo derecho a la salud.

La contracción de la oferta de consultas en especialidades médicas no solo constituye una barrera para el acceso a estos servicios especializados y representa el principal factor contribuyente a las listas de espera y al acelerado crecimiento de los últimos años.

También representa un factor ligado a la gestión de los servicios sobre el cual pueden aplicarse medidas relativamente sencillas, factibles y efectivas para reducir el rezago en los servicios sin generar mayores costos en servicios personales.

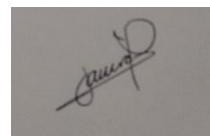
**De acuerdo con lo expuesto se concluye que ES POSIBLE reducir significativamente las listas de espera para citas en las especialidades médicas de la Caja mediante algunas medidas administrativas y sin incurrir en costos adicionales en servicios personales.**

En calidad de ciudadano considerado una responsabilidad compartir con ustedes estas observaciones. Quedo a la orden para explicar y ampliar el alcance de lo expuesto en esta carta.

De ustedes con mi mayor consideración,

**Carlos A. Zamora Zamora**

**Cédula 4-0105-0835**



cc.

Señor Alexander Sánchez Cabo, ministro de Salud  
Señora Angie Cruickshank Lambert, Defensora de los Habitantes  
Auditoría Interna, Caja Costarricense de Seguro Social  
Fracciones Parlamentarias, Asamblea Legislativa  
Programa Estado de La Nación  
Academia Nacional de Ciencias  
Medios de Comunicación  
Organizaciones sociales y Ciudadanos interesados

---

**Correo electrónico: [carzaa@gmail.com](mailto:carzaa@gmail.com)**

# LISTAS DE ESPERA Y TENDENCIA DE LOS SERVICIOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA CAJA DEL 2004 AL 2025

[Adendum a la carta pública dirigida a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social]

Carlos Zamora Z.<sup>2</sup>

Es un hecho público y ampliamente conocido que, en la actualidad, varios centenares de miles de personas están en listas de espera para ser atendidas en alguna especialidad médica (sic<sup>3</sup>). Todas cuentan con una referencia o una cita de control, pero no disponen de una fecha aceptable para su atención en la Caja Costarricense de Seguro Social. La información detallada y precisa por servicios no se conoce públicamente.

No está demás decir que esta situación conlleva la zozobra causada tanto por demora como por las repercusiones en su salud de cada una de ellas.

Esta situación plantea una serie de preguntas, entre otras:

- *¿Cuáles son las causas de este fenómeno?*
- *¿Por qué existen las listas de espera, por qué continúan creciendo de manera acelerada?*
- *¿Cuáles son las repercusiones en la salud de las personas?*
- *¿Cuál es la demanda de los servicios de consulta médica en especialidades?*
- *¿Cuál es la oferta de los servicios de consulta médica en especialidades?*
- *¿Cuál es la capacidad prestación de servicios en especialidades médicas en la Caja?*
- *¿Cómo se gestionan los servicios de consulta externa especializada?*
- *¿Existe relación entre los servicios ordinarios de consulta en especialidades y las listas de espera?*

Para comprender este fenómeno se considera primordial conocer el comportamiento de los servicios de consulta externa de medicina especializada. Para ello, se revisaron datos publicados en el sitio web de la Caja <https://www.ccss.sa.cr> de los años 2004 al 2025, un periodo de 22 años que contar con un panorama amplio para mostrar las tendencias de las series de datos.

---

<sup>2</sup> Médico. Correo electrónico: [carzaza@gmail.com](mailto:carzaza@gmail.com)

<sup>3</sup> Así citado en comunicaciones institucionales y por medios de comunicación.

Concretamente se revisó y analizó la variable de “Médicos contratados en funciones sanitarias” incluida en los cuadros No. E49 de las estadísticas actuariales (la cual excluye los profesionales en funciones administrativas). Este registro no aclara detalles de la contratación ni la proporción de médicos que no tienen entre sus funciones la consulta externa especializada. Se revisó y analizó la variable “Total de consultas médicas especializadas” de los cuadros No. 8 de las estadísticas de salud. Asimismo, se seleccionaron los datos de todos los establecimientos donde se realizan la gran mayoría de las consultas de especialidades y concentran el conjunto de las especialidades médicas.

Aunque es deseable contar con información complementaria, estos conjuntos de datos permiten explorar de manera bastante aproximada el comportamiento de estas dos variables. Luego de construir las series de datos se calcularon los índices de variación en el tiempo con respecto a los valores basales. Todos los datos se resumen en los cuadros presentados en el apartado de resultados.

## Resultados

Los resultados muestran las tendencias de las variables “Médicos en funciones asistenciales” y “Total de consultas en medicina especializada” en los hospitales de Caja durante un periodo de veintidós años, entre el 2004 y el 2025.

En el 2004, los hospitales de la Caja contrataron 1825 médicos y se otorgaron 2.206.827 consultas especializadas. En el año 2025, los hospitales contrataron 4251 médicos y otorgaron 2.278.226 consultas especializadas. Estos datos, correspondientes a los años extremos del periodo, evidencian una discrepancia entre el incremento en la contratación de médicos y la producción de servicios prácticamente estancada: mientras la contratación alcanzó un 233% la producción apenas 104%.

Los resultados de las tendencias se presentan resumidos en cinco cuadros que contienen los valores correspondientes a los extremos del periodo analizado, es decir, los datos de los años 2004 y 2025. (Los datos completos de todo el periodo año por año y para cada uno de establecimientos están disponibles a solicitud de ustedes, así como una ampliación de las explicaciones sobre el comportamiento de las dos variables estudiadas).

La magnitud de la discrepancia entre la contratación de médicos y la producción de consultas médicas en especialidades es muy grande y llamativa. La tendencia en la contratación de profesionales muestra prácticamente **un crecimiento prácticamente continuo** a lo largo de todo el periodo mientras que la tendencia de la producción evidencia un crecimiento inicial seguido por un marcado **decrecimiento progresivo** acelerado en los últimos doce años

El comportamiento de la planilla de médicos en funciones sanitarias presentó variaciones anuales entre +5% y +10% en la mayoría de los años. Solo dos años fue ligeramente negativa y en único año llegó a +14%.

El comportamiento de la producción mostró un leve crecimiento en los primeros años del periodo, decreció ligeramente en el 2008, luego presentó un leve crecimiento hasta el 2014 y a partir de

entonces un descenso sostenido e continuado, pronunciado en el 2020 por la pandemia por COVID19. Después de ello, la tendencia decreciente continuó hasta el 2025 llegando a niveles de producción similares a los del 2004.

Vista de manera integral, esta tendencia equivale para el conjunto de hospitales a un **estancamiento** de la producción de consultas especializadas. Además, si se considera el crecimiento demográfico registrado durante el mismo periodo, la producción observada corresponde en realidad a una contracción de la oferta y a una reducción en el acceso a los servicios de consulta médica especializada en la Caja.

Los cuadros siguientes *transcriben* los datos de las variables estudiadas. En las columnas de la derecha, tituladas “Rendimiento”, aparecen los valores del indicador que relaciona los dos índices relativos calculados, mostrados en la columna anterior, titulada “Variación”, los cuales corresponden a la razón de los valores del año 2025 con respecto del año 2004.

**Cuadro 1.**  
**Contratación de médicos y producción de consultas especializadas en grupos seleccionados de hospitales de la Caja del periodo 2004 al 2025**

ESTABLECIMIENTOS	Variable	2004	2 025	Variación	Rendimiento
HCG+HME+HSJD+HNN	Médicos	734	1 486	2,02	0,45
	Consultas	967 375	884 864	0,91	
HOSPITALES REGIONALES	Médicos	633	1 663	2,63	0,43
	Consultas	893 939	998 987	1,12	
HOSPITALES PERIFÉRICOS	Médicos	322	675	2,10	0,54
	Consultas	332 440	375 385	1,13	

\*HCG+HME+HSJD+HNN corresponde a la sumatoria de los hospitales Calderón Guardia, México, San Juan de Dios y Nacional de Niños.

**Cuadro 2.**  
**Contratación de médicos y producción de consultas especializadas en los hospitales nacionales generales de la Caja del periodo 2004 al 2025**

HOSPITALES NACIONALES GENERALES	Variable	2004	2 025	Variación	Rendimiento
Hospital San Juan de Dios	Médicos	214	466	2,18	0,46
	Consultas	236 280	238 624	1,01	
Hospital Rafael A. Calderón Guardia	Médicos	207	427	2,06	0,43
	Consultas	286 748	254 575	0,89	
Hospital México	Médicos	184	410	2,23	0,42
	Consultas	307 621	290 169	0,94	

**Cuadro 3.****Contratación de médicos y producción de consultas especializadas en los hospitales nacionales especializados de la Caja del periodo 2004 al 2025**

<b>HOSPITALES NACIONALES ESPECIALIZADOS*</b>	<b>Variable</b>	<b>2004</b>	<b>2 025</b>	<b>Variación</b>	<b>Rendimiento</b>
Hospital de Las Mujeres	Médicos	39	106	2,72	0,58
	Consultas	35 150	55 797	1,59	
Hospital Nacional Psiquiátrico	Médicos	29	68	2,34	0,47
	Consultas	12 544	13 854	1,10	
Hospital Raúl Blanco Cervantes	Médicos	32	85	2,66	0,45
	Consultas	28 533	33 808	1,18	
Hospital Nacional de Niños	Médicos	129	275	2,13	0,35
	Consultas	136 726	101 496	0,74	
Hospital Nacional de Rehabilitación	Médicos	28	62	2,21	0,30
	Consultas	37 860	24 943	0,66	

\*En este cuadro se excluye en este cuadro el Hospital Roberto Chacón Paut

**Cuadro 4.****Contratación de médicos y producción de consultas especializadas en los hospitales regionales de la Caja del periodo 2004 al 2025**

<b>HOSPITALES REGIONALES</b>	<b>Variable</b>	<b>2004</b>	<b>2 025</b>	<b>Variación</b>	<b>Rendimiento</b>
Hospital Fernando Escalante Pradilla	Médicos	91	143	1,57	0,72
	Consultas	74 546	83 982	1,13	
Hospital Max Peralta Jiménez	Médicos	129	306	2,37	0,54
	Consultas	142 995	182 278	1,27	
Hospital Enrique Baltodano Briceño	Médicos	55	143	2,60	0,54
	Consultas	75 392	105 547	1,40	
Hospital Víctor Manuel Sanabria M.	Médicos	85	203	2,39	0,46
	Consultas	77 977	85 953	1,10	
Hospital Tony Facio Castro	Médicos	58	116	2,00	0,42
	Consultas	70 725	60 090	0,85	
Hospital San Vicente de Paúl	Médicos	75	313	4,17	0,40
	Consultas	105 343	177 589	1,69	
Hospital de San Carlos	Médicos	63	140	2,22	0,37
	Consultas	77 682	63 273	0,81	
Hospital San Rafael	Médicos	77	299	3,88	0,20
	Consultas*	144 188	111 322	0,77	

\*Los datos se ajustaron con las consultas de la Clínica Marcial Rodríguez

**Cuadro 5.**

**Contratación de médicos y producción de consultas especializadas en los hospitales periféricos de la Caja del periodo 2004 al 2025**

<b>HOSPITALES PERIFÉRICOS</b>	<b>Variable</b>	<b>2004</b>	<b>2 025</b>	<b>Variación</b>	<b>Rendimiento</b>
<b>Hospital de Upala</b>	Médicos	18	17	0,94	<b>2,27</b>
	Consultas	7 783	16 664	2,14	
<b>Hospital de Ciudad Neilly</b>	Médicos	29	51	1,76	<b>1,07</b>
	Consultas	15 930	29 938	1,88	
<b>Hospital de San Vito de Coto Brus</b>	Médicos	15	24	1,60	<b>0,83</b>
	Consultas	12 148	16 088	1,32	
<b>Hospital de Golfito</b>	Médicos	26	38	1,46	<b>0,70</b>
	Consultas	12 970	13 218	1,02	
<b>Hospital William Allen Taylor</b>	Médicos	43	90	2,09	<b>0,60</b>
	Consultas	44 157	55 866	1,27	
<b>Hospital de Guápiles</b>	Médicos	39	82	2,10	<b>0,58</b>
	Consultas	34 880	42 657	1,22	
<b>Hospital San Francisco de Asís</b>	Médicos	39	89	2,28	<b>0,55</b>
	Consultas	34 182	42 991	1,26	
<b>Hospital de La Anexión</b>	Médicos	31	92	2,97	<b>0,46</b>
	Consultas	47 350	65 250	1,38	
<b>Hospital Max Terán Valls</b>	Médicos	20	54	2,70	<b>0,40</b>
	Consultas	21 546	23 456	1,09	
<b>Hospital Tomás Casas Casajus</b>	Médicos	14	29	2,07	<b>0,37</b>
	Consultas	16 691	12 844	0,77	
<b>Hospital Carlos Luis Valverde Vega</b>	Médicos	40	88	2,20	<b>0,35</b>
	Consultas	81 021	62 630	0,77	
<b>Hospital de Los Chiles</b>	Médicos	8	21	2,63	<b>0,33</b>
	Consultas	11 290	9 840	0,87	

En el gráfico 1 se representan los valores de los índices de la tendencia en la contratación de recursos especializados y en la producción de consultas en la totalidad de los hospitales. El análisis desglosado por establecimiento es mucho más preciso y muestra mayores variabilidades algunas explicadas por los cambios en las infraestructuras de ciertos centros.

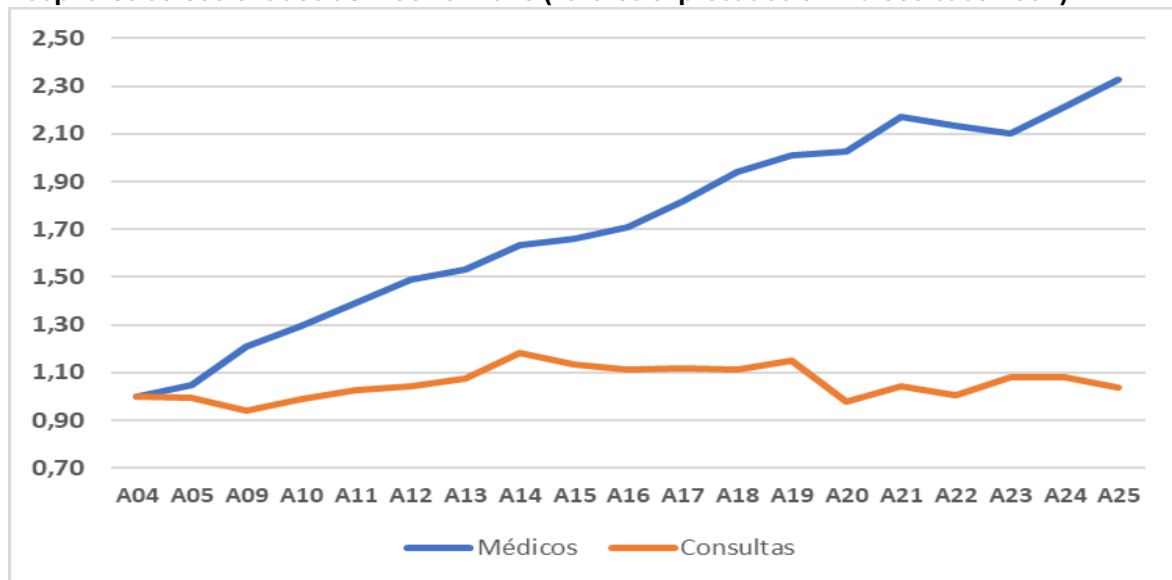
Se aprecia un incremento continuo en la contratación de médicos que pasó de 1.825 en el 2004 a 4.251 en el 2025, con únicamente un leve descenso en el 2023.

Por su parte, la tendencia en la producción de servicios tuvo un incremento leve hasta el año 2014, un descenso leve en hasta el año 2019, un descenso abrupto en 2020 seguido por una meseta y una nueva disminución en los últimos dos años.

En el año 2014 se observó la producción más elevada de todo el periodo, 2.587.000 consultas con 2984 médicos. En cambio, durante el 2025, con 4251 médicos la producción fue de 2.278.000 consultas, es decir, 300,000 consultas menos solo ese año.

**Gráfico 1.**

**Tendencias en la contratación de médicos y en la producción de consultas especializadas en hospitales seleccionados del 2004 al 2025 (valores expresados en índices base 2004)**



\*Los valores son índices relativos al año 2004. Se omiten los años 2006, 2007 y 2008 porque contienen errores.

## **Conclusión**

La discrepancia entre médicos contratados en funciones sanitarias contratados y la producción de consultas externas en medicina es muy amplia, clara y contundente, y evidencia tendencias muy distintas entre la contratación de estos recursos humanos y la producción de dichos servicios.

Ciertamente otros recursos y factores contribuyen al resultado final. Sin embargo, la magnitud de la diferencia creciente entre los recursos especializados y la producción de servicios es tan grande que ningún otro factor invalida la afirmación de que durante el periodo comprendido entre el 2004 y el 2025 la Caja ha experimentado **una contracción paradójica en la oferta de servicios de consulta externa especializada**.

Ante una divergencia como esta entre el desempeño de los recursos contratados y la producción, cualquier empresa, desde la panadería del barrio hasta la transnacional más poderosa, procedería a revisar con urgencia su administración y su gerencia.

Este fenómeno ha venido ocurriendo paulatinamente a lo largo muchos años. Puede explicarse por cambios en la forma de administrar los recursos y de conducir los servicios, por la implementación de medidas que podrían haber propiciado ineficiencias, por el incumplimiento de normas reglamentarias establecidas y por la falta de adecuados mecanismos de control de las labores.

Asimismo, esta contracción “*paradójica*” de la oferta de servicios de consulta en especialidades médicas es el factor que mejor explica, y en mayor medida, el problema de un desequilibrio que ha llevado a la creación de listas de espera de la magnitud que actualmente se conoce.

Por supuesto, es posible explicar ciertos efectos atribuibles a otros factores que han contribuido a este comportamiento. El más evidente de ellos la pandemia por COVID-19; sin embargo, lo cierto es que el nivel de los servicios después del 2020 no ha llegado ni siquiera al que alcanzó en 2019.

Dados los hallazgos y siendo las explicaciones señaladas las más probables, es posible afirmar que las listas de espera de la mayoría de especialidades pueden no solo pueden intervenir sino reducirse y equilibrarse en corto plazo, sin generar mayores costos adicionales a los que ya existen.

La magnitud precisa de las listas de espera para consultas especializadas se desconoce. La Caja no publica la información detallada ni por centro y ni por especialidad. Aun así, se acepta que varios centenares de miles de personas conforman dichas listas.

Es posible identificar acciones administrativas relativamente sencillas que contribuirían a abordar estas listas de espera.

Este informe se emite esperando que sea considerado como un aporte constructivo al problema en cuestión. Si las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social lo estiman pertinente, quien suscribe está en la mejor disposición de presentar una propuesta para atender las listas de espera y contribuir a una atención oportuna en las especialidades médicas de la institución.

***Con base en los resultados mostrados puede afirmarse que es posible resolver el problema de listas de espera en consulta especializada.***



Informe finalizado el 10 de mayo de 2026