



San José, martes 2 de febrero de 2021

SOLICITUD DE INTERVENCION N° 301916-2019-SI

OFICIO N° 01018-2021-DHR - [GA]
AL CONTESTAR POR FAVOR CONSIGNE ESTE NÚMERO DE OFICIO
AL CORREO
correspondencia@dhr.go.cr

Para: Lic. Hernán Solano Venegas
Ministro de Deporte y Recreación
Instituto Costarricense del Deporte y
la Recreación
hernan.solano@icoder.go.cr,
karla.aleman@icoder.go.cr,
marta.solano@icoder.go.cr

Dr. Román Federico Macaya Hayes
Presidente Ejecutivo
Caja Costarricense de Seguro Social
coincss@ccss.sa.c

De: Catalina Crespo Sancho, PhD
Defensora de los Habitantes

Copias: Sr. Bradley Dallas Johnston Leyer
Calle 59, Farmacia La BOMBA, 350m
Sur
Apts. Gopa 5
Distrito San Rafael, Montes de Oca
de San José
bjohns01dircr@gmail.com

Asunto: INFORME FINAL CON RECOMENDACIONES

La Defensoría de los Habitantes de la República recibió del Sr. Bradley Dallas Johnston Leyer, portador de la cédula de identidad N° 114020266, una solicitud de intervención en los siguientes términos:

Mediante oficio ICODER DN-AL-206-04-2019 de fecha 30 de abril de 2019, la Licda. Ligia Amador Alfaro y el Lic. Adrián A. Echeverría Ramírez, en condición de Jefa a.i y Asesor Jurídico del Departamento Legal del ICODER respectivamente, indicaron:

"...en respuesta a sus correos electrónicos de los días 8 y 13 de marzo del presente año, donde solicita información sobre los pasos a seguir para que los seleccionados nacionales puedan estar asegurados según lo indicado en el artículo 75 de la Ley 7800, la presente Asesoría Legal manifiesta lo siguiente: Después de una revisión de la normativa institucional, no existe ningún reglamento o procedimiento para la aplicación del artículo 75 de la Ley 7800.

Ante esta omisión se le recomienda que presente su solicitud ante la Dirección Nacional y el Consejo Nacional de Deporte y la Recreación para que se establezca un programa conducente a asegurar a los deportistas, tal como se indica en el artículo mencionado."

De acuerdo con lo anterior, en el mes de mayo de 2019, el Sr. Johnston Leyer remitió una nota al Ministro del Deporte, Sr. Hernán Solano Venegas, en los siguientes términos:

"Quien suscribe, Bradley Johnston, esgrimista nacional, respetuosamente me dirijo a usted para expresarle mi interés de seguir la recomendación que hizo el departamento Asesoría Legal del ICODER (documento adjunto) ante mi solicitud de obtener información sobre los pasos a seguir para que las y los atletas costarricenses puedan estar asegurados como lo indica el art. 75 de la ley 7800. En este sentido, con miras a poder asegurar la aplicación de la ley, le solicito sus buenos oficios, como figura que preside el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, para tomar las acciones necesarias que establezcan un programa conducente a asegurar a los deportistas, tal y como se indica en el artículo discutido en la ley."

Esta solicitud de intervención fue admitida para su estudio e investigación de conformidad con lo establecido por los artículos 12, 17, 18 y 19 de la Ley de la Defensoría de los Habitantes de la República, N° 7319 del 17 de noviembre de 1992 y los artículos 44, 45 y 46 de su Reglamento (Decreto Ejecutivo N° 22266-J del 15 de julio de 1993).

De acuerdo con lo anterior y en virtud de lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley N° 7319, mediante oficio N° 13660-2019-DHR de fecha 30 de octubre de 2019, se solicitó al Ministro de Deporte y Recreación, Lic. Hernán Solano Venegas, un informe sobre el asunto planteado por el deportista Bradley Dallas Johnston Leyer, quien indicó que de una revisión que realizó de la Ley N° 7800, específicamente, de lo especificado en el artículo 75, se dio cuenta que los y las deportistas de alto rendimiento deberían estar asegurados por parte del Estado; sin embargo, esto no se está cumpliendo.

En atención a los requerimientos de la DHR, la Licda. Maureen Patricia Cerdas Quirós, en su condición de Asesora Legal del Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, mediante nota recibida en el mes de noviembre del 2019, entre otras cosas, indicó que sobre este asunto ya se había remitido información a la DHR (Dirección de Admisibilidad) en los siguientes términos:

"...El 18 de setiembre de 2019 el señor Hernán Solano Venegas, Ministro del Deporte, respondió a la intimación por parte de la Defensoría en los siguientes términos:

I. Que el 30 de abril de 2019, mediante el oficio ICODER-DN-AL-206-04-2019, el Instituto Costarricense del Deporte en respuesta a la consulta del deportista referente al artículo 75 de la Ley 7800 determinó "Después de una revisión de la normativa institucional, no existe ningún reglamento o procedimiento para la aplicación del artículo 75 de la Ley 7800, ante esta omisión se le recomienda que presente su solicitud ante la Dirección Nacional y el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación para que se establezca un programa conducente a asegurar a los deportistas", tal como se indica en el artículo mencionado.

II. Que posteriormente, el día 14 de mayo de 2019 se recibió en la oficina del Ministro la carta suscrita por el citado deportista, dirigida al señor Solano Venegas en su condición de Presidente del Consejo Nacional del Deporte y la Recreación.

III. Dicha misiva debía ser incluida dentro de la correspondencia del Consejo Nacional del Deporte y la Recreación para ser conocida en sesión del Consejo, sin embargo, posterior a la entrega de ese documento se suscitó un problema de falta de quorum estructural del Consejo, originada por la renuncia del representante del Comité Olímpico Nacional. A raíz de ello, el

Consejo Nacional del Deporte y la Recreación no sesionó desde el 09 de mayo pasado hasta el 18 de julio de 2019, lo que impidió conocer el tema y otorgar una respuesta expedita.

IV. Sin embargo, en vista de esta circunstancia y dado que este obstáculo no alcanzaba a la Dirección Nacional del ICODER, la Licenciada Alba Quesada Rodríguez en su condición de Directora Nacional del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, solicitó a la Asesoría Legal del Instituto referirse al tema planteado y verter un criterio jurídico de propuesta de Reglamento del artículo 75 de la Ley 7800.

V. En vista de lo anterior, constatada la falta de regulación al respecto, el 7 de junio de 2019 la Asesoría Jurídica, mediante oficio ICODER-DN-AL-293062019, otorgó criterio Jurídico determinando que, con base en el texto del párrafo primero del artículo 75 de la ley, "no puede el ICODER reglamentar una obligación que se le está imponiendo a otra entidad pública, por lo tanto, la presente Asesoría Legal está impedida de realizar una propuesta de reglamento en este sentido." Además, en concordancia con el párrafo segundo de la misma norma "el confeccionar un reglamento no satisface la obligación que se le impone al ICODER de realizar un programa en pro del aseguramiento de los deportistas y, por lo tanto, esta Asesoría por la connotación que tiene un "programa" con todas las diferentes variables desde el punto de vista técnico-deportivo, social, financiero y legal, está impedida de confeccionar una propuesta de reglamento para este aspecto".

Al efecto, recomendó "que el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación plantee formalmente a las autoridades de la CCSS la necesidad de hacer cumplir la obligación legal que tiene dicha institución según el artículo 75 de la Ley 7800 y crear una comisión interinstitucional para que crear las condiciones para ejecutar dicha obligación legal." Asimismo, para hacer cumplir el establecimiento del programa para asegurar a deportistas de alto rendimiento, recomendó "que dicho aspecto se incluya como un tema a tratar por la comisión interinstitucional CCSS-ICODER donde se integren funcionarios del ICODER de la Dirección de Deporte, Departamento Financiero, miembros de la Comisión Permanente de Selecciones Nacionales, representantes de Federaciones de representación nacional y deportistas, para que posibiliten la creación del programa requerido por la Ley 7800." Y finaliza añadiendo que "lo requerido por el artículo 75 de la Ley 7800 es de vital importancia para el desarrollo del deporte nacional y considera que debe ser un tema que tomar en cuenta por la Política Nacional de Deporte y la Recreación".

VI. La Ley 7800 establece en su artículo 75 lo siguiente: Artículo 75.- Todo deportista que practique deporte federado de alto rendimiento, deberá contar con carné de salud extendido por las unidades de medicina del deporte de la Caja Costarricense de Seguro Social.

El Instituto establecerá un programa conducente a asegurar a los atletas, y deportistas que, por su condición económica o la de la organización que los agrupa o patrocina, no puedan asumir el costo del seguro.

Según el texto legal, los deportistas del alto rendimiento deben contar con el carné de salud referido (sea que lo paguen ellos mismos si cuentan con los recursos o sus organizaciones, sean asociaciones o federaciones, cuando ellos no cuenten con la capacidad económica para cubrir el costo).

En los casos en que los deportistas o las organizaciones que los agrupan no puedan cubrir el costo del seguro, corresponderá al Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, mediante un programa debidamente establecido, asegurar a los deportistas del alto rendimiento. Según lo anterior, se colige lo siguiente:

a. Población meta de esta norma: Los Deportistas de Alto Rendimiento

Este es el sector de la población deportista a la que va dirigida esta norma y, según el artículo 32 de la Ley 7800, se entiende como deportista de alto nivel (alto rendimiento): Artículo 32.- Considérense deportistas de alto nivel, para los beneficios que esta ley otorga, además de los atletas que figuren dentro de las competencias del ciclo olímpico, sean Juegos Centroamericanos, Juegos Centroamericanos y del Caribe, Juegos Panamericanos y Juegos Olímpicos, a quienes figuren en la lista emitida por la Comisión que para el efecto nombre el Consejo Nacional y que se regirá por los criterios del reglamento de esta ley.

El Reglamento a la Ley 7800 por su parte, establece en su artículo 26 y siguientes la siguiente definición de deporte de alta competición (sinónimo de alto rendimiento): Artículo 26.- La calificación de "deporte de alta competición" estará supeditada a las exigencias de rendimiento establecidas en las competencias nacionales o internacionales en que participen los deportistas, producto de su dedicación, esfuerzo y constancia, y no al aspecto de remuneración económica, que puede o no puede existir.

Asimismo, el artículo 28 del citado reglamento determinan que corresponde a la Comisión Permanente de Selecciones Nacionales elaborar la lista de deportistas de alto nivel:

Artículo 28.- La Comisión Permanente de Selecciones Nacionales, creada por la Ley, será la encargada de elaborar la lista de deportistas de alto nivel que, sin que figuren en las competencias de Ciclo Olímpico, demuestren un nivel de esfuerzo, preparación, constancia y dedicación que los hagan merecedores de los beneficios que la ley y demás disposiciones atinentes otorguen a este tipo de atletas.

Los requisitos para el otorgamiento de la calificación de deportista de alto nivel o alto rendimiento la encontramos en el artículo 29 del reglamento de rito: Artículo 29.- Para el otorgamiento de la calificación de deportista de alto nivel, se requerirá la solicitud expresa de la asociación o federación de representación nacional a la que se encuentre afiliado el atleta, un resumen de la labor realizada, de su plan de trabajo, una proyección de las metas a alcanzar a corto, mediano y largo plazo, y la lista de sus necesidades técnicas y económicas para lograr dichas metas.

En síntesis, se consideran deportistas de alto rendimiento los atletas que figuren dentro de las competencias del ciclo olímpico, así como a los atletas que figuren en la lista emitida por la Comisión Permanente de Selecciones Nacionales y que cuenten con la calificación expresa de deportista de alto nivel solicitada por la asociación o federación de representación nacional a la que esté afiliado el atleta.

b. Las unidades de Medicina del Deporte de la CCSS

Se procedió a aclarar que la Caja Costarricense de Seguro Social no cuenta con unidades de medicina deportiva referidas en el artículo 75 de la Ley 7800, por lo que el cumplimiento por parte del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación dependerá no solo de la institución sino muy esencialmente de la coordinación que se logre alcanzar con la Caja Costarricense de Seguro Social pues la ley establece que debe ser con esta institución de seguridad social a través de unidades de medicina deportiva creadas al efecto que se otorgue el carné de salud y los servicios de medicina deportiva.

Que para el ICODER resulta de suma importancia que la Caja Costarricense de Seguro Social pueda crear e implementar las unidades de Medicina Deportiva para atender a la población de deportistas y atletas de alto rendimiento del país. A este respecto resulta esencial el desarrollo de tratamientos médico-científicos sobre dietas, cuidado y prevención de lesiones, tratamientos que aporten bases sólidas para aconsejar a los atletas de alto rendimiento y que estos puedan implementar en sus disciplinas diarias. Es decir, se trata de una atención especializada en función del deporte de alto rendimiento que practican estos pacientes, por ende, su diagnóstico y tratamiento debe ser brindado por una unidad compuesta de especialistas en el área de Medicina Deportiva.

c. El Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación

Actualmente, el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación no cuenta con el programa referido, por las razones apuntadas. Sin embargo, al par de las recomendaciones referidas de la Asesoría Jurídica de la Institución, ha establecido estrategias para mitigar esta falencia, consistentes en:

- a. La implementación de una clínica médico-deportiva en el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación ubicada en el Estadio Nacional en el Parque Metropolitano La Sabana y que atiende de preferencia a atletas de alto rendimiento y a los atletas referidos por las federaciones como atletas de proyección.*
- b. Aportes al Comité Olímpico Nacional, de los cuales este ente utiliza una parte para dar atención médico-deportiva a los atletas del ciclo olímpico.*

Obviamente, lo anterior no satisface el imperativo legal, sin embargo, mientras se alcanzan las condiciones para cumplir con el programa según lo establecido por el artículo 75 de la ley, dichas estrategias permiten a la institución brindar servicios de medicina deportiva a los atletas.

Elementos de Prueba. En esa oportunidad se adjuntó:

- 1. ICODER-DN-AL-206-04-2019*
- 2. ICODER-DN-AL-293-06-2019*
- 3. Certificación de la Secretaría de Actas del Consejo Nacional del Deporte y la Recreación.*
- 4. Copia de La Gaceta N°135 del jueves 18 de julio del 2019, de Edictos del CONSEJO DE GOBIERNO, CERT-463-2019, publicación de nombramiento de miembro representante del Comité Olímpico Nacional ante el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, que demuestra la falta de quorum estructural y la imposibilidad material del órgano colegiado para dar respuesta a la solicitud del deportista Bradley Johnston.*

Para la administración del ICODER y para el suscrito Ministro del Deporte es de suma importancia avanzar en esta área, para lo cual se sugiere lo siguiente:

- 1. Invitar al funcionario a cargo de esta investigación para que nos acompañe y conozca las instalaciones, personal y el trabajo de la Clínica Deportiva para atletas de Alto Rendimiento del ICODER, ubicadas en el Estadio Nacional. A tal fin, le proponemos las siguientes fechas: lunes 11, martes 12 o viernes 15 de noviembre, a las 10:30 a.m. con la asesora legal del Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, Licda. Maureen Cerdas Quirós.*

2. *Que, pese a todos los adelantos que hemos realizado como institución con nuestros recursos, subsiste la necesidad de los atletas de un seguro social otorgado por la Caja Costarricense de Seguro Social que les facilite el acceso a Unidades de Medicina Deportiva a fin de atender lo establecido en el artículo 75 de la Ley 7800, para hacer posible el cumplimiento de este Derecho en todos sus extremos y de forma correcta, razón por la cual se requiere el concurso y la colaboración de la Defensoría de los Habitantes.*
3. *Una vez que contemos con la colaboración de la Caja Costarricense de Seguro Social procederíamos a establecer conjuntamente un programa debidamente establecido para asegurar a dichos deportistas de alto nivel con escasos recursos económicos."*

Por otra parte, mediante oficio N° 15847-2019-DHR, con base en el informe rendido por el Ministro de Deporte y Recreación, Lic. Hernán Solano Venegas, se solicitó al Presidente Ejecutivo de la CCSS, Dr. Román F. Macaya Hayes, un informe respecto al asunto planteado por el deportista de alto rendimiento, Bradley Dallas Johnston Leyer, mediante el cual hiciera referencia específica a: ¿Qué tipo de análisis y acciones se han realizado a lo interno de la CCSS o en coordinación con el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, respecto a la protección de los deportistas federados de alto rendimiento, específicamente, en cuanto al cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75 de la ley 7800?

En atención al anterior requerimiento de la Defensoría, mediante el oficio GM-MDA-7318-2020/GF-3700-2020 de fecha 12 de junio de 2020, firmado por el Gerente Médico, Dr. Mario Ruiz Cubillo, y el Gerente Financiero, Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, entre otras cosas, se manifestó lo siguiente:

"Mediante oficio PE-0032-2020, la Presidencia Ejecutiva traslada a estas Gerencias el oficio N° 15847-2019-DHR-GA, suscrito por su estimable persona, con relación a la intervención interpuesta por el deportista Bradley Dallas Johnston Leyer (deportista de alto rendimiento), en donde se consulta lo siguiente:

"(...)

b. Las unidades de Medicina del Deporte de la CCSS

Se procedió a aclarar que la Caja Costarricense de Seguro Social no cuenta con unidades de medicina deportiva referidas en el artículo 75 de la Ley 7800, por lo que el cumplimiento por parte del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación dependerá no sólo de la institución sino muy esencialmente de la coordinación que se logre alcanzar con la Caja Costarricense de Seguro Social pues la ley establece que debe ser con esta institución de seguridad social a través de unidades de medicina deportiva creadas al efecto que se otorgue el carné de salud y los servicios de medicina deportiva.

Que para el ICODER resulta de suma importancia que la Caja Costarricense de Seguro Social pueda crear e implementar las unidades de Medicina Deportiva para atender a la población de deportistas y atletas de alto rendimiento del país. A este respecto resulta esencial el desarrollo de tratamientos médico-científicos sobre dietas, cuidado y prevención de lesiones, tratamientos que aporten bases sólidas para aconsejar a los atletas de alto rendimiento y que estos puedan implementar en sus disciplinas diarias. Es decir, se trata de una atención especializada en función del deporte de alto rendimiento que practican estos pacientes, por ende, su diagnóstico y tratamiento debe ser brindado por una unidad compuesta de especialistas en el área de Medicina Deportiva....

(...)"

En virtud de lo anterior, se consulta:

"¿Qué tipo de análisis y acciones se han realizado a lo interno de la CCSS o en coordinación con el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, respecto a la

protección de los deportistas federados de alto rendimiento, específicamente, en cuanto al cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75 de la ley 7800?"

Como punto inicial para comprender el caso de marras, es meritorio hacer de su conocimiento lo expuesto en el oficio GF-DI-0568-2020, de fecha 05 de junio de 2020, suscrito por la Licda. Odilíe Arias Jiménez, Directora de la Dirección de Inspección, en el cual se realiza un análisis sobre la naturaleza jurídica de la protección social, así como las modalidades de aseguramiento contributivo obligatorio en la Institución:

"...1. Las personas trabajadoras asalariadas deben ser aseguradas por sus patronos, según lo dispuesto en los artículos 30 y 37 de la Ley Constitutiva de la Caja, y 66 del Reglamento del Seguro de Salud, para ello el empleador debe solicitar su inscripción como tal dentro de los 8 días hábiles siguientes al inicio de su actividad; en caso de que esté inscrito como tal, debe reportar en su planilla a todos los trabajadores a su cargo y los salarios devengados, desde el inicio de la relación laboral.

2. Las personas que trabajan de forma autónoma, es decir, por iniciativa y cuenta propia, también deben asegurarse ante la Caja, de conformidad con la Ley de Protección del Trabajador (Transitorio XII), la cual establece que a partir de la vigencia de esa ley (18 de febrero de 2000) los trabajadores independientes se afiliarán de forma gradual durante los primeros cinco años y el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la Caja, sobre la potestad de la Junta Directiva de fijar la fecha de vigencia del Seguro Social para esta población. Lo anterior derivó en la emisión del Reglamento para la Afiliación de los trabajadores independientes.

3. Los trabajadores asalariados y trabajadores independientes al ser incorporados a los seguros administrados por la Caja cuentan con el acceso a beneficios tales como: prestaciones en salud, cobertura para sus familiares, pago de subsidios por incapacidad, licencia remunerada por maternidad, licencia para el cuidado de pacientes en fase terminal y personas menores de edad gravemente enfermas, además, pensión por invalidez, vejez y muerte, entre otros.

Para la modalidad de aseguramiento de trabajador independiente, las prestaciones y beneficios corresponden a partir del pago de las cuotas, mientras que, en el caso de los trabajadores asalariados, las coberturas se originan con su reporte ante la Caja; en ambos casos, se deben cumplir los plazos de calificación definidos en el Reglamento del Seguro de Salud y el Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, de acuerdo el tipo de prestación que se trate.

4. Dentro de las modalidades contributivas, la Institución también ofrece el aseguramiento voluntario para las personas que no ostentan la condición de trabajadores, de manera que se les protege ante contingencias de salud, brindándoles el acceso a los mismos servicios médicos que a los trabajadores, de acuerdo con el cumplimiento de los plazos de calificación cuando se trate de tratamientos complejos (artículo 7 del Reglamento para la afiliación de asegurados voluntarios) ..."

Continúa exponiendo la Licda. Arias Jiménez, a modo de corolario lo siguiente:

"...Desde esta perspectiva, los atletas de alto rendimiento que simultáneamente se desempeñen como trabajadores asalariados y/o independientes tienen el acceso al sistema de atención médica mediante el aseguramiento obligatorio, por su parte, los atletas que no ostentan la condición de trabajadores, pero cuentan con medios económicos propios o facilitados por el Instituto del Deporte y Recreación (ICODER) u otro ente para pagar las contribuciones, podrían optar por la modalidad de aseguramiento voluntario, a fin de recibir las prestaciones en servicios médicos que ofrece la Caja."

Por otro lado, desde la perspectiva de la prestación de servicios de salud, trae relevancia a los hechos consultados, el criterio CT.GM. DDSS-AAIP-050620, de fecha 05 de junio de 2020 elaborado por el Área de Atención Integral a las Personas, el cual es avalado a su vez por el Dr. Mario Mora Ulloa, Enlace de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (GM-DDSS-0984). Al respecto el informe señala lo siguiente:

"...Por tanto

Una vez contemplados todos los elementos mencionados, se concluye que el establecimiento de una unidad de deporte para la atención de atletas de alto rendimiento, le resulta no viable desde el punto de vista de actividad ordinaria y origen propio de los servicios en salud asignados a la institución en el Marco de la Ley de Reforma al Sector Salud asociada a una administración saludable de recursos que permita organizar una oferta de atención con énfasis en la prevención del daño y atención del mismo cuando es requerido, pero en ningún momento generando recomendaciones de alto riesgo de déficit funcional y muerte por déficit metabólico y funcional extremos como lo representa el Deporte de Alto Rendimiento, riesgos propios de la actividad misma y no sensibles a la prevención y cuya prevenciones como hemos recalcado y seguiremos recalcando asignado a la Rectoría y Rol de otras instituciones.

Tampoco es viable que la Institución asuma la responsabilidad de generar documentos normativos para la atención de atletas de alto rendimiento. Esto porque se antepone a los principios éticos de la atención, ya que los deportes de alto rendimiento realizados por una persona sin o con problemas de salud, genera lesiones propias por el tipo de actividad o puede incrementar el daño ya existente de la persona que lo proactiva.

No es viable que la institución asuma la responsabilidad de emitir carné que diferencien a las personas aseguradas de los atletas o deportistas para recibir un trato diferencial, ya que la atención en la CCSS para todos los asegurados es diferenciada según el padecimiento que presente, nos referimos a la Atención Centrada en la Persona, definiendo apropiadamente el Problema a atender y donde se ubica su resolución según complejidad y organización de los Servicios...".

Finalmente, siendo que la consulta de la Defensoría también señala lo relativo a las acciones llevadas a cabo en conjunto con el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, respecto a la protección de los deportistas federados de alto rendimiento, esto en cuanto al cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 75 de la ley 7800, se hace menester señalar lo informado por la Sub Área de Deporte y Recreación de la Dirección de Bienestar Laboral, según oficio ADL-SDR- 0112- 2020:

"(...)

6. Para el año 2013 con motivo de los Juegos Centroamericanos en nuestro país se firmó un convenio sobre la necesidad de que la CCSS atendiera a los deportistas, igualmente se indica que los mismos se pueden atender siempre y cuando contaran con la cancelación del Seguro de Enfermedad, igualmente nunca se recibió la información y el convenio feneció en el 2017.

(...)

8. Para poder determinar el costo es necesario que el ICODER establezca cuantos son los "atletas de alto rendimiento", poder verificar en la Institución cuales cuentan con seguro y definir quien cancelaría el seguro de los que no tienen capacidad económica, de acuerdo a lo que indica el párrafo segundo del artículo 75 de la Ley 7800

(...)"

Conclusión:

En virtud de todo lo expuesto, los atletas de alto rendimiento que simultáneamente se desempeñen como trabajadores asalariados y/o trabajadores independientes, tienen acceso al sistema de atención médica mediante el aseguramiento obligatorio.

Por su parte, quienes no ostentan la condición de trabajadores, pero cuentan con medios económicos propios o facilitados por el Instituto del Deporte y Recreación (ICODER) u otro ente para pagar las contribuciones, podrían optar por la modalidad de aseguramiento voluntario, a fin de recibir las prestaciones en servicios médicos que ofrece la Caja.

Lo anterior, es congruente con la actividad ordinaria de la institución y origen propio de los servicios en salud en el marco de la Constitución Política numerales 73 y 74, Ley de Reforma al Sector Salud y Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social"

Posteriormente, mediante oficio N° 10544-2020-DHR, la Defensoría solicitó el criterio del Ministro del Deporte, Sr. Hernán Solano Venegas y del deportista de alto rendimiento, Sr. Bradley Dallas Johnston Leyer, respecto a lo indicado por las autoridades de la CCSS; quienes, entre otras cosas, manifestaron lo siguiente:

- Sr. Ministro del Deporte

En el oficio fundamentado en el Criterio Técnico del Área de Atención Integral a las Personas de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la CCSS, relacionado con las Unidades de Medicina Deportiva referidas en el artículo 75 de la Ley 7800, no se aclaran los motivos por los que considera inviable que la CCSS asuma la responsabilidad de generar documentos normativos para la atención de atletas de alto rendimiento, considerando que se trata de personas habitantes de la República sujetas a derechos. (...)

"Además, no parece coherente que un atleta suscriba un seguro voluntario si de antemano la institución manifiesta que no puede dar el servicio requerido por los pacientes-deportistas. Es fundamental tener presente la importancia que el Deporte, incluido el Alto Rendimiento, que se encuentra adscrito al sector salud debido al impacto positivo de la actividad física, el deporte y la recreación sobre la salud, constituye una medida preventiva contra enfermedades que normalmente se producen a raíz del sedentarismo y ayuda a paliar los efectos de enfermedades subyacentes.

*El deporte, la recreación y la actividad física, como lo han demostrado estudios de profesionales del Ministerio de Salud de Costa Rica (**Trejos Abarca, Dilana y otra. Actividad Física, efectos en el bienestar físico, mental y social de la población, Revista Scielo, marzo de 2017**), genera beneficios, al contribuir a mejorar la salud de las personas, pérdidas de peso, mejores indicadores bioquímicos sobre todo en lo que respecta al perfil lipídico; mayor energía y capacidad atlética adquirida gracias a la práctica de actividad física, una mejor resistencia, capacidad para realizar diferentes movimientos que algún momento les fueron imposibles de realizar y capacidad de retomar actividades que habían dejado de hacer, así como la disminución de dolores corporales y una mejor conciliación del sueño.*

En cuanto al trato preferencial derivado de la emisión de un carné diferenciado para los atletas de alto rendimiento es preciso indicar que no se trata de un privilegio sino de una diferenciación para alertar al personal de salud que se trata de una población con características diferentes. Las consecuencias de una lesión por no contar con la oportuna y adecuada asistencia médica en atletas de alto rendimiento resulta más gravosa que en la mayoría de las personas, asimismo, la necesidad de una atención especializada en medicina deportiva es también parte de los derechos y no un privilegio como se indica.

Ejemplo de ello es que la Caja ha emitido carné de salud diferenciado para el grupo de la población compuesto por los adultos mayores, (ciudadanos de oro) mediante el cual la persona adulta mayor recibe un trato diferenciado no como un privilegio sino porque el sistema de salud reconoce que esta población presenta circunstancias específicas que ameritan cuidados especiales. Coincidimos en parte con el criterio de la Gerencia Médica y Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social en cuanto a que los atletas de alto rendimiento que simultáneamente se desempeñen como trabajadores asalariados y/o trabajadores independientes, tienen acceso al sistema de atención médica mediante el aseguramiento obligatorio y que quienes no ostentan la condición de trabajadores, pero

cuentan con medios económicos propios o facilitados por alguna institución para pagar las contribuciones, podrían optar por la modalidad de aseguramiento voluntario, a fin de recibir las prestaciones en servicios médicos que ofrece la Caja. En términos muy similares lo establece el citado artículo de la ley 7800.

Sin embargo, consideramos que no constituye privilegio alguno el otorgamiento de un carné para los Atletas de Alto Rendimiento y que no se puede catalogar de excesivo que se otorgue atención médica especializada (Medicina Deportiva) a la población que practica deporte de alto rendimiento y que así lo requiere, como tampoco es de recibo que la institución manifieste que no puede dar esos servicios ni siquiera a los atletas que de una u otra forma paguen sus cuotas.

El sistema de salud presenta múltiples ejemplos de atención médica especializada para sectores de la población que requieren de un tratamiento diferenciado que permita la prevención, atención y rehabilitación de traumatismos, en este caso deportivos, pero también existe atención por diversas razones: a la niñez (Hospital Nacional de Niños), a los adultos mayores (Hospital geriátrico), a las personas adictas al tabaco (clínica de cesación del tabaco). El derecho a la salud es un Derecho Humano, tutelado por el artículo 21 de la Constitución Política de Costa Rica, consagrado a favor de toda persona, sin distinción de ninguna naturaleza y que obliga al sistema de salud a otorgar los servicios que requiere la población, por ello, las Unidades de Medicina Deportiva constituyen un elemento necesario para la atención de los atletas, que ha estado presente en el ordenamiento jurídico desde 1998 sin que la CCSS haya atendido esa obligación en 22 años, es una obligación legal determinada por el legislador, consagrada en el artículo 75 de la Ley 7800.

La implementación de estas Unidades es una labor de la CCSS y corresponde a la labor ordinaria de esa institución por estar comprometida la salud de un sector de la población costarricense. La Caja Costarricense de Seguro Social, de conformidad con lo que establece su Ley Orgánica, tiene que cumplir en primer lugar brindando los servicios de salud y, solo cuando ha cubierto esta finalidad, podrá disponer de recursos para brindar otros servicios ajenos a esta (ej. Créditos para la vivienda, pues por sus fines la CCSS no forma parte del sistema financiero de la vivienda).

El ICODER, a fin de satisfacer en cierta medida esta necesidad, creó su Clínica Deportiva intentando solventar las necesidades más apremiantes en materia de salud y rehabilitación de los atletas de alto rendimiento, no obstante, por tratarse de materia de Salud y por así exigirlo la norma 75 de la Ley 7800, no cuenta con la capacidad ni los recursos de la Caja Costarricense de Seguro Social.

No obstante, entendemos que en este momento, en mitad de una pandemia, los recursos de la CCSS se encuentran ostensiblemente comprometidos con la atención de la emergencia nacional pero aun así es importante destacar el papel importantísimo que juegan la actividad física, el deporte y la recreación como estilo de vida saludable capaz de reducir considerablemente los efectos y consecuencias del SARS-CoV 2 sobre los seres humanos e incluso para incidir en el índice de sobrevida, que es un fundamento para promoverlo y colocarlo -con los protocolos correspondientes- dentro de las estrategias de tipo preventivo que se podría ponderar para enfrentar pandemia.

Respecto al Oficio ADL- SDR- 0112- 2020 de la Sub área de Deporte y Recreación de la CCSS.

Al respecto vale la pena destacar que, por un lado, la gerencia médica y financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social concluye textualmente:

"[...] los atletas de alto rendimiento que simultáneamente se desempeñen como trabajadores asalariados y/o trabajadores independientes, tienen acceso al sistema de atención médica mediante el aseguramiento obligatorio. Por su parte, quienes no ostentan la condición de trabajadores, pero cuentan con medios económicos propios o facilitados por el Instituto del Deporte y Recreación (ICODER) u otro ente para pagar las contribuciones, podrían optar por la modalidad de aseguramiento voluntario, a fin de recibir las prestaciones en servicios médicos que ofrece la Caja. Lo anterior, es congruente con la actividad ordinaria de la institución y origen propio de los servicios en salud en el marco de la Constitución Política numerales 73 y 74, Ley de Reforma al Sector Salud y Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social."

Sin embargo, la subárea de Deporte y Recreación de la CCSS, específicamente con respecto a las Unidades de Medicina Deportiva, manifiesta:

"7. [...] Es una especialidad multidisciplinaria con un elevado costo para la institución, además ocasionaría problemas de atención de los pacientes por las "filas de espera", toda vez que, el deportista necesita de tratamientos a corto plazo.

8. Para poder determinar el costo es necesario que el ICODER establezca cuantos son los "atletas de alto rendimiento", poder verificar en la Institución cuales cuentan con seguro y definir quien cancelaría el seguro de los que no tienen capacidad económica, de acuerdo con lo que indica el párrafo segundo del artículo 75 de la Ley 7800.

Al respecto debemos aclarar que, del mismo modo que las emergencias que atiende la CCSS, el deportista requiere tratamientos a corto plazo, pero se enferma menos y acude en menos oportunidades a los servicios de salud. Establecer el número de atletas de alto rendimiento no representa ningún obstáculo ya que el ICODER, lo mismo que el Comité Olímpico Nacional, llevan lista de los atletas de alto rendimiento que se encuentran inscritos y catalogados como tales según los parámetros oficiales y lo establecido en la Ley 7800, artículos 26, 28, 29 y 32 y su reglamento.

Finalmente, no se trata de riesgos de trabajo toda vez que no existe entre estos y el ICODER o el Comité Olímpico Nacional, sino que estas entidades apoyan financieramente a estos atletas sin que exista relación laboral de por medio. Los casos de algunas entidades deportivas no se incluyen por cuanto eventualmente podrían ser relaciones laborales (ej. futbolistas de clubes de primera división).

En definitiva, el ICODER se encuentra en total disposición de colaborar con la CCSS para aportar la información, conocimiento y datos necesarios para colaborar con la implementación de estas Unidades de Medicina Deportiva en el momento en que lo disponga la Caja Costarricense de Seguro Social (único ente con competencia para crear estas unidades) a fin de cumplir con lo dispuesto por el artículo 75 de la ley 7800.

Entretanto, con el propósito de resguardar en la medida de las posibilidades de la Institución, tanto la salud, terapia física y psicológica, así como los procesos de rehabilitación física de los atletas, el ICODER seguirá brindando los servicios de su Clínica Deportiva."

- Sr. Bradley Dallas Johnston Leyer

"Agradezco mucho el seguimiento que se le ha dado a este caso, en busca de beneficiar a los y las atletas de alto rendimiento de Costa Rica. Suscribo las palabras del Ministro Solano en defensa de la situación en que se encuentran los deportistas ante la falta de condiciones institucionales para su protección. Creo que es oportuno que se dé una adecuada comunicación interinstitucional para seguir desarrollando este tema y poder lograr una solución conjunta. Me parece muy buena la idea que parece plantearse de fortalecer las condiciones actuales que tiene tanto la Clínica Deportiva del ICODER como la del Comité

Olímpico Nacional y así poder expandir su alcance actual, el cual tiene muchas limitaciones por la poca cantidad de personas que atienden.

Finalmente, me gustaría agregar a la conversación la importancia que tienen los deportistas de alto rendimiento como trabajadores de los valores que representan la idiosincrasia costarricense ante el mundo en los diferentes eventos en los que participan. Se debe fortalecer el apoyo interinstitucional que se les da a las y los deportistas para incentivar a más personas a realizar deporte en sus diferentes niveles, incluyendo el alto rendimiento, por los diferentes aportes que realizan a la sociedad, como modelos a seguir y referentes en dedicación, esfuerzo y la promoción de estilos de vida saludable.

Las externalidades positivas de la práctica deportiva generalizada entre la población deberían de ser de gran interés para instituciones como la CCSS, especialmente en tiempos de pandemia donde las enfermedades crónicas no transmisibles son condiciones de riesgo que pueden llevar a complicaciones severas a las personas con COVID-19 e incluso provocar la muerte.”

Concluida la investigación, se han constatado los siguientes hechos:

- 1.- Que la CCSS no cuenta con Unidades de Medicina del Deporte
- 2.- Que el Instituto del Deporte y Recreación (ICODER) no cuenta con un programa conducente a asegurar a los atletas y deportistas que, por su condición económica o la de la organización que los agrupa o patrocina, no puedan asumir el costo del seguro al cual se hace mención en el artículo 75 de la Ley N° 7800.
- 3.- Que en estos momentos no existe ningún tipo de coordinación interinstitucional para atender lo dispuesto en el mencionado artículo.
- 4.- El único convenio firmado entre la CCSS y el ICODER para atletas de alto rendimiento se firmó en el año 2013, a partir de los X Juegos Centroamericanos que llevaron a cabo en Costa Rica en ese año.

Hechos no comprobados:

- 1.- Que la CCSS haya presentado alguna derogatoria del artículo 75 de la Ley N° 7800.

Normativa aplicable al caso:

- Ley N° 7800, Ley de Creación del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación y del Régimen Jurídico de la Educación Física, el Deporte y la Recreación (Artículos 72, 73 y 75)
- Reglamento a la Ley 7800 (Artículos 26, 28 y 29)

Con fundamento en lo expuesto, la Defensoría de los Habitantes realiza las siguientes consideraciones:

Posición de la CCSS:

Las autoridades de las Gerencia Médica y Gerencia Financiera, como punto de partida, apoyan su posición en el oficio GF-DI-0568-2020, de fecha 05 de junio de 2020, suscrito por la Licda. Odilíe Arias Jiménez, Directora de Inspección, en el cual se hace referencia a la naturaleza jurídica de la protección social, así como las modalidades de aseguramiento contributivo obligatorio en la Institución. Específicamente, se hizo referencia a lo dispuesto en los artículos 30 y 37 de la Ley Constitutiva de la Caja y 66 del Reglamento del Seguro de Salud, así como a la obligatoriedad del

empleador de inscribirse como tal, dentro de los 8 días hábiles siguientes al inicio de su actividad. Se agregó que, en caso de que esté inscrito como tal, el patrono debe reportar en su planilla a todos los trabajadores a su cargo y los salarios devengados, desde el inicio de la relación laboral.

En cuanto a los trabajadores independientes, se indicó que estas personas también debían asegurarse según los términos de la Ley de Protección del Trabajador. Los trabajadores asalariados y trabajadores independientes, al ser incorporados a los seguros administrados por la Caja, cuentan con el acceso a beneficios tales como prestaciones en salud, cobertura para sus familiares, pago de subsidios por incapacidad, licencia remunerada por maternidad, licencia para el cuidado de pacientes en fase terminal y personas menores de edad gravemente enfermas, además de pensión por invalidez, vejez y muerte, entre otros.

Adicionalmente se mencionó que, dentro de las modalidades contributivas, la CCSS también brinda el aseguramiento voluntario para aquellas personas que no ostentan la condición de trabajadores, según lo dispuesto en el respectivo reglamento para la afiliación de asegurados voluntarios. Con base en lo anterior y refiriéndose al caso específico, la Directora de Inspección de la CCSS, textualmente indicó: *"...Desde esta perspectiva, los atletas de alto rendimiento que simultáneamente se desempeñen como trabajadores asalariados y/o independientes tienen el acceso al sistema de atención médica mediante el aseguramiento obligatorio, por su parte, los atletas que no ostentan la condición de trabajadores, pero cuentan con medios económicos propios o facilitados por el Instituto del Deporte y Recreación (ICODER) u otro ente para pagar las contribuciones, podrían optar por la modalidad de aseguramiento voluntario, a fin de recibir las prestaciones en servicios médicos que ofrece la Caja."*

También se mencionó que, desde la perspectiva de la prestación de servicios de salud, se debe tener presente el criterio emitido mediante el oficio CT.GM.DDSS-AAIP-050620, de fecha 05 de junio de 2020, por el Área de Atención Integral a las Personas, respaldado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (GM-DDSS-0984), en cuyos textos se concluye *que el establecimiento de una unidad de deporte para la atención de atletas de alto rendimiento no resulta viable, "desde el punto de vista de actividad ordinaria y origen propio de los servicios en salud asignados a la institución en el Marco de la Ley de Reforma al Sector Salud asociada a una administración saludable de recursos que permita organizar una oferta de atención con énfasis en la prevención del daño y atención del mismo cuando es requerido, pero en ningún momento generando recomendaciones de alto riesgo de déficit funcional y muerte por déficit metabólico y funcional extremos como lo representa el Deporte de Alto Rendimiento, riesgos propios de la actividad misma y no sensibles a la prevención y cuya prevenciones como hemos recalcado y seguiremos recalcando asignado a la Rectoría y Rol de otras instituciones. Tampoco es viable que la Institución asuma la responsabilidad de generar documentos normativos para la atención de atletas de alto rendimiento. Esto porque se antepone a los principios éticos de la atención, ya que los deportes de alto rendimiento realizados por una persona sin o con problemas de salud, genera lesiones propias por el tipo de actividad o puede incrementar el daño ya existente de la persona que lo proactiva."*

Consideran también que la CCSS no debería asumir la responsabilidad de emitir carné que diferencie a las personas aseguradas de los atletas o deportistas de alto rendimiento para recibir un trato diferenciado, tomando en cuenta que, en esa entidad aseguradora, lo que se brinda es una atención centrada en la persona según sus padecimientos.

En cuanto a la consulta de la Defensoría referente a las acciones llevadas a cabo en conjunto con el Consejo Nacional del Deporte y la Recreación, respecto a la protección de los deportistas federados de alto rendimiento, según lo dispuesto en el artículo 75 de la ley N° 7800, la Sub Área de Deporte y Recreación de la Dirección de Bienestar Laboral, mediante oficio N° ADL- SDR- 0112- 2020 indicó que, en el año 2013, cuando se realizaron los Juegos Centroamericanos en CR, se firmó un convenio con el fin de que la CCSS atendiera a los deportistas, pero que dicho convenio feneció en el año 2017.

Otro aspecto expresado por las autoridades de la Unidad de Deporte y Recreación de la CCSS se relaciona con que, para poder determinar el costo de lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley N° 7800, es preciso establecer cuántos son los atletas de alto rendimiento, de manera que se pueda verificar en la CCSS cuáles cuentan con seguro y definir quién cancelaría el seguro de los que no tienen capacidad económica, de acuerdo con la redacción del mencionado texto legal.

A manera de conclusión, las autoridades médicas y financieras de la CCSS, indicaron que los atletas de alto rendimiento que simultáneamente se desempeñen como trabajadores asalariados y/o trabajadores independientes, tienen acceso al sistema de atención médica mediante el aseguramiento obligatorio. Los deportistas que no ostenten la condición de trabajadores, pero cuentan con medios económicos propios o que por medio del ICODER u otra organización deportiva pudiera hacerse frente a las contribuciones, podrían optar por la modalidad de aseguramiento voluntario. Se finaliza mencionando que ello *"es congruente con la actividad ordinaria de la institución y origen propio de los servicios en salud en el marco de la Constitución Política numerales 73 y 74, Ley de Reforma al Sector Salud y Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social."*

Posición del ICODER:

Para cumplir con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley N° 7800, resulta fundamental la coordinación que se logre realizar con la CCSS, según lo establecido en dicha normativa, específicamente, en cuanto a la posibilidad de obtener un seguro de salud por parte de esa entidad aseguradora.

Consideran de suma importancia que la Caja Costarricense de Seguro Social pueda crear e implementar las Unidades de Medicina Deportiva para atender a la población de deportistas y atletas de alto rendimiento del país. Se trata de contar con tratamientos médico-científicos respecto a dietas y prevención de lesiones, así como información de especialistas en el área de medicina deportiva que puede ser incorporada en las rutinas diarias de este sector de la población.

La CCSS no aclara los motivos por los cuales se considera inviable asumir la responsabilidad de generar documentos normativos para la atención de atletas de alto rendimiento, tomando en cuenta que se trata de personas, habitantes de la República y quienes tienen derecho al sistema de seguridad solidario vigente.

Estudios de especialistas del Ministerio de Salud, dan fe de los beneficios físicos, mentales y sociales en la población, a partir de la práctica del deporte; específicamente, por pérdida de peso, lo que lleva implícito mejoras en los indicadores bioquímicos, mayor energía, mayor resistencia y bienestar en general.

En cuanto a la mención sobre el eventual trato diferenciado para este tipo de deportistas, se considera que no se trata de un privilegio sino de una diferenciación para alertar a los médicos especialistas de la salud de que se trata de una población con características distintas al resto de los pacientes que acuden a esa entidad aseguradora a resolver sus problemas de salud. A manera de ejemplo, se menciona el caso de los adultos mayores y el programa ciudadanos de oro, mediante el cual este sector de la población recibe un trato diferenciado al establecerse que estas personas son sujetas de derechos de acuerdo con sus circunstancias específicas y ameritan cuidados especiales.

Adicionalmente, se mencionan los ejemplos de atención médica para otros sectores de la población por medio de centros médicos especializados como es el caso del Hospital de Niños y el Hospital Geriátrico, a las personas adictas al tabaco por medio de la Clínica de Cesación del Tabaco, todo ello fundamentado en lo dispuesto en el artículo 21 constitucional y por lo que se considera que las Unidades de Medicina Deportiva resultan necesarias para la atención de los atletas, lo cual *"ha estado presente en el ordenamiento jurídico, desde 1998, sin que la CCSS haya atendido esa obligación en 22 años, obligación legal determinada por el legislador, consagrada en el artículo 75 de la Ley N° 7800"*. Se mencionó también lo relacionado con la posibilidad que tiene la entidad

aseguradora de brindar otros servicios ajenos a la actividad ordinaria cuando esté cubierta su finalidad (Ej. Créditos para la vivienda, a pesar de no formar parte del Sistema Financiero de la Vivienda).

El ICODER dispuso la apertura de su propia Clínica Deportiva con el fin de paliar las necesidades más imperiosas para rehabilitación de los atletas de alto rendimiento, pero no cuenta con los recursos ni la capacidad instalada de la CCSS en materia integral de salud, pero en la medida de sus posibilidades seguirán dando el servicio. Son conscientes de los efectos de la pandemia en las finanzas de esa entidad, pero reiteran los efectos positivos de la actividad física, el deporte y la recreación como estilo de vida saludable, para hacer frente al SARS-CoV 2, lo cual debería promoverse dentro de las estrategias de prevención para hacer frente a esta pandemia.

En relación con el punto de vista externado por la Subárea de Deporte y Recreación, se informó que si bien es cierto los deportistas requieren tratamientos a corto plazo, se debe considerar el hecho de que éstos se enferman menos y acuden en menos oportunidades a los servicios de salud.

Finalmente, se indicó que no se está en presencia de riesgos del trabajo ya que no está de por medio una relación laboral y que el ICODER está en la mayor disposición de aportar la información que se necesite sobre el número de atletas de alto rendimiento, considerando que esa información se tiene a mano, según lo dispuesto en la ley y su respectivo reglamento, y para poder colaborar en la implementación de la Unidades de Medicina Deportiva, según lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley N° 7800.

Punto de vista de la DHR:

Según los términos del artículo 75 de la Ley N° 7800, todo deportista identificado como un atleta de alto rendimiento, deberá contar con un carné de salud, extendido por las unidades de medicina del deporte de la CCSS. Adicionalmente, se indica que el ICODER establecerá un programa que permita asegurar a estos atletas que, por su condición socioeconómica o la de la organización que los agrupa o patrocina, no puedan asumir el costo del seguro. Los obstáculos que algunos observan en cuanto a la redacción de esta normativa del año 1998, se relacionan con que la CCSS no cuenta con las unidades de medicina deportiva y que el documento que se identificaba como carné de salud fue eliminado hace algún tiempo.

Sin embargo, al revisar otros artículos de la misma ley, se podría determinar que no se trata de un simple carné de salud, sino de crear un tipo de infraestructura que tome en cuenta la atención especializada a esos deportistas dirigido, tal y como lo exponen las autoridades del ICODER, a la implementación de tratamientos médico-científicos, programas de dietas, prevención de lesiones, así como la transmisión de información de los especialistas en materia de medicina deportiva.

Desde el punto de vista de ICODER, a pesar del esfuerzo que se ha realizado para la instalación de una clínica médico-deportiva en sus instalaciones, dentro del Estadio Nacional, en el Parque Metropolitano La Sabana, esto no resulta suficiente para atender las necesidades de los atletas de alto rendimiento y no se ajusta a los términos del mencionado artículo 75 de la Ley N° 7800. Además, en cuanto a la creación de un programa para estos deportistas en condición socioeconómica desfavorable, consideran necesario contar con la colaboración de las autoridades de la CCSS.

Pareciera que la CCSS lleva la razón al concluir que su posición es congruente con la actividad ordinaria de la institución y origen propio de los servicios en salud en el marco de la Constitución Política numerales 73 y 74, Ley de Reforma al Sector Salud y Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. De ahí el apoyo al criterio técnico emitido por la Dirección de Inspección, por el Área de Atención Integral a las Personas, respaldado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, así como por la Unidad de Deporte y Recreación de la Dirección de Bienestar Laboral, específicamente, en cuanto a que estamos en presencia de unas personas que necesitan apoyo en servicios de salud de acuerdo con sus padecimientos y sin posibilidades de darles un trato diferenciado, por tratarse de deportistas de alto rendimiento que incluso, desde su punto de vista,

están propensos a riesgos de salud precisamente por los peligros que conlleva la práctica de esos deportes con la intensidad que se practican.

No obstante, si bien es cierto se está en presencia del tema de atención médica a estos deportistas por los riesgos a los cuales están expuestos, más bien se debería partir de lo que podría significar un apoyo integral para este sector de la población por parte de las instituciones competentes del Estado, con el fin de mejorar su rendimiento, mediante una atención particular y especializada. Los casos de éxito a nivel nacional e internacional, muchas veces a base de sacrificio personal y familiar, resultan ejemplarizantes de cómo un solo atleta de esta categoría puede inspirar a la mayor parte de la población de un país.

La Defensoría es consciente de los problemas de orden presupuestario presentes antes, durante y lo que vendrá en etapas posteriores a la crisis sanitaria global provocada por el COVID-19; sin embargo, al realizar una revisión de lo dispuesto en los artículos 72, 73 y 75 de la Ley de Creación del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (Ley N° 7800), la pregunta que salta es si esos textos estarían alienados al interés del Estado costarricense de llevar a otro nivel la formación y el desarrollo de deportistas de alto nivel que permita una mayor motivación por la práctica de estos deportes y que ello a su vez, resulte en mejores resultados en las competencias que se realicen tanto a nivel nacional como internacional. Un apoyo integral e interinstitucional a los atletas de alto rendimiento, podría originar diferentes réditos de valor social y hasta económico, tomando en cuenta lo que menciona tanto el deportista Bradley Dallas Johnston como el Ministro del Deporte y Presidente de Consejo Nacional de Deporte y la Recreación, Sr. Hernán Solano Venegas, cuando hacen mención a que los deportistas de alto rendimiento transmiten los valores de la idiosincrasia costarricense cuando se presentan a competir a nivel internacional y que no hay duda del impacto positivo de la actividad física, el deporte y la recreación sobre la salud, aunado al interés que se puede despertar en otras personas la práctica del deporte aumentando su calidad de vida, todo lo cual constituyen medidas preventivas contra enfermedades originadas por el sedentarismo.

De ahí que resulte de la mayor importancia que el ICODER comparta con la CCSS, la información sobre cuántos son los atletas de alto rendimiento identificados en las diferentes disciplinas deportivas, a efecto de determinar eventuales costos, según lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley N° 7800.

Adicionalmente, la CCSS deberá tener presente que mientras la mencionada norma se encuentre vigente, se tendrán que analizar las opciones pertinentes para ponerla en práctica o incluso, de mantener su posición, deberán analizar la posibilidad de plantear una derogatoria al mencionado artículo de dicha Ley.

La Defensoría comparte el criterio del Jefe de la Subárea Deporte y Recreación de la CCSS, sobre la necesidad de realizar un análisis más profundo sobre lo establecido en el numeral 75 de la Ley N° 7800, en el que se tome en cuenta las jerarquías de las normas y la integralidad de ordenamiento jurídico del país; sin embargo no puede estar de acuerdo en los juicios de valor emitidos respecto a que dicha normativa no aplica a la CCSS dada su naturaleza jurídica, por cuanto en estos momentos no existe ninguna "unidad de medicina del deporte" en esa institución, por su altísimo costo, por eventuales reclamos de discriminación y por cuanto ya no existe el carné de salud. De ahí que resulte de la mayor importancia que sea la Dirección Jurídica de la CCSS la unidad administrativa competente que debería emitir un criterio sobre los alcances y la vigencia del artículo 75 de la Ley N° 7800.

De acuerdo con lo anterior, se llega a las siguientes conclusiones:

1. Considerando los alcances y vigencia del artículo 75 de la Ley N° 7800, las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, deberían analizar la posibilidad de conformar una comisión interinstitucional, en la que se considere pertinente invitar a un representante de la CCSS, del ICODER, del Ministerio de

Salud, de la Comisión Permanente de Selecciones Nacionales y de los deportistas del alto rendimiento, con el fin de determinar la forma en que se podría poner en práctica lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley N° 7800, específicamente, para aquellos deportistas de alto rendimiento que por su condición socioeconómica, no puedan asumir el costo del seguro, según los términos de dicha normativa.

2. El ICODER, debería informar a la CCSS, de conformidad con lo establecido en los artículos 26, 28 y 29 del Reglamento a la Ley N° 7800, cuántos son los atletas de alto rendimiento que eventualmente, según las distintas disciplinas deportivas, estarían considerándose en la aplicación de lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley N° 7800.
3. Las autoridades de la CCSS deberían solicitar el respectivo criterio a la Dirección Jurídica de esa entidad aseguradora, sobre los alcances y la vigencia del artículo 75 de la Ley N° 7800, mediante el cual se consideren las diferentes posiciones de las instituciones involucradas y los elementos a los cuales se ha hecho referencia en el presente informe de la Defensoría de los Habitantes.

Con fundamento en el artículo 14 de la Ley N° 7319 del 17 de noviembre de 1992 y en el artículo 32 del Decreto Ejecutivo N° 22266-J,

LA DEFENSORIA DE LOS HABITANTES DE LA REPUBLICA

RECOMIENDA

Al Ministro del Deporte y al Presidente Ejecutivo de la CCSS

Única: Analizar la posibilidad de conformar una comisión interinstitucional, en la que se considere pertinente invitar a un representante de la CCSS, del ICODER, del Ministerio de Salud, de la Comisión Permanente de Selecciones Nacionales y de los deportistas del alto rendimiento, con el fin de determinar la forma en que se podría poner en práctica lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley N° 7800; específicamente, para aquellos deportistas de alto rendimiento que por su condición socioeconómica no puedan asumir el costo del seguro, según los términos de dicha normativa.

Al Ministro del Deporte

Única: Girar las instrucciones pertinentes a efecto de que se informe a la CCSS, de conformidad con lo establecido en los artículos 26, 28 y 29 del Reglamento a la Ley N° 7800, cuántos son los atletas de alto rendimiento que eventualmente, según las distintas disciplinas deportivas, estarían considerándose en la aplicación de lo dispuesto en el artículo 75 de la supracitada Ley.

AL PRESIDENTE EJECUTIVO DE LA CCSS

Única: Solicitar el respectivo criterio a la Dirección Jurídica de esa entidad aseguradora, sobre los alcances y la vigencia del artículo 75 de la Ley N° 7800, mediante el cual se consideren las diferentes posiciones de las instituciones involucradas y los elementos a los cuales se ha hecho referencia en el presente informe de la Defensoría de los Habitantes.

Se previene que por disposición del artículo 14 párrafo tercero de la Ley N° 7319, el no acatamiento injustificado de las recomendaciones de la Defensoría de los Habitantes puede ser objeto de una recomendación de amonestación para el funcionario que las incumpla o, en caso de incumplimiento reiterado, de una recomendación de suspensión o despido.

En virtud de lo anterior, y con fundamento en el artículo 32 del Reglamento a la Ley de la Defensoría de los Habitantes, los órganos públicos deben, en el plazo de **quince días hábiles** a partir del día siguiente a la notificación de este informe final, remitir a la Defensoría de los Habitantes un informe de cumplimiento de las recomendaciones formuladas, en el cual deberá incluirse la siguiente información:

- a.- Medidas que se adoptarán para hacer efectiva las recomendaciones.
- b.- Plazo en el que se ejecutarán dichas medidas
- c.- Funcionario encargado de su ejecución.

Contra la presente resolución procede la interposición del **RECURSO DE RECONSIDERACIÓN**, en un plazo de **OCHO DÍAS HÁBILES** contados a partir de la notificación de la presente resolución, de conformidad con el artículo 22 de la Ley N° 7319, Ley de la Defensoría de los Habitantes de la República. La impugnación deberá presentarse ante la o el Defensor de los Habitantes, quien será competente para emitir la decisión final. En todo caso, se deberá indicar en detalle el número de oficio y/o expediente contra el cual se interpone el recurso.

Este informe fue preparado por Guillermo Bonilla A., bajo la supervisión de la MSc. Hazel Díaz Meléndez, Directora de Gobernanza Pública.