

# MEMORIA

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

368.4

M

1989-1990



# 1989 1990

# INDICE



Mensaje del Presidente Ejecutivo

Comentarios Gerentes de División

## **CAPITULO I: DESARROLLO INSTITUCIONAL**

### **1.1 Estructura orgánica**

- 1.1.1 Conformación de la Junta Directiva
- 1.1.2 Organigrama Institucional
- 1.1.3 Reformas Reglamentarias
- 1.1.4 Principales logros de la Gestión Institucional

### **1.2 Recursos**

- 1.2.1 Recursos Humanos
  - a. Distribución Recursos Humanos
  - b. Capacitación y Formación
- 1.2.2 Recursos Físicos
  - a. Infraestructura
  - b. Proyectos
    - Obras nuevas
    - Ampliaciones, remodelaciones y otros
- 1.2.3 Recursos Materiales
  - Materiales y Suministros
  - Equipo y maquinaria

### **1.3 Producción Industrial**

## **CAPITULO II DESARROLLO ECONÓMICO FINANCIERO**

### **2.1 Estados Financieros**

- 2.1.1 Seguro de Enfermedad y Maternidad
- 2.1.2 Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte
- 2.1.3 Régimen No Contributivo

---

# INDICE

---

## **CAPITULO III DESARROLLO DE LAS PRESTACIONES SANITARIAS, ECONÓMICAS Y SOCIALES**

### **3.1 Prestaciones Sanitarias**

- 3.1.1 Cobertura
- 3.1.2 Atención integral de la Salud
- 3.1.3 Atención Hospitalaria
  - Producción y rendimiento de servicios
  - Costos del servicio de hospitalización
- 3.1.4 Atención ambulatoria
  - Producción y rendimiento de servicios
  - Costos del Servicio de Consulta Externa
- 3.1.5 Principales indicadores de salud

### **3.2 Prestaciones en dinero**

- 3.2.1 Pensiones I.V.M.
- 3.2.2 Pensiones Régimen No Contributivo
- 3.2.3 Fondo Nacional de Mutualidad
- 3.2.4 Prestaciones en dinero S.E.M.

### **3.3 Prestaciones Sociales**

- 3.3.1 Trabajo Social
- 3.3.2 Desarrollo Social
- 3.3.3 Vivienda

---

# INDICE

---

## **CAPITULO IV DESARROLLO Y MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD**

### **4.1 Regionalización**

4.1.1 Orgánica

4.1.2 Funcional

### **4.2 Integración C.C.S.S. - Ministerio de Salud**

### **4.3 Modelos de atención en salud**

### **4.4 Sistemas locales de salud**

## **CAPITULO V ACONTECIMIENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES**

### **5.1 Convenios**

### **5.2 Donaciones**

### **5.3 Eventos**

---

# PRESENTACION

---

## MENSAJE DEL PRESIDENTE EJECUTIVO

**L**a presente Memoria refleja el papel trascendental de la C.C.S.S. en la vida nacional.

La Institución ha seguido un camino recto y definido hacia el progreso y el desarrollo, manteniendo como meta responder ante las demandas crecientes de la población con eficiencia, eficacia y equidad. El camino hacia la excelencia es complejo y requiere cambios estructurales, definición muy clara de objetivos y apoyo constante de quienes laboramos en ella, para recorrerlo con éxito.

Durante este período hemos visto cómo se ha fortalecido el proceso de planificación; se ha desarrollado el recurso físico y consolidado el sistema integrado de mantenimiento; se ha impulsado el proceso de automatización, en los diferentes niveles; se ha reestructurado el área administrativa y operativa; se ha implementado en forma importante el proceso de desconcentración y descentralización; se han fortalecido los Sistemas Locales de Salud; se ha priorizado la formación y el desarrollo del recurso humano; se ha mantenido un equilibrio presupuestario. Podríamos citar muchas acciones más, necesarias para mejorar la eficiencia en la prestación de los servicios y la satisfacción de los trabajadores.

Hemos tomado las decisiones necesarias en el momento oportuno, y hemos identificado claramente que nuestro objetivo final debe ser el usuario, por lo que es necesario oírlo, incorporarlo en la solución de problemas y buscar así



la individualización y la humanización de nuestros servicios, como meta fundamental de nuestras acciones.

*Dr. Elías Jiménez Fonseca*

---

# MENSAJE

---

## MENSAJE GERENTE DIVISIÓN FINANCIERA

**D**urante el período 1989-1990, las políticas institucionales en el Área Financiera se han orientado a mantener un equilibrio entre la calidad de los servicios prestados, el costo de los mismos y el desarrollo económico del país, que permitan cumplir a cabalidad con los programas que se administran bajo un principio de racionalización.

Lo anterior se ha podido ejecutar gracias a la dedicación y esfuerzo desplegado por la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva, las Gerencias de División y, fundamentalmente, con el apoyo y colaboración del cuerpo de jefaturas y del personal que conforman las diversas áreas estratégicas de la Institución.

Los balances de situación y resultados presentan datos positivos en las finanzas institucionales; en el período 1990 el Régimen de Enfermedad y Maternidad experimentó un incremento en los ingresos de un 27% con respecto al año anterior; por su parte, los egresos variaron en un 28%.

La inversión total en activos creció en un 15.83% del año 1989 a 1990, en tanto el pasivo y patrimonio lo hicieron

en un 44% y un 12% respectivamente.

Se logró destinar en la partida de construcciones sumas importantes, con lo cual se han podido construir, remodelar y ampliar las instalaciones, con el propósito de extender la cobertura a todo el territorio nacional y atender la demanda cada vez creciente de la población.

Igual importancia tienen las actividades desarrolladas en el programa de pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Acorde con los objetivos y metas que la administración ha elaborado y con la ayuda obtenida de parte de otras unidades y dependencias institucionales afines o conexas, se han alcanzado en el área de pensiones una serie de avances en procura de brindar un servicio más oportuno y eficiente a los usuarios; entre ellos, podemos citar las reformas reglamentarias aprobadas por la Junta Directiva que rigen a partir del 01 de enero de 1991, que fundamentalmente se caracterizan por el aumento de las edades mínimas de retiro de 55 años a la mujer a 59 años 11 meses y el hombre de 57 años a 61 años 11 meses.

---

# MENSAJE

---

Conjuntamente con el Banco de Costa Rica se implementó un nuevo programa de pago a los pensionados, por medio de libreta que contiene las doce mensualidades que sin duda beneficiará a los pensionados de todo el país.

Para el período 1990 se pagó por concepto de pensiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, un total de ₡1.317,2 millones, para 59.972 casos aprobados.

En lo concerniente al Régimen No Contributivo de Pensiones, se canceló un total de ₡106.7 millones en pensiones otorgadas a 50.406 solicitantes.

Por otra parte, la Institución ha brindado un vasto apoyo al Gobierno Central, en su objetivo de dotar a cada familia costarricense de vivienda digna, mediante la concesión de préstamos hipotecarios a particulares y empleados, así como proyectos habitacionales de diversas cooperativas.

A diciembre de 1990 la concesión ascendió a un monto total de ₡2.968 millones, dentro de los cuales los préstamos a particulares representaron la suma de ₡2.632 millones, mientras que para empleados fue de ₡336 millones.

También se ha impulsado la automatización de diversos procesos operativos de control y evaluación, lo cual permite el ahorro de recursos y de tiempo, así como también fortalecer el control interno y optimizar la utilización de los recursos bajo los conceptos de eficacia y eficiencia, alcanzando de esta manera los objetivos propuestos con el mínimo de recursos permisibles.

*Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda*



---

# MENSAJE

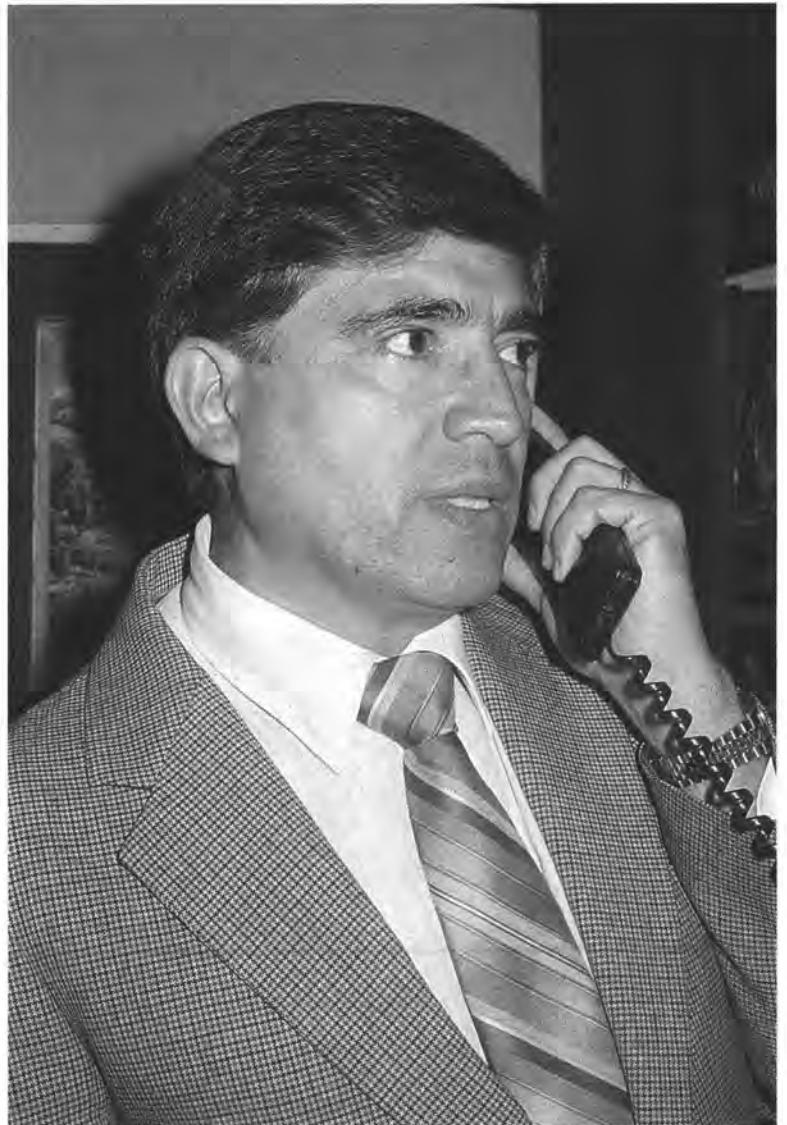
---

## MENSAJE DEL GERENTE DE DIVISIÓN ADMINISTRATIVA

**E**n puertas de cumplir con sus 50 años de servicio, la Caja Costarricense de Seguro Social, como Institución modelo en nuestro país, durante 1989 y 1990 continuó su proceso evolutivo, cuyo fin primordial fue acercarse cada vez más a satisfacer las crecientes demandas de nuestros usuarios, brindando los servicios en forma oportuna y eficiente.

En esta labor la Gerencia de División Administrativa, por medio de sus unidades de servicio apoyó y ayudó, de acuerdo a las posibilidades a la consecución de esos objetivos, para lo cual nos basamos en el cumplimiento de los planes de trabajo que desde hace algunos años son la herramienta básica de esa labor y que está fundamentada a su vez en la programación operativa, como estrategia para el logro de las metas.

En esta acción fue factor fundamental el permanente trabajo en equipo, tanto de las jefaturas, como también de sus colaboradores.



---

# MENSAJE

---

La aportación de cada compañero de trabajo, como parte importante de ese engranaje y donde cada una de las ideas y propuestas tuvieron cabida, contribuyó a alcanzar lo que oportunamente se planificó.

Nuestra lucha permanente por capacitar a los funcionarios que trabajan en nuestras áreas, se mantuvo e incluso se intensificó en el período y por ello logramos al final que, en su mayoría, los compañeros que ocupan puestos de jefatura sean distinguidos profesionales en diferentes ramas, sin que por ello dejemos de reconocer que en este aspecto todavía falta mucho camino que recorrer, máxime en estos tiempos en que el continuo avance tecnológico obliga a una preparación y actualización permanente, que permitan la asimilación y adaptación de la administración, que por ser ciencia dinámica, tampoco escapa de estos cambios trascendentales.

En este mismo aspecto, los mayores esfuerzos continuarán hasta que logremos ofrecer incentivos y ayudas a los funcionarios que decidan continuar sus estudios formales en centros de educación superior.

Desde luego que los logros se los debemos en mayor porcentaje a todos nuestros compañeros de trabajo, ya que ellos son el factor primordial en cualquier gestión que se pretenda desarrollar y que no dudamos en resaltar que trabajan con mística y cariño para la Institución. Estamos seguros que esto nos conduce progresivamente a alcanzar la excelencia que desde luego es la meta final de nuestro compromiso con la Caja y con nuestros asegurados.

Somos optimistas al pensar que 1991 todavía será un mejor año y que en este nuevo período seguiremos aportando para que la Caja Costarricense de Seguro Social contribuya a mantener y mejorar los índices de salud alcanzados a la fecha y la creciente protección de sus prestaciones sociales económicas, para que además se les siga considerando en el mundo como una de las Instituciones de Seguridad Social más robustas y extendida dentro de su ámbito.

*Salomón Rodríguez Lobo*

---

# MENSAJE

---

## MENSAJE GERENTE DIVISIÓN MÉDICA



A los cincuenta años de la fundación del Seguro Social en Costa

Rica, y en la celebración de los cien años de promulgación de la encíclica RERUM NOVARUM, encontramos que este año nos compromete para un

espacio de reflexión en torno a la seguridad social y sus posibilidades inmediatas y futuras, de frente a un siglo que ya casi termina, y de otro que anuncia su pronto inicio. El enfoque de este tema es amplio y profundo; de repercusiones incalculables desde el punto de vista social, laboral, económico y político.

Sin embargo, es dable pensar que una de las preocupaciones presentes e impostergables para las partes obrero y patronal, debe ser el análisis de la capacidad instalada de nuestras unidades médicas.

Siempre hemos conocido que las áreas físicas, los equipos, materiales y suministros, constituyen una parte muy importante para un mejor desempeño de nuestros grupos profesionales, técnicos y administrativos. Sin embargo, es mayormente conocido el hecho de que ha sido, es y será, el recurso humano de nuestra Institución el elemento

sustantivo y clave de garantía para su grandeza. Este principio que es enteramente cierto deberá, no obstante, afrontar una prueba crucial en su confrontación de validez con el avance de los tiempos. Por tanto, será responsabilidad de todas las partes, mantener, reforzar y promover un permanente desarrollo de la capacitación de nuestros cuadros profesionales, técnicos y administrativos, como una forma lógica y congruente para sostener el avance de la seguridad social costarricense, como el eje central de Justicia Social en este país, sobre la base del desempeño institucional moderno: eficiencia, eficacia y equidad.

Todo esto guiado por un marco de absoluto respeto en las relaciones obrero-patronales: respeto a la Institución y respeto a la dignidad del trabajador.

*Dr. Eduardo Sánchez Jovel*

---

# MENSAJE

---

## MENSAJE GERENTE DIVISIÓN DE OPERACIONES



**E**n realidad todos somos conscientes y tenemos claro que la Caja Costarricense de Seguro Social es un ente muy complejo, y reflexionar sobre ella, sobre su funcionamiento, sobre su crecimiento, su actualización y cualquier otro aspecto de la misma, resulta muy extenso.

Dentro de esa gran gama de tópicos a desarrollar, considero pertinente que los empleados de esta Institución nos detengamos a analizar la importancia que tiene para nuestro país, la labor que diariamente realizamos.

Indistintamente de la labor, ya sea como misceláneo, como ingeniero, como administrador en un hospital, en una clínica, como médico general o especialista, como gerente o como presidente ejecutivo, cada uno de nosotros día a día contribuye a mantener la paz y la justicia social en Costa Rica.

Si tomamos conciencia de que en nuestro país absolutamente todas las personas, sin importar la modalidad de afiliación, ni el grupo social al que pertenezca, absolutamente todos los habitantes del territorio nacional, tenemos acceso a la atención médica.

Es algo que para nosotros los costarricenses es tan común y natural, que en realidad no lo podemos apreciar a profundidad.

Pero lo cierto es que no todos los países del mundo cuentan con este tipo de sistema, y por ello, como trabajadores del Seguro Social de Costa Rica, debemos velar porque nuestro sistema se mantenga vigente.

Es así que a la dedicación y empeño que los trabajadores muestran en el trabajo, debe adicionarse además la creatividad para atender situaciones cambiantes y ante las que el medio nos demanda una respuesta.

También toman especial énfasis el trabajo coordinado y en equipo, en donde cada uno de nosotros sea un soporte para el funcionamiento y mejoramiento de los servicios que presta el Seguro Social.

*Ing. Carlos M. Quesado Solano*

---

# CAPITULO 1

---

## *Desarrollo Institucional*

- 1.1 Estructura orgánica**
- 1.2 Recursos**
- 1.3 Producción Industrial**

## **1.1 Estructura orgánica**

**1.1.1 Conformación de la Junta Directiva**

**1.1.2 Organigrama Institucional**

**1.1.3 Reformas Reglamentarias**

**1.1.4 Principales logros de la Gestión Institucional**

## 1.1 ESTRUCTURA ORGANICA

### 1.1.1 Conformación de la Junta Directiva

La Junta Directiva de la Institución, integrada por tres representantes del Gobierno Central, tres de los Patronos y tres de los Trabajadores, ejerce plena autoridad en cuanto a planes y programas institucionales, los cuales son ejecutados por Gerencias de División de carácter técnico, en las áreas Médica, Financiera y Administrativa hasta 1989, y a partir de mayo de 1990, en el área de Operaciones. A su vez, éstos son controlados por una Auditoría Interna.

Los cambios que se dieron en la conformación de la Junta Directiva en el año 1990, se resumen a continuación:

- El Dr. Elías Jiménez Fonseca es nombrado por el Consejo de Gobierno para el período de mayo 1990 a mayo 1994, como Presidente Ejecutivo y Presidente de la Junta Directiva de esta Institución.
- Permanecen cuatro miembros de la Directiva anterior, cuyos nombramientos rigen hasta el 31 de mayo de 1994:  
Sr. Miguel Angel Calderón Sandí  
Sr. Rodolfo Salas Salas  
Pbro. Claudio Solano Cerdas  
Sr. Roberto Quirós Coronado
- Terminaron sus funciones el 31 de mayo de 1990 los Directores Dr. Alvaro Chaves Gómez e Ing. Carlos Ulate Quirós, Lic. Alberto Cañas Escalante y Dr. Alfonso Carro Zúñiga.
- Ingresan cuatro nuevos miembros, nombrados por el actual Consejo de Gobierno, del 01 de junio 1990 al 31 de mayo de 1998:  
Licda. Graciela Moreno Ulloa  
Lic. Norman Asenjo Quirós  
Lic. Samuel Hidalgo Solano  
Lic. Carlos Zamora Guardia
- En el cuerpo de gerencia continúan en sus cargos el Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda, Gerente de División Financiera y el Lic. Salomón Rodríguez Lobo, Gerente de División Administrativa.
- El Dr. Edgar Cabezas Solera renunció a la Gerencia de División Médica, sustituyéndolo el Dr. Eduardo Sánchez Jovel, a partir del 01 de junio de 1990 y por un período de seis años.
- Se crea la nueva Gerencia de Operaciones a partir del 24 de mayo de 1990 y se nombra al Ing. Carlos Ml. Quesada Solano en este cargo.

# MIEMBROS DE GOBIERNO Y ADMINISTRACION DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

1989



Dr. Guido Miranda Gutiérrez, Presidente; Sr. Miguel Angel Calderón Sandí, Vicepresidente; Sr. Rodolfo Salas Salas, Director; Lic. Alberto Cañas Escalante, Director; Sr. Roberto Quirós Coronado, Director; Lic. Alvaro Chaves Gómez, Director; Dr. Alfonso Carro Zúñiga, Director; Pbro. Claudio Ma. Solano Cerdas, Director; Ing. Juan Carlos Ulate Quirós, Director; Sra. Emma Zúñiga Valverde, Secretaria.

## Integración Junta Directiva

Nombre	Representación
Dr. Guido Miranda Gutiérrez	Estado
Lic. Alberto Cañas Escalante	Estado
Dr. Alfonso Carro Zúñiga	Estado
Sr. Rodolfo Salas Salas	Patronal
Sr. Roberto Quirós Coronado	Patronal
Ing. Juan Carlos Ulate Quirós	Patronal
Sr. Miguel Angel Calderón Sandí	Organizaciones Sindicales
Lic. Alvaro Chaves Gómez	Sector Cooperativo Trabajadores
Pbro. Claudio Ma. Solano Cerdas	Movimiento Solidarista Trabajadores

## Presidencia Ejecutiva

Dr. Guido Miranda Gutiérrez	Presidente Ejecutivo
-----------------------------	----------------------

## Gerencias

Dr. Edgar Cabezas Solera	Gerente División Médica
Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda	Gerente División Financiera
Lic. Salomón Rodríguez Lobo	Gerente División Administrativa

## Auditoría

Lic. Carlos Gmo. Schmidt Gamboa	Auditor
Lic. Alfredo Boschini Lizano	Subauditor

# MIEMBROS DE GOBIERNO Y ADMINISTRACION DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

1990



Dr. Elías Jiménez Fonseca, Presidente; Lic. Carlos Zamora Guardia, Vicepresidente; Licda. Graciela Moreno Ulloa, Directora; Sr. Roberto Quirós Coronado, Director; Sr. Rodolfo Salas Salas, Director; Lic. Samuel Hidalgo Solano, Director; Sr. Miguel Angel Calderón Sandí, Director; Pbro. Claudio Ma. Solano Cerdas, Director; Sr. Norman Asenjo Quirós, Director; Sra. Emma Zúñiga Valverde, Secretaria.

## Integración de la Junta Directiva

<b>Nombre</b>	<b>Representación</b>
Dr. Elías Jiménez Fonseca	Estado
Lic. Carlos Zamora Guardia	Estado
Licda. Graciela Moreno Ulloa	Estado
Sr. Roberto Quirós Coronado	Patronal
Sr. Rodolfo Salas Salas	Patronal
Lic. Samuel Hidalgo Solano	Patronal
Sr. Miguel Angel Calderón Sandí	Organizaciones Sindicales
Pbro. Claudio Ma. Solano Cerdas	Movimiento Solidarista Trabajadores
Sr. Norman Asenjo Quirós	Sector Cooperativo Trabajadores

## Presidencia Ejecutiva

Dr. Elías Jiménez Fonseca	Presidente Ejecutivo
---------------------------	----------------------

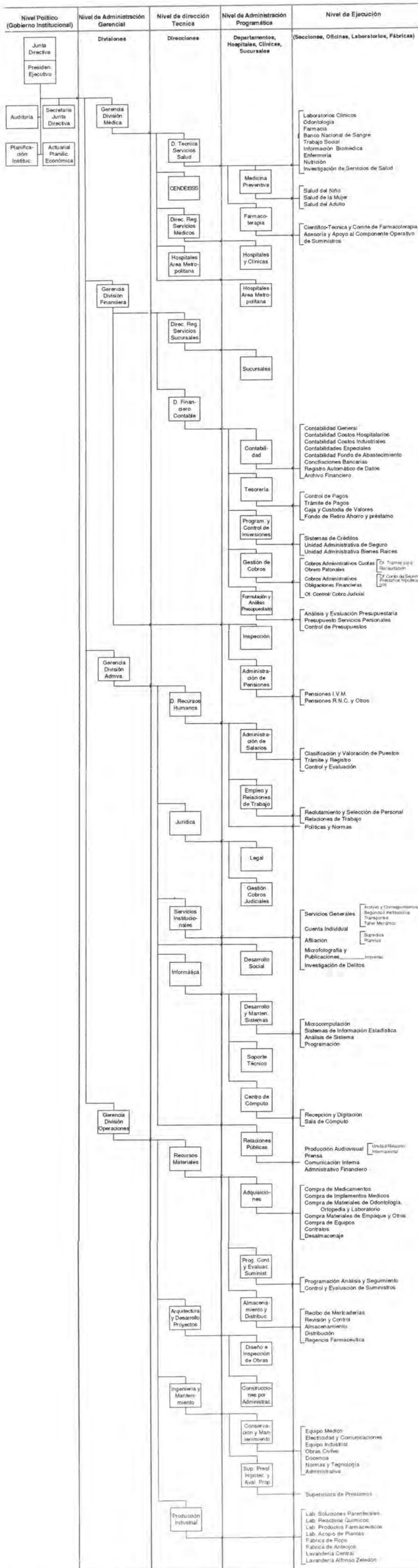
## Gerencias

Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda	Gerente División Financiera
Lic. Salomón Rodríguez Lobo	Gerente División Administrativa
Dr. Eduardo Sánchez Jovel	Gerente División Médica
Ing. Carlos Ml. Quesada Solano	Gerente División Operaciones

## Auditoría

Lic. Carlos Gmo. Schmidt Gamboa	Auditor
Lic. Alfredo Boschini Lizano	Subauditor

**Caja Costarricense de Seguro Social**  
**Organigrama por niveles jerárquicos**  
 Abril 1991



## 1.1.2 Organigrama institucional

### Cambios estructurales periodo 1989-1990:



Durante 1989 la organización institucional estuvo conformada por tres Gerencias de División: Administrativa, Médica y Financiera; cada una con sus respectivas direcciones adscritas.

En mayo de 1990, con motivo del cambio de administración gubernamental, esta estructura organizativa sufre variaciones importantes, al crearse la nueva Gerencia de División de Operaciones, que a su vez generó otros cambios estructurales fundamentales para su funcionamiento:

- En el mes de junio de 1990 (circular No. 10.286 del 05 de junio de 1990, Gerencia División Médica), se da en la División Médica una nueva distribución de regiones programáticas tendente a fortalecer la desconcentración, desintegrando la Región Central de Servicios Médicos y la Región de Clínicas Mayores, para crear la Región Central Sur la Central Norte. A las Direcciones antes citadas, según corresponda geográficamente, se les ha asignado el proceso de planificar, dirigir, controlar y evaluar los nuevos modelos de atención (Cooperativas, Capitación, Médico de Empresa, Medicina Mixta).
  - Con fecha 29 de noviembre de 1990, la Junta Directiva, en su artículo 1º de la sesión No. 6475, autorizó la nueva regionalización de los servicios médicos de la C.C.S.S., incluyendo la nueva Dirección de Pacífico Central, con sede en la Ciudad de Puntarenas.
  - Creación de dos Direcciones en el Area de Ingeniería, Arquitectura y Mantenimiento, al especializar y separar sus funciones, quedando a partir del 01 de enero de 1990 como sigue:
    - Dirección de Ingeniería y Mantenimiento, con dos Departamentos adscritos:
      - Conservación y Mantenimiento
      - Supervisión de Préstamos Hipotecarios
    - Dirección de Arquitectura y Desarrollo de Proyectos, con dos Departamentos adscritos:
      - Diseño e Inspección de Obras
      - Manejo y Control de Obras por Administración.
  - A partir del 24 de mayo de 1990, la dependencia jerárquica de estas dos direcciones se traslada a la nueva Gerencia de Operaciones.
  - Se reestructura el Departamento de Gestión de Crédito y Cobros (nota Racionalización del Estado 134-89-D, del 26 de julio de 1989, suscrita por el Máster Franklin Rojas Vásquez, Director), quedando conformado de la siguiente manera:
    - Dpto. Gestión de Cobros
      - a. Sección Cobros Administrativos Cuotas Obrero Patronales
        - a.1 Oficina Trámite de Recaudación
      - b. Sección Cobros Administrativos, Obligaciones Financieras
        - b.1 Oficina Control del Sistema Préstamo Hipotecario
      - c. Oficina Control Cobro Judicial
  - En la Dirección de Recursos Materiales, con base en la nota No. 14918, de fecha 7 de agosto de 1990, suscrita por el Ing. Carlos Quesada S., Gerente de la División de Operaciones, se varía la estructura del Dpto. de Programación, Control y Evaluación de Suministros, al que se le asignan dos Secciones:
    - a. Programación Análisis y Seguimiento y Control Evaluación y Ajuste
    - b. Control y Evaluación de Suministros
- Dirección de Recursos Materiales  
Dirección de Arquitectura  
Dirección de Ingeniería y Mantenimiento  
Dirección de Producción Industrial

### 1.1.3. Reformas Reglamentarias

Año 1990

Reforma	Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
	Sesión	Artículo	Fecha	Circular No.	Fecha	Gaceta No.	Fecha
Reforma al artículo 39 del Reglamento para la Inversión de las Reservas de I.V.M.	6373	9	7/12/89	23364	4/12/89	9	12/1/90
Ajuste de Pensiones por Vejez	6374	1	7/12/89	23342	14-12-89	9	12/1/90
Reforma al artículo 7 del Reglamento para el otorgamiento de ayudas económicas para tratamiento médico en el exterior.	6374	6	7/12/89	23364	14-12-89	9	12/1/90
Aprobación vigésima revaloración de pensiones en curso de pago del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.	6416	25	5/5/90	3561	24-05-90	107	6/6/90
Modificación artículo 8 del Reglamento del Seguro de Enfermedad y Maternidad Prótesis	6421	16	24-05-90	12039	31-05-90	115	6/6/90
Adición de un artículo 36 Bis y un artículo al servicio de pensionados en los hospitales de la C.C.S.S.	6456	11	27-09-90	18290	4/10/90	206	31-10-90
Aprobación reforma al inciso b), artículos 4 y 6 del Reglamento para el otorgamiento de ayudas para tratamiento médico en el exterior.	6456	8	27-09-90	18282	4/10/90	206	31-10-90
Aprobación reglamento para la concesión de accesorios y prótesis médicas.	6416	9	11/10/90	18374	18-10-90	210	6/11/90
Aprobación reforma al artículo 22 del Reglamento Interno de la Junta Directiva de la C.C.S.S.	6461	21	11/10/90	183766	18-10-90	210	31-10-90
Reforma artículo 4, inciso b), del Reglamento del Régimen No Contributivo por Monto Básico	6463	20	18-10-90	18397	25-10-90	215	13-11-90
Adición de un artículo 61 Bis al Reglamento para la inversión de reservas del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.	6462	8	18-10-90	18410	25-10-90	215	13-11-90
Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte	6472	13	22-11-90	18596	30-11-90	241	19-12-90

Fuente: Secretaría Junta Directiva C.C.S.S.

### 1.1.3. Reformas Reglamentarias

Año 1989

Reforma	Acuerdo Junta Directiva			Publicación Interna		Publicación Externa	
	Sesión	Artículo	Fecha	Circular No.	Fecha	Gaceta No.	Fecha
Aprobación Reglamento para la extensión de incapacidades a trabajadores beneficiarios del Seguro de Enfermedad y Maternidad	6279	7	22-12-88	503	10/1/89	21	30-01-89
Aprobación Reglamento para la extensión y control de incapacidades según la ley de carrera docente.	-	-	-	-	-	190	6/10/89
Aprobación Reformas a los artículos 56 y 57 del Reglamento del Seguro de Enfermedad y Maternidad.	6293	7	16-02-89	3323	23-02-89	46	6/3/89
Reforma al artículo 12 Reglamento Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico. Eliminar inciso E), artículo 12.	6305	5	6/4/89	3504	13-04-89	87	8/5/89
Reforma al artículo 12 del Reglamento de Régimen no Contributivo.	6312	6	10/5/89	3954	-	123	26-06-89
Aprobación nuevo Reglamento para el otorgamiento de ayudas económicas para tratamiento médico en el exterior.	6322	3	1/6/89	3725	18-06-89	152	11/8/89
Reforma a los artículos 1,2,3,6,8,10 y 12 del Reglamento para el pago de diferencias de caja.	6331	11	6/7/89	3854	13-07-89	145	1/8/89
Reformas a los artículos 1,2,4,6,7,8,9, 11,12,13,14,17,18,19,32,33,34,36 y 38 del Reglamento de Auditoría de la C.C.S.S.	6328	19	22-06-89	3801	6/7/89	150	1/8/89
Reforma artículo 40 del Reglamento de Becas y Auxilios Reembolsables para la realización, terminación o ampliación de estudios profesionales.	6335	16	20-07-89	3928	27-07-89	152	11/8/89
Aprobación décima novena revaluación de pensiones en curso de pago Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.	6336	12	27-07-89	3945	4/8/89	164	30-08-89
Reforma artículo 4 Reglamento Interno de la Junta Directiva de la C.C.S.S.	6349	58	7/9/89	-	-	190	6/10/89

#### 1.1.4 Principales logros de la gestión institucional período 1989-1990

- Adquisición de vehículos pick-up doble tracción, como apoyo a la gestión de los hospitales en zonas rurales.
- Cambio de la flotilla de vehículos del Almacén General, para la distribución de medicamentos.
- Modificación del Reglamento de Prótesis y Aparatos Ortopédicos, ampliando la ayuda económica para esos efectos.
- Extensión de beneficios del Fondo Nacional de Mutualidad, a los asegurados por el Estado.
- Puesta en marcha del sistema emisión automática de recetas, control de inventarios y rotulación automática en etiquetas, en farmacias.
- Desarrollo del Sistema de Cuenta Individual, pago de subsidios indirectos, patronos y Sistema de Pensiones.
- Implantación del nuevo Sistema de Control de Inventarios.
- Desarrollo de sistemas nuevos de control presupuestario, tesorería y registro asientos de diario.
- Implantación del sistema de cobros patronales.
- Instalación de once centros de transmisión remota de datos en Sucursales.
- Consolidación del programa de desconcentración de personal. Las oficinas de personal son las encargadas directas de todo trámite que afecte la planilla de su unidad programática.
- Como complemento a lo anterior, se inició un nuevo sistema de planillas por módulos, que permitirá un mayor acceso a la información y la agilización de los trámites de personal. Se planteó una revisión integral al Sistema de Recursos Humanos.
- Puesta en operación de la primera Empresa Autogestionaria de Trabajadores del país, bajo el nombre de Tecnología Médica Industrial S.A. (TECNISA).
- Elaboración del Plan Estratégico Institucional de la Tercera Edad.
- Creación de oficinas desconcentradas de Atención de Quejas, en los Hospitales Nacional de Niños, Blanco Cervantes, Calderón Guardia, William Allen y Ciudad Neilly, y en las Clínicas Marcial Fallas, Jiménez Núñez, Clorito Picado y Coronado.
- En 1989 se lleva a cabo un censo patronal en el área metropolitana, con el concurso de varios inspectores de las Direcciones Regionales de Sucursales, logrando obtener una mayor generación de cuotas obrero patronales, que contribuyeron a una recaudación total de \$211.7 millones.

- Durante 1990 se elaboró un nuevo sistema de control de inversiones, con el cual se logrará un control ágil y oportuno de las transacciones que se efectúan en este rubro. Con este sistema, el Dpto. Programación y Control de Inversiones puede controlar lo relativo a la colocación de los recursos en las entidades bancarias, rindiendo informes oportunos y veraces relevantes para la toma de decisiones a diferentes niveles, así como el poder suministrar información a las diferentes áreas institucionales y entidades externas que la requieran.
- En 1990 se tiende a programas generales y específicos, para ejercer un control adecuado de la población patronal, destacando la atención oportuna de las denuncias recibidas por parte de la masa de trabajadores, generando con ello montos sustanciales en cuotas obrero patronales. La recaudación total en este año fue de ¢188 millones.
- Se inició el Sistema de Pago de Salarios, por medio de cuentas corrientes y libreta de ahorro, en beneficio de aquellos funcionarios que así lo deseen.
- Se instaló el Sistema de Transferencia Electrónica de Fondos.
- En 1989 el Dpto. de Gestión de Cobros logró consolidar el Sistema de Préstamos Institucionales, el cual permite manejar grandes volúmenes de crédito, así como respaldar el cobro de diez mil operaciones.
- En 1990 se implanta un nuevo sistema de cobranza a patronos con aplicación inmediata de pago, que optimiza el cobro de cuotas obrero patronales.
- Por primera vez se logra llegar a toda la población patronal, con avisos de cobro bimestrales.
- En julio de 1990 se inició el desarrollo de un nuevo sistema computarizado de conciliaciones bancarias, para mejorar el control de las cuentas de efectivo de los diversos regímenes que administra la Institución. Ello permitirá el procesamiento de 2.000 depósitos y la conciliación de 21 cuentas corrientes.
- Para modernizar el sistema contable de la C.C.S.S., se desarrollan tres módulos que comprenden el Registro de Cheques en Línea, que permitirá mayor agilidad y seguridad en los registros, beneficiando sustancialmente el Sistema Presupuestario, al estar integrados Contabilidad y Presupuesto.
- Se logró en el Dpto. de Contabilidad la puesta en marcha del Sistema de Bienes Muebles en Línea en la Base de Datos Cullinet, que brinda servicio a 312 unidades ejecutoras, centralizando las operaciones de registro y control en la Sección de Contabilidades Especiales.

- A nivel de Junta Directiva de la Institución se aprobó un aumento en las pensiones del Régimen No Contributivo, que se hizo efectivo en el mes de setiembre de 1990, retroactivo al primero de enero del mismo año, de modo tal que la pensión promedio pasó a ser de ¢2.100 mensuales.
- En setiembre de 1990 se inició el desarrollo de una base de datos para el diseño, programación e implantación de un nuevo sistema computarizado de contabilidad de costos hospitalarios, en el cual se establecen las fuentes de información que la alimentarian y su interrelación con los demás sistemas de la Institución. Este sistema está concebido como una metodología que comprende producción, rendimientos, recursos y costos y su diseño prevé la participación de todos los hospitales y clínicas de la Institución.
- Se fortaleció el programa destinado al crédito estudiantil, arreglo de vivienda, crédito mercantil, tratamiento médico y otros.
- Se estructuró un programa de crédito colectivo, mediante el uso de tarjetas de crédito para los beneficiarios del Fondo de Retiro.
- Se reestructuraron los procedimientos de liquidación de los Flujos de Efectivo de los Regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte, conformándose una comisión para el análisis de los mismos.
- Se dio una mejora en los niveles de control del Dpto. de Adquisiciones, a partir de la información de compras.
- Se creó el Almacén Fiscal, lo que generó un ahorro de ¢650.000 al mes, lo cual representa aproximadamente ¢6 millones al año. Con la apertura de este Almacén se ha logrado:
  - Agilización del trámite
  - Mayor control sobre mercadería
  - Se encarga directamente de los reclamos del INS
  - Recepción de mercadería en un solo lugar
  - Agilización en el trámite de casos urgentes y despachos especiales

#### **Area de Producción Industrial**

- Reestructuración de la Dirección, creando una Unidad de Programación, Control y Evaluación, a fin de asegurar el cumplimiento de metas de las Unidades de Producción.
- Coordinación del sistema de información, permitiendo conocer la ejecutoria real semana a semana. Recientemente se dotó de equipo de microcomputación a todas las unidades, todo ello con el propósito de mejorar la información y el control.

- Reorientación del trabajo de las Unidades, mediante la introducción de la Programación de la Producción, con un enfoque Demanda-Oferta, con lo cual será posible lograr mejor asignación y utilización de recursos.

#### **Laboratorio de Soluciones Parenterales**

- Abastecimiento del 100% de todas las soluciones parenterales que demanda el país.
- Producción del suero necesario eliminando las compras externas, lo que genera un ahorro mínimo de \$200 millones anuales.
- Incremento de un 20% en la producción.
- Elaboración de una nueva solución para el tratamiento del cólera en adultos.
- Ampliación del área de trabajo y compra de equipo para esterilización, que permitirá una mejor calidad en el producto final.

#### **Laboratorio Óptico**

- Mejora del servicio. Tiempo de entrega de 10 a 15 días, en casos especiales, 24 horas.
- Ahorro de \$10 millones anuales en los costos de producción, al reducir el personal de 40 a 16 personas.
- Incremento de un 80% mensual en la producción.
- El precio de los anteojos se encuentra en un 60% más bajo que en el mercado privado.
- Introducción del lente plástico para pacientes con gran dificultad visual.
- Remodelación del área del servicio de óptica, para lograr obtener una mayor captación de recetas.

#### **Lavandería Zeledón Venegas y Central**

- Ahorro anual de \$7.200.000, al cambiar las formulaciones existentes por Hipoclorito de Sodio y estandarizando dichas fórmulas con mejor utilización de los insumos.

#### **Laboratorio de Reactivos Químicos**

- Aumento de las líneas de jabón y desinfectantes, generando un ahorro de \$1.260.000 anuales en desinfectantes y \$6.090.000 en jabón de lavamanos.

### **Laboratorio de Productos Farmacéuticos**

- Reestructuración física, mejora en la distribución de planta y compra de equipos complementarios: taponadora y blisteadora, que generaron un aumento en la productividad, por cuanto se disminuyó la distancia de los flujos de la materia prima, producto terminado y de personal, y se aumentó la capacidad física instalada con el mismo recurso humano disponible.
- Ahorro anual de aproximadamente ₡6 millones por el hecho de no maquilar el blister.

### **Dirección de Ingeniería y Mantenimiento**

La implantación del PARE (Programa de Administración de Recursos Energéticos) en 4 hospitales nacionales (México, Nacional de Niños, San Juan de Dios y Dr. Calderón Guardia) y SIMSS (Sistema Integrado de Mantenimiento de Servicios de Salud), ha conllevado los siguientes logros:

- En el Hospital México ha generado un ahorro en el consumo de combustibles de ₡1 millón al mes.
- En el Hospital de Niños: ₡100.352 en iluminación y ₡56.960 en teléfonos.
- En el Hospital Calderón Guardia se redujo en un 50% la tarifa telefónica; ₡162.000 anuales en iluminación; ₡46.000 mensuales en consumo de electricidad, para el suministro de aire acondicionado.

### **Desarrollo Organizacional**

- Regionalización en el área de los servicios médicos, conforme al Decreto que define las diferentes áreas geográficas. Ello implicó la creación, tanto de la Dirección Regional Central Norte, como la Pacífico Central.
- Diseño e implantación de una nueva estructura organizativa del CENDEISS.
- Fortalecimiento de las asesorías, con el apoyo de comisiones recientemente instauradas.
- Establecimiento del Programa de Evaluación y Control en la programación, tanto a nivel Central como Regional; esto con el fin de obtener la mayor eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios médicos.
- Reestructuración de la Dirección Técnica de Servicios de Salud, en función de las nuevas estrategias administrativas de la Gerencia Médica.
- Impulso de nuevas estrategias para el funcionamiento de los sistemas de pensión (comisiones médicas), a cargo del Dpto. de Pensiones y Prestaciones Médicas.

### **Area de Recursos Humanos**

- Nueva estrategia funcional a cargo del CENDEISSS para:
  - a. Fortalecimiento Programa de Medicina Familiar.
  - b. Nuevas estrategias para la formación de nuevos Médicos Especialistas (Residencias Médicas), con miras a resolver la problemática, sobre todo en el Area Rural.
  - c. Establecimiento del Programa de Capacitación por niveles ocupacionales a nivel institucional.
  - d. Creación del Consejo Administrativo de Becas.
  - e. Creación de nuevas plazas en el área de Enfermería (Auxiliares y Enfermeras Profesionales).

### **Proceso de Desconcentración**

- Recursos Humanos: programa de esquema de delegación de nombramientos de personal.
- Modificación del Instructivo para Compras Directas.
- Aumento en los topes de Caja Chica y Fondo Rotatorios.
- Aprobación y aplicación presupuestaria del medio por ciento (0.50%), al presupuesto de cada Unidad Ejecutora, para la adquisición de activos menores.
- Programa de Información Gerencial sobre existencias en Almacén a Direcciones Regionales y Hospitales Desconcentrados.
- Creación de la normativa para el trámite de pago de disponibilidad a las diferentes tecnologías médicas.

### **Coordinación entre Ministerio de Salud y C.C.S.S.**

- Fortalecimiento del Programa de Integración de los Servicios Médicos entre ambas instituciones.
- Consolidación del Consejo Técnico Superior Interinstitucional, que incluye la reestructuración de una nueva Secretaría técnica.
- Implementación de los Consejos Regionales y Locales, con miras a la aplicación de políticas y normas en el área de la salud.
- Desarrollo de la política institucional en los Sistemas Locales de Salud (SILOS):
  - a. Programa de Capacitación a los niveles Centrales, Regionales y Locales.
  - b. Apertura programática.

- Homologación regional en los servicios médicos, que incluyen Ministerio de Salud, Ministerio de Planificación Nacional y Políticas Económicas (MIDEPLAN) y la C.C.S.S.

#### **Fortalecimiento en el área de atención médica**

- Programa Médico de Empresa:
  - a. Nuevo Reglamento de Salud Ocupacional de Empresa.
  - b. Contrato entre la C.C.S.S. y la Empresa Fischel, para el despacho de recetas de Médico de Empresa.
- Programa de Servicios de Cirugía Ambulatoria.
- Programa en el ámbito de los Servicios Oftalmológicos:
  - a. Carta de entendimiento entre la C.C.S.S. y la Clínica de Barraquer, Colombia.
  - b. Servicios Oftalmológicos Nacionales
- Atención médica a poblaciones marginales: La Gran Chacarita y poblaciones indígenas.
- Aprobación del nuevo Reglamento de ayudas económicas, para tratamiento médico en el exterior.
- Convenio entre la C.C.S.S. y la Cruz Roja Costarricense, para el traslado de pacientes.

#### **Fortalecimiento de las relaciones obrero patronales**

- Convenio Gobierno C.C.S.S. y Frente Sindical
- Negociación sobre interpretación del Laudo Arbitral comentado.
- Implementación política gubernamental sobre la movilidad laboral.
- Atención de las Comisiones Paritarias y negociación de los

# **1.2 Recursos**

## **1.2.1 Recursos Humanos**

- a. Distribución Recursos Humanos**
- b. Capacitación y Formación**

## **1.2.2 Recursos Físicos**

- a. Infraestructura**
- b. Proyectos**
  - **Obras nuevas**
  - **Ampliaciones, remodelaciones y otros.**

## **1.2.3 Recursos Materiales**

- **Materiales y Suministros**
- **Equipo y Maquinaria**

## 1.2.1 Recursos Humanos

### a. Distribución Recursos Humanos

**D**urante 1989, la Dirección de Recursos Humanos se abocó a reforzar los programas de desconcentración, para lo cual se desarrollaron actividades de información a algunas jefaturas, en particular a las de personal, sobre procedimientos básicos para ejecutar acciones en el campo de la administración de personal, acorde con el marco jurídico existente y empleando los recursos del modo más eficiente posible.

Estos programas básicamente se llevaron a cabo en las áreas de reclutamiento y selección y algunos rubros de salarios, como cálculo de horas extras e incapacidades.

En este sentido, en 1990 la tendencia fue informar sobre los nuevos planes de desconcentración en otras áreas como planillas, relaciones laborales, salud ocupacional, salarios y otros, así como ofrecer asesoría para el fortalecimiento de los programas ya desconcentrados.

En el año 1989 el recurso humano de la C.C.S.S. ascendió a 23.275 trabajadores y en el 90, el número fue de 23.762, para un aumento de 487 plazas, esto en cuanto a plazas fijas; en el caso de los interinos, hubo un aumento en el año 1990 con respecto al 89 de 116 interinos.

En el cuadro No. 1 se presenta la distribución de trabajadores por grupo ocupacional para ambos años, y se observa cómo el grupo de personal paramédico es el que sobresale en cuanto a número de funcionarios, representando el 39% del total de los funcionarios.

A diciembre de 1990, en la Institución

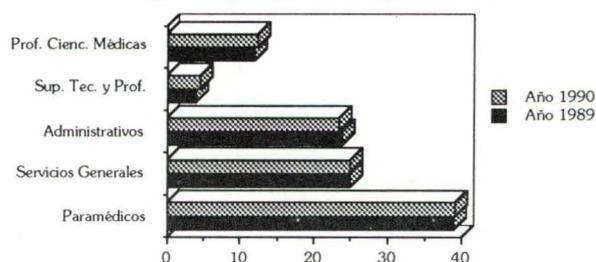
se daba una relación de 2.18 auxiliares de enfermería por enfermera graduada, tres médicos por enfermera, 1.4 médicos que se dedican a funciones sanitarias por enfermera, 9.84 farmacéuticos por cada 100 médicos dedicados a funciones sanitarias y 14.18 microbiólogos por cada 100 médicos dedicados a estas funciones.

**Cuadro No. 1**  
**Distribución número de plazas**  
**según grupo y subgrupo ocupacional**  
**Años 1989 - 1990**

Grupo	Absoluto		Relativo		% Grupo		Interinos		Porcentaje	
	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989
<b>Total</b>	23.762	23.275	100,00	100,00			704	588	2,96	2,53
<b>Paramédicos</b>	9.267	9.101	39,00	39,10	100,00	100,00	177	177	1,91	1,94
Auxiliares de enfermería	3.291	3.259	13,85	14,00	35,51	35,85	55	47	1,67	1,44
Paramédicos varios	4.572	4.473	19,24	19,22	49,33	49,16	91	61	1,99	1,36
Enfermeras	1.404	1.369	5,91	5,88	15,15	15,04	31	27	2,21	1,97
<b>Servicios Generales</b>	5.876	5.828	24,73	25,04	100,00	100,00	49	42	0,83	0,72
Vigilancia y Limpieza	2.279	2.323	9,59	9,98	38,78	39,86	24	17	1,05	0,73
Servicios varios	2.438	2.346	10,26	10,08	41,49	40,26	17	14	0,70	0,60
Mantenimiento	813	817	3,42	3,51	13,83	14,02	4	8	0,49	0,98
Transportes	347	342	1,46	1,47	5,90	5,87	4	3	1,15	0,88
<b>Administrativos</b>	5.670	5.484	23,86	23,56	100,00	100,00	94	73	1,66	1,33
Oficinistas y secretarias	4.223	4.034	17,77	17,33	74,48	73,56	58	44	1,37	1,09
Jefaturas	390	391	1,64	1,68	6,87	7,13	0	3	0,00	0,77
<b>Subtotal Superv. técn. y prof.</b>	1.057	1.059	4,45	4,55	100,00	100,00	36	26	3,40	2,46
Supervisores	197	184	0,83	0,79	18,65	17,36	2	3	1,01	1,63
Técnicos	261	263	1,10	1,13	24,72	24,84	8	7	3,06	2,66
Técnicos Profesionales	364	426	1,53	1,83	34,38	40,22	7	10	1,93	2,35
Profesionales	235	186	0,99	0,80	22,25	17,58	19	6	8,08	3,22
<b>Profesionales en Ciencias Méd.</b>	2.949	2.863	12,41	12,30	100,00	100,00	384	338	13,02	11,81
<b>Subtotal médicos</b>	2.322	2.244	9,77	9,64	78,73	78,37	297	260	12,79	11,59
Médicos funciones sanitarias	1.925	1.867	8,10	8,02	65,27	65,20	261	234	13,56	12,54
Médicos funciones admvas.	397	377	1,67	1,62	13,46	13,17	36	26	9,07	6,90
<b>Subtotal otros prof. cienc. méd.</b>	627	619	2,64	2,66	21,27	21,63	87	78	13,80	12,60
Microbiólogos	273	272	1,15	1,17	9,27	9,51	30	13	10,98	10,28
Farmacéuticos	154	156	0,65	0,67	5,24	5,45	15	13	9,71	8,34
Odontólogos	178	172	0,75	0,74	6,04	6,02	39	35	21,88	20,32
Químicos y Psicólogos Clínicos	21	19	0,09	0,08	0,73	0,65	3	2	14,03	10,74

Fuente: Dirección de Recursos Humanos

**Gráfico No. 1**  
**Distribución número de plazas**  
**según grupo ocupacional**



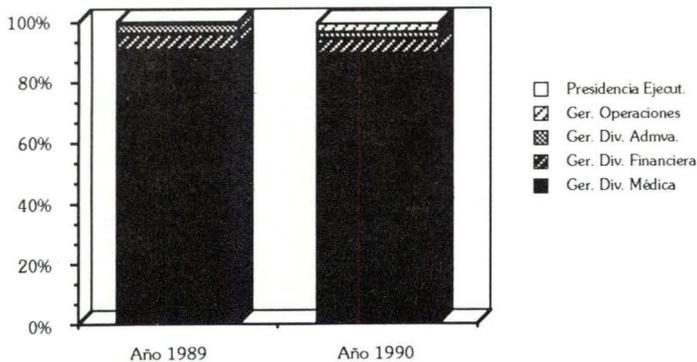
**Cuadro No. 2**  
**Recursos Humanos adscritos a**  
**la Presidencia Ejecutiva y Gerencia de División**  
**Años 1989 - 1990**

	1989	%	1990	%
<b>Total</b>	23.275	100,00	23.762	100,00
Gerencia División Médica	21.267	91,37	21.257	89,46
Gerencia División Financiera	1.146	4,92	1.133	4,77
Gerencia División Administrativa	775	3,33	554	2,33
Gerencia Operaciones	0	0,00	731	3,08
Presidencia Ejecutiva*	87	0,37	87	0,37

Fuente: Dirección de Recursos Humanos

\* Incluye personal de Junta Directiva, Auditoría y Dirección Actuarial y de Planificación Económica.

**Gráfico No. 2**  
**Recursos Humanos adscritos**  
**Presidencia Ejecutiva -Gerencia**



**Cuadro No. 3**  
**Montos pagados por concepto de salarios**  
**Años 1989 - 1990**  
**(cifras en millones de colones)**

En el cuadro No. 3 se presentan los montos pagados por concepto de salarios, durante los años 1989 y 1990. Como se puede observar, en el año 1990 se produjo un incremento en el pago de salarios del 27,61%, siendo la diferencia absoluta de 3.332,84 millones de colones.

La principal causa del incremento se debe al aumento en el pago de salarios extraordinarios, el cual fue en cifras absolutas de 552 millones de colones más que en el año 1990.

Concepto	Año 1989	Año 1990	Variaciones	
			Absoluta	Relativa
Salarios ordinarios	9.587,49	12.126,43	2.538,94	26,48
Salarios extraordinarios	1.653,07	2.205,49	552,42	33,42
Otros salarios	470,46	611,94	141,48	30,07
<b>Total</b>	<b>11.711,02</b>	<b>14.943,86</b>	<b>3.232,84</b>	<b>27,61</b>

Fuente: Dirección de Recursos Humanos

## b. Capacitación y formación

La creación del Centro Nacional de Docencia e Investigación en Salud y Seguridad Social, adscrita a la Gerencia de División Médica, se dio con el propósito de promover actividades docentes y de investigación, para formar y capacitar al personal de la Institución, en coordinación con el sector salud, en las áreas de ciencias médicas, administrativas y de seguridad social.

En 1989 se dispone hacer un replanteamiento de la estructura técnico-funcional del centro, en virtud

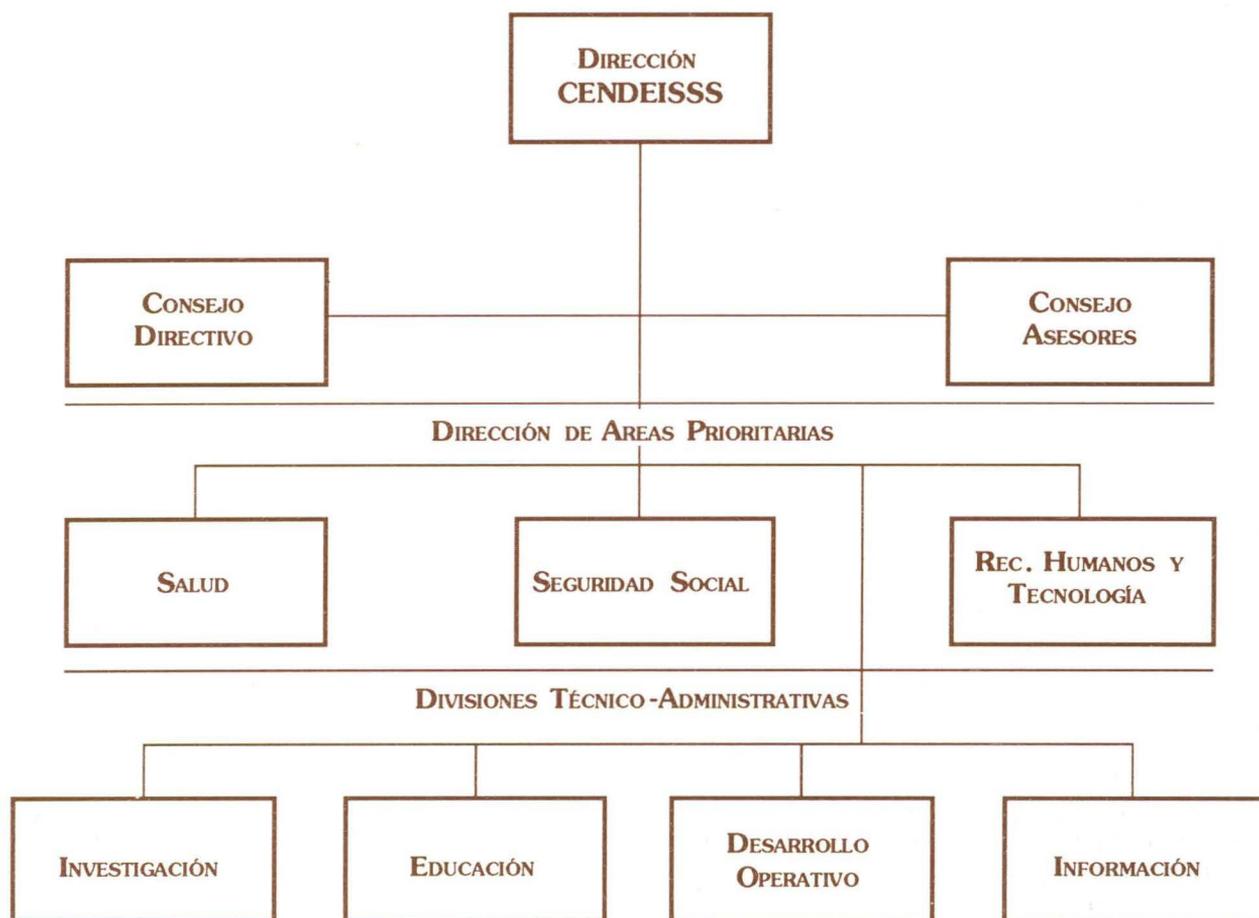
de lo cual en 1990 se establece el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad, cuyo nuevo propósito es: Desarrollar y administrar el conocimiento con un enfoque estratégico a nivel institucional y sectorial, que promueva la solución de problemas a los que se enfrenta la sociedad, tanto en salud, como en seguridad social, entendiendo este enfoque estratégico como el aprovechamiento de los recursos a partir del establecimiento de prioridades.

Las actividades del centro se fundamentan en la orientación política que emana del Plan Nacional de Salud, de la Junta Directiva de la C.C.S.S. y del Consejo de la Presidencia Ejecutiva.

Las áreas prioritarias, que son los ejes sobre los cuales giran las actividades específicas del Centro, junto con las divisiones técnico-administrativas, reunidas en el Consejo Ejecutivo del CENDEISS, formulan las estrategias del mismo.

### ESTRUCTURA DEL CENTRO DE DESARROLLO ESTRATEGICO E INFORMACIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

1990



## Posgrado en Especialidades Médicas.

Como parte del Convenio firmado en 1983 entre la C.C.S.S. y la U.C.R., a través del CENDEISSS y el Sistema de Estudios de Posgrado en Especialidades Médicas, como organismo asesor del CENDEISSS en su responsabilidad de coordinar, diseñar, realizar y evaluar

los programas académicos de Posgrado en especialidades médicas.

En el cuadro No. 4 se enlistan 30 especialidades médicas en las que se realizaron estudios de posgrado durante 1989 y 1990, contrastando con el año de 1988 en que se dispuso de 15 especialidades.

En 1989 la participación total fue de

132,8 de ellos extranjeros, en 1990 se da un total de 156 participantes, observándose un incremento de extranjeros (27).

En ambos años destaca la realización de un mayor número de posgrados en Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Obstetricia, Ginecología y Medicina Familiar y Comunitaria.

**Cuadro No. 4**  
**Clasificación de los estudios de posgrado**  
**en especialidades médicas**  
**Años 1989 - 1990**

Especialidad	Participantes				Total
	Nacionales		Extranjeros		
	1989	1990	1989	1990	
Anestesiología	0	7	0	1	8
Cirugía General	15	15	0	7	37
Cirugía Pediátrica	0	1	1	3	5
Obstetricia Ginecológica	13	13	1	5	32
Medicina Familiar y Comunitaria	14	17	0	0	31
Medicina Física y Rehabilitación	2	4	1	1	8
Medicina Interna	28	24	1	4	57
Pediatría	18	13	1	4	36
Psicología Clínica	4	3	0	1	8
Psiquiatría	5	5	0	1	11
Radiología e imágenes médicas	4	2	0	0	6
Cardiología	2	2	0	0	4
Gastroenterología	2	2	0	0	4
Medicina crítica y cuidados intens.	0	2	0	0	2
Neonatología	2	7	0	0	9
Neurología	2	1	0	0	3
Ortopedia	0	3	0	0	3
Otorrinolaringología	3	1	0	0	4
Dermatología	2	3	1	0	6
Vascular periférico	0	3	0	0	3
Neumología	0	1	0	0	1
Anatomía Patológica	2	0	0	0	2
Endocrinología	1	0	0	0	1
Infectología	1	0	0	0	1
Neurocirugía	1	0	0	0	1
Radioterapia	1	0	0	0	1
Reumatología	1	0	0	0	1
Urología	1	0	0	0	1
Cirugía Plástica	0	0	1	0	1
Neumología	0	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>129</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>288</b>

Fuente: CENDEISSS

### Becas y Auxilios especiales reembolsables

El programa de becas de la Caja, administrado por el CENDEISS, benefició un total de 315 funcionarios en el año 1989 y un total de 332 en 1990, según se observa en el cuadro No. 6. Se destaca al igual que en años anteriores el área de Enfermería.

**Cuadro No. 5**  
**Centro de Desarrollo Estratégico**  
**e Información en Salud y Seguridad Social**  
**Becas otorgadas según área de estudio**  
**Años 1989 - 1990**

Area	Año 1989	Año 1990
<b>Total</b>	<b>315</b>	<b>332</b>
Medicina	48	30
Trabajo Social	14	3
Administración	37	37
Enfermería	166	231
Tecnologías Médicas	2	4
Farmacia	29	2
Producción Industrial	1	2
Asuntos Internacionales	1	2
Educación	4	0
Finanzas	5	1
Deportes	1	2
Derecho Constitucional	1	0
Sistemas de Información	1	6
Seguridad Social	4	1
Economía	1	1
Odontología	0	2
Servicios Generales	0	1
Conservación y Mantenimiento	0	1
Actuariado	0	3
Archivo	0	1
Bioestadística	0	2

Fuente: CENDEISS

El porcentaje tan elevado del área médica con relación a la administrativa, se debe principalmente a:

- Cursos de larga duración (2 ó 3 años)
- Por ser cursos dirigidos a profesionales, éstos son de un costo más elevado
- Los cursos para los profesionales en ciencias médicas son exclusivos para este tipo de profesional, lo que no sucede con el área administrativa, en donde ellos también pueden participar.

**Cuadro No. 6**  
**Gasto en becas y auxilios especiales**  
**reembolsables por área**  
**Años 1989 - 1990**  
**(Monto en miles de colones)**

Año	Gasto en becas				Total	Auxilio Especial Reembolsable
	Area médica		Area administrativa			
	Monto	%	Monto	%		
1989	43.814	89,00	5.425	11,00	49.239	32.322
1990	53.039	78,00	15.476	22,00	68.545	33.610

Fuente: Departamento de Contabilidad General

**Cuadro No. 7**  
**Programa de educación permanente**  
**según tipo de profesión**  
**Años 1989 - 1990**

**Educación permanente**

Dos grandes objetivos se ha propuesto lograr este programa:

- a. Reorientar la Educación Permanente hacia la búsqueda integral de la solución de problemas en el ámbito de trabajo, con participación activa de los diferentes actores.
- b. Promover el proceso de desconcentración de la Educación Permanente, lo que permite una mejor identificación de problemas, facilitando el conocimiento del contexto.

Especialidad	Participantes			
	1989		1990	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
<b>Total</b>	4.892	100,00	5.422	100,00
Odontología	0	0,00	393	7,25
Farmacia	724	14,80	254	4,70
Medicina	3.201	65,45	3.578	66,00
Ingeniería	575	11,75	490	9,00
Psicología	120	2,45	80	1,50
Trabajo Social	95	1,95	193	3,55
Microbiología	0	0,00	352	6,50
Nutrición	177	3,60	82	1,50

Fuente: CENDEISSS

**Cuadro No. 8**  
**Otras actividades de educación**  
**permanente según tipo de actividad**  
**Años 1989 - 1990**

4.892 funcionarios fueron capacitados en el año 1989, de los cuales el 65,45% lo hizo en el área de Medicina, el 14,8% en Farmacia, el 11,75% en Ingeniería y el restante 8% en las áreas Nutrición, Psicología y Trabajo Social.

En 1990 la capacitación fue de 5.422 funcionarios, correspondiendo el 66,00% a Medicina, el 9% a Ingeniería, el 7,25% a Odontología, el 6,5% a Microbiología y el resto 11,25% distribuido en las áreas Farmacia, Trabajo Social, Psicología y Nutrición.

Otras actividades desarrolladas en esta área de Educación Permanente se indican en el cuadro No. 7, con una participación de 95 funcionarios en el año 1989 y 370 en 1990.

Actividad	No. participantes	
	1989	1990
<b>Total</b>	95	370
Seminario/Taller sobre grupos vulnerables e indicadores sociodemográficos (I semestre)	45	42
Taller sobre la intervención del trabajador social ante la problemática del SIDA en Costa Rica	50	0
Taller patología social (I parte)	0	42
Taller sobre grupos vulnerables, hacia un sistema de indicadores sociodemográficos (II fase)	0	24
Metodología de Trabajo Social (Curso a distancia)	0	78
Taller de trabajo del Consejo de Educación Permanente en Salud Materno Infantil	0	11
Taller de Patología Social (II parte)	0	42
II Jornada Científica de Trabajo Social	0	115
Formación para Profesionales del Programa Nacional de Bancos de Sangre	0	16

Fuente: CENDEISSS

## Docencia en Administración

Sus acciones son fundamentales por cuanto se centran en apoyar y realizar actividades conducentes al logro de los objetivos del CENDEISSS, por medio de actualización de los programas de capacitación, principalmente en los aspectos técnico-administrativos.

21 actividades fueron impartidas durante 1989, con una participación de 1.314 funcionarios, provenientes en su mayoría de las Regiones Centrales y de Oficinas Centrales (83,33%).

Destaca una mayor participación en los cursos de bachillerato por madurez (21,77%), Sistema Operativo D.O.S. (17,35%), inducción para médicos en Servicio Social (8,52%), Ley de la Administración Financiera (8,07%) y Relaciones Humanas y Públicas (7,84%).

Para 1990 observamos en el cuadro No. 10 que las actividades ascendieron a 118, beneficiando un total de 2.893 funcionarios, que al igual que el año anterior, la mayoría labora en Oficinas Centrales y Regiones Centrales

(67,02%).

Sobresale la participación en los cursos de Auxiliar en Registros Médicos (15,45%), Sistema Operativo D.O.S. (10,96%), Administración de Suministros (10,78%), Fases del Sistema Presupuestario (10,20%), Capacitación en Servicio para Farmacia (6,29%), Bachillerato por Madurez (6,19%), Lotus 123 (5,18%), Administración y Control de Bodegas (4,32%), Contabilidad y Gestión de Compras (3,63%) y Smart (3,46%).

**Cuadro No. 9**  
**Docencia en Administración**  
**Distribución de participantes**  
**por tipo de curso y región**  
**Años 1989**

Actividades	Distribución según regiones								Total participantes
	Of. Cent. y otras	Hosp. Desc. Cl. Mayores	Central Norte	Central Sur	Chorotega	Brunca	Huetar Norte	Huetar Atlántica	
Administración General	3	6	8	7	0	1	0	0	25
Motivación y Liderazgo	1	0	5	5	0	0	0	0	11
Planificación y Programación	0	2	11	11	0	6	1	4	35
Estilos de Dirección	0	3	6	1	0	0	0	0	10
Ley de la Administración Financiera	37	15	17	14	4	11	3	5	106
Formulación y Control Presupuesto	10	17	0	7	1	7	2	7	51
Organización y Políticas Institucionales	2	3	16	10	4	1	0	0	36
Redacción Técnicas de Informes	14	5	3	0	0	0	0	0	22
Sistema Operativo D.O.S.	108	67	23	28	0	0	1	1	228
Lotus 123	22	11	2	5	0	0	0	0	40
Word Star	4	6	0	1	0	0	0	0	11
Estadística Descriptiva	0	0	0	0	20	0	0	0	20
Bachillerato por Madurez	42	225	14	5	0	0	0	0	286
Taller Básico Salud Ocupacional	0	0	24	0	0	0	0	0	24
Desarrollo Capacidad Gerencial	1	10	6	1	4	3	0	1	26
Taller para Administradores*	15	7	4	5	2	4	2	2	41
Inducción para médicos en servicios sociales	112	0	0	0	0	0	0	0	112
Interacción Laboral	0	0	0	0	0	22	19	0	41
Relaciones Humanas y Públicas	21	25	4	3	23	27	0	0	103
Técnicas de Comunicación	0	20	3	10	0	0	1	25	59
Técnicas de Entrevista	2	2	11	7	1	0	3	1	27
<b>Totales</b>	<b>394</b>	<b>424</b>	<b>157</b>	<b>120</b>	<b>59</b>	<b>82</b>	<b>32</b>	<b>46</b>	<b>1314</b>

\*Incluye Hospitales y Servicios de Salud

Fuente: CENDEISSS

**Cuadro No. 10**  
**Docencia en Administración**  
**Distribución de participantes**  
**por tipo de región**  
**Años 1990**

Actividades	Distribución según regiones								Total participantes
	Número de cursos	Of. Cent. y otras	Central Sur	Central Norte	Chorotega	Brunca	Huetar Norte	Huetar Atlántica	
Inducción para médicos en Servicio Social	1	0	13	0	11	9	5	13	51
Seminario de Reclutamiento y Selección	1	6	7	1	5	3	2	1	25
Fases del Sistema Presupuestario	4	83	42	46	44	23	17	40	295
Capacitación en Servicio (Farmacia)	6	1	43	32	49	36	5	15	182
Lotus 123	11	85	51	11	0	0	1	2	150
Wordstar	1	2	13	0	0	0	0	0	16
Administración y Control de Bodegas	4	90	16	11	1	2	4	1	125
Administración del tiempo	1	1	4	6	0	2	2	4	19
Sistema Operativo D.O.S.	17	164	111	24	0	0	1	17	317
Gerencia Administrativa	1	2	19	7	2	5	1	3	39
Organización y Políticas Institucionales	1	1	8	5	3	1	0	4	22
Relaciones Humanas y Públicas	1	7	5	7	0	5	3	8	34
Análisis Administrativo	1	7	9	4	0	3	1	1	25
Planificación y Programación	1	5	6	3	1	3	1	2	21
Smart	6	51	40	8	0	0	0	1	100
Dbase	3	35	21	4	0	0	0	2	62
Derecho Laboral	1	7	9	5	1	11	1	3	37
Formulación y Control de Presupuesto	2	7	3	3	0	7	1	42	63
Principios de Contabilidad	1	4	7	2	0	2	1	2	18
Conceptos Fundamentales de Gerencia Mod.	1	14	0	0	0	0	0	0	15
Sistema Operativo Unix	5	2	39	28	8	4	3	8	92
Dirección y Gestión Hospitalaria	1	0	4	1	0	3	0	1	9
Nivelación de Técnicos de Nutrición	1	1	14	2	4	3	0	0	24
Programa Modular de Cómputo	1	14	0	0	0	0	0	0	14
Administración de Suministros	10	21	85	39	36	57	32	52	312
Bachillerato de Madurez	5	32	57	90	0	0	0	0	179
Auxiliar de Registros Médicos	25	0	168	125	0	88	32	34	447
Codificación en Morbilidad	1	0	39	0	0	0	0	0	39
Sistema de Información Gerencial*	1								58
Contabilidad y Gestión de Compras*	3								105
<b>TOTALES</b>	<b>118</b>	<b>642</b>	<b>833</b>	<b>464</b>	<b>165</b>	<b>256</b>	<b>113</b>	<b>257</b>	<b>2893</b>

\*Cursos a nivel nacional

Fuente: CENDEISS

## Docencia en Enfermería

La formación y el desarrollo del personal de enfermería ha sido preocupación constante de las enfermeras, orientando sus acciones hacia el logro del objetivo garantizar atención de calidad a la población.

Considerando que enfermería debe afirmar con decisión la naturaleza de su contribución dentro del Sistema de Salud, los líderes de las diferentes regiones del país identificaron áreas débiles para el cumplimiento de su rol para con la sociedad, estableciendo como prioridad el fortalecimiento de los servicios de enfermería, mediante una revisión de los sistemas de supervisión y capacitación.

Así, desde 1988 se inició el trabajo orientado a reforzar la Educación Permanente en Enfermería del CENDEISSS. Con base en la experiencia de ese año, se trabajó en la elaboración de un proyecto para el fortalecimiento de los servicios, conducente a asegurar la calidad de la atención de enfermería: PROYECTO NURSE CAR/DE FAMILIA, lográndose financiamiento de la A.I.D.

En 1989 se desarrolló un programa de capacitación a un grupo de 8 enfermeras en la metodología del aprendizaje, basado en 4 competencias centrales:

- Análisis del problema
- Identificación de necesidades y definición de roles
- Desarrollo de normas de atención, diseño y enseñanza de un programa de capacitación, basado en competencias.

El dominio de estas competencias permite a las enfermeras adoptar los comportamientos de liderazgo VIP (visión, involucramiento y persistencia), características

fundamentales en el aprendizaje hacia la competencia como un líder transformacional.

En julio 1990 se inició el Programa de Supervisión Capacitante, con un curso experimental en el que se capacitó a las 8 enfermeras que integran el grupo de capacitadores y 28 enfermeras de la Región Chorotega y del área de Puntarenas. Fueron 4 semanas de capacitación en el aula intercaladas y seguidas de experiencias prácticas hacia el dominio de 14 áreas de destrezas, consideradas fundamentales para crear cambios sustanciales en el sistema de supervisión y capacitación en Costa Rica.

Se extenderá a todas las regiones, esperando sea una contribución hacia la calidad total de los servicios de salud y al Desarrollo de los Sistemas Locales de Salud.

**Cuadro No. 11**  
**Caja Costarricense de Seguro Social**  
**Capacitación, formación y educación permanente**  
**Area de Enfermería**  
**1989 - 1990**

Actividad	Número de actividades	Número de beneficiarios
Educación permanente (cursos, talleres y seminarios en zonas rurales y urbanas).	209	3146
Pasantías (en Gastroenterología, Salas de Operaciones, Urgencias, Neonatología, Infecciones intrahospitalarios y Educación Servicios.	19	26
Formación Auxiliares de Enfermería	8	306
<b>TOTALES</b>	<b>236</b>	<b>3478</b>

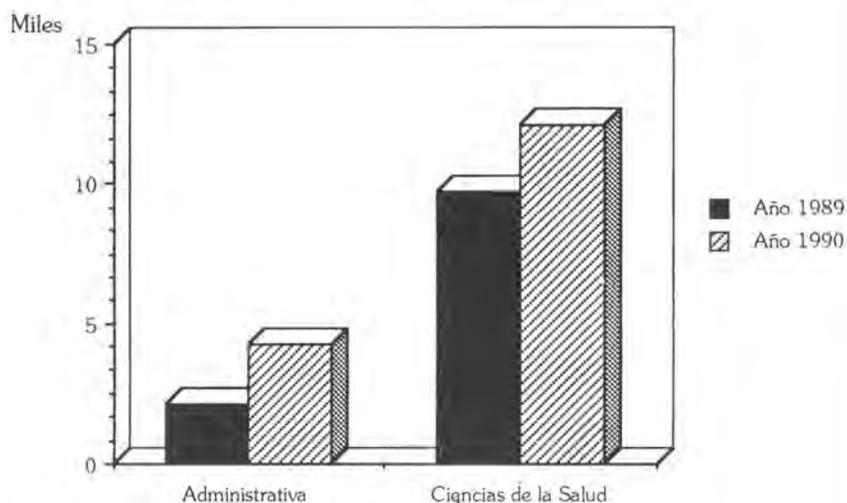
Fuente: Departamento de Enfermería, CENDEISSS

**Cuadro No. 12**  
**Funcionarios capacitados**  
**según áreas de acción y grupo ocupacional**  
**Años 1989 - 1990**

Áreas de acción	Años	
	1989	1990
<b>TOTAL</b>	11.809	12.131
<b>Administrativa</b>	2.108	4.278
Administración General	1.035	1.956
Desarrollo Directivo	257	1.016
Ingeniería	509	459
Computación	279	742
Educación	28	105
<b>Ciencias de la Salud</b>	9.701	7.853
Médicos	4.288	4.014
Farmacéuticos	553	1.306
Microbiólogos	270	483
Odontólogos	979	277
Nutricionistas	177	211
Enfermería	3.113	967
Formación Auxiliares Enfermería	156	150
Psicología Clínica	70	91
Trabajo Social	95	354

Fuente: CENDEISS

**Gráfico # 3**  
**Funcionarios Capacitados**  
**Según área de acción 1989 - 1990**



Fuente: CENDEISS

## **BINASSS y EDNASSS**

Para hacer frente, oportuna y estratégicamente a las necesidades de información del CENDEISS, del Sector Salud Nacional, del Sector Salud Centroamericano y cierto sector Latinoamericano, nuestra Institución cuenta con dos unidades: La Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS) y la Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS).

BINASSS es el núcleo central del Sistema Nacional de Servicios Bibliotecarios, documentación e Información de la C.C.S.S. Fue creada en 1983, para adquirir, procesar y diseñar la información en salud y seguridad social en el Sector Salud, como un sistema o red nacional de biblioteca, que consiste de 27 bibliotecas en la Caja, el Ministerio de Salud y tres nodos adicionales (UCR, UACA, PASCAP) y a su vez BINASSS es parte de una red latinoamericana de información biomédica.

EDNASSS, creada en 1988, es la unidad que se especializa en la edición de textos relacionados con la salud y la seguridad social en general. El Consejo Editorial, formado por distinguidos profesionales de la Caja, orienta la labor editorial mediante la aprobación de proyectos de interés científico y cultural acordes con las políticas de salud del país, provenientes de científicos y pensadores del sector salud. Promueve la cultura escrita, mediante la motivación y la ayuda de carácter técnico-académico a los autores.

Los libros de EDNASSS se distribuyen nacional e internacionalmente, mediante los sistemas de bibliotecas y las organizaciones de salud y seguridad social.

**Cuadro No. 13**  
**Libros publicados por EDNASSS**  
**Años 1989-1990**

Nombre del libro	Autor	Comentario
La medicina en América Latina, Antecedentes	Dr. Edgar Cabezas	Constituye la primera parte de una obra más amplia sobre la Medicina en Costa Rica, circunscrita a los tiempos anteriores al presente siglo.
La Medicina en Costa Rica, hasta 1980	Dr. Edgar Cabezas	Presenta por primera vez en el país, en forma orgánica y global, la historia del desarrollo de las Ciencias Médicas, desde los tiempos precolombinos hasta 1900.
Autonomía, Gobierno y Tripartidismo en la Seguridad Social	Sr. Roberto Quirós	Trata uno de los aspectos fundamentales del Sistema de Seguridad Social costarricense, y algunas razones por las cuales ha llegado a ser comparable con los existentes en países desarrollados.
Análisis transaccionalista para las relaciones humanas en el trabajo.	Sr. Luis Herrera Chaves	Es una pequeña obra que tiene como fin ayudar a las organizaciones en las relaciones de trabajo, mediante la aplicación de la teoría del Análisis Transaccional. Va dirigido a quienes deseen promover un cambio positivo de actitud en su lugar de trabajo.
Manual de procedimientos de laboratorio para el diagnóstico de las infecciones producidas por microplasma.	Hilda Bolaños, Elena Campos y Enno Jacobs	Contiene metodología básica de laboratorio para facilitar el diagnóstico, así como instrucciones detalladas de los procedimientos y observaciones prácticas pertinentes.
Extensión del Seguro Social a la Zona Rural en Costa Rica.	Dr. Guido Miranda y Dr. Luis Asís Beirute	Análisis objetivo del sistema que durante muchas décadas se ha llegado a desarrollar en España, con detalle de sus antecedentes y el planteamiento de inquietudes al compararlo con el costarricense.
El paciente crónico. Programa de pacientes crónicos del Hospital de la Anexión	Manuel Fco. Jiménez	Reúne las experiencias de un grupo de personas dedicado a la atención de pacientes que sufriendo dolencias crónicas, trabajan arduamente para encontrar la forma de vivir una vida plena como corresponde a todo individuo.
Lineamientos para los autores	Revista Costarricense de Ciencias Médicas	Los lineamientos a que se refiere son producto del ajuste de la Revista Costarricense de Ciencias Médicas, para cumplir con los requisitos internacionales para publicaciones biomédicas.
Enfermedades de la glándula tiroides, diagnóstico y tratamiento.	Julián Peña	Guía para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades tiroideas y cómo canalizar en forma adecuada, los recursos disponibles para el diagnóstico y tratamiento definitivos.
Revista Costarricense de Ciencias Médicas	Publicación Trimestral	Es la publicación principal de información biomédica de la C.C.S.S., de circulación mundial y también en bancos electrónicos de datos, su distribución es gratuita para los profesionales de las ciencias de la salud.

### a. Infraestructura

Como parte del programa de extensión de los Servicios de Salud a todo el territorio nacional, en 1990 se concluyeron nuevos centros, tanto de atención médica como de servicios administrativos.

El monto total invertido en los dos años fue de \$270.5 millones, para un total de 10.935 metros cuadrados de construcción.

En el cuadro se detallan los nuevos centros construidos, y se observa cómo se ha llegado a lugares bastante lejanos del país, con este plan de desarrollo de la infraestructura.

**Cuadro No. 14**  
**Obras nuevas concluidas**  
**Años 1989 - 1990**

<b>Nombre del centro</b>	<b>Area mts. 2</b>	<b>Inversión en millones de colones</b>
<b>TOTAL</b>	10935	270,5
Sucursal de Grecia	530	27,4
Sucursal de Guadalupe	950	31,4
Clinica de Tibás	5000	114,9
Clinica Aguas Zarcas	633	5,4
Clinica Horquetas	396	9,3
Clinica La Virgen	366	7,6
Clinica Sta. Rosa Pocosol	633	5,7
Clinica Orosí	427	12,2
Clinica Cartagena (Guanacaste)	650	17,3
Clinica Guadalupe de Tejar	700	20,6
Clinica San Juan de Tobosi	650	18,7

Fuente: Dirección de Arquitectura

**Cuadro No. 15**  
**Ampliaciones, remodelaciones y otros**  
**Años 1989 - 1990**

Como parte de la labor de desarrollo de infraestructura, también se encuentran los trabajos de ampliaciones, remodelaciones y otros. En los años 1989 y 1990 el costo total de dichos trabajos fue de \$76.4 millones.

Se destaca la labor de reestructuración de los Hospitales San Juan de Dios y Nacional de Niños, con el fin de cumplir con los nuevos códigos sísmicos del país y así brindar mayor seguridad, tanto a los pacientes internos como al personal que labora en los mismos.

<b>Nombre del centro</b>	<b>Area mts. 2</b>	<b>Inversión en millones de colones</b>
<b>TOTAL</b>		76,4
Clinica Dr. Marcial Fallas	DRENAJES	9,2
Hosp. San Juan de Dios (Cuidados Intensivos)	REESTRUCTURAC.	38,7
Hosp. Nacional de Niños	REESTRUCTURAC.	10,8
Ampliación Cl. Clorito Picado	247	2,5
Emergencias Cl. de Siquirres	860	15,2

Fuente: Dirección de Arquitectura

## b. Proyectos

En el año 1990 se iniciaron varias obras nuevas, entre las cuales se destaca el nuevo Hospital de Quepos, para el que se asignó una partida de ₡315.2 millones.

De las obras nuevas en proceso se invirtió en el año 1990 un monto de 333.8 millones de colones.

También se continúa con los trabajos de reestructuración de hospitales, iniciándose las labores en el México y Monseñor Sanabria; estos trabajos se espera estén concluidos en el año 1991. A diciembre de este año se había invertido por concepto de ampliaciones y reestructuraciones un monto de 353.3 millones de colones.

**Cuadro No. 16**  
**Obras nuevas en proceso de construcción**  
**A diciembre 1990**

<b>Unidades</b>	<b>Area mts. 2</b>	<b>Monto invertido en millones de colones</b>
<b>TOTAL</b>	10150	333,8
Hospital de Quepos	9500	315,3
Cl. de Jacó	650	18,5

*Fuente: Dirección de Arquitectura*

**Cuadro No. 17**  
**Ampliaciones y reestructuraciones en proceso**  
**A diciembre 1990**

<b>Unidades</b>	<b>Area mts. 2</b>	<b>Monto invertido en millones de colones</b>
<b>TOTAL</b>		353,3
Hosp. Monseñor Sanabria	REESTRUCT.	56,2
Hosp. México	REESTRUCT.	93,9
Hosp. Max Peralta (Quirófano)	4000	188
Hosp. Guápiles (Emergencias)	860	15,2

*Fuente: Dirección de Arquitectura*

**Cuadro No. 18**  
**Caja Costarricense de Seguro Social**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Consumo de Materiales y Suministros**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**Años 1989 - 1990**  
**(En miles de colones)**

Concepto	1990	1989	Variaciones	
			Absoluta	Relativa
Medicinas	42.386.254	41.873.469	512.785	21,49
Productos químicos de laboratorio	446.168	319.865	126.303	28,31
Productos alimenticios	626.019	533.289	92.730	14,81
Fomularios y papelería IBM	8.825	5.143	3.682	41,72
Productos de papel y carbón	92.766	78.919	13.847	14,93
Impresos y otros	78.494	95.836	(17.342)	-22,09
Envases y empaques médicos	150.487	173.485	(22.998)	-15,28
Combustibles y grasas	233.376	170.125	63.251	27,10
Textiles y vestuarios	463.044	353.339	109.705	23,69
Instrumentos y herramientas	9.002	6.413	2.589	28,76
Instrumento médico y laboratorio	1.103.721	866.842	236.879	21,46
Llantas y neumáticos	12.689	7.099	5.590	44,05
Repuestos equipo transporte	29.525	20.865	8.660	29,33
Otros repuestos	261.818	128.083	133.735	51,08
Útiles y materiales de oficina	34.507	25.338	9.169	26,57
Útiles y materiales de limpieza	28.971	27.891	1.080	3,73
Materiales médicos	7.808	2.839	4.969	63,64
Útiles cocina y comedor	25.382	15.858	9.524	37,52
Otros útiles y materiales	23.772	13.894	9.878	41,55
Materiales construcción y mantenimiento	249.456	159.820	89.636	35,93
Herramientas y repuestos para mantenim.	632	350	282	44,62
Otros materiales y suministros	17.263	15.264	1.999	11,58
Útiles para laboratorio informática	43.603	30.910	12.693	29,11
Repuestos base equipo inst. planta	51.056	231.820	(180.764)	-354,05
Ajuste por corrección precio de lista		-310.896	310.896	0,00
<b>TOTALES</b>	<b>46.384.638</b>	<b>44.845.860</b>	<b>1.538.778</b>	<b>24,10</b>

Fuente: Dpto. de Contabilidad  
 Elaborado por: Sonia Torres

### **Materiales y suministros**

Como se observa en el cuadro No. 18, en 1990 el consumo de materiales y suministros significó una erogación de \$2.386.3 millones, cifra que representa un incremento de un 75,90 con relación al monto del gasto de 1989, que alcanzó a ser de \$4.845.8 millones.

Los mayores incrementos en el gasto, considerando su impacto económico, se presentaron en las siguientes cuentas:

Materiales médicos 63,64%

Otros repuestos 51,08%

Herramientas y repuestos para mantenimiento 44,62%

Llantas y neumáticos 44,05%

Fomularios y papelería IBM 41,72%

En cuanto a disminuciones, se presentaron en las siguientes cuentas:

Impresos y otros 22,09%

Envases y empaques 15,28%

Repuestos base equipo inst. planta 354,05%

## Equipo y maquinaria

En el año 1990 la Institución realizó una considerable erogación en la compra de maquinaria y equipo, alcanzando la suma de ₡3.013.9 millones, lo que significa un incremento de 23,5% en relación al gasto por este concepto del año 1989, el cual fue de ₡707.9 millones.

Los mayores aportes se dieron en las siguientes cuentas:

- Equipo médico quirúrgico ₡696.1 millones
- Equipo y mobiliario para reubicar por ₡286.9 millones
- Equipo médicos y hospitalarios por ₡295.7 millones
- Equipo y mobiliario de oficina por ₡394.7 millones.

**Cuadro No. 19**  
**Seguro Enfermedad y Maternidad**  
**Consumo equipo y maquinaria**  
**Años 1989**  
(Cifras en millones de colones)

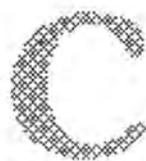
Nombre de activos	TOTAL
Equipo y mobiliario oficina	1.522.11
Equipos médicos hospitalarios	2.655.59
Equipos transp. trac. y elec.	1.048.35
Equipos de comunicaciones	618.82
Equipos educación y recreación	87.23
Maquinaria y equipo talleres	864.62
Libros	60.34
Equipos varios	222.13
Mob. máq. y equipo por distr.	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>7.079.20</b>

**Cuadro No. 20**  
**Seguro Enfermedad y Maternidad**  
**Consumo equipo y maquinaria**  
**Años 1990**  
(Cifras en millones de colones)

Nombre de activos	TOTAL
Equipo y mobiliario oficina	3.949.18
Equipos médicos hospitalarios	2.957.09
Equipos trans. trac. y elec.	1.078.70
Equipos de comunicaciones	60.43
Equipos educación y recreación	237.95
Maquinaria y equipo talleres	499.61
Libros	0.63
Equipos varios	835.37
Equipo de laboratorio clínico	1.264.65
Equipo laborat. control calidad	14.08
Mob. máq. y equipo por distr.	479.98
Equipo de oficina	893.04
Bienes muebles adq. cob. jud.	369.35
Equipo producción industrial	887.82
Equipo Necan elec. y uso gral.	568.24
Equipo médico quirúrgico	6.960.79
Equipo para comunicación	868.36
Maquinaria estacionaria	1.202.77
Mob. clínico y hospitalario	1.147.65
Mob. de cocina y comedor	178.8
Mob. de oficina	270.24
Mob. de uso general	871.64
Equipo mob. y máq. p/ reubicar	2.868.57
Mob. de informática	1.568.18
Libros según tipo y caract.	95.63
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>30.128.73</b>

## **1.3 Producción Industrial**

## 1.3 PRODUCCION INDUSTRIAL



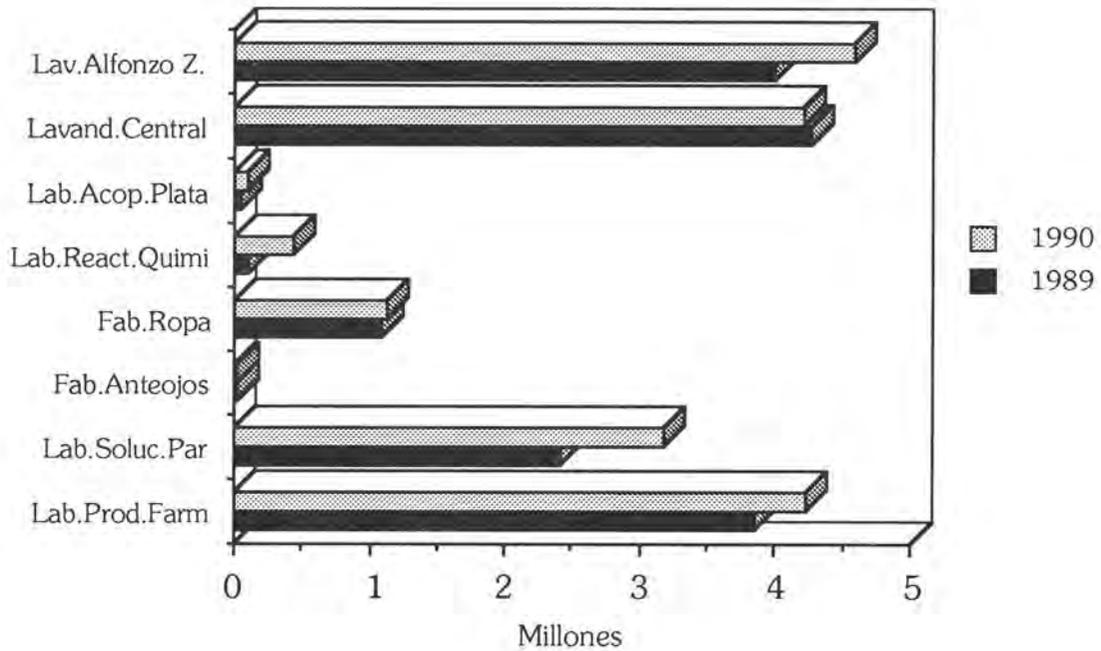
Como se puede observar en el cuadro No. 21, en 1990 la cantidad producida aumentó en forma considerable, en lo referente al Laboratorio de Reactivos Químicos, sin embargo el costo de producción no fue tan elevado, debido a lo siguiente: en 1989 se producían diferentes tipos de reactivos y colorantes con un costo de producción muy elevado y que no generaba mucha utilidad. Para 1990 se introdujo la línea de jabones y desinfectantes, cuyo costo de producción es muy bajo y por lo tanto produce mayor utilidad.

En el caso del Laboratorio de Acopio de Plata, en 1990 el costo unitario promedio bajó debido básicamente a que en 1989 se alquilaba un vehículo para la recolección de la materia prima, y se debían pagar viáticos a las personas de la Institución que acompañaban al chofer. En el año 1990 se firmó un contrato con una empresa que ofreció un precio inferior por el alquiler del vehículo. Por otra parte, el vehículo contratado tiene más capacidad que el anterior, lo que reduce la cantidad de viajes. Además ya no es necesario que personas de la Institución acompañen al chofer, por lo que tampoco se pagan viáticos.

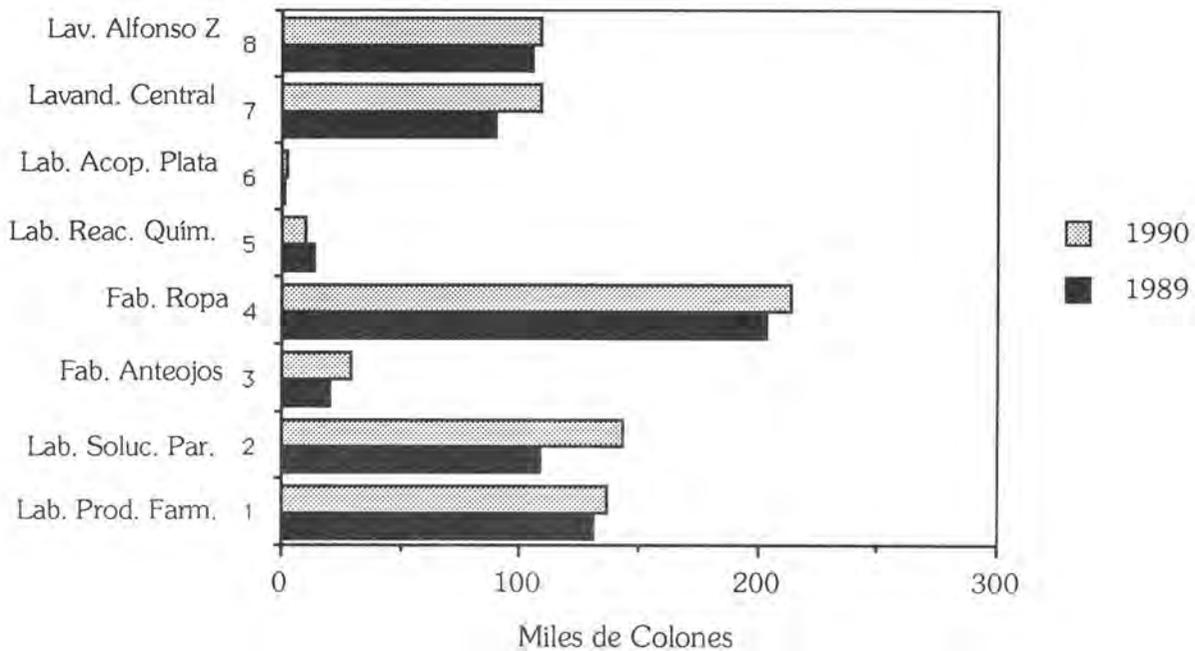
**Cuadro No. 20**  
**Seguro Enfermedad y Maternidad**  
**Unidades producidas y sus costos**  
**según centro de producción**  
**Años 1989 - 1990**

Centro de Producción	Cantidad producida		Costo de producción en ¢		Costo unitario promedio ¢	
	1989	1990	1989	1990	1989	1990
Laboratorio Productos Farmacéuticos	3.852.351	4.229.052	130.710	136.390	33,93	32,25
Laboratorio Soluciones Parenterales	2.419.101	3.174.211	108.690	143.163	44,93	45,10
Fábrica de Anteojos	12.267	14.564	20.572	29.137	1.677,00	2.014,00
Fábrica de Ropa	1.081.855	1.126.540	203.573	213.715	199,17	189,71
Laboratorio Reactivos Químicos	89.236	430.500	13.762	9.802	154,22	22,77
Laboratorio Acopio de Plata	46.784	94.296	1.435	1.844	30,66	19,56
Lavandería Central	4.272.951	4.199.787	89.732	108.205	21,00	25,76
Lavandería Alfonso Zeledón	3.992.332	4.592.542	105.677	108.047	26,47	23,53
<b>TOTAL</b>			674.151	750.303		

**Gráfico No. 4**  
**Cantidad Producida Según Centro**  
**Años 1989 - 1990**



**Gráfico No. 5**  
**Costo de Producción Según Centro**  
**Años 1989 - 1990**



---

## CAPITULO 2

---

# *Desarrollo económico financiero*

### **2.1 Estados financieros**

- 2.1.1 Seguro de Enfermedad y Maternidad
- 2.1.2 Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte
- 2.1.3 Régimen No Contributivo

## 2.1 ESTADO FINANCIERO

### 2.1.1 Seguro de Enfermedad y Maternidad

#### *Balance de Situación*

**ACTIVO:** El activo total del Seguro de Enfermedad y Maternidad al 31 de diciembre de 1988 fue de ¢28.254.8 millones, y a la misma fecha en 1989, ascendió a ¢37.321.6, experimentando un aumento de ¢9.006.8 millones, mientras que en 1990 ascendió a ¢43.231.7 millones, experimentando un aumento de ¢5.088.5 millones en el activo fijo, como resultado de la Maquinaria y equipo, Edificios, Construcciones, Inversión en bonos y la Cuenta de deuda estatal, Cuota seguro social, las cuales se incrementaron en: 1989, ¢347.7, ¢3.723.4, ¢957.7, ¢431.5, ¢1.831.2 y ¢514.1 respectivamente, y en 1990, ¢340.8, ¢245.8, ¢578.9, ¢471.5 y ¢3.414.6 millones respectivamente.

Por su parte, el activo corriente se incrementó en 1989 en la suma de ¢922.5 millones, por efecto de variación en la cuenta de Inventarios, por ¢1.277.5 millones y en la de Inversiones Transitorias, por un monto de ¢386.6, y una disminución en la Cuenta IVM cuenta corriente SEM de ¢264.6 y en Caja por ¢297.3 millones. Mientras que en 1990, el activo corriente se incrementó en la suma de ¢821.4 millones, principalmente en las Cuentas de Bancos por ¢637.6 millones, IVM cuenta corriente SEM por ¢368.6, Cuentas por cobrar por ¢432.3 millones, así como los Productos Acumulados por ¢53.4 millones.

Asimismo, en 1990 el activo corriente muestra una disminución en las cuentas Inversiones Transitorias por ¢168.5 e Inventarios por ¢374.6.

**PASIVO:** El pasivo que al 31-12-88 era de ¢3.564.3 millones, aumentó en ¢549.4 millones, para quedar a la misma fecha de 1989 en ¢4.113.7 millones. La variación se dio principalmente en Cuentas por pagar a Instituciones,

con cifras de ¢398.2 y ¢284.2 millones respectivamente. Mientras que en 1990, el pasivo aumentó en ¢1.813.6 millones, para quedar a la misma fecha en ¢5.927.3 millones. La variación se dio principalmente en Cuentas por pagar a proveedores y Cuentas por pagar a Instituciones, con cifras de ¢927.9 y ¢623.5 millones, respectivamente.

En el pasivo a largo plazo, para 1989 la variación mayor se dio en el renglón Cuentas por pagar por ¢1.222.9 millones de aumento, el que se originó debido a la renegociación de la deuda interna a largo plazo. Mientras que en 1990 el pasivo a largo plazo, Cuentas por pagar tiene un incremento de ¢211.5 millones, con respecto al año anterior. Cabe mencionar que para 1989 y 1990 las Cuentas de Préstamo Banco KFW (alemán) y Préstamo B.I.D. aparecen en cero.

**PATRIMONIO:** El patrimonio del Seguro de Enfermedad y Maternidad se incrementó durante 1989 en la suma de ¢8.517.3 millones, al pasar de ¢24.690.5 millones en 1988 a ¢33.307.9 millones en diciembre de 1989. El aumento lo originó la diferencia entre los ingresos y egresos del período, por un monto de ¢2.317.6 millones, más ¢986.6 millones de reserva de crédito, así como por las revaluaciones de mobiliario, equipo y edificio y terrenos que en 1989 en conjunto se incrementaron en ¢8.333.1 millones. Para 1990 se incrementó en la suma de ¢4.096.4 millones, al pasar de ¢33.207.9 millones en 1989, a ¢37.207.9 millones en diciembre de 1990. El aumento lo originó la diferencia entre los ingresos y egresos del período, por un monto de ¢3.853 millones. Además, el incremento se debe también a que se han venido registrando los intereses por cobrar (tanto pendientes como por ajustes), de las inversiones que posee la Institución. Estos ascienden aproximadamente a ¢1.500 millones.

**Cuadro No. 22**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Balance Comparativo**  
(En miles de colones)

Activo	Balance Ajustado al		
	31-12-90	31-12-89	31-12-88
<b>Activo Corriente</b>	16.155.008	15.333.517	14.410.929
Caja y Bancos	1.194.030	556.348	853.692
Inversiones transitorias	4.649.264	4.817.861	4.431.189
IVM Cuenta corriente (SEM)	470.220	101.567	366.215
Cuentas por cobrar	4.488.014	4.055.687	4.131.863
Estimación incobrables (menos)	(688.751)	(555.701)	(448.776)
Inventarios	5.720.160	6.094.831	4.817.326
Gastos Diferidos	6.063	377	(32.309)
Productos acumulados	316.008	262.547	291.729
<b>Activo Fijo</b>	27.076.745	21.988.168	13.843.946
Mobil., maqu. y equipo neto	1.307.787	966.952	837.987
Obras de arte	7.223	6.383	6.383
Revaluac. mobil. maq. y equipo	352.538	464.335	116.623
Edificios neto	1.557.074	1.311.243	1.286.052
Revaluac. edificios neto	5.704.056	5.693.347	1.969.938
Terrenos	355.044	267.817	227.828
Revaluación terrenos	1.742.325	1.742.325	784.591
Construcciones	1.312.296	733.315	301.771
Inversión en bonos	5.913.809	5.442.268	3.611.016
Deuda estatal, cuotas seg. soc.	8.236.483	4.821.804	4.677.514
Otros activos	588.110	538.379	24.243
<b>TOTAL ACTIVOS</b>	43.231.753	37.321.685	28.254.875
<b>Pasivo</b>			
<b>Pasivo Corriente</b>	4.288.183	2.686.067	1.963.044
Cuenta a pagar a proveedores	1.933.094	1.005.107	606.907
Cuentas a pagar a Instituciones	1.711.803	1.088.294	804.006
Aporte p. fines científ. y técn.	4.335	7.076	6.833
Otros pasivos	638.951	585.590	545.298
<b>Pasivo a largo plazo</b>	1.639.177	1.427.643	1.601.254
Préstamo Banco K.F.W. (alemán)	0	0	63.225
Préstamo B.I.D.	0	0	1.333.333
Cuentas por pagar	1.639.177	1.427.643	204.696
<b>TOTAL PASIVOS</b>	5.927.360	4.113.710	3.564.298
<b>Patrimonio</b>	37.304.393	33.207.975	24.690.577
Patrimonio neto	33.451.476	29.903.699	20.283.606
Reserva de Crédito	1.085.474	986.633	992.276
Exceso producto sobre gastos	2.767.443	2.317.643	3.414.695
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	43.231.753	37.321.685	28.254.875

Fuente: Sección Contabilidad General C.C.S.S.

## Capital de trabajo

Al 31 de diciembre de 1988 el capital de trabajo alcanzó la suma de ¢12.447 millones, superando en ¢199 millones a la misma fecha de 1989 que fue de ¢12.447 millones. Mientras que en 1990 el capital de trabajo alcanzó la suma

de ¢11.866.8 millones, observándose un descenso significativo de ¢780.6 millones en relación a 1989.

En el cuadro No. 23 se puede observar con detalle el desglose de las cuentas involucradas para la obtención del capital de trabajo mencionado.

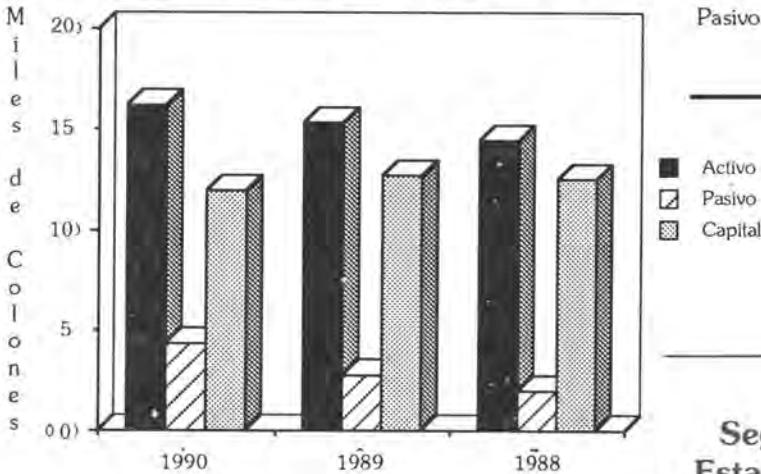
**Cuadro No. 23**  
**Seguro Enfermedad y Maternidad**  
**Cédula Capital de Trabajo**  
(Miles de colones)

----- Activo corriente -----	Al 31-12-90		Al 31-12-89		Al 31-12-88	
Caja y Bancos	1.194.030		556.348		853.692	
Inversiones transitorias	4.649.264		4.817.861		4.431.189	
IVM Cuenta corriente (SEM)	470.200		101.567		366.215	
Cuenta por cobrar	4.488.014		4.055.687		4.131.863	
Estimación incobrable (-)	(688.751)		(555.701)		(448.776)	
Inventarios	5.720.160		6.094.831		4.817.326	
Gastos diferidos	6.063		378		(32.309)	
Productos acumulados	316.008		262.547		291.729	
----- Pasivo corriente -----						
Cuentas pagar a proveedores		1.933.094		1.005.107		606.907
Cuentas pagar a Instituciones		1.711.803		1.088.294		804.006
Aporte p/líneas cient. y técn.		4.335		7.076		6.833
Otros pasivos		638.951		585.590		545.298
<b>TOTAL ACTIVO Y PASIVO CORRIENTE</b>	16.155.008	4.288.183	15.333.518	2.686.067	14.410.929	1.963.044
<b>Capital de trabajo</b>		11.866.825		12.647.451		12.447.885
Sumas iguales	16.155.008	16.155.008	15.333.518	15.333.518	14.410.929	14.410.929

Fuente: Sección Contabilidad General C.C.S.S.

**Análisis del capital de trabajo**  
(Cifras en miles de colones)

**Gráfico No. 7**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Cédula de Capital de Trabajo**



Capital de trabajo	Al 31-12-90	Al 31-12-89	Al 31-12-88
Activo corriente	16.155.009	15.333.518	14.410.928
Pasivo corriente	4.288.184	2.686.067	1.963.044
Capital de trabajo	11.866.825	12.647.451	12.447.884

**Cuadro No. 24**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Estado de origen y aplicación de fondos**  
(Miles de colones)

31 de diciembre de 1989	
<b>Capital de trabajo al 31 de diciembre 1988</b>	¢12.447.884
<b>Más:</b>	
<b>Origen de fondos</b>	
Cuentas por pagar	1.222.947
Patrimonio neto	9.620.093
<b>TOTAL ORIGEN DE FONDOS</b>	<b>10.843.040</b>
<b>Menos:</b>	
<b>Aplicación de fondos</b>	
Mobiliario, maquinaria y equipo neto	128.966
Revaluación mobiliario, maquinaria y equipo	347.712
Edificios neto	25.191
Revaluación edificios neto	3.723.408
Terrenos	39.989
Revaluación terrenos	957.734
Construcciones	431.544
Inversiones bonos	1.831.252
Deuda estatal, cuotas seguro social	144.29
Otros activos	514.135
Préstamos Banco KFW (alemán)	63.225
Préstamo B.I.D.	1.333.333
Exceso productos sobre gastos	1.102.695
<b>TOTAL APLICACION DE FONDOS</b>	<b>10.643.474</b>
<b>Aumento en el capital de trabajo</b>	<b>199.566</b>
<b>Capital de trabajo al 31 de diciembre de 1989</b>	<b>12.647.450</b>

## Estados de productos y gastos

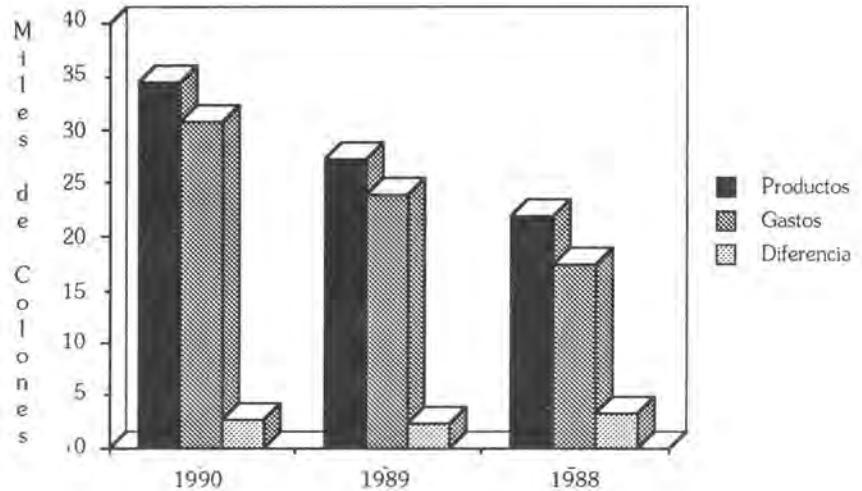
**INGRESOS:** El estado de productos y gastos comparativo de los años 1990 y 1989 muestra que los ingresos crecieron en ₡7.397.7, mientras que en 1989 y 1988 los ingresos crecieron en ₡5.294,2 millones.

En términos generales, los rubros de ingresos mantuvieron su posición relativa con respecto a la de los años 1988, 1989, 1990, pues las variaciones en ninguno de los casos supera a los dos puntos porcentuales.

**GASTOS:** En el mismo estado se observa que los gastos crecieron en 1990 un 28,66% (₡6.849.0 millones) con respecto a 1989, mientras que en 1989 creció en un 36,55% (₡6.396.898 millones).

En esta corriente, los conceptos de mayor impacto en 1990 fueron Servicios Personales, 51,88%; Servicios no personales, 6,86%; Materiales y suministros, 20,77%; Aporte y contribuciones, 10,84% y Subsidios Enfermedad y Maternidad 5,15%, conceptos que Unidos conforman un 95,3% del total de gastos del año 1990, que sumaron un total de ₡30.745.0 millones. Para 1989 los conceptos de mayor gasto fueron: Servicios Personales 52,80%, Servicios No Personales 5,74%, Materiales y Suministros 21,58%, Aportes y Contribuciones 10,84% y Subsidios Enfermedad y Maternidad 4,56%; conceptos que unidos conforman un 95,52% del total de gastos del año 1989, que sumaron un total de ₡23.895.9 millones.

Gráfico No. 8  
Seguro de Enfermedad y Maternidad  
Estado Comparativo de Productos y Gastos. Periodo 1990 - 1988



Cuadro No. 25  
Seguro de Enfermedad y Maternidad  
Estado comparativo de productos y gastos  
Periodo 1990 - 1988  
(En miles de colones)

Conceptos	1990	%	1989	%	1988	%
<b>Productos</b>						
Cuotas netas	29.069.310	84,02	22.118.267	81,32	17.794.617	81,23
Productos p/servicio	3.043.168	8,80	2.698.906	9,92	2.434.719	11,11
Otros productos	2.485.453	7,18	2.383.036	8,76	1.676.670	7,65
<b>Total productos</b>	<b>34.597.931</b>	<b>100,00</b>	<b>27.200.209</b>	<b>100,00</b>	<b>21.906.006</b>	<b>100,00</b>
<b>Gastos</b>						
Servicios personales	15.949.640	51,88	12.616.011	52,80	9.113.138	52,08
Serv. no personales	2.110.372	6,86	1.371.821	5,74	1.017.177	5,81
Cons. mat. y sumin.	6.384.638	20,77	5.156.757	21,58	3.760.700	21,49
Aportes y contribuciones	3.270.614	10,64	2.589.221	10,84	1.760.431	10,06
Depreciaciones	518.564	1,69	287.586	1,20	259.017	1,48
Gastos capitalizables	(807.238)	(2,63)	(703.865)	(2,95)	(413.686)	(2,36)
Subs. Enf. y Mat.	1.582.928	5,15	1.089.176	4,56	1.020.621	5,83
Otras prestaciones	481.764	1,57	377.780	1,58	297.338	1,70
Becas y capacitación	70.463	0,23	49.238	0,21	133.883	0,77
Gastos diversos	693.584	2,26	583.130	2,44	331.199	1,89
Estimación incobrables	136.950	0,45	107.716	0,45	87.266	0,50
Ajustes periodos anterior	333.121	1,08	350.463	1,47	117.711	0,67
Distr. costos servicios	19.614	0,06	20.899	0,09	14.231	0,08
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>30.745.014</b>	<b>100,00</b>	<b>23.895.933</b>	<b>100,00</b>	<b>17.499.035</b>	<b>100,00</b>
Dist. prod. gasto periodo	3.852.917	12,53	3.304.276	13,83	4.406.971	25,18
Menos: Reserva crédito	(1.085.474)	(3,53)	(986.633)	(4,13)	(992.277)	(5,67)
Diferencia neta entre productos y gastos periodo	2.767.443	9,00	2.317.643	9,70	3.414.694	19,51

Fuente: Información financiera Sección Contabilidad C.C.S.S.

## 2.1.2 Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

### Balance de Situación

**ACTIVO:** El activo total del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 1988 era de ¢23.603.4 millones y a la misma fecha de 1989 por ¢29.558.0 millones, experimentando un aumento de ¢5.954.6 millones; para 1990 fue de ¢36.899.5 millones, experimentando un aumento de ¢7.341.9 millones.

El aumento se debió tanto a incrementos en cuentas del activo circulante como del activo fijo.

El incremento en cuentas del activo circulante significó para 1989, ¢3.971.8 millones y para 1990 fue de ¢3.963.9 millones, y contribuyeron en el mismo las siguientes cuentas:

Cuentas del activo	Cifras en millones	
	1990	1989
Bancos	110.9	423.8
Inversiones transitorias	3.930.2	3.365.7
Bonos corto plazo	-	391.6
Productos acumulados	335.4	-

Para 1989 la diferencia que ajusta con la cifra global la determinan las disminuciones en las demás cuentas, siendo la principal la de Gastos por distribuir, que disminuyó en ¢146.5 millones. Y para 1990 la diferencia la determinan las disminuciones de las demás cuentas, siendo la principal la de Bonos a corto plazo, que disminuyó en ¢1.029.0 millones.

El activo fijo se incrementó en 1989, en ¢1.982.8 millones, y en 1990 se incrementó en ¢3.377.5 millones, en las siguientes cuentas:

Cuentas afectadas en 1989	Cifras en millones
Préstamos hipotecarios y otros neto	¢2.250.5
Revaluación edificio neto	353.8
Revaluación terrenos	585.2
Inversión banco largo plazo	300.0
Otros activos	345.0

Fue también significativa la disminución en la cuenta Inversión bonos largo plazo, p/¢1.978.8 millones.

Cuentas afectadas en 1990	Cifras en millones
Préstamos hipotecarios y otros neto	¢2.923.3
Deuda estatal por cuota e inter.	618.9
Hipoteca y documentos p/pagar	257.8

También hubo una disminución en las cuentas Inversión bonos largo plazo, por ¢253.5 millones y Otros activos, por ¢82.9 millones.

**PASIVO:** El pasivo que al 31 de diciembre de 1988 era de ¢957.3 millones, en la misma fecha de 1989 es de ¢736.1 millones, experimentando una disminución de ¢221.2 millones, que corresponden casi en su totalidad a los movimientos en el pasivo corriente. Mientras tanto en 1990 el monto era de ¢1.017.1 millones, experimentando un incremento de ¢280.9 millones, que corresponde casi en su totalidad al pasivo corriente.

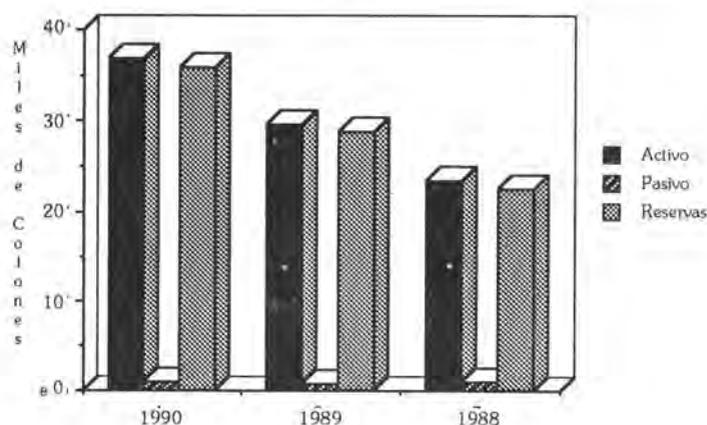
En 1990 la cuenta que mayor aumento refleja es la de SEM Cuenta corriente (IVM), con ¢368.6 millones y Cuenta de gastos acumulados, con ¢28.9 millones. Por su parte, las que experimentaron disminuciones fueron las Cuentas de depósitos, custodia y garantía, con ¢89.5 millones y la de Gastos acumulados, con ¢28.9. Mientras que en 1989 la cuenta del SEM presenta una disminución de ¢264.5 millones. Por su parte, las que experimentaron aumentos fueron los de Varios acreedores y Gastos acumulados, con ¢21.0 y ¢24.9 millones, respectivamente.

**RESERVA:** Las reservas más el aumento neto por la diferencia de productos sobre gastos a diciembre 1988, eran de ¢22.646.0 millones, mientras que en 1989 eran de ¢28.821.9 millones y a la misma fecha de 1990, de ¢35.882.4 millones, produciéndose un aumento de ¢7.060.5 millones, que corresponden en su mayor parte al aumento neto del período 1990.

**Cuadro No. 26**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Balance comparativo**  
**(En miles de colones)**

Activo	Balance ajustado a		
	31-12-90	31-12-89	31-12-88
<b>Activo corriente</b>	17.615.108	13.651.174	9.679.376
Bancos	903.780	792.872	368.997
Inversiones transitorias	11.237.394	7.307.136	3.941.393
Bonos corto plazo	3.613.892	4.642.912	4.251.234
Cuentas por cobrar	1.711.806	1.033.124	1.044.251
Estimación incobrables (-)	(334.977)	-272.054	(220.811)
Gastos por distribuir	0	(544)	0
Productos acumulados	483.213	147.728	294.312
<b>Activo fijo</b>	19.284.420	15.906.905	13.924.027
Obras de arte	20	20	20
Edificio neto	59.553	78.067	80.870
Revaluación edificio neto	614.991	637.229	283.358
Terrenos	69.026	89.351	89.351
Revaluación edificio neto	1.058.084	1.081.565	496.333
Construcciones	0	1.500	1.500
Inversión bancos largo plazo	300.000	300.000	0
Inversión bonos largo plazo	5.040.352	5.293.939	7.272.797
Hipotec. y doc. p/cobrar neto	823.128	565.265	478.766
Préstamos hipot. y otros neto	9.471.596	6.548.271	4.297.711
Préstamos a Instituciones	50.000	50.000	50.000
Deuda estatal p/cuota e int.	1.528.978	910.010	866.660
Otros activos	268.692	351.688	6.661
<b>TOTAL ACTIVO</b>	36.899.528	29.558.079	23.603.403
<b>Pasivo</b>			
<b>Pasivo corriente</b>	999.981	724.493	949.159
Varios acreedores	47.369	41.218	20.202
SEM Cuenta corriente (IVM)	470.220	101.567	366.215
Depósitos, custodia y garantía	348.860	438.452	442.540
Productos diferidos	0	37.944	37.944
Gastos acumulados	135.752	106.814	81.874
Otros pasivos	(2.220)	(1.502)	384
<b>Pasivo a largo plazo</b>	17.136	11.686	8.170
Cuentas p/pagar Gob. deduc. giros	17.136	11.686	8.170
<b>TOTAL PASIVO</b>	1.017.117	736.179	957.329
<b>Reservas</b>			
<b>Reserva pago pensiones</b>			
Reserva pens. curso de pago	26.965.105	21.759.395	12.537.455
Reserva p/pens. y benef. futuro	1.743.896	1.776.704	5.903.600
Aumento neto del periodo	7.057.700	5.200.262	4.141.847
Otras reservas	115.711	85.539	63.172
<b>TOTAL RESERVAS</b>	35.882.412	28.821.900	22.646.074
<b>TOTAL PASIVO Y RESERVAS</b>	36.899.529	29.558.079	23.603.403

**Gráfico No. 9**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Balance comparativo**



## Capital de trabajo

El cuadro No. 27 muestra que al 31 de diciembre de 1989, el capital de trabajo era de ¢12.926.6 millones, superior en ¢4.196.4 a la misma fecha de 1988, que fue de ¢8.730.2 millones. El incremento es el resultado de las variaciones en las cuentas principalmente del activo corriente, sobresaliendo la Cuenta de inversiones transitorias, que aumentó en 1989 a ¢3.365.7 millones. Mientras que en 1990 el capital de trabajo era de ¢6.615.1 millones, superior en ¢3.688.4 millones al de 1989. El aumento se debe a las Cuentas de activo corriente, especialmente Inversiones transitorias, que aumentó en ¢3.930.2 millones.

En 1989 las Cuentas de bancos y bonos corto plazo se incrementaron en ¢423.8 y ¢391.6 millones, respectivamente, mientras que en 1990 las cuentas que aumentaron fueron Cuentas de bancos y Cuentas por cobrar, en ¢110.9 y ¢678.6 millones, respectivamente.

En cuanto al pasivo corriente, fue significativa la disminución por ¢264.6 millones en la Cuenta SEM Cuenta corriente (IVM), contribuyendo así al aumento en el Capital de trabajo. Mientras que en 1990 el pasivo disminuyó en ¢368.6 millones en la Cuenta SEM Cuenta corriente (IVM), contribuyendo al Capital de trabajo.

**Cuadro No. 27**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Cédula Capital de Trabajo**  
(Miles de colones)

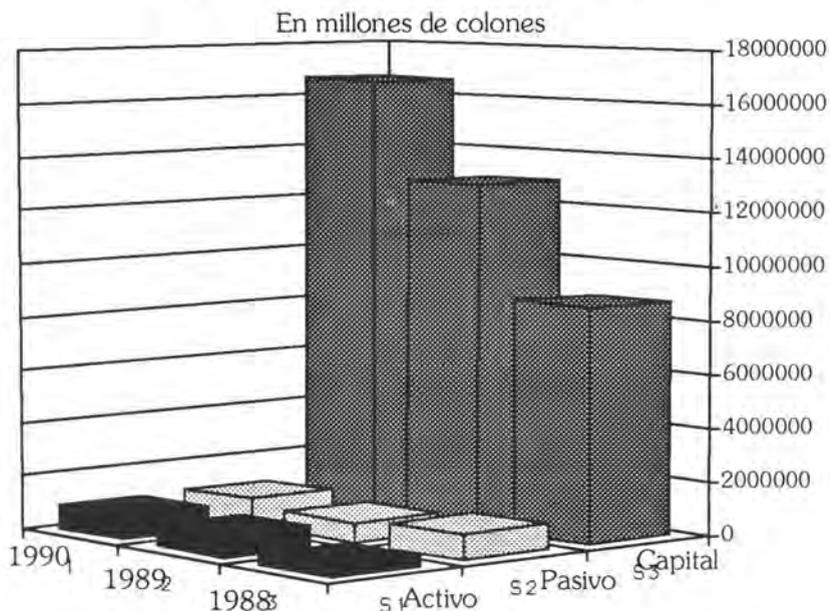
Activo corriente	Al 31 diciembre 1990		Al 31 diciembre 1989		Al 31 diciembre 1988	
Bancos		903.78		792.872		368.997
Invers. transitorias		11.237.394		7.307.136		3.941.393
Bonos corto plazo		3.613.892		4.642.912		4.251.234
Cuentas P/Cobrar		1.711.806		1.033.124		1.044.251
Estimación incobrable		(334.977)		(272.054)		(220.811)
Productos acumulados		0		-544		0
Gastos por distribuir		483.213		147.728		294.312
<b>Pasivo corriente</b>						
Varios acreedores		47.369		41.218		20.203
SEM Cuenta corr. (IVM)		470.220		101.567		366.215
Depós. cust. garantía		348.860		438.452		442.539
Productos diferidos		0		37.944		37.944
Gastos acumulados		135.752		106.814		81.874
Otros pasivos		(2.220)		(1.502)		384
<b>TOTAL ACTIVO Y PASIVO CORRIENTE</b>		<b>17.615.108</b>		<b>13.651.174</b>		<b>9.679.376</b>
<b>Capital de trabajo</b>		<b>0</b>		<b>12.926.681</b>		<b>8.730.217</b>
Sumas iguales		17.615.108		13.651.174		9.679.376

Fuente: Sección Contabilidad General C.C.S.S.

**Análisis del capital de trabajo**  
(Cifras en miles de colones)

Capital de trabajo	Al 31-12-90	Al 31-12-89	Al 31-12-88
Activo corriente	¢17.615.108	¢13.651.174	¢9.679.375
Pasivo corriente	999.981	724.493	949.159
Capital de trabajo	¢16.615.127	¢12.926.681	¢8.730.216

**Gráfico No.10**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Cédula de Capital de Trabajo**



**Cuadro No. 28**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Estado de origen y aplicación de fondos**  
(Miles de colones)

31 de diciembre de 1989

<b>Capital de trabajo al 31 de diciembre 1988</b>	¢8.730.216
<b>Más:</b>	
<b>Origen de fondos</b>	
Edificios neto	2.803
Inversión bonos largo plazo	1.978.858
Cuentas a pagar Gob. deduc. giros anulados	3.516
Reserva pensiones curso de pago	9.221.942
Aumento neto del periodo	1.058.415
Otras reservas	22.366
<b>TOTAL ORIGEN DE FONDOS</b>	<b>12.287.900</b>
<b>Menos:</b>	
<b>Aplicación de fondos</b>	
Revaluación edificios neto	353.871
Revaluación terrenos	585.231
Inversión bancos largo plazo	300.000
Hipotecas y documentos por cobrar neto	86.499
Préstamos hipotecarios y otros neto	2.250.560
Deuda estatal cuota e intereses	43.350
Otros activos	345.027
Reserva para pensiones y beneficio futuro	4.126.896
<b>TOTAL APLICACION DE FONDOS</b>	<b>8.091.434</b>
<b>Aumento en el capital de trabajo</b>	<b>4.196.466</b>
<b>Capital de trabajo al 31 de diciembre 1989</b>	<b>12.926.682</b>

## Estado comparativo de productos y gastos Período 1990-1988

**INGRESOS:** El estado de productos y gastos comparativo de los años 1989 y 1988 muestra que en forma global los ingresos crecieron en 1989 25,84% con relación a los del año 1988, lo que en términos absolutos representan la suma de ₡2.641.1 millones. Mientras que en 1990 los ingresos crecieron en un 33,19% con relación al año 1989, lo que representa la suma de ₡4.268.7 millones.

El concepto de mayor aporte en el incremento absoluto lo constituyen las cuotas, pues su posición relativa dentro de la corriente de ingresos, sigue siendo de más de 2/3 del total. La posición de los otros conceptos igualmente se mantienen, con ligeras variantes.

**GASTOS:** El mismo estado muestra que los gastos crecieron en el período citado un 26,04% con relación a los de 1988, aumento que en términos absolutos alcanzó la suma de ₡1.582.7 millones. Mientras que en 1990 los gastos crecieron en un 31,47% con relación a los de 1989, aumento que alcanzó la suma de ₡2.411.2 millones.

Las mayores erogaciones, al igual que en períodos anteriores, corresponden a los rubros de Pensiones e indemnizaciones y Gastos administración y otros, que en conjunto alcanzaron un 98,65% en 1989, y en 1990 fue de un 89,65% del total de los gastos.

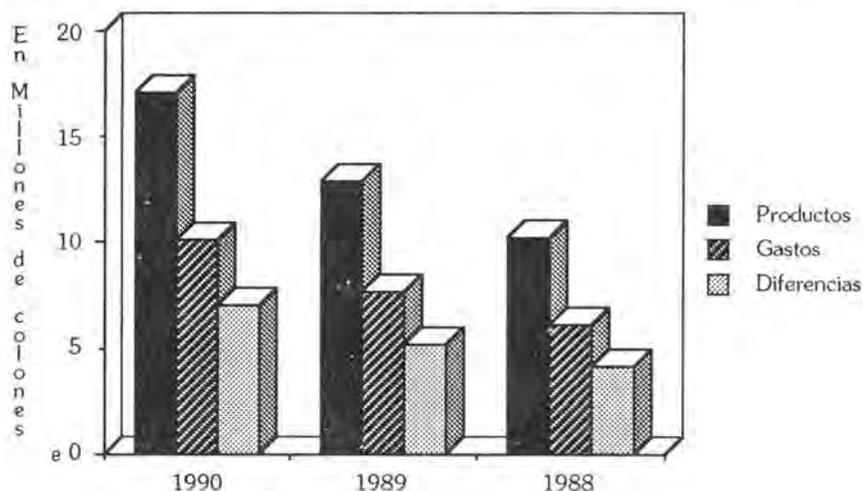
Para 1990 aparece la Cuenta atención médica a pensionados IVM, con un monto de ₡965 millones.

**Cuadro No. 29**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Estado comparativo de productos y gastos**  
**Período 1988 - 1990**  
(En miles de colones)

Productos ordinarios	1990	%	1989	%	1988	%
Cuotas netas	11.301.798	65,98	8.708.157	67,71	6.762.380	66,17
Intereses	5.673.987	33,12	4.053.475	31,52	3.365.522	32,93
Otros	153.568	0,90	98.955	0,77	91.546	0,90
<b>TOTAL PRODUCTOS</b>	<b>17.129.353</b>	<b>100,00</b>	<b>12.860.587</b>	<b>100,00</b>	<b>10.219.448</b>	<b>100,00</b>
<b>Gastos ordinarios</b>						
Servicios personales	4.997	0,05	3.537	0,05	3.310	0,05
Servicios no personales	16.248	0,16	11.531	0,15	3.736	0,06
Consumo materiales y suministros	17.323	0,17	1.837	0,02	1.221	0,02
Pensiones e indemnizaciones	8.531.601	84,58	6.490.759	84,73	5.105.613	84,01
Gastos en administración y otros	490.578	4,86	1.066.196	13,92	862.917	14,20
Atención médica pensionados IVM	965.338	9,57				
Depreciaciones	1.255	0,01	2.074	0,03	2.079	0,03
Depreciación revaluación activos	13.411	0,13	6.008	0,08	6.008	0,10
Ajustes períodos anteriores	(55.008)	(0,55)	11.092	0,14	38.469	0,63
Aportes y contribuciones	542	0,01	495	0,01	383	0,01
Otras prestaciones	5.913	0,06	4.193	0,05	5.748	0,09
Gastos p/estimación incobrables	79.396	0,79	62.602	0,82	48.117	0,79
Otros gastos	15.652	0,16				
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>10.087.246</b>	<b>100,00</b>	<b>7.660.324</b>	<b>100,00</b>	<b>6.077.601</b>	<b>100,00</b>
Diferencia ingresos-egresos	7.042.107	0,00	5.200.263	0	4.141.847	0

Fuente: Sección Contabilidad General C.C.S.S.

**Gráfico No. 11**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Estado Comparativo de Productos y Gastos**  
**Período 1988 - 1990**



### **2.1.3 Régimen no Contributivo de pensiones por monto básico**

Régimen cuyo objetivo primordial es proteger a las personas y grupos de éstas, que sufran evidente estado de necesidad y que por diferentes circunstancias no pueden obtener los beneficios de los otros regímenes de pensiones existentes en el país, ya sea por no haber estado cubiertas o porque, estándolo, no hubieren cumplido con los requisitos legales reglamentarios exigidos.

Las pensiones de este régimen se destinan conforme con el orden prioritario que de seguido se enuncia, así:

- a. Personas ancianas con o sin dependientes.
- b. Personas inválidas con o sin dependientes.
- c. Viudas desamparadas con o sin hijos.
- d. Niños huérfanos.

## Balance de situación

**ACTIVO:** Al 31 de diciembre de 1990 los activos de este régimen muestra un monto por ₡1.340.6 millones, observándose un crecimiento de ₡331.1 millones con relación a 1989, mientras que en 1988 se observó un crecimiento de ₡388.3 millones con relación al año anterior.

En 1990 la única cuenta que se incrementó fue Cuentas p/cobrar, que aumentó en ₡530.9 millones, mientras que la Cuenta bancos sufre un descenso de ₡40.7 millones. Las cuentas Inversiones a corto plazo y Productos acumulados no fueron utilizadas en este periodo. Mientras en 1989 las cuentas que se incrementaron fueron Cuentas p/cobrar, en ₡442.2 millones; Bancos, en ₡34.3 millones; mientras que las cuentas Inversiones a corto plazo y Productos acumulados manifestaron un descenso de ₡85.9 y ₡2.2 millones, respectivamente.

El activo fijo refleja cifras iguales al año anterior.

**PASIVO:** En 1990 se observa un incremento en los pasivos, al pasar de ₡134.4 millones en 1989, a ₡236.1 en 1990; mientras que en 1988 fue de ₡175.9 millones.

El incremento de 1990 se desglosa así:

- Cuentas p/pagar 62.2 millones
- Gastos acumulados 38.4 millones
- Provisiones 1.1 millones

**PATRIMONIO:** Al 31 de diciembre de 1990 el balance de situación muestra un patrimonio de ₡1.104.4 millones. Lo anterior indica que a esa fecha, ese régimen tiene una diferencia favorable por ₡229.2 millones, con respecto a 1989, mientras que en 1989 se refleja un patrimonio de ₡875.2 millones, lo que indica que a esa fecha hay una diferencia favorable por ₡429.8 millones.

En sus aspectos de liquidez, el balance también refleja una situación favorable para atender las obligaciones de corto plazo, al disponer en 1990 de ₡5,61 por cada ₡1,00 de pasivo corriente, mientras que en 1989 se disponía de ₡7,41 por cada ₡1,00 de pasivo corriente.

**Cuadro No. 30**  
**Régimen no Contributivo de**  
**pensiones por monto básico**  
**Balance de Situación Ajustado**  
**Al 31 de diciembre de 1990 - 1988**  
(Cifras en miles de colones)

Activo	Balance ajustado		
	Al 31-12-90	Al 31-12-89	Al 31-12-88
<b>Activo corriente</b>	1.326.629	995.626	607.290
Bancos	14.387	55.161	20.820
Cuentas por cobrar	1.312.242	781.292	339.087
Inversiones a corto plazo	0	155.000	240.961
Productos acumulados	0	4.173	6.422
<b>Activo fijo</b>	14.023	14.023	14.023
Cuentas p/cobrar L.P.	14.023	14.023	14.023
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>1.340.652</b>	<b>1.009.649</b>	<b>621.313</b>
<b>Pasivo</b>			
<b>Pasivo corriente</b>	236.188	134.413	175.954
Cuentas p/pagar	124.318	62.05	117.03
Gastos acumulados	110.021	71.615	58.337
Provisiones	1.849	748	587
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>236.188</b>	<b>134.413</b>	<b>175.954</b>
<b>Patrimonio</b>	1.104.463	875.235	445.358
Patrimonio neto	874.943	445.358	106.895
Más			
Exceso prod./sob. gast. per.	229.520	429.877	338.463
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO</b>	<b>1.340.651</b>	<b>1.009.648</b>	<b>621.312</b>

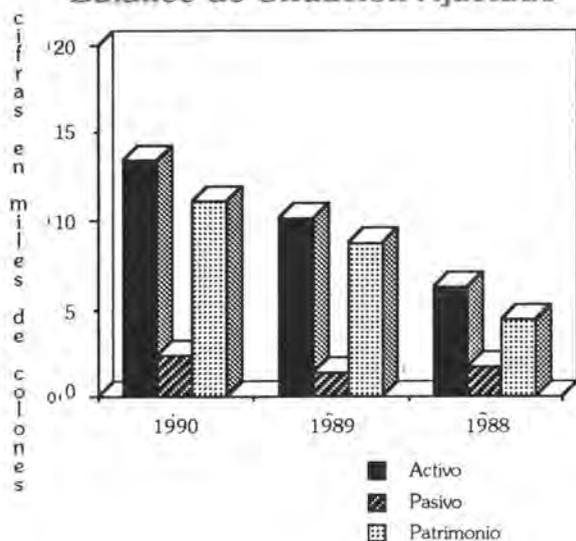
Fuente: Sección Contabilidades Especiales C.C.S.S.

**Razones financieras**  
**Régimen no Contributivo**

Razón	1990	1989	1988
<b>Solvencia:</b>			
Act. Circ.	5,62	7,41	3,45
Pas. Circ.			
<b>Endeudamiento:</b>			
Pasivo Total	17,62	13,31	0,28
Activo Total			

**Cuadro No. 31**  
**Régimen no Contributivo de pensiones**  
**por monto básico**  
**Estado de productos y gastos**  
**Período 1990**  
(Cifras en miles de colones)

**Gráfico No. 12**  
**Régimen Contributivo de**  
**Pensiones por Monto Básico**  
**Balance de Situación Ajustado**



<b>Productos ordinarios</b>		
Recargo s/planillas S.S.	1.099.952	55,60%
Impuesto de ventas	641.664	32,44%
Aport. est. pens. guerra	80.000	4,04%
Aport. est. pens. par. cer. p.	4.000	0,20%
Aport. desaf. pens. de guerra	52.634	2,66%
Aport. desaf. RNC	100.000	5,05%
<b>Subtotal</b>	<b>1.978.250</b>	<b>100,00%</b>

<b>Otros productos</b>		
Int. tit. prop. deuda int.	0	0,00%
Int. inv. trans. pens. guerra	5.613	24,78%
Int. inv. trans. DTMes	0	0,00%
Int. inv. tmas. fdo. res.	17.038	75,22%
<b>Subtotal</b>	<b>22.651</b>	<b>100,00%</b>
<b>TOTAL PRODUCTOS</b>	<b>2.000.901</b>	<b>100,00%</b>

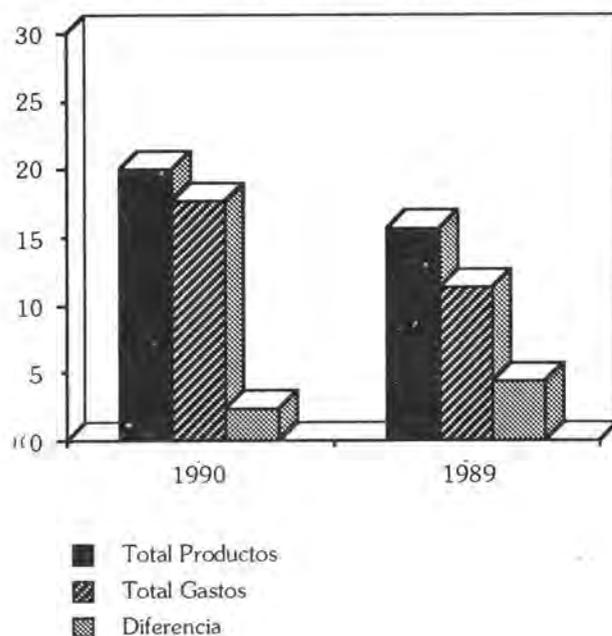
<b>Gastos ordinarios</b>		
Pensiones de guerra	82.721	4,67%
Pensiones no contributivo	1.234.456	69,69%
Pens. par. cer. profund.	26.500	1,50%
Servicio médico hospital	257.201	14,52%
Serv. de administración	59.416	3,35%
DTMes RNCP	106.280	6,00%
DTMes pens. guerra	6.830	0,39%
DTMes pens. par. cer. p.	2.310	0,13%
Otros	(4.333)	-0,24%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>1.771.381</b>	<b>100,00%</b>
Difer. ingresos-egresos	229.520	11,47%

Fuente: Sección Contabilidades Especiales C.C.S.S.

**Cuadro No. 32**  
**Régimen no Contributivo de Pensiones**  
**Estado de Productos y Gastos**  
**Período 1989 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)

<b>Productos ordinarios</b>		
Recargo s/planillas S.S.	855.881	54,80%
Impuesto de ventas	666.976	42,71%
Aport. est. pens. guerra	0	0,00%
Aport. est. pens. par. cer. p.	4.000	0,26%
<b>Subtotal</b>	<b>1.526.857</b>	<b>97,76%</b>
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		
<b>Otros productos</b>		
Int. tit. prop. deuda int.	26.611	1,70%
Int. inv. trans. pens. guerra	0	0,00%
Int. inv. trans. DTMes	4.178	0,27%
Int. inv. trans. fdo. res.	4.173	0,27%
<b>Subtotal</b>	<b>34.962</b>	<b>2,24%</b>
<b>TOTAL PRODUCTOS</b>	<b>1.561.819</b>	<b>100,00%</b>
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>		
<b>Gastos ordinarios</b>		
Pensiones de guerra	67.239	5,94%
Pensiones no contributivo	782.833	69,16%
Pens. par. cer. profunda	780	0,07%
Servicio médico hospital	160.158	14,15%
Serv. de administración	47.533	4,20%
DTMes RNCP	71.366	6,30%
DTMes pens. guerra	5.397	0,48%
DTMes pens. par. cer. p.	(28)	-0,00%
		0,00%
Otros	(3.335)	-0,29%
		0,00%
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>1.131.943</b>	<b>100,00%</b>
Difer. ingresos-egresos	429.876	37,98%

**Gráfico No. 13**  
**Régimen no Contributivo de Pensiones**  
**Estado de Productos y Gastos**  
**Período 1989 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)



Fuente: Sección Contabilidades Especiales C.C.S.S.

## Ingresos ordinarios y su estructura

Los ingresos del Régimen No Contributivo por monto básico alcanzaron durante 1990 la suma de ₡2.000.9 millones, correspondiendo ₡1.978.2 millones a Productos ordinarios y ₡22.6 millones a Otros productos.

La estructura de los ingresos ordinarios de este Régimen se conforma de la siguiente manera:

Recargo sobre planillas	54,97%
Impuesto de ventas	32,07%
Aporte est. pens. guerra-paral. cer. prof.	11,83%
Otros productos	1,13%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

El cuadro No. 32 nos informa con más detalle sobre los aspectos referidos.

## Egresos ordinarios:

En el cuadro No. 33 podemos observar la información sobre los egresos del Régimen No Contributivo de pensiones por monto básico durante los últimos tres años.

Las partidas que absorbieron la mayor cantidad de los productos, fueron las Pensiones ordinarias no contributivas, con ₡1.234.4 millones; Servicio médico hospitalario, por ₡257.2 millones y Pensiones de guerra, por ₡82.7 millones.

En términos globales, los egresos de 1990 aumentaron en un 56,49% con relación al año 1989, mientras que los egresos de 1989 fueron un 23,84% mayores que los de 1988, lo que en términos absolutos equivale a ₡639.4 millones y ₡217.9 millones, respectivamente.

**Cuadro No. 33**  
**Egresos Régimen no Contributivo de pensiones por monto básico**  
**Período 1988 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)

Concepto	1988		1989		1990	
	Monto	%	Monto	%	Monto	%
Pens. no contributivo	₡660.682	72,28%	₡782.833	69,16%	₡1.234.455	69,69%
Pensiones de guerra	21.537	2,36%	67.239	5,94%	82.721	4,67%
Serv. méd. hospitalarios	129.992	14,22%	160.158	14,15%	257.201	14,52%
Servicios de administ.	42.516	4,65%	47.533	4,20%	59.416	3,35%
Pens. paral. cerebral; prof.	-	0,00%	780	0,07%	26.500	1,50%
DTMes RNCP	57.723	6,31%	71.366	6,30%	106.280	6,00%
DTMes pens. guerra	1.612	0,18%	5.397	0,48%	6.831	0,39%
DTMes paral. cereb. prof.	-	0,00%	(28)	-0,00%	2.310	0,13%
Otros	-	0,00%	(3.335)	-0,29%	(4.333)	-0,24%
<b>TOTAL</b>	<b>914.062</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.131.943</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.771.381</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Sección Contabilidades Generales C.C.S.S.

---

## CAPITULO 3

---

# *Desarrollo de las prestaciones sanitarias, económicas y sociales*

- 3.1 Prestaciones Sanitarias**
- 3.2 Prestaciones Económicas**
- 3.3 Prestaciones Sociales**

## **3.1 Prestaciones Sanitarias**

**3.1.1 Cobertura**

**3.1.2 Atención Integral de la Salud**

**3.1.3 Atención Hospitalaria**

- **Producción y rendimiento de Servicios**
- **Costos del Servicio de Hospitalización**

**3.1.4 Atención Ambulatoria**

- **Producción y Rendimiento de Servicios**
- **Costos del Servicio de Consulta Externa**

**3.1.5 Principales indicadores de salud**

### 3.1 PRESTACIONES SANITARIAS

#### 3.1.1 Cobertura

**D**e acuerdo a la condición de aseguramiento de la población, para el año 1990 la cobertura se encontraba en la siguiente situación:

##### Asegurados directos activos:

Representan un 28,60% de la población asegurada. Este grupo está conformado por: asalariados, asegurados por cuenta propia y asegurados por convenios especiales.

##### Asegurados directos pensionados:

Conformado por pensionados de los Regimenes de IVM, No Contributivo y del Estado. Este grupo representa un 5,48% del total de la población asegurada.

##### Asegurados familiares:

Este grupo lo conforman los dependientes tanto de los asegurados directos activos, como los dependientes de los pensionados directos. Representa el 54,11% del total de la población asegurada.

El resto de la población asegurada lo conforman los beneficiarios por Cuenta del Estado, considerados como población marginal y representa el 11,80% del total de la población asegurada.

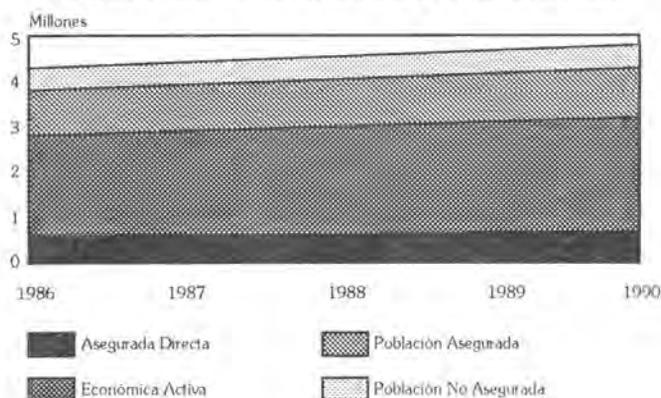
La población no asegurada en el año 1990 representó el 16,32% de la población nacional. Este grupo, sin embargo tiene, si así lo desea, acceso a los servicios médico-asistenciales que brinda la C.C.S.S. a través de la legislación vigente y a la realidad socioeconómica del demandante.

**Cuadro No. 34**  
**Caja Costarricense de Seguro Social**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Población total cubierta**  
**Años 1986 - 1990**

Año	Población asegurada													Población No asegurada
	Nacional	Total	Asegurados directos activos				Asegurados Familiares Activos	Asegurados directos pensionados				Asegurados Familiares de pension.	Asegurados cuenta Estado	
			Subtotal	Asalariados	Cuenta Propia	Convenios Especiales		Sub Total Seguro de I.V.M.	Regimenes Especiales del Estado	Regimen No contributivo				
1986	2 726 422	2 210 631	626 464	470 370	122 029	34 065	1 146 429	98 634	42 549	18 664	37 421	48 331	290 773	515 791
1987	2 783 399	2 287 139	652 347	488 012	123 874	40 461	1 187 272	108 500	47 202	21 088	40 210	53 165	285 855	496 260
1988	2 830 470	2 348 169	675 885	507 907	124 792	43 186	1 216 593	119 042	52 578	22 434	44 030	57 140	279 509	482 301
1989	2 869 094	2 449 603	705 223	531 474	126 634	47 115	1 269 401	129 497	57 690	24 182	47 625	62 159	283 323	419 491
1990	3 032 394	2 537 423	725 758	544 733	130 210	50 815	1 306 364	139 089	62 601	26 735	49 753	66 763	299 449	494 971

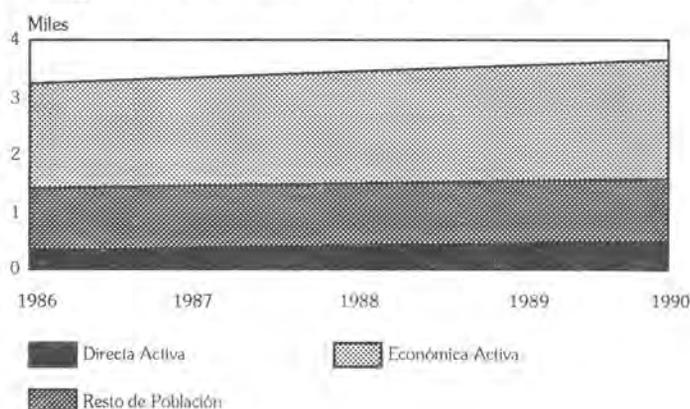
Fuente: Dirección Actuarial y de Política Económica  
Series Estadísticas de Trabajadores, Asegurados Directos Activos, Masa Costarricense e Ingreso Promedio, SEM e IVM

**Gráfico No. 15**  
**Evolución de la población asegurada**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**



Fuente: Direc. Actuarial y Planificación Económica

**Gráfico No. 16**  
**Evolución de la Población Asegurada**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**



Fuente: Direc. Actuarial y Planificación Económica

En el cuadro No. 35 se presenta la serie estadística correspondiente al período 1986-90, en él se observa cómo se ha producido un incremento año con año en la protección de la población económicamente activa. Para el año 1990 ascendió a 725.758 asegurados, que

representan el 67,56% del total de la PEA de ese año.

Del total de asegurados directos, la gran mayoría está constituida por el grupo de asalariados, los que representan el 75,05%.

**Cuadro No. 35**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Asegurados directos activos**  
**clasificados en asalariados y no asalariados**  
**y por porcentaje de protección de la población**  
**económicamente activa**  
**Años 1986 - 1990**

Año	Población económicamente activa	Total	Asalariados	No asalariados		Porcentaje protección población económ. activa
				Cuenta propia	Convenios especiales	
1986	957.283	626.464	470.370	122.029	34.065	65,44
1987	986.419	652.347	488.012	123.874	40.461	66,13
1988	1.015.481	675.885	507.907	124.792	43.186	66,56
1989	1.044.677	705.223	531.474	126.634	47.115	67,51
1990	1.074.205	725.758	544.733	130.210	50.815	67,56

*Fuente: Estimaciones y proyecciones de población 1950-2025, Direcc. Gral. Estad. y Censos Estimaciones y Proyecciones PEA por sexo y edad 1950-2000, Dpto. Estadística de la Dirección Actuarial y de Planificación Económica*

En el cuadro No. 36 se observa cómo el grupo de asegurados asalariados constituye el grupo mayoritario de asegurados y el que aporta la mayor cantidad de ingresos a la Institución, representa el 93,49% del total de ingresos percibidos, en el año 1989, y con un pequeño incremento del 0,77% en 1990 (94,26%).

Este grupo lo conforman trabajadores de patronos particulares, de empresas autónomas y del Gobierno.

El grupo de no asalariado es relativamente pequeño y los ingresos que la Institución percibió de este grupo representa únicamente el 6,51% del total en 1989, y con una disminución de un 0,07% en 1990 (5,74%).

**Cuadro No. 36**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Trabajadores asegurados directos activos**  
**e ingresos (1) percibidos**  
**según sector institucional**  
**Años 1989 - 1990**

Sector	Trabajadores		Ingresos		% de Ingresos	
	1990	1989	1990	1989	1990	1989
<b>TOTAL</b>	725.439	714.052	16.557.687.280	13.313.674.560	100,00	100,00
Asalariados	544.380	535.315	15.607.784.930	12.446.849.090	94,26	93,49
Patronos partic. (2)	369.783	362.255	8.345.693.390	6.566.011.710	50,40	49,32
Instituc. Autónomas	105.885	103.183	4.897.377.190	4.038.595.960	29,58	30,33
Gobierno	68.712	69.877	2.364.714.350	1.842.241.420	14,28	13,84
No asalariados	181.059	178.737	949.902.350	866.825.470	5,74	6,51
Cuenta propia	129.977	129.917	693.229.850	651.035.030	4,19	4,89
Convenios espec. (3)	51.082	48.820	256.672.500	215.790.440	1,55	1,62

(1) Corresponde únicamente al ingreso mensual del trabajador

(2) Incluye servicio doméstico

(3) Corresponde a grupos de trabajadores organizados. La relación de aseguramiento se establece con la organización jurídica a la cual pertenece

Fuente: Unidad Estadística. Direc. Actuarial y de Planificación Económica

## Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

En el cuadro No. 37 se observa cómo al igual que en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, la gran mayoría de los asegurados directos activos, la constituye el grupo de los asalariados, el cual aporta el 99,19% del total de los ingresos percibidos por la Institución en este Régimen en 1989 y presentase una pequeña disminución del 0,11% (99,08%) en 1990.

El grupo de no asalariados, constituido por los asegurados por Cuenta propia y Convenios especiales, aportaron en el año 1989 el 0,81% de los ingresos en este Régimen y en el año 1990 se presentó un pequeño incremento del 0,11% (0,92%).

En el cuadro No. 38 se presenta la serie histórica correspondiente al período 1986-1990; se observa cómo hasta el año 1989 el porcentaje de protección de la población económicamente activa tuvo incrementos año con año, sin embargo, en el año 1990 se presentó una disminución del 1,07%. En dicho año el porcentaje de protección de la población económicamente activa alcanzó un 45,28%.

**Cuadro No. 37**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Trabajadores asegurados directos activos**  
**e ingresos (1) percibidos**  
**según sector institucional**  
**Años 1989 - 1990**

Sector	Trabajadores		Ingresos		% de Ingresos	
	1990	1989	1990	1989	1990	1989
<b>TOTAL</b>	495.864	486.371	13.468.588.910	10.936.557.580	100,00	100,00
Asalariados	486.414	478.074	13.345.301.490	10.847.770.460	99,08	99,19
Patronos partic. (2)	364.843	357.355	8.205.163.630	6.456.431.610	60,92	59,04
Instituc. autónomas	92.316	90.428	4.236.472.200	3.642.268.250	31,45	33,30
Gobierno	29.255	30.291	903.665.660	719.070.600	6,71	6,85
No asalariados	9.450	8.297	123.287.420	88.787.120	0,92	0,81
Cuenta propia	6.620	5.840	50.584.260	41.016.330	0,38	0,38
Convenios espec. (3)	2.830	2.457	72.703.160	47.770.790	0,54	0,44

(1) Corresponde únicamente al ingreso mensual del trabajador

(2) Incluye servicio doméstico

(3) Corresponde a grupos de trabajadores organizados. La relación de aseguramiento se establece con la organización jurídica a la cual pertenecen

Fuente: Unidad Estadística, Direc. Actuarial y de Planificación Económica

**Cuadro No. 38**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Asegurados directos activos**  
**clasificados en asalariados y no asalariados**  
**y porcentaje de protección de la población**  
**económicamente activa**  
**Años 1986 - 1990**  
**(cifras a diciembre)**

Año	Población económicamente activa	Total	Asalariados	No asalariados		Porcentaje protección población económ. activa
				Cuenta propia	Convenios especiales	
1986	957.283	421.357	417.936	3.159	262	44,02
1987	986.419	439.512	434.613	3.692	1.207	44,56
1988	1.015.481	459.490	452.773	4.432	2.285	45,25
1989	1.044.677	484.175	477.767	5.231	1.177	46,35
1990	1.074.205	486.371	478.074	5.840	2.457	45,28

Fuente: Estimaciones y proyecciones de población 1950-2025, Direcc. Gral. Estad. y Censos, Estimaciones y proyecciones PEA por sexo y edad 1950-2000, Dpto. Estadística Dirección Actuarial y de Planificación Económica

### **3.1.2 Atención hospitalaria**

#### **- Producción y rendimiento de servicios**

La atención hospitalaria brindada por el Sistema Hospitalario Nacional de la Institución, reportó durante los años 1989 y 1990 las siguientes cifras estadísticas:

#### **Dotación de camas:**

Durante el año 1989 el total de camas en el país fue de 6.603, presentándose una disminución de 68 camas en el año 1990, en el cual el total fue de 6.535. De estos totales fueron utilizadas por los servicios que conforman el grupo materno infantil (Gineco-Obstetricia, Pediatría y Cirugía Infantil), el 30,50% en ambos años.

Para la atención de pacientes con padecimientos crónicos de larga estancia, se destinaron el 26,25% de camas en el año 1989 y el 26,50% en el año 1990.

En referencia al total de camas, en el año 1989 hubo una disminución con respecto al año 1988 de 137 camas y en el año 1990 la disminución fue de 66 camas. La variación más importante en ambos años se dio en el Servicio de Ginecología.

En el gráfico No. 17 se presenta la distribución porcentual de camas según tipo de hospital; en él se puede observar que los Hospitales del Area Metropolitana poseen el 64% del total de la dotación de camas en el país. El restante 36% de las camas hospitalarias están ubicadas en Hospitales Regionales y Periféricos I, II y III.

#### **Índice ocupacional:**

El índice ocupacional en el año 1989 fue de 79,22% y en el año 1990 presentó una disminución de 3,22% (76%). Los egresos disminuyeron en el año 1990 con respecto al año 1989, en 12.608. El giro por cama disminuyó de un 45,98% en 1989 a un 44,53%, en 1990.

En los cuadros que se presentan a continuación, se muestra la distribución de camas hospitalarias regionalmente y por servicio, así como el rendimiento que de cada uno de ellos se obtuvo en días paciente y acumulados y el promedio de ocupación observado.

## Cuadro No. 39

### Caja Costarricense de Seguro Social

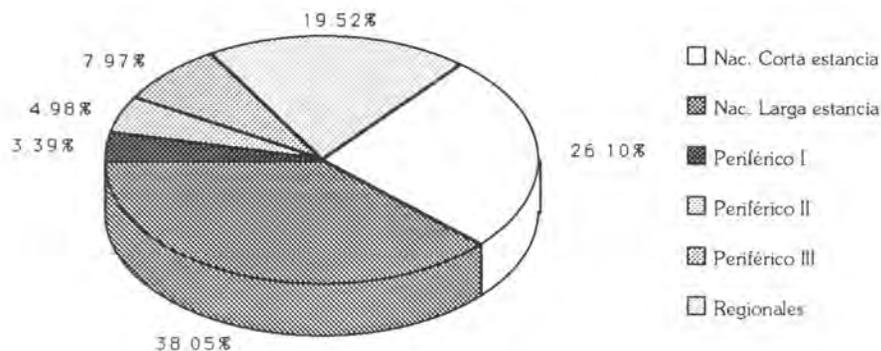
#### Número promedio de camas por servicio según región programática y centro médico

Centro hospitalario	Total		Medicina		Cirugía		Ginecología		Servicio		Cirugía Infantil		Pediátrica		Crónicas		Cuidados Intermedios	
	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990
<b>TOTAL EN EL PAIS</b>	6602	6536	1307	1298	1482	1446	1035	1009	797	805	181	151	61	54	1732	1735	27	40
Hospitales descentralizados	3665	3661	655	657	946	946	412	412	362	337	135	99	41	35	1140	1180	24	26
Hospital Calderón Guardia	522	522	168	168	222	222	118	118	14	14	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Nacional de Niños	366	360	0	0	0	0	0	0	207	242	129	93	10	4	0	0	20	22
Hospital México	626	630	202	204	275	275	103	105	26	26	6	6	0	0	0	0	14	14
Maternidad Cant	120	120	5	5	0	0	81	81	28	28	0	0	6	6	0	0	0	0
Hospital San Juan de Dios	891	889	280	280	449	449	110	108	27	27	0	0	25	25	0	0	0	0
Hospital Nacional Psiquiátrico	1140	1140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1140	1140	0	0
<b>Región Central Norte</b>	799	811	151	163	86	91	147	153	113	116	8	8	13	13	273	274	0	0
Hospital Blanco Cerecinos	180	182	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180	182	0	0
Hosp. Nac. Rehabilitación	92	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92	92	0	0
Hospital San Ferm. Aze	83	83	32	32	12	12	18	18	17	17	0	0	4	4	0	0	0	0
Hospital San Rafael Abasco	206	220	58	62	40	43	46	47	59	64	0	0	4	4	0	0	0	0
Hospital Valverde Vago	103	104	28	33	19	17	31	29	15	14	6	6	5	5	0	0	0	0
Hospital San Vicente de Paul	135	130	43	36	15	19	32	39	22	21	2	2	0	0	1	0	0	0
<b>Región Central Sur</b>	799	789	428	441	569	120	312	321	347	77	132	3	48	7	320	320	0	0
Hospital Chacón Post	320	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	320	320	0	0
Hospital Wilmar Alar	120	120	42	40	23	23	40	40	12	12	3	3	0	0	0	0	0	0
Hospital Mar Turrís	53	53	18	18	11	11	12	12	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Mar Peralta	306	296	83	81	86	86	69	69	61	53	0	0	7	7	0	0	0	0
<b>Región Huetar Norte</b>	151	151	42	42	25	25	45	45	36	31	3	8	0	0	0	0	0	0
Hospital San Carlos	141	141	36	36	25	25	44	44	34	29	3	8	0	0	0	0	0	0
Hospital Los Chiles	10	10	6	6	0	0	2	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Región Chorotega</b>	483	401	125	112	118	98	143	113	77	60	17	15	0	0	0	0	0	4
Hospital La Amunición	105	105	32	32	25	25	31	31	17	17	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Enrique Ballester	134	134	35	35	29	29	42	43	20	19	7	8	0	0	0	0	0	0
Hospital Monseñor Soto	204	135	50	29	64	64	64	35	32	17	10	7	0	0	0	0	3	4
Hospital Uruca	20	27	8	16	0	0	5	4	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Región Huetar Abánica</b>	292	292	80	80	65	65	65	65	77	77	5	5	0	0	0	0	0	0
Hospital Tony Fazio	207	207	62	62	47	47	41	41	57	57	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Guapohé	85	85	18	18	18	18	24	24	20	20	5	5	0	0	0	0	0	0
<b>Región Brauca</b>	414	430	103	102	92	100	102	107	107	108	10	13	0	0	0	0	0	0
Hospital Esmeralda Fricklé	210	210	52	52	51	51	40	40	67	67	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Golfito	75	75	14	15	24	24	19	19	12	12	3	5	0	0	0	0	0	0
Hospital Ciudad Neby	64	84	17	17	17	25	31	26	7	8	5	8	0	0	0	0	0	0
Hospital San Vito	33	29	5	1	0	0	16	16	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Tomás Carr	32	32	17	17	0	0	6	6	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dirección Asesoría y de Planeación Económica.

### Gráfico No. 17

#### Distribución porcentual de camas según tipo de hospital



## Cuadro No. 40

### Caja Costarricense de Seguro Social

#### Índice ocupacional por servicio

#### según región programática y centro médico

#### Años 1989 - 1990

Centro hospitalario	Total		Medicina		Cirugía		Ginecología		Servicios		Cirugía Infantil		Pediatria		Crónicas		Cuidados Intermedios	
	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990
	<b>TOTAL EN EL PAIS</b>	78.88	76.76	84.51	82.31	73.38	73.15	80.78	78.36	74.68	73.44	64.73	68.95	49.75	42.80	82.58	77.99	77.44
Hospitales descentralizados	78.50	76.78	85.20	81.12	67.30	74.22	74.23	73.60	92.10	81.19	65.53	69.23	42.94	53.25	83.55	77.55	69.92	79.71
Hospital Calderón Guardia	75.32	84.51	82.22	91.53	67.17	75.57	72.27	83.55	147.55	150.91	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Nacional de Niños	75.30	76.98	86.23	0	0	0	0	0	79.39	77.90	68.56	73.70	55.78	39.60	0	0	86.23	84.11
Hospital México	74.47	65.78	81.55	67.37	67.45	63.84	75.58	44.68	109.04	99.67	0.32	0.27	0	0	0	0	69.92	72.80
Hospital Moravia Infantil Care	76.53	60.54	49.70	36.60	0	0	75.38	60.96	96.43	72.14	0	0	21.51	20.64	0	0	0	0
Hospital San Juan de Dios	84.08	81.50	89.84	85.69	80.42	75.91	87.86	80.47	83.00	84.06	0	0	69.81	64.78	0	0	0	0
Hospital Nacional Papeán	83.55	77.55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	83.55	77.55	0	0
<b>Región Central Norte</b>	72.90	73.99	78.43	81.25	68.44	75.97	79.22	81.85	69.26	66.89	20.03	22.59	0	0	73.77	70.58	0	0
Hospital Blanco Cervantes	72.71	70.70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72.71	70.70	0	0
Hospital Nac. de Rehabilitación	75.55	76.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75.55	76.22	0	0
Hospital San Fco. de Asís	73.91	72.08	76.68	70.35	73.24	78.24	91.77	94.41	64.79	62.05	0	0	12.19	9.59	0	0	0	0
Hospital San Rafael	72.34	73.45	88.63	86.66	68.98	76.47	71.86	78.92	62.03	58.81	0	0	-29.52	0.00	0	0	0	0
Hospital Valverde Vega	60.91	64.40	61.38	65.99	60.05	68.48	71.36	75.49	78.92	75.58	13.84	14.66	2.97	3.56	0	0	0	0
Hospital San Vicente de Paul	80.78	86.74	77.14	95.47	70.17	80.03	86.00	83.58	85.44	89.83	38.63	45.21	0	0	100.00	87.78	0	0
<b>Región Central Sur</b>	81.02	76.17	84.64	81.32	61.01	60.54	74.03	73.03	62.48	66.30	20.82	19.91	61.72	60.27	86.65	84.21	0	0
Hospital Chacón Paez	86.66	84.21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	86.66	84.21	0	0	
Hospital William Allen	77.13	69.96	77.13	74.82	60.81	64.20	61.42	57.18	77.67	79.06	20.82	19.91	0	0	0	0	0	0
Hospital Mas Tercero	70.96	61.75	105.25	86.89	36.41	42.12	62.05	47.47	60.09	56.30	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Mas Pavia	72.87	74.21	83.98	89.47	64.21	61.92	83.43	86.67	59.40	65.68	0	0	61.72	60.27	0	0	0	0
<b>Región Huetar Norte</b>	90.84	86.76	90.69	87.52	79.51	73.91	108.76	101.76	77.87	73.28	70.80	90.31	0	0	0	0	0	0
Hospital San Carlos	92.11	89.65	94.06	92.95	79.51	73.91	110.02	101.84	79.84	75.12	70.80	90.31	0	0	0	0	0	0
Hospital Los Chiles	72.90	60.03	70.46	53.53	0	0	0	93.83	99.12	78.37	56.16	0	0	0	0	0	0	0
<b>Región Chorotega</b>	74.62	74.78	85.51	80.79	75.61	74.64	71.81	73.96	153.22	71.74	67.42	65.49	0	0	0	0	82.89	88.22
Hospital La Asunción	74.08	75.46	86.40	58.97	72.20	49.34	68.34	74.33	76.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Enrique Bolfores	78.52	77.01	88.94	83.18	82.38	84.42	78.59	75.86	63.04	71.19	54.01	43.15	0	0	0	0	0	0
Hospital Monseñor Sotomayor	71.80	76.41	80.24	81.13	73.89	77.17	71.47	78.82	61.00	70.16	59.75	69.96	0	0	0	0	52.69	48.22
Hospital Uruca	72.33	53.14	99.79	94.82	0	0	39.40	48.03	64.46	70.53	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Región Huetar Atlántica</b>	79.58	84.16	89.61	91.29	77.67	77.19	91.52	95.90	60.98	68.79	74.61	153.97	0	0	0	0	0	0
Hospital Tony Fajó	79.57	81.16	88.47	88.58	78.85	80.19	98.00	102.02	57.21	58.88	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Guapiles	79.58	91.48	93.65	100.65	74.51	69.35	80.46	83.54	71.77	97.04	74.61	153.97	0	0	0	0	0	0
<b>Región Brunca</b>	84.24	76.27	82.79	85.50	85.30	71.29	96.09	82.79	71.19	66.89	107.83	76.31	0	0	0	0	0	0
Hospital Escalante Pradilla	86.98	84.02	81.81	88.06	82.94	81.07	111.24	113.63	67.64	65.44	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Golfito	75.43	71.15	91.62	96.91	67.63	47.82	88.64	78.10	97.63	92.99	36.82	26.96	0	0	0	0	0	0
Hospital Ciudad Neily	106.55	77.42	85.93	78.69	116.65	73.85	96.83	69.81	99.40	80.82	176.14	107.16	0	0	0	0	0	0
Hospital San Vito	81.03	61.88	68.16	83.78	0	0	55.13	44.51	43.84	36.71	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Tomás Chaves	74.49	65.89	79.34	76.16	0	0	54.79	51.14	77.66	56.32	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Dirección Actual y de Planificación Económica

## Cuadro No. 41

### Caja Costarricense de Seguro Social

#### Días pacientes por servicio

#### según región programática y centro médico

#### Años 1989 - 1990

Centro Hospitalario	Total		Medicina		Cirugía		Ginecología		Servicios		Cirugía Infantil		Pediatria		Crónicas		Cuidados Intermedios	
	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990
	<b>TOTAL EN EL PAIS</b>	1899 429	1830 057	403 255	389 203	388 788	385 654	395 021	288 20	217 136	215 648	42 802	37 853	11 077	8 506	520 777	493 787	10 573
Hospitales descentralizados	1067 172	1005 965	203 171	194 533	253 927	256 335	117 050	110 462	95 807	99 779	32 391	24 914	8 838	6 761	345 995	325 688	9 996	10 474
Hospital Calderón Guardia	143 509	161 022	50 415	56 124	54 426	61 233	31 128	35 984	7 540	7 540	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Nacional de Niños	100 725	100 022	0	0	0	0	0	0	59 882	67 942	32 384	24 908	3 095	0 418	0	0	6 423	6 754
Hospital México	170 148	151 203	60 031	50 163	67 702	64 695	28 485	24 729	10 350	8 510	0 007	0 006	0	0	0	0	3 173	3 720
Hospital Moravia Infantil Care	33 520	25 517	0 907	0 468	0	0	22 286	18 024	2 855	7 373	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital San Juan de Dios	273 278	264 505	91 818	87 578	131 799	131 927	25 151	31 725	8 160	8 284	0	0	0	0	6 327	5 991	0	0
Hospital Nacional Papeán	345 995	322 696	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	345 995	322 696	0	0
<b>Región Huetar Norte</b>	212 887	219 076	48 967	48 224	21 068	25 541	62 339	43 416	38 104	28 286	0 055	0 330	0 565	0 205	73 567	75 733	0	0
Hospital Blanco Cervantes	47 831	47 037	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Nac. de Rehabilitación	25 371	25 615	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25 371	25 615	0	0
Hospital San Fco. de Asís	23 391	21 837	8 956	8 217	3 208	3 407	6 029	6 203	4 000	1 850	0	0	0 178	0 140	0	0	0	0
Hospital San Rafael	54 535	58 891	18 646	19 411	10 094	12 004	12 044	13 538	13 200	13 738	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Valverde Vega	22 848	24 378	4 244	3 889	4 054	4 249	7 903	8 012	4 248	4 362	0 303	0	0 056	0 065	0	0	0	0
Hospital San Vicente de Paul	39 711	41 318	12 113	13 509	3 710	5 861	16 323	15 863	6 918	6 836	0 282	0 330	0	0	0 465	0 079	0	0
<b>Región Central Sur</b>	225 801	219 276	44 053	41 751	66 723	26 517	32 699	32 255	19 306	18 635	0 229	0 318	1 577	1 540	101 215	98 34	0	0
Hospital Chacón Paez	101 215	98 360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	101 215	98 34	0	0
Hospital William Allen	29 527	28 890	11 824	11 470	5 105	5 390	8 968	8 349	3 402	3 463	0 228	0 218	0	0	0	0	0	0
Hospital Mas Tercero	13 727	11 945	6 709	5 709	3 462	1 691	2 718	2 079	2 632	2 466	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Mas Pavia	81 332	80 881	25 314	24 572	20 356	19 436	21 013	21 807	13 272	12 766	0	0	1 577	1 540	0	0	0	0
<b>Región Huetar Norte</b>	50 067	47 817	13 303	13 336	7 255	6 744	17 965	16 808	10 252	8 292	0 691	2 637	0	0	0	0	0	0
Hospital San Carlos	47 406	45 626	12 160	12 213	7 255	6 744	17 540	16 355	9 56	7 677	0 691	2 637	0	0	0			

**Cuadro No. 42**  
**Número de camas, días paciente, egreso**  
**Índice ocupacional y giro cama según categoría**  
**Años 1989 - 1990**

Centro hospitalario	Región programática 1989	Promedio de camas		Días paciente		Días cama		egresos		Índice ocupacional		Giro cama	
		1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990
<b>TOTAL EN EL PAIS</b>													
		6603	6535	1907 638	1830 057	2408 092	2408 092	303622	291014	79,22	76,00	45,98	44,53
<b>Nacional de corta estancia</b>													
San Juan de Dios	Central	891	889	273 275	264 505	325 013	324 552	39058	36941	84,08	81,50	43,84	41,55
México	Central	626	630	170 148	151 203	228 466	229 860	27656	23848	74,47	65,78	44,18	37,85
Dr. Calderón Guardia	Central	522	522	143 509	161 022	190 531	190 530	30546	30640	75,32	84,51	58,52	58,70
Dr. Sáenz Herrera	Central	366	360	100 725	100 022	133 761	131 475	20320	18303	75,30	76,08	55,52	50,84
Maternidad Carri	Central	120	120	33 520	26 517	43 800	43 800	14192	14219	76,53	60,54	118,27	118,49
<b>Nacional de larga estancia</b>													
Nacional Psiquiátrico	Central	1732	1734	528 621	493 708	630 262	633 012	8725	8344	83,87	77,99	5,04	4,81
Chacón Pout	Central	1140	1140	345 995	322 696	414 100	416 100	4953	4359	83,55	77,55	4,34	3,82
Dr. Blanco Cervantes	Central	320	320	101 215	98 360	116 800	116 800	70	81	86,66	84,21	0,22	0,25
Dr. Blanco Cervantes	Central	180	182	47 831	47 037	65 782	66 532	2100	2074	72,71	70,70	11,67	11,40
Centro Nal. Rehabilitación	Central	92	92	33 580	25 615	33 580	33 580	1602	1830	75,55	76,28	17,41	19,89
<b>Regionales</b>													
Mia. Pomita	Central	1294	1209	368 806	346 940	472 464	439 697	88389	84009	78,06	78,90	68,31	69,49
Monseñor Sanabria	Chorotega	306	296	81 332	80 081	111 619	107 914	19303	18353	72,87	74,21	63,08	62,00
San Rafael Alajuela	Central	224	135	58 741	36 625	81 812	47 935	13803	10554	71,80	76,41	61,62	78,18
Escolante Prodilla	Branca	206	220	54 535	58 891	75 363	80 178	13697	14734	72,36	73,45	66,49	66,97
Dr. Tony Facio	H. Atlántica	210	210	66 670	64 398	76 650	76 650	15238	14218	86,98	84,02	72,56	67,70
San Carlos	Huastec Norte	207	207	60 122	61 319	75 555	75 555	11887	12254	79,57	81,16	57,43	58,20
		141	141	47 406	45 626	51 465	51 465	14461	13896	92,11	88,65	102,56	98,55
<b>Periférico III</b>													
William Allen	Central	526	547	144 838	143 590	191 919	199 535	38454	38235	75,47	71,96	73,11	69,90
Enrique Bolodano	Chorotega	120	120	29 527	28 890	43 800	43 800	8353	8202	67,41	65,96	69,61	68,35
La Auxación	Chorotega	134	134	38 403	37 665	48 910	48 910	9941	9745	78,52	77,01	74,19	72,72
Ciudad Neilly	Branca	105	105	29 159	28 921	38 325	38 325	7470	7342	76,08	75,46	71,14	69,92
Dr. Carlos L. Valverde	Central	64	84	24 901	23 736	23 370	30 66	5593	5466	106,55	77,42	87,39	85,07
		103	104	22 848	24 378	37 514	37 84	7097	7480	60,91	64,42	68,90	71,92
<b>Periférico II</b>													
San Eco. de Asis	Central	303	298	86 793	91 536	110 482	108 952	24956	25852	78,56	84,01	82,36	86,75
San Vicente de Paul	Central	83	83	22 391	21 837	30 295	30 295	6332	6480	73,91	72,08	76,29	78,07
Guápiles	H. Atlántica	135	130	39 711	41 313	49 162	47 632	10891	11448	80,78	86,74	80,67	88,06
		85	85	24 691	28 381	31 025	31 025	7733	7924	79,58	91,48	90,98	93,22
<b>Periférico I</b>													
Golfito	Branca	223	226	57 403	51 014	81 395	82 575	11326	10623	70,52	61,78	50,79	47,00
Dr. Tomás Cases	Branca	75	75	20 648	19 476	27 375	27 375	3029	2988	75,43	71,15	40,39	39,84
Dr. Max Tenán V.	Central	32	32	8 699	7 696	11 68	11 680	1690	1517	74,48	65,89	52,81	47,41
San Vito de Coto Brus	Branca	53	53	13 727	11 945	19 345	19 345	2769	2760	70,96	61,75	52,25	52,08
Ujula	Chorotega	33	29	6 388	4 469	12 045	10 670	2129	1605	53,03	41,88	64,52	55,34
Los Chiles	H. Norte	20	27	5 280	5 237	7 300	9 855	1063	1068	72,33	53,14	53,15	39,56
		10	10	2 661	2 191	3 650	3 650	646	685	72,90	60,03	64,60	68,50

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica  
 Elaborado por: Sonia Torres

**Cuadro No. 43**  
**Total de nacimientos y**  
**cobertura institucional**  
**Costa Rica 1985 - 1991**

En el año 1990 los nacimientos registrados a nivel nacional aumentaron en un 0,98%, con respecto al año 1989. Como se observa, la cobertura institucional en la prestación de los servicios de atención de partos disminuyó en 1,7%.

Sin embargo, es importante destacar que la C.C.S.S. continúa atendiendo casi el 90% de todos los nacimientos nacionales.

Años	Total de nacimientos		
	Nacional	C.C.S.S	Cobertura institucional
1985	85799	76669	89,4
1986	83747	75940	90,7
1987	80326	72848	90,7
1988	81376	75774	93,1
1989	88600	78004	88,0
1990	87335	75365	86,3

*Fuente: Memorias Institucionales*  
*Direc. Téc. Servicios de Salud C.C.S.S.*  
*Dpto. Sistemas de Información y Estadística*  
*Ministerio de Salud*

En cuanto a intervenciones quirúrgicas, en el año 1990 se registró una disminución con respecto al año 1989 de 4,2%, lo que en cifras absolutas significó que se realizaron 5321 intervenciones menos.

Como se observa en el cuadro, la tendencia a disminuir el número de intervenciones quirúrgicas se viene presentando desde el año 1987.

Lo anterior es importante, ya que evidencia la gran labor de medicina preventiva que se está llevando a cabo a nivel nacional.

**Cuadro No. 44**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de intervenciones quirúrgicas**  
**y variaciones absolutas y relativas**  
**Periodo 1985 - 1990**

Años	Intervenc. quirúrgicas	Variaciones	
		Absolutas	Relativas
1985	124453	5756	4,8
1986	127916	3463	2,8
1987	132631	4715	3,7
1988	129642	-2989	-2,2
1989	130363	721	0,5
1990	125042	-5321	-4,2

*Fuente: Memorias Institucionales*  
*Direc. Téc. Servicios de Salud C.C.S.S.*

**Cuadro No. 45**  
**Total de días paciente según institución**  
**Costa Rica 1985 - 1991**  
 (Cifras en miles)

En el período 1985-1990 se observa una tendencia a la disminución del total de días paciente. En la C.C.S.S., en el año 1990 hubo una disminución de casi un 1%.

Del total de estancias presentadas a nivel nacional en el año 1990 atendió el 97% de la demanda.

Años	Días paciente			
	Total	Ministerio de Salud	C.C.S.S.	Entidades privadas
1985	2091,6	48,8	2020,4	22,3
1986	2043,0	49,7	1971,3	22,0
1987	2019,2	40,4	1955,8	22,9
1988	1991,4	38,7	1930,2	22,5
1989	1966,4	37,1	1907,6	21,7
1990	1884,4	33,6	1830,0	20,8

*Fuente: Memorias Institucionales CCSS  
 Direc. Téc. Servicios de Salud C.C.S.S.  
 Ministerio de Salud*

**Cuadro No. 46**  
**Índice de ocupación según institución**  
**Costa Rica 1985 - 1990**

Al igual que en los días paciente, los índices de ocupación a nivel nacional también reflejan una tendencia a la disminución, la cual se viene observando desde el año 1983.

En el año 1990 hubo una disminución en el índice de ocupación del 3,09%.

La C.C.S.S. contribuye en gran parte a dicha disminución, la cual fue en el año 1990 de 3,22% con respecto al año anterior.

Años	Índices de ocupación			
	Total %	Ministerio de Salud	C.C.S.S.	Entidades privadas
1985	79,40	51,00	81,00	47,30
1986	77,90	53,20	79,50	44,70
1987	77,60	50,90	79,10	45,90
1988	77,10	52,00	78,40	45,00
1989	77,40	46,90	79,22	40,70
1990	74,31	46,84	76,00	40,71

*Fuente: Memorias Institucionales CCSS  
 Direc. Téc. Servicios de Salud C.C.S.S.  
 Ministerio de Salud*

**Cuadro No. 47**  
**Indicadores sobre producción**  
**de servicio de salud**  
**Costa Rica 1985 - 1990**

En el cuadro se observan en forma general, los datos referentes a los indicadores que se han presentado en el país en los últimos seis años, producto de la atención brindada a toda la población a través del Sistema Hospitalario Nacional.

Se puede notar cómo desde el año 1985, estos indicadores han venido disminuyendo en forma constante.

Paralelamente a las disminuciones en el número de egresos, estancia por mil habitantes, estancia promedio y porcentaje de ocupación, el número de rotación de camas ha venido en aumento, lo cual ha permitido una mejor utilización de los recursos disponibles y ofrecer un servicio más eficiente al usuario.

Años	Egresos por c/mil habit.	Estancias p/habit.	Estancia promedio	Giro cama	Porcentaje ocupación
1985	126,5	0,84	6,6	43	79,4
1986	122,7	0,81	6,6	43	77,9
1987	121,6	0,78	6,4	44	77,6
1988	116,6	0,74	6,4	44	77,1
1989	109,7	0,68	6,2	45	77,4
1990	96,0	0,58	6,0	44	74,3

Fuente: Anuarios Estadísticos del Ministerio de Salud y C.C.S.S.

**Cuadro No. 48**  
**Población, Camas hospitalarias por mil habitantes**  
**Sistema Hospitalario Nacional**  
**Período 1985 - 1990**

Durante el año 1990, para atender la demanda de servicios hospitalarios, el país contó con 6.887 camas, de las cuales el 95% corresponde a los hospitales de la CCSS y el restante 5% al Ministerio de Salud y Entidades Privadas.

Así mismo, en el año 1990 se observa una disminución en el número de camas por cada mil habitantes; dicha disminución se viene presentando desde 1985 como se puede notar en el cuadro, a pesar de que la población se incrementa año con año.

Años	Población	Total de camas	Camas p/100 habitantes
1985	2.484.521	7.220	2,9
1986	2.726.422	7.181	2,8
1987	2.783.399	7.129	2,8
1988	2.830.470	7.080	2,6
1989	2.869.394	6.966	2,4
1990	3.032.394	6.887	2,3

Fuente: Dpto. Estadística Ministerio de Salud  
Direc. Actuarial y de Planificación Económica C.C.S.S.

Los egresos hospitalarios presentaron en el año 1990 una disminución del 3,9% con respecto al año 1989, lo cual se relaciona con la disminución que se dio en el número de estancias a nivel nacional.

Del total de egresos, el 96.32% fue atendido por la C.C.S.S.

En el cuadro se observa cómo la tendencia a la disminución en el número de egresos, se presenta desde el año 1986.

**Cuadro No. 49**  
**Total de egresos hospitalarios**  
**claificados según institución**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**Costa Rica 1985 - 1990**  
**(Cifras en miles)**

Años	Egresos			Total	Variaciones	
	C.C.S.S.	Ministerio de Salud	Entidades privadas		Absolutas	Relativas
1985	301,5	4,4	8,3	314,2	13,7	4,3
1986	298,6	3,6	8,2	310,4	3,8	1,2
1987	302,2	3,2	8,5	313,9	3,5	1,1
1988	300,5	3,0	8,5	312,0	-1,9	-0,6
1989	303,6	2,6	8,4	314,6	2,6	0,8
1990	291,1	2,3	8,8	302,2	-12,4	-3,9

Fuente: Anuarios Estadísticos del Ministerio de Salud y C.C.S.S.  
 Dirección Actuarial y de Planificación Económica C.C.S.S.

**Cuadro No. 50**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Resumen de indicadores de salud**  
**Años 1985 - 1990**

Indicador	Años	
	1990	1989
Consultas medicina general por habitante	1,92	2,02
Consultas especialidades médicas por 100 habitantes	6,71	7,63
Consultas por hora médica	3,82	3,96
Medicamentos despachados por habitante	7,63	7,88
Exámenes de laboratorio consulta externa por consulta	0,88	0,84
Exámenes de laboratorio en hospitalización por egreso hospitalario	15,80	14,96
Medicamentos despachados en hospitalización por egreso hospitalario	6,57	6,60
Consultas externas médicas por egreso hospitalario	19,97	19,02
Hospitalizaciones (ingresos) por 100 habitantes	9,59	10,60
Partos atendidos por 100 mujeres de 15-49 años	10,12	10,76
Estancia promedio en el hospital (días)	6,01	6,18
Estancia preoperatoria promedio (días)	1,58	1,57
Camas de hospital por 100 habitantes	2,16	2,31
Porcentaje de ocupación de camas	76,76	78,88
Giro de camas	44,50	45,99
Tasa de mortalidad hospitalaria (por ciento)	1,81	1,72
Tasa de mortalidad post-operatoria (por ciento)	0,72	0,73
Tasa de mortalidad materna hospitalaria (por ciento)	0,01	0,01
Tasa de mortalidad fetal hospitalaria (por ciento)	9,54	9,85
Tasa de autopsias por 100 defunciones	22,98	26,25
Tasa de cesáreas por 100 partos	19,52	19,53
Tasa de consultas prenatales por parto	2,28	2,19

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica

En este cuadro se presentan los principales indicadores de salud del Seguro de Enfermedad y Maternidad. Se puede observar que los mismos se mantuvieron muy parecidos en ambos años. Los cambios que se registran son mínimos, y reflejan una tendencia a mejorar cada año.

### Costos del servicio de hospitalización

En el año 1990 con respecto al año 1989, los costos del servicio de hospitalización mostraron un incremento del 28,11%.

Los costos directos reflejaron un aumento del 31,29% y los costos indirectos un aumento del 23,02%.

El costo promedio por estancia mostró un incremento del 35,25%, lo que en cifras absolutas significa ₡2.008.2.

**Cuadro No. 51**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de costos según categoría**  
**Servicios y costos unitarios**  
**del servicio de hospitalización**  
**y su variación absoluta y relativa**  
**Período 1989 - 1990**

	Total de costos		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Gastos directos*	8.653.104.5	6.590.787.7	2.062.316.8	31,29
Gastos indirectos*	5.073.163.9	4.123.945.4	949.218.5	23,02
Total*	13.726.268.4	10.714.733.1	3.011.535.3	28,11
Servicios*	4.163.9	3.335.8	828.1	24,82
Costo unitario	7.706.0	5.697.7	2.008.2	35,25

\*Cifras en miles de colones

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

El total de gastos por concepto de hospitalización para el año 1990, se incrementó con respecto al año 1989 en un 28,3%.

El incremento en los hospitales nacionales fue de un 27,8%. El mayor incremento se dio en los hospitales regionales, en los cuales alcanzó un 30,1% y el incremento menor se dio en los hospitales periféricos 1, el cual fue de 22,6%.

**Cuadro No. 52**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de gastos por servicio de hospitalización**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**según niveles de atención**  
**Período 1989 - 1990**  
**(Cifras en miles de colones)**

Nivel de atención	Total de gastos				Variaciones	
	1990	%	1989	%	Absoluta	Relativa
Institucional	13.756.362	100,00	10.723.950	100,00	3.032.412	28,3
Hospitales nacionales	8.102.257	58,90	6.339.514	59,12	1.762.744	27,8
Hospitales regionales	2.947.377	21,43	2.265.147	21,12	682.230	30,1
Hospitales periféricos 3	1.247.930	9,07	967.224	9,02	280.707	29,0
Hospitales periféricos 2	946.776	6,88	734.559	6,85	212.218	28,9
Hospitales periféricos 1	512.022	3,72	417.507	3,89	94.515	22,6

Fuente: Dpto. Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

En el año 1990 los costos promedio de la estancia hospitalaria se incrementaron con respecto al año 1989 en un 35,25%, correspondiente a la cifra absoluta de ₡2.008.24.

Los mayores costos se registraron en la Región Chorotega, en la cual el incremento fue de 54,75% y la cifra absoluta fue de ₡4.180.93, seguida de la Región Central, en la cual el incremento fue de 36,09%.

El incremento menor se registró en la Región Huetar Atlántica, en la cual el incremento fue de 28,52%.

**Cuadro No. 53**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de costos promedio por estancias**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**del servicio de hospitalización**  
**según regiones programáticas**  
**Período 1989 - 1990**

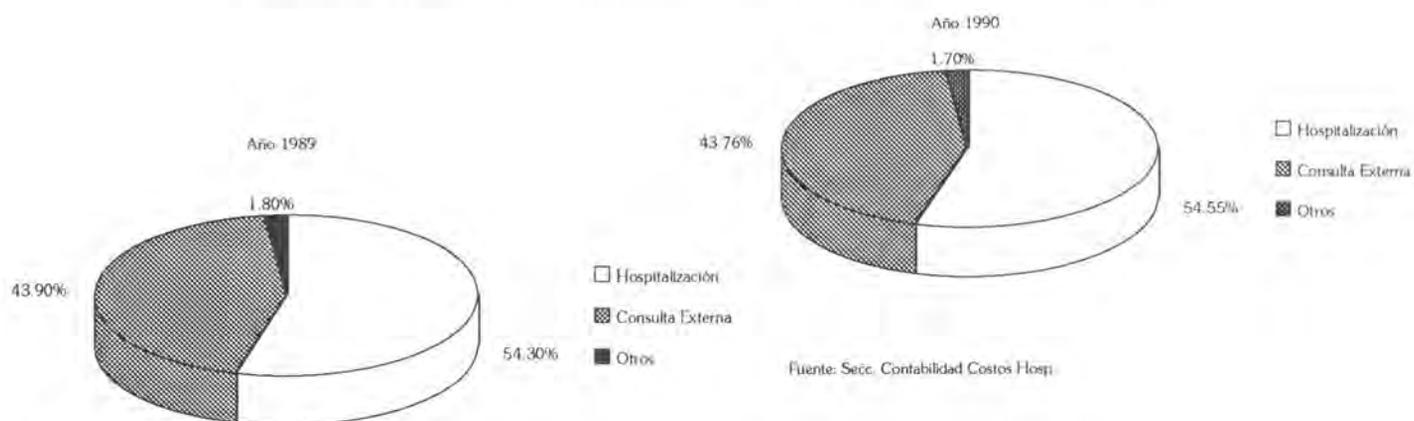
Regiones	Costo promedio de estancia		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Institucional	7705.97	5697.73	2008.24	35,25
Hospitales desconcentrados	9645.46	7243.16	2402.3	33,17
Región Central	4963.78	3647.35	1316.43	36,09
Región Huetar Norte	8411.48	6228.32	2183.16	35,05
Región Chorotega	11817.1	7636.17	4180.93	54,75
Región Huetar Atlántica	8814.16	6858.38	1955.78	28,52
Región Brunca	8524.04	6415.37	2108.67	32,87

*Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios*

Del total de los gastos directos e indirectos incurridos en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, el servicio de hospitalización durante el año 1989 consumió el 54,3% y en el año 1990 el 54,58%, seguido por el programa de consulta externa, el cual en el año 1989 consumió el 43,9% y en el año 1990 el 43,76%.

Como se puede observar, los otros programas consumen un porcentaje muy pequeño del total de dichos costos.

Lo anterior se representa en el gráfico, en el cual se puede observar la gran concentración de los costos en los dos principales programas de la atención médica, los cuales requieren de mayor cantidad de recursos: humanos, económicos y físicos.



Fuente: Secc. Contabilidad Costos Hospi.

**Cuadro No. 54**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de gastos directos e indirectos**  
**y su relación porcentual por programas**  
**Años 1989 - 1990**  
 (Cifras en millones de colones)

Programas	Gastos						
	Directos		Indirectos		Totales		
	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990
TOTAL	16.623.1	12.829.4	8.581.9	6.923.4	25.205.0	19.752.8	100,00%
Hospitalización	8.653.1	6.590.8	5.103.3	4.133.2	13.756.4	10.724.0	54,58%
Consulta externa*	7.734.1	6.057.6	3.294.9	2.622.9	11.029.0	8.680.5	43,76%
Odontología	221.2	174.8	51.6	39.2	272.8	214	1,08%
Prótesis dental	14.6	6.2	2.6	1.9	17.2	8.1	0,07%
Medicina mixta	0	0	43	34.8	43	34.8	0,17%
Médica de empresa	0	0	86.5	91.4	86.5	91.4	0,34%

\*Incluye además Clínicas menores

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

### 3.1.3 Atención ambulatoria

#### Producción y rendimiento de servicios

En este cuadro podemos observar algunos indicadores para el área de atención ambulatoria con respecto a la población total del país, la asegurada y la relación en las consultas generales y especializada con respecto a ella.

En el período 1988-1990 la relación de la consulta total por habitante mostró un ligero descenso en el año 1989 y en el año 1990 se incrementó nuevamente, sin embargo, no se superaron las 3 consultas por habitante.

La consulta general, especializada y odontológica por habitante muestran una tendencia hacia la disminución. El

mismo caso se presenta en la general y especializada por asegurado. En el caso de la consulta odontológica por asegurado, se ha mantenido estable en 0,25 durante los tres años.

En el año 1990 las consultas totales reflejaron un incremento del 24,10% con relación al año 1989.

El incremento que se dio en el total de consultas, obedece al incremento que se presentó en las consultas de Medicina general y Odontología.

En las consultas de especialidades se presentó una disminución del 0,04%, así como en las de Otros profesionales, en las cuales la disminución fue del 6,83%.

**Cuadro No. 55**  
**Caja Costarricense de Seguro Social**  
**Consultas totales especializadas y odontológicas**  
**por asegurado y habitante**  
**Periodo 1989 - 1990**

Indicadores	1988	1989	1990
Consultas totales p/hab.	3,01	2,31	2,71
Consulta general p/ hab.	1,92	1,25	1,19
Consulta especializ. p/	0,79	0,76	0,72
Consulta odontológica p	0,22	0,22	0,21
Consultas generales p/a	2,15	1,46	1,43
Consultas especializ. p	0,88	0,89	0,86
Consultas odontológicas	0,25	0,25	0,25

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica

**Cuadro No. 56**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Consultas totales, medicina general,**  
**especializadas y de odontología**  
**Años 1989 - 1990**

	Años		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
<b>TOTALES</b>	8.210.533	6.616.050	1.594.483	24,10
Medicina general	3.619.700	3.584.554	35.146	0,98
Especialidades	2.189.008	2.189.903	(895)	-0,04
Odontología	645.483	623.086	22.397	3,59
Otros profesionales	203.588	218.507	(14.919)	-6,83

Fuente: Dirección Actuarial y de Planificación Económica

### Costos del servicio de consulta externa

En el año 1990 el gasto total de la Consulta externa presentó un aumento de un 26,57% con respecto al año 1989.

Los costos directos presentaron en el año 1990 un incremento del 27,14%, alcanzando en dicho año un total de ₡5.569 millones, con una variación absoluta con respecto al año 1989 de ₡1.188 millones.

El incremento en los costos indirectos del año 1990 con relación al año 1989 fue del 25,62% y la variación absoluta fue de ₡672 millones.

**Cuadro No. 57**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de costo de la consulta externa**  
**en clínicas mayores y hospitales**  
**y variaciones absolutas y relativas**  
**Periodo 1989 - 1990**  
**(Cifras en miles de colones)**

Categoría del gasto	Total del gasto		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Institucional	8.864.557	7.003.664	1.860.893	26,57
Directo	5.569.633	4.380.761	1.188.872	27,14
Indirecto	3.294.924	2.622.903	672.021	25,62

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

**Cuadro No. 58**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Costo promedio de Consulta externa**  
**en clínicas mayores y hospitales**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**clasificados a nivel institucional**  
**y por región programática**  
**Periodo 1989 - 1990**

En el año 1990 el costo promedio por consulta reflejó un incremento del 34,49% con respecto al año 1989, alcanzando un total de ₡1.702.96 por consulta.

Los hospitales desconcentrados, por tener la mayor concentración de especialidades, muestran el incremento más alto, el cual fue del 33,09%.

El incremento menor como se observa, se dio en la Región Chorotega, el cual fue del 12,51%.

	Costo promedio		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Institucional	1.702.96	1.220.86	482.10	39,49
Hospitales desconcentrados	2.192.47	1.647.42	545.05	33,09
Región Central	1.538.05	1.195.03	343.02	28,70
Clínicas mayores	1.597.03	1.316.84	280.19	21,28
Región Huetar Norte	1.198.96	1.026.25	172.71	16,83
Región Chorotega	1.496.74	1.330.33	166.41	12,51
Región Huetar Atlántica	1.570.28	1.274.60	295.68	23,20
Región Brunca	1.641.72	1.220.86	420.86	34,47

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

El total de costos de la consulta de odontología reflejó en el año 1990 un incremento del 27,50%, en relación al año 1989. El costo total en el año 1990 alcanzó los ₡272.8 millones.

En la división de los costos se observa que el incremento mayor se dio en los costos indirectos en un 31,69%.

Sin embargo, a pesar del incremento que se dio en los costos indirectos, el incremento en el costo unitario fue relativamente bajo (9,77%), alcanzando en el año 1990 un total de ₡680.6, con una variación absoluta de 60.6%, respecto del año 1989

**Cuadro No. 59**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Costo de la consulta de odontología**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**según categoría de costo**  
**Período 1989 - 1990**

	Total de costos		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Gastos directos*	221.232.1	174.806.1	46.426.0	26,56
Gastos indirectos*	51.599.8	39.183.9	12.415.9	31,69
Total*	272.831.9	213.990.0	58.841.9	27,50
Costo unitario	680.6	620	60.6	9,77

\*Cifras en miles de colones

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

**Cuadro No. 60**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Gastos y servicios, porcentajes**  
**y costos por consulta de odontología**  
**clasificados según región programática**  
**Años 1989 - 1990**

Región Programática	Gastos*		Porcentaje		Consultas		Porcentaje		Costo promedio consulta	
	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989
Institucional	272.831.9	213.990.0	100,00	100,00	400.878	384.591	100,00	100,00	680.59	620.04
Hospitales desconcentrados	74.471.0	57.336.5	27,30	26,79	83.768	79.872	20,90	20,77	889.02	532.59
Región Central	39.978.3	31.222.7	14,65	14,59	56.325	55.941	14,05	14,55	709.78	558.14
Clinicas mayores	82.366.2	66.001.4	30,19	30,84	140.213	136.559	34,98	35,51	587.44	525.44
Región Huetar Norte	11.269.8	8.254.7	4,13	3,86	17.180	16.868	4,29	4,39	655.98	489.37
Región Chorotega	30.662.6	24.395.3	11,24	11,40	48.739	43.744	12,16	11,37	628.30	557.68
Región Huetar Atlántica	13.722.8	11.568.9	5,03	5,41	19.420	17.076	4,84	4,44	706.63	677.49
Región Brunca	20.401.1	15.210.6	7,48	7,11	35.233	34.531	8,79	8,98	579.03	440.49

\*Cifras en miles de colones

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

Para ambos años 1989 y 1990, el mayor número de consultas de odontología se presentó en las Clínicas mayores, el cual representa el 35% del total de dichas consultas.

El costo promedio más elevado, en el año 1989 se dio en la Región Central y en el año 1990 en los Hospitales desconcentrados.

El total de gastos por concepto de prótesis dentales en el año 1989, fue de ₡8.1 millones y en el año 1990 presentó un incremento sumamente elevado (112,14%), para un total de ₡17.2 millones de colones.

En la división de costos se observa el gran incremento que se presenta en los costos directos, alcanzando el 135,99%.

El costo unitario, como se puede observar, también presentó en el año 1990 un incremento elevado de un 56,02%. El costo unitario alcanzó en dicho año a ₡4.001,9, con una variación absoluta con respecto al año anterior de ₡1.437.

**Cuadro No. 61**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Gastos del servicio de prótesis dentales**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**según categoría y costos unitarios**  
**Años 1989 - 1990**

	Total de costos		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Gastos directos*	14.662.0	6.213.0	8.449.0	135,99
Gastos indirectos*	2.570.0	1.910.0	660	34,55
Total*	17.232.0	8.123.0	9.109.0	112,14
Costo unitario	4.001.9	2.564.9	1.437.0	56,02

\*Cifras en miles de colones

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

**Cuadro No. 62**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de costo, consultas y costo por consulta**  
**clínicas mayores y dispensarios**  
**Período 1989 - 1990**

	1990	1989	Variaciones	
			Absoluta	Relativa
Total de costos*	2.164.493,9	1.676.812,7	487.681,2	29,08
Total de consultas	1.777.222,0	1.971.730,0	(194.508,00)	-9,86
Costos por consulta	1.217,91	850,43	367,48	43,21

\*Cifras en miles de colones

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

Los costos en las Clínicas menores y dispensarios, por ser estos centros de una producción menor, por ende, son también más bajos que los de otro tipo de centro de atención ambulatoria.

En el año 1990 el total de costos se incrementó con respecto al año 1989 en un 29,08%.

El costo promedio por consulta también tuvo un incremento en el año 1990, el cual fue de 43,21%, alcanzando un total de ₡1.217,91 por consulta en dicho año.

### Sistema médico de empresa

Como se puede observar, en el año 1990 los costos incurridos en este programa presentan una disminución del 5,33%.

Dicha disminución se dio en los Hospitales desconcentrados y en la Región Huetar Norte.

En el resto de las regiones se observan incrementos, siendo el mayor el que presenta la Región Brunca (78,40%).

**Cuadro No. 63**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de gastos incurridos en el programa**  
**de medicina de empresa distribuidos**  
**por regiones programáticas**  
**Período 1989 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)

Región programática	Total de gastos		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Institucional	86.524.6	91.393.6	(4.869.0)	-5,33
Hospitales desconcentrados	19.491.6	37.695.4	(18.203.8)	-48,29
Clinicas mayores	43.869.8	35.892.1	7.977.7	22,23
Región Central	13.855.6	11.280.7	2.574.9	22,83
Huetar Norte	324.1	332	(7,9)	-2,38
Chorotega	3.689.1	2.637.6	1.051.5	39,87
Huetar Atlántico	1.917.7	1.663.0	254.7	15,32
Brunca	3.376.8	1.892.8	1.484.0	78,40

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

### Sistema mixto de atención médica

En este sistema de atención, en el cual la C.C.S.S. proporciona servicios de apoyo, tales como medicamentos, servicio de laboratorio clínico y radiología, durante el año 1990 el total de gastos incurridos fue de ₡43 millones, registrando un aumento con respecto al año 1989 del 23,62%.

Del total de estos gastos en el año 1989 la Región Central consumió el 31,65% y en el año 1990, los gastos mayores se presentaron en las Clínicas mayores, región que consumió el 34,43% del total.

En los Hospitales desconcentrados se presentó una disminución en el gasto con respecto al año anterior del 43,38% y el mayor incremento porcentual se reflejó en la Región Huetar Atlántica en la cual fue de 180,67%.

**Cuadro No. 64**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de gastos incurridos en el programa**  
**de medicina mixta distribuidos por**  
**regiones programáticas**  
**Período 1989 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)

Región programática	Total de gastos		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Institucional	43.039.8	34.816.1	8.223.7	23,62
Hospitales desconcentrados	4.285.9	7.569.0	(3.283.1)	-43,38
Clinicas mayores	14.820.7	9.863.2	4.957.5	50,26
Región Central	14.527.9	11.021.7	3.506.2	31,81
Huetar Norte	738.7	504.8	233.9	46,34
Chorotega	3.366.8	2.812.1	554.7	19,73
Huetar Atlántica	2.895.4	1.031.6	1.863.8	180,67
Brunca	2.404.3	2.013.7	390.6	19,40

Fuente: Dpto. de Contabilidad, Sección Costos Hospitalarios

### Servicios complementarios

En cuanto al despacho de medicamentos se refiere, en el año 1990, se observa un pequeño incremento del 1,88%, lo que en cifras absolutas significa 425.000 medicamentos.

A excepción de la Región Central Norte, que presenta una disminución en el despacho de medicamentos, todas las demás regiones registraron incrementos.

**Cuadro No. 65**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de medicamentos despachados**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**según regiones programáticas**  
**Periodo 1989 - 1990**  
**(Cifras en miles)**

Región programática	Total de medicamentos		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Institucional	22.993.2	22.568.2	425	1,88
Hospitales desconcentrados	4.116.3	4.028.0	88.3	2,19
Central Norte	5.589.2	6.044.9	(455.7)	-7,54
Central Sur	5.573.4	5.191.6	381.8	7,35
Huetar Norte	954.9	881.1	73.8	8,38
Chorotega	2.882.2	2.818.9	63.3	2,25
Huetar Atlántica	1.936.3	1.783.1	153.2	8,59
Brunca	1.940.9	1.820.6	120.3	6,61

Fuente: Anuario Estadístico 1989, Dirección Actuarial y de Planificación Económica

**Cuadro No. 66**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Total de exámenes de laboratorio**  
**Variaciones absolutas y relativas**  
**según regiones programáticas**  
**Período 1989 - 1990**  
**(Cifras en miles de colones)**

Región programática	Total de exámenes		Variaciones	
	1990	1989	Absoluta	Relativa
Institucional	13.588.4	12.947.2	641.2	4,95
Hospitales desconcentrados	5.258.0	5.022.7	235.3	4,68
Central Norte	2.715.1	2.724.2	(9.1)	-0,33
Central Sur	2.249.4	1.902.6	346.8	18,23
Huetar Norte	307.7	293.8	13.9	4,73
Chorotega	1.421.1	1.390.5	30.6	2,20
Huetar Atlántica	843.7	827	16.7	2,02
Brunca	793.4	786.4	7	0,89

Fuente: Anuario Estadístico 1989, Dirección Actuarial y de Planificación Económica

En el año 1990, en el Servicio de laboratorio clínico hubo demanda de 13.5 millones de exámenes, presentando un incremento con respecto al año 1989 del 4,95%, que en cifras absolutas corresponde a 641.200 exámenes.

El incremento mayor en la demanda de este servicio se presentó en la Región Central Sur, mientras que en la Región Central Norte, por el contrario, se registró una disminución del 0,33%.

## **3.2 Prestaciones en dinero**

- 3.2.1 Pensiones I.V.M.**
- 3.2.2 Pensiones Régimen No Contributivo**
- 3.2.3 Fondo Nacional de Mutualidad**
- 3.2.4 Prestaciones en dinero S.E.M.**

## 3.2 PRESTACIONES EN DINERO

**P**or su magnitud desde el punto de vista económico financiero, las prestaciones en dinero constituyen el segundo rubro en importancia para la Institución, precedidas de las prestaciones sanitarias.

Lo anterior si se considera no sólo los programas que por Ley le corresponde administrar a la Caja, como es el caso de las Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte, sino también a las del Régimen No Contributivo, las de Guerra y las de Parálisis Cerebral Profunda, cuya administración también se le asigna.

Se incluyen además en el capítulo, los subsidios por

incapacidades y otros conceptos, dentro de los cuales destaca el Fondo Nacional de Mutualidad; estos últimos, dentro del Seguro de Enfermedad y Maternidad.

### 3.2.1 Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte

El cuadro No. 67 es un comparativo de las pensiones vigentes en los dos últimos años, así como los montos erogados en cada período. Incluye lo correspondiente al décimo tercer mes en forma global, para apreciar su magnitud.

**Cuadro No. 67**  
**Seguro de Invalidez, Vejes y Muerte**  
**Movimiento anual de pensiones**  
**Años 1988 - 1990**  
(Monto en miles de colones)

Concepto	1990		1989		1988	
	Casos	Monto	Casos	Monto	Casos	Monto
Invalidez	22.283	2.371.027	21.226	2.007.004	19.143	1.608.400
Vejez	21.732	3.570.826	19.658	2.778.129	16.96	2.132.389
Muerte Beneficiarios	21.389	1.476.585	20.41	1.202.328	19.039	968.842
Décimo tercer mes pensiones IVM	0	656.668	0	498.915	0	392.465
<b>TOTALES</b>	<b>65.404</b>	<b>8.075.106</b>	<b>61.294</b>	<b>6.486.376</b>	<b>55.142</b>	<b>5.102.096</b>

Fuente: Elaboración Dirección Técnica Actuarial

### Cobertura de población, Pensiones IVM

La cobertura de población, constituida por el número de beneficiarios directos dentro de cada modalidad, se incluye conjuntamente con los montos erogados en el cuadro No. 68.

En dicho cuadro se presenta el movimiento de las pensiones según tipo, de los años 1989 y 1990. Al iniciar el año

1989, existían 55.142 casos vigentes, que originaron una erogación de ₡451.4 millones.

Al finalizar el año 1990 el número de casos ascendió a 65404, lo que representa un incremento del 18,60%.

El mayor incremento se observó en los casos de pensiones por vejez, en las cuales el mismo fue del 28,13%.

**Cuadro No. 68**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**según tipo de pensión**  
**Años 1989 - 1990**

Riesgo	Vigentes al inicio del año 89		Cancelados en el período por				Concedidas en el año		Vigentes al final del año 90	
	Casos	Monto* (1)	Total	Muerte	Rehabilitación	Otras causas	1989	1990	Casos	Monto*
<b>TOTAL</b>	55.142	451.447.6	10.237	6.334	20	3.883	9.940	10.559	65.404	687.640.5
Invalidez	15.993	131.482.8	3.743	2.544	20	75	3.066	2.743	19.163	192.729.2
Invalidez disminuida	3.150	21.169.7	682	657	-	25	295	357	3.167	22.183.5
Vejez	16.960	206.328.2	2.266	2.007	-	259	3.409	3.629	21.732	336.341.8
Viudez	9.973	64.887.1	1.356	1.011	-	345	1.323	1.934	11.874	96.352.9
Orfandad	8.241	22.123.8	3.198	21	-	3.177	1.731	1.776	8.550	28.979.3
Padres	665	4.454.8	83	82	-	1	102	97	781	6.229.7
Hermanos	160	1.001.3	13	12	-	1	14	23	184	1.371.5

\*Cifras en miles de colones

(1) Se refiere al monto mensual de la pensión

Fuente: Anuario Estadístico, Dirección Actuarial y de Planificación Económica

## Fondos aplicados en prestaciones médicas, dinero y otros

En el cuadro se presenta un resumen de los gastos en que incurrió la institución durante los años 1989 y 1990, relativos a las prestaciones que se otorgan en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

En el año 1990 se produjo un

incremento del 30,09% con respecto al año 1989, lo que en términos absolutos significa que en 1990 los egresos aumentaron en ₡2.3 millones.

En el desglose de los diferentes rubros se puede observar que el incremento se debe principalmente al aumento

que se registró en los gastos incurridos en Prestaciones en dinero, con un incremento del 31,44%, lo que en cifras absolutas significa que el gasto se aumentó en ₡2 millones con respecto al año 1989.

**Cuadro No. 69**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Egresos ordinarios, según causa de pago**  
**Años 1989 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)

Detalle	Monto cancelado		Variaciones	
	1990	1989	Absolutas	Relativas
<b>Prestaciones en especie</b>	971.251	737.627	233.624	31,67
Servicios médicos para pensionados	965.338	733.434	231.904	31,62
Atención médica en el país	5.913	4.193	1.720	41,02
<b>Prestaciones en dinero</b>	8.531.601	6.490.787	2.040.814	31,44
Pensiones por vejez	3.789.890	2.778.129	1.011.761	36,42
Pensiones por invalidez	2.529.259	2.007.004	522.255	26,02
Pensiones por muerte	1.559.694	1.202.328	357.366	29,72
Indemnizaciones por muerte	1.404	1.066	338	31,71
Cuota capital defunción				
Periodos anteriores	45	68	-	-
Décimo tercer mes pensionados IVM	656.668	498.915	157.753	31,62
Indemnización a viudas	2.853	2.873	-20	0,70
Intereses por pensiones	947	404	543	134,40
Pago pensiones periodos anteriores	-9.159	-	-	-
<b>Gastos administrativos y otros</b>	490.578	392.430	98.148	25,01
<b>Depreciación de activos</b>	14.666	8.088	6.578	81,33
<b>Costos estimación incobrables</b>	79.396	62.602	16.794	26,83
<b>Otros gastos*</b>	39.171	39.349	-178	(0,45)
<b>Ajustes periodos anteriores</b>	-55.009	11.092	-	-
<b>TOTAL</b>	10.071.654	7.741.975	2.329.679	30,09

\*Se refiere a gastos por servicios personales, no personales, materiales y suministros, gastos diversos, ajustes, contribuciones y prestaciones.

Fuente: Estado de productos y gastos. Departamento de Contabilidad  
Dirección Actuarial y de Planificación Económica.

### 3.2.2 Pensiones Régimen No Contributivo

El cuadro No. 70 nos muestra que el número de pensiones vigentes en 1989 alcanzó la cifra de 70.475, con un incremento de 3.320 con relación a las de 1988, mientras que en 1990 el número de pensiones vigentes alcanzó la suma de 74.450.

En cuanto a los montos erogados, el incremento global en 1989 fue de ₡160.572 millones, para un aumento relativo de 22,86%, mientras que en 1990 se incrementó en 252.913 miles de colones, para un aumento relativo de 29,30%.

#### Pensiones de guerra

La cobertura en esta modalidad de pensión, se origina en la Ley promulgada y publicada en marzo/88. Se financia con aportes del Régimen No Contributivo de Pensiones y Ministerio de Hacienda. Fue creada para proteger a excombatientes de las luchas armadas de 1948, 1949 y 1955.

**Cuadro No. 70**  
**Régimen No Contributivo**  
**Movimiento anual de pensiones**  
**Años 1989 - 1990**  
(En miles de colones)

Conceptos	1990	1989	1988
Casos	74.450.00	70.580.00	67.155.00
Monto anual	1.116.049.00	863.136.00	702.564.00

*Fuente: Dirección Técnica Actuarial*

#### Pensiones parálisis cerebral profunda

Mediante Ley No. 7125 del 24 de enero de 1989, se crea la modalidad de Pensiones de parálisis cerebral profunda, la cual cubre a aquellas personas que padezcan esta enfermedad, que se encuentren en estado de abandono o cuyas familias carezcan de recursos económicos.

Los pensionados por este programa, tendrán derecho a una pensión vitalicia equivalente al menor salario mínimo legal mensual fijado por el Poder Ejecutivo.

#### Requisitos:

Padecer parálisis cerebral profunda

Necesitar el auxilio del Estado para su sostenimiento económico.

Las primeras pensiones por este concepto se empiezan a pagar en el mes de agosto de 1989. A diciembre de 1990 la Caja había aprobado un total de 558 casos, lo que representa un gasto de ₡3.180.600 mensuales.

**Cuadro No. 71**  
**Régimen No Contributivo**  
**Movimiento de pensiones por No. de beneficiarios**  
**y monto de los beneficios según tipo de pensión**  
**Años 1989 - 1990**

Riesgo	Vigentes inicio año 1989		Canceladas en el periodo			Concedidas en el año		Vigentes al final año 90	
	Casos	Monto*	Total	Muerte	Otros	1989	1990	Casos	Monto*
TOTAL	67.155	58.535.1	9.174	5.922	3.252	7.751	8.718	74.450	110.456.0
Jefes de familia may. 65 años	7.065	8.430.6	1.021	944	77	535	548	7.127	14.184.3
Jefes de familia inválidos	4.718	5.604.2	404	230	174	573	490	5.377	10.669.6
Personas solas may. 65 años	19.142	22.768.7	3.260	2.642	618	1.652	2.040	19.574	39.020.8
Personas solas inválidas	10.869	12.930.0	845	541	304	1.104	1.353	12.517	24.959.4
Cónyuges o compañeras del jefe de fam.	9.231	1.568.5	1.244	987	257	855	923	9.855	2.775.4
Madres solas con hijos men. o inválidos	2.005	2.371.7	212	70	142	114	40	1.947	3.855.2
Hijos dependientes menores de 15 años	7.933	1.137.4	1.334	180	1.154	1.523	1.463	9.585	2.268.1
Hijos dependientes inválidos may. 15 años	2.049	364.7	309	144	165	190	160	2.090	630.1
Huérfanos de padre y madre men. 15 años	78	45.4	19	1	18	39	32	130	111.2
Hijos menores de 15 años abandonados	69	17.5	8	1	7	2	6	69	25.8
Hijos dependientes de estudiantes	159	26.3	56	6	50	34	36	173	48
Hijos dependientes	281	53	41	17	24	23	4	267	86.8
Dependientes con parentesco	567	96.3	139	77	62	116	79	623	182.7
Dependientes sin parentesco	26	4.4	8	4	4	7		25	7.1
Viudas may. 55 años y men. 65 años	689	815.8	47	22	25	102	92	836	1.662.7
Menores con o sin protección institucional	482	548	75	11	64	267	180	854	1.631.9
Indigentes	1.257	1.488.7	75	23	52	399	580	2.161	4.285.5
Premios y viudas Magón	4	193.7						4	120
Dependientes con parentesco men. 15 años	382	60.7	61	18	43	102	86	509	139.7
Dependientes sin parentesco men. 15 años	30	4.4	7	3	4	13	5	41	10.5
Dependientes con parentesco may. 15 años	23	3.9	6	1	5	5	4	26	7.3
Dependientes sin parentesco may. 15 años	6	1	3		3			3	2.6
Parálisis cerebral						59	597	656	3.739.2
Huérfanos inválidos						1		1	1.4

\*Cifras en miles de colones

Fuente: Estadística mensual de pensionados del Régimen No Contributivo, Direc. Actuarial y de Planificación Económica.

### 3.2.3 Fondo Nacional de Mutualidad

Este fondo protege a los trabajadores y pensionados cotizantes del Seguro de Enfermedad y Maternidad, incluyendo a pensionados jefe de familia del Régimen No Contributivo y pensionados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. También protege a

los cónyuges o personas que convivan con ellos en unión libre.

En 1990 la Institución amplía la cobertura de este fondo, beneficiando también a los Asegurados por Cuenta del Estado.

En los dos últimos años, el número de casos cubiertos y los montos erogados se detallan en el cuadro No. 72.

**Cuadro No. 72**  
**Fondo Nacional de Mutualidad**  
**Casos y montos pagados**  
**según tipo de asegurado**  
**Años 1989 - 1990**

Tipo de asegurado	1989		1990	
	Casos	Monto pagado*	Casos	Monto pagado*
TOTALES	5616	114.715.2	5726	125.254.5
Asalariados	880	32.074.7	896	36.400.1
Pensionados IVM	1451	33.954.4	1537	39.253.5
Cuenta propia	688	9.168.4	648	8.619.5
Régimen No Contributivo	2159	21.607.6	2167	21.742.4
Pensionados Gobierno	438	17.910.1	433	18.789.0
Asegurados por el Estado			45	450

\*Cifras en miles de colones

Fuente: Dirección de Estudios Económicos  
Dirección de Servicios Institucionales

### 3.2.4 Prestaciones en dinero Seguro de Enfermedad y Maternidad

En el cuadro se presenta un resumen de los gastos en que incurrió la Institución en los años 1989-1990, en el programa de prestaciones en dinero.

En el año 1990 se produjo un incremento del 40,75% con respecto al año 1989, que en cifras absolutas significa \$579 millones de diferencia.

Las cuentas que registran mayores incrementos son: Subsidios por maternidad a empleados CCSS (157,21%), Accesorios médicos, prótesis y otros (101,19%) y Atención médica en el exterior (139,90%).

Se presentaron disminuciones en las cuentas Libre Elección Médica, Aparatos ortopédicos y Otras prestaciones en dinero.

**Cuadro No. 73**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Prestaciones en dinero**  
**Años 1989 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)

Detalle	Importes		Variaciones	
	1990	1989	Absolutas	Relativas
Subsidio de Enfermedad	907.315	622.254	285.061	45,81
Subsidio de Maternidad	427.222	322.968	104.254	32,28
Subsidio Enfermedad empleados CCSS	233.880	138.312	95.568	69,10
Subsidio Maternidad empleados CCSS	14.512	5.642	8.870	157,21
Traslados y hospedajes	231.075	172.056	59.019	34,30
Accesorios médicos, prótesis y otros	9.935	4.938	4.997	101,09
Libre elección médica	4	34	(30)	(88,24)
Atención médica en el exterior	20.279	8.453	11.826	139,90
Aparatos ortopédicos	8.303	8.801	(498)	(5,66)
Fondo Nacional de Mutualidad	132.586	117.144	15.442	13,18
Otras prestaciones en dinero	2.887	16.433	(13.546)	(82,43)
<b>TOTAL</b>	<b>2.064.692</b>	<b>1.466.957</b>	<b>579.735</b>	<b>40,75</b>

Fuente: Estado de productos y gastos, Departamento de Contabilidad  
Dirección Actuarial y de Planificación Económica

**Cuadro No. 74**  
**Seguro de Enfermedad y Maternidad**  
**Subsidios en dinero**  
**Años 1989 - 1990**  
(Cifras en miles de colones)

Detalle	Importes		
	1990	1989	1988
Subsidio de Enfermedad	907.315	622.254	620.836
Subsidio de Maternidad	427.222	322.968	221.900
Subsidio de Enfermedad empleados CCSS	233.880	138.312	161.772
Subsidio de Maternidad empleados CCSS	14.512	5.642	16.113
Traslados y hospedajes	231.075	172.056	144.326
Atención médica en el país	76.694	49.922	28.277
Otras prestaciones	41.410	38.659	22.559
<b>TOTAL</b>	<b>1.932.108</b>	<b>1.349.813</b>	<b>1.215.783</b>

Fuente: Balances de Contabilidad, Dpto. Contabilidad  
Dirección Actuarial y de Planificación Económica

### Subsidios en dinero

El cuadro No. 74 muestra un informe comparativo de los gastos en que incurrió la Institución durante 1990, 1989 y 1988 en esta área de prestación.

La cifra global erogada en 1989 fue de \$1.349.813 miles y representó el 5,65% de los gastos totales en que incurrió el Seguro de Enfermedad y Maternidad en relación considerablemente inferior a la de 1988, que de 6,95%, y en 1990 el monto erogado fue de \$1.932.107 miles, representó el 6,28% de los gastos totales.

## **3.3 Prestaciones sociales**

**3.3.1 Trabajo Social**

**3.3.2 Desarrollo Social**

**3.3.3 Vivienda**

## 3.3 PRESTACIONES SOCIALES

### 3.3.1 Trabajo Social



on base en las políticas gubernamentales de Salud Bienestar Social, el acelerado crecimiento de la demanda de servicios y en las evaluaciones periódicas internas, la Sección de Trabajo Social consideró necesario modificar su programación aplicando un modelo de acción integral, interinstitucional e intersectorial. El objetivo de este nuevo programa conduce a un mayor impacto sobre el núcleo familiar y la comunidad, basado en el enfoque de riesgo; representado en el Programa de Bienestar de Trabajo Social, una alternativa para responder satisfactoriamente a las necesidades de los usuarios de la seguridad social y en especial a los grupos menos favorecidos.

La labor de Trabajo Social se basa en actividades y proyectos que se llevan a cabo a nivel nacional, regional y local, en los subprogramas de investigación, capacitación, acción social y evaluación que conforman el Programa de Bienestar Social, que a su vez cuenta con un mecanismo de coordinación intra y extra institucional, que permite la articulación de los diferentes sectores e instituciones públicas y privadas, encargadas de la implementación de los programas sociales. Sus acciones están dirigidas principalmente a grupos de población prioritaria en los diferentes niveles de atención.

#### a. Investigación

Sus acciones se dirigen a establecer un sistema de indicadores de Bienestar Social, que permita una caracterización de los grupos en riesgo y elaborar diagnósticos (locales, regionales y nacionales), para conocer sus problemas y hacia donde deben dirigirse las acciones para su solución.

Durante 1989 se proyectaron 99 estudios, con los que las diferentes regiones sustentan en gran medida las decisiones de acción social a realizar. Los temas más investigados fueron los referidos a la niñez, la adolescencia y los problemas sociales asociados a las enfermedades crónicas.

En 1990, las metas en este Sub-programa a nivel de la Jefatura de Trabajo Social, consistieron en desarrollar dos investigaciones dirigidas a la población mayor de 60 años y avanzar en el establecimiento del Sistema de Indicadores Bienestar Social.

La primera de ellas, «La morbilidad del anciano en Costa Rica», se realizó con la colaboración de la Licda. Ligia Moya y el Sr. Carlos Raabe; y la segunda, «Tres enfoques metodológicos para el estudio de la condición social de los ancianos», conjuntamente con la Licda. Carol Krotki de CELADE, y los mismos profesionales de la anterior.

Las regiones además de apoyar las metas de la jefatura también proyectaron 52 investigaciones a nivel local, cuyo objeto de estudio respondía a las áreas prioritarias de atención institucional.

## **b. Capacitación**

El nuevo programa de Bienestar Social ha proyectado una labor más intensa de capacitación dirigida a los usuarios, destacándose por primera vez la labor de capacitación como una prioridad de atención social de los asegurados. En el año 1989 se proyectaron 190 actividades en las que participaron 25.480 individuos.

Con este Sub-programa se establecen las bases para que el personal de Trabajo Social cuente con los elementos y capacitación suficiente para desarrollar el Programa de Bienestar Social, así como extender la capacitación al usuario, con el deseo de que ellos utilicen mejor los servicios que son responsabilidad de la Institución, conozcan sus derechos y obligaciones para con la misma y contribuyan al auto cuidado de su salud.

Durante el año 1990 la meta consistió en llevar a cabo actividades, en coordinación con el CENDEISSS, dirigidas a fortalecer el quehacer profesional del trabajador social en la Institución y fortalecer las actividades de educación en salud. Resalta la participación de un total de 94.525 asegurados en 2215 proyectos realizados, lo que constituye una amplia cobertura del Sub-programa de Capacitación a usuarios que los trabajadores sociales vienen desarrollando.

## **c. Acción Social**

Se sustenta en el quehacer profesional del Trabajo Social con el desarrollo de las metodologías de caso, grupo y comunidad.

La universalización de los servicios, la crisis económica, los asegurados por el Estado, el incremento de la patología social, entre otros, han aumentado las consultas e intervención en las unidades de Trabajo Social.

### **- Trabajo de casos**

Atención que se otorga individualmente a los usuarios, para la solución de problemas sociales, acción que implica continuidad en el tratamiento social que requiera el individuo y su familia.

Durante 1989 se atendieron un total de 32.472 casos, cuyos problemas sociales más frecuentes fueron relaciones familiares conflictivas y escasos recursos económicos.

En 1990 se atendieron 33.153 casos individuales con problema social. Entre las patologías que con mayor frecuencia se presentaron, están: relaciones familiares conflictivas, abandono y maltrato, problemas sociales económicos, crónicos y patología médica especial (accidentes, T.B. pulmonar, enfermedades de transmisión sexual).

### - Trabajo en grupos

En 1989 se realizaron un promedio de 2048 grupos por unidad de Trabajo Social, por cuanto se realizaron 1229 proyectos con grupos, los más frecuentes fueron los socioeducativos.

Así como las **clínicas**, que es el trabajo con grupos de pacientes que presentan patologías médicas o sociales de tipo homogéneo, el mayor número se desarrolló con diabéticos, hipertensos, asmáticos, adolescentes y personas de la tercera edad.

En 1990 se realizaron 814 grupos, asistencia de 153.138 personas beneficiadas, donde se destacaron los trabajos con clínicas de crónicos y adolescentes, los grupos socio-educativos y terapéuticos.

### - Trabajo comunal

Este demanda un conocimiento técnico de carácter profesional, pues está fortalecido en las teorías de movilización social y en el conocimiento de los procedimientos metodológicos para alcanzar la participación social. La mayoría de proyectos se han dirigido a ancianos y a la mujer, por considerar que son grupos muy vulnerables.

Durante 1989 se llevaron a cabo 78 proyectos, con una participación de 20091 personas, mientras que en 1990 se realizaron 117, con una participación de 145.613 personas, sobresaliendo los trabajos de organización de la comunidad en comités de salud, en salud comunitaria y la incorporación o conformación de grupos formales.

El total de personas beneficiadas con este Sub-programa de Acción Social fue de 177.779 personas, durante 1989 y en 1990 de 231.904, lo que significa un incremento de 54.125 personas beneficiadas.

### d. Evaluación

Durante 1989 se comienza a implementar la evaluación como parte importante para conocer el impacto social de los proyectos que se llevan a cabo en Trabajo Social. Se integra en COPRESO, una comisión de evaluación cuya tarea es la elaboración de un instrumento que habilite la labor evaluativa, se construyó un modelo de cuadros de evaluación estadística y se estableció una guía global de todos los proyectos. Se hizo una muestra. Además se realizó la evaluación anual de cada uno de los servicios.

En 1990 se llevaron a cabo dos evaluaciones globales de las unidades de Trabajo Social; la primera, por el Consejo de Prestaciones Social (COPRESO) y la segunda, por la Dirección de Recursos Humanos, que permitió reorientar la labor de Trabajo Social.

<sup>1</sup> Contando con la asesoría de expertos internacionales y nacionales (OPS-MIDEPLAN).

**Cuadro No. 75**  
**Cuadro Comparativo Proyectos Años 1989 - 1990**  
**Según Sub-programas**

Región Programática	Sub Programas											
	Acción Social						Capacitación		Investigación		Evaluación	
	Caso		Grupo		Comunidad							
	1989	1990*	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990
Brunca	40		17	47	5	10	12	512	26	11	10	10
Chorotega	9		216	98	10	10	20	93	9	7	9	6
Huetar Atlántica	10		43	80	14	45	8	203	3	3	8	8
Huetar Norte	19		40	43	1	5	3	206	3	1	2	6
Pacífico Central	0		0	105	0	1	0	101	0	4	0	4
Central Norte	0		0	225	0	18	0	453	0	9	0	21
Central Sur	0		0	113	0	24	0	299	0	5	0	12
Central	68		528	-	25	0	81	0	19	0	33	0
Clinicas mayores	44		86	-	15	0	30	0	14	0	6	0
Hospitales desconcentrados	24		299	103	0	4	36	348	25	12	5	6
TOTAL**	214	*	1229	814	78	117	190	2215	99	52***	73	73

\*Se trabaja con toda la demanda manifiesta

\*\*No incluye trabajo realizado en la oficina de la Jefatura de Trabajo Social, por no corresponder a ninguna región programática

\*\*\*Falta anotar dos investigaciones de Tercera Edad que realizó la jefatura de Trabajo Social

**Cuadro No. 76**  
**Población atendida en los Sub-programas**  
**de relación directa por regiones**

Región programática	Sub-programas							
	Acción Social						Capacitación	
	Caso		Grupo		Comunidad			
	1989	1990	1989	1990	1989	1990	1989	1990
Brunca	3.125	1.692	11.552	5.908	5.95	6.432	4.018	7.507
Chorotega	2.032	8.094	14.852	8.134	1.721	3.132	2.850	4.550
Huetar Atlántica	1.682	1.102	2.347	3.425	227	1.783	105	4.673
Huetar Norte	967	757	3.227	3.494	50	597	200	6.130
Pacifico Central	0	1.266	0	4.523	0	98	0	1.100
Central Norte	0	5.896	0	79.226	0	22.088	0	42.801
Central Sur	0	3.339	0	25.112	0	5.888	0	10.583
Central	9.902	0	29.340	0	5.604	0	11.010	0
Clinicas Mayores	3.13	0	49.418	0	1.506	0	6.256	0
Hospitales desconcentrados	11.634	11.007	32.480	23.316	5.033	5.595	1.041	17.181
TOTAL	32.472	33.153	143.216	153.138	20.091	45.613	25.480	94.525

### 3.3.2 Desarrollo Social

Las acciones de Desarrollo Social se dirigen a los beneficiarios del Seguro Social, a los grupos voluntarios, trabajadores, pensionados y grupos de la comunidad, a partir de la percepción e identificación de las necesidades y de su diagnóstico. Se orientan a facilitar el crecimiento personal, el desarrollo de las potencialidades humanas, de iniciativas y la organización autogestionaria, que coadyuven en la satisfacción de necesidades, en el logro de un mayor bienestar biopsicosocial y en una mejor calidad de vida.

El proceso sistemático de acción, en el abordaje de las situaciones socio-organizativas, mediante un esfuerzo conjunto de búsqueda de soluciones con las personas, familias, grupos de la comunidad y otras instituciones, por medio del Desarrollo Social, conduce al esfuerzo de valores de participación y solidaridad, propicia el autodesarrollo y conlleva la identificación con los objetivos de la Caja Costarricense de Seguro Social.

#### a. Programa estudio alternativas organización de los trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social

##### Reseña:

Siguiendo las directrices del Gobierno de la República y particularmente, las intenciones de disminuir el déficit en el sector público, como parte del esfuerzo nacional de Ajuste Estructural, en mayo de 1986, la Caja Costarricense de Seguro Social creó la Comisión Estudio Alternativas Organización de los Trabajadores.

Esta Comisión estudió varios modelos de organización y desarrolló un programa basado en el modelo de «empresas laborales», de tipo autogestionario, sin que fuere exclusivo este modelo, el cual tiene como objetivo la operativización de los principios de democracia económica y desarrollo social del trabajador.

Varios grupos de trabajadores han mostrado su interés en prestar sus servicios a la Institución, en la modalidad de una «empresa laboral», bajo su responsabilidad. La Caja ha apoyado estas iniciativas, por medio del Departamento de Desarrollo Social, con un equipo profesional para el estudio de proyectos, con la ausencia de la Comisión Intergerencial, como parte de esta labor se ha desarrollado la capacitación empresarial, se han elaborado los estudios de factibilidad. En general, se ha preparado a grupos de trabajadores interesados para que asuman la producción de algunos bienes y servicios considerados no estratégicos.



Actualmente se encuentran en funcionamiento la Empresa Laboral denominada Tecnología Médica Industrial S.A. (TECMISA), con muy buen suceso, la cual participó en una licitación pública de la C.C.S.S., donde obtuvo un porcentaje muy satisfactorio.

**Para 1990 se ha desarrollado el Programa de Empresas Autogestionarias de la Caja Costarricense de Seguro Social.**

El marco programático esbozado por el Gobierno de la República con el impulso al Programa de Movilidad Laboral, sirvió como referente a la transferencia de servicios no estratégicos de la C.C.S.S. al sector autogestionario, como una alternativa viable institucionalmente para reducir la planilla de trabajadores, a la par de que se lograría fortalecer la democracia económica, el desarrollo social de los trabajadores y sus familias, elevar la calidad del servicio que recibe el asegurado y promover un ahorro económico para la Institución, producto del impulso a los proyectos.

Para este año, se estudiaron los proyectos: Lavandería del Hospital Max Peralta de Cartago, TREFAAC (Taller de Refrigeración y Aire Acondicionado), CIMED (Compañía Industrial Médico Dental S.A.) y ELMHISA (Empresa Laboral Mantenimiento Hospitalario Industrial S.A.).

Como un aspecto importante de resaltar es que durante el último trimestre del año 1990 se pudo contar con el aval de la Autoridad Presupuestaria, para impulsar el desarrollo del Programa.

#### **b. Programa Organización y promoción de grupos voluntarios al servicio de la Institución**

Este programa coordina y apoya las actividades de los grupos de servicio voluntario, comprendiendo a aquellas organizaciones que prestan sus servicios en las diversas unidades médicas de la Institución y que enmarcan su quehacer dentro de planes definidos de trabajo, respondiendo a los objetivos y políticas generales de la C.C.S.S.

Durante este año se realizó un Seminario de Capacitación de una semana de duración, con los grupos voluntarios del Hospital San Juan de Dios, con temas especializados, considerados de gran utilidad en el manejo de la relación voluntario-paciente.

Asimismo se logró un reordenamiento en la forma de operación de los grupos de ese Centro Médico, con el objetivo de mejorar la eficacia organizacional.

Durante 1990 se trabajó con base en dos lineamientos de acción:

Por una parte, se dio seguimiento a las actividades planeadas dentro del programa, las cuales se sintetizan en brindar una asesoría a los grupos que lo solicitan en materia de organización, funcionamiento de la Junta Directiva, y reglamentaciones básicas a considerar por los grupos voluntarios, para operar en los centros médicos de la Institución.

Además incluyó capacitación a los grupos voluntarios de la Institución, aprovechando la estructura organizativa de la Federación de Asociaciones Voluntarias en Salud y Afines (FAVOSA), mediante las múltiples actividades de esta federación, que aglutina a algunos grupos de servicio voluntario de la C.C.S.S.

Estas actividades consistieron en reuniones bimestrales de delegados y dos seminarios de capacitación, que se celebraron en el Auditorio Dr. Guillermo Padilla Castro, del Centro de Desarrollo Social.

Por otro lado, otro aspecto importante fue la planeación de una estrategia que permitiera fortalecer el funcionamiento de los grupos de servicio voluntario, fundamentada en el análisis de la realidad en la cual se definieron dos objetivos fundamentales para facilitar su concreción:

- a. La elaboración de un diagnóstico de los grupos voluntarios de la C.C.S.S., para detectar las necesidades y problemas de esta agrupación, en su relación institucional.
- b. A partir del diagnóstico, la elaboración de un Plan Estratégico Institucional de apoyo a los grupos voluntarios, que defina las políticas, objetivos y metas institucionales a seguir con estos grupos.

### **c. Programa de jubilación y tercera edad**

En los últimos años, Costa Rica ha experimentado un aumento en la población de 60 años y más, con efecto de un proceso de transición demográfico, caracterizado por un descenso sostenido de los niveles de fecundidad y en las tasas de mortalidad.

Este cambio de la población significa un incremento de las demandas y formas de atención del anciano, quienes requieren de una atención integral, que les permita satisfacer sus necesidades vitales, lo mismo que continuar contribuyendo al progreso de la sociedad. La Caja Costarricense de Seguro Social, institución vanguardia de la Seguridad Social en Costa Rica, se ha interesado en contemplar dentro de sus programas, todas aquellas actividades que tiendan al desarrollo integral del anciano.

Entre las principales acciones desarrolladas durante el año de 1989 en este Programa, se destacan las siguientes:

- Se orientó a 570 funcionarios en vías de jubilación sobre trámites de solicitudes de pensión.
- Se impartieron charlas en diversos lugares del país y se realizaron entrevistas personales.
- Se llevó a cabo el tradicional homenaje a 380 funcionarios de la Institución, que se pensionaron en el transcurso del año de 1989.

Con el concurso de la Comisión Permanente sobre Estudio y Seguimiento de los Programas de Jubilación y Tercera Edad que se desarrollan en la Caja Costarricense de Seguro Social, se ejecutaron las siguientes actividades:

- Participación de tres funcionarios de la Comisión en el Simposio de Programas educativos y de capacitación.
- Análisis de los Programas de Tercera Edad y Jubilación y ordenamiento de los mismos. Se solicitó estudio técnico a la Dirección de Planificación Administrativa, con relación a Programas de Jubilación y Tercera Edad que se desarrollan en la Caja.

En el año 1990, se ejecutaron una serie de acciones estratégicas, entre ellas la definición de contenidos y elaboración de trabajos en los aspectos técnicos, que constituyeron los insumos para el Plan Institucional sobre la Tercera Edad, 1991-1994. Este trabajo implicó además reuniones de la Comisión Permanente sobre Estudio y Seguimiento de los Programas de Jubilación y Tercera Edad que se desarrollan en la C.C.S.S., talleres, jornadas, seminarios, revisión y elaboración de documentos previos.

Durante este periodo se desarrollan otras actividades propias de este programa tales como:

- Orientación a 425 funcionarios en vías de jubilación en aspectos relativos a este proceso, así como acerca de los trámites para solicitud de pensión, por medio de charlas y entrevistas personales.

Se llevó a cabo el tradicional homenaje a 363 funcionarios de la Institución, que se pensionaron en el transcurso de ese año.

#### d. Programa de Recreación y Salud

La Institución, conocedora de la importancia de la recreación como una necesidad del ser humano dentro de los componentes fundamentales para el logro de la salud integral y promoción humana, ejecutó en el Centro de Desarrollo Social el programa de Recreación y Salud dirigido a los trabajadores, familiares (cónyuge e hijos) y población de la Tercera Edad, con el desarrollo de los siguientes:

Programa	No. de cursos	
	1989	1990
Natación para niños	4	6
Natación para adultos	13	10
Natación para tercera edad	14	15
Gimnasia adultos	12	10
Gimnasia tercera edad	11	11
Danza tercera edad	3	4
Artesanía tercera edad	5	4
Montañismo adultos	2	1
JiuJitsu niños	1	1
Pintura adultos	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>63</b>

Además se brindó atención individual y grupal a los usuarios del programa, mediante la ejecución de sesiones de salud mental y sensibilización.

### 3.3.3 Programa de vivienda

Como parte de las inversiones que se realizan en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, la C.C.S.S. ha continuado con el plan de financiamiento para adquisición de vivienda, tanto para sus funcionarios como a particulares.

Dicho programa también incluye financiamiento para cancelación de hipotecas y compra de lotes.

En los cuadros se presentan desgloses por provincias en cada modalidad de préstamo y tipo de prestatario.

En el año 1989 el monto total por concepto de este tipo de préstamo, fue de ₡2.8 millones, para un total de 2.453 casos; en el año 1990, a pesar de que bajó el número de casos a 2243, el monto subió a ₡2.9 millones.

Como se puede observar, del monto total la provincia de San José utilizó el 66,24% en 1989 y el 65,87% en 1990, por cuanto la mayor concentración de la población se encuentra en dicha provincia.

**Cuadro No. 77**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Préstamos hipotecarios a empleados**  
**Distribución por provincia**  
**Periodo 1989 - 1990**  
 (Cifras en miles de colones)

Provincia	Construcción casa empleados				Compra casa u otro empleados			
	1990		1989		1990		1989	
	Monto	No. casos	Monto	No. casos	Monto	No. casos	Monto	No. casos
TOTAL	95.335.0	79	169.856.0	196	241.018.0	224	233.498.3	260
San José	51.898.0	44	101.066.1	117	133.440.3	117	136.634.2	140
Alajuela	16.418.0	14	25.387.8	24	15.215.0	15	22.922.9	28
Cartago	14.923.0	12	15.013.8	14	20.951.8	22	25.289.7	30
Heredia	9.454.0	5	14.378.3	16	32.970.0	26	28.334.5	35
Guanacaste	1.192.0	2	11.410.0	21	3.058.0	3	3,295.0	6
Puntarenas	0	0	1.600.0	3	9,813.0	14	9.327.6	13
Limón	1.450.0	2	1.000.0	1	25.569.9	27	7.694.4	8

**Cuadro No. 78**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Préstamos hipotecarios a particulares**  
**Distribución por provincia**  
**Período 1989 - 1990**  
**(Cifras en miles de colones)**

Provincia	Construcción casa particulares				Compra casa particulares			
	1990		1989 *		1990		1989	
	Monto	No. casos	Monto	No. casos	Monto	No. casos	Monto	No. casos
TOTAL	500.152.0	324	456.471.8	330	1.919.746.1	1.349	1.744.142.3	1.370
San José	346.230.0	206	301.430.0	213	1.284.641.0	818	1.162.175.5	830
Alajuela	50.189.0	39	45.418.0	40	157.330.0	108	191.051.4	149
Cartago	35.909.0	31	30.068.8	26	160.792.0	165	186.957.1	212
Heredia	58.905.0	41	49.497.0	45	254.924.0	206	173.969.0	153
Guanacaste	1.398.0	2	26.944.0	3	9.847.0	13	6.531.8	8
Puntarenas	0	0	1.864.0	2	38.335.0	23	20.682.5	16
Limón	7.521.0	5	1.250.0	1	13.877.1	16	2.775.0	2

\*Incluye préstamos a cooperativas y asociaciones solidaristas

**Cuadro No. 79**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Préstamos hipotecarios a particulares**  
**Distribución por provincia**  
**Período 1989 - 1990**  
**(Cifras en miles de colones)**

Provincia	Cancelación de hipotecas a particulares				Compra de lote a particulares			
	1990		1989		1990		1989	
	Monto	No. Casos	Monto	No. Casos	Monto	No. Casos	Monto	No. Casos
TOTAL	56.418.9	53	108.475.6	113	155.315.7	214	110.962.7	184
San José	48.390.9	42	88.096.8	92	90.590.2	119	81.000.6	125
Alajuela	1.200.0	1	7.140.2	8	35.639.8	49	6.903.9	16
Cartago	1.600.0	3	2.235.6	5	10.704.9	20	3.806.0	8
Heredia	5.016.0	6	8.063.0	5	15.242.8	23	16.787.6	30
Guanacaste	212	1	0	0	300	1	0	0
Puntarenas	0	0	2.590.0	2	2.838.0	2	2.232.6	4
Limón	0	0	350	1	0	0	232	1

**Cuadro No. 80**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Préstamos hipotecarios a empleados y particulares**  
**Distribución por provincia**  
**Período 1989 - 1990**  
**(Cifras en miles de colones)**

Provincia	Totales por provincia			
	1990		1989	
	Monto	No. casos	Monto	No. casos
TOTAL	2.967.985.7	2.243	2.823.406.7	2.453
San José	1.955.190.4	1.346.0	1.870.403.2	1.517.0
Alajuela	275.991.8	226	298.824.2	265
Cartago	244.880.7	253	263.371.0	295
Heredia	376.511.8	307	291.029.4	284
Guanacaste	16.007.0	22	48.180.8	38
Puntarenas	50.986.0	39	38.296.7	40
Limón	48.418.0	50	13.301.4	14

Fuente: Sección Sistemas de Crédito C.C.S.S.

---

## CAPITULO 4

---

# *Desarrollo y mejoramiento del sistema de salud*

- 4.1 Regionalización
- 4.2 Integración C.C.S.S.-Ministerio de Salud
- 4.3 Modelos de atención en salud
- 4.4 Sistemas locales de salud

## **4.1 Regionalización**

**4.1.1 Orgánica**

**4.1.2 Funcional**

## Regionalización de la Caja Costarricense de Seguro Social



### 4.1 REGIONALIZACIÓN

#### 4.1.1 Orgánica

**D**espués de los cambios que se dieron en el año 1990, la configuración Regional Orgánica de la C.C.S.S. quedó conformada de la siguiente forma:

- Región Central Norte
- Región Central Sur
- Región Huetar Norte
- Región Huetar Atlántica
- Región Chorotega
- Región Pacífico Central
- Región Brunca

#### 4.1.2 Funcional

La distribución funcional de los diferentes centros de atención, agrupada por hospitales, clínicas y sucursales, se presenta en los cuadros Nos. 81 y 82.

**Cuadro No. 81**  
**Distribución de sucursales y agencias**  
**según regiones programáticas**  
**Diciembre 1990**

Direcciones Regionales				
Central	Huetar Norte	Chorotega	Huetar Atlántica	Brunca
<b>Sucursales</b>				
Cartago Desamparados Paraiso San Ignacio Acosta Tres Ríos Turrialba Guadalupe Heredia Puriscal Sto. Domingo Heredia Sn. Joaquín de Flores San Rafael Heredia	Alajuela Alfaro Ruiz Atenas San Carlos Grecia Naranjo Orotina Palmares Poás San Ramón Valverde Vega Los Chiles La Fortuna, San Carlos	Abangares Bagaces Cañas Chornes Esparza Filadelfia Hojancha Jicaral La Cruz Liberia Miramar Nandayure Nicoya Puntarenas Santa Cruz Veintisiete de abril Upala Nuevo Arenal	Batán Güápiles La Fortuna Limón Limón Río Frío Siquirres Sikaola Puerto Viejo Sarapiquí Cariari Guácimo La Perla Roxana Ticabán Bribri	Buenos Aires Ciudad Cortés Ciudad Neilly Golfito Palmar Pérez Zeledón San Vito Coto Brus San Marcos Tarrazú Quepos Parrita La Cuesta
<b>Agencias</b>				
	Juan Viñas La Lucha Frailes Santa Elena Pacayas Cot Tierra Blanca		León Cortés Santa María de Dota  (Son agencias de la de Sn. Marcos de Tarrazú)	

Fuente: Direcciones regionales de sucursales

**Cuadro No. 82**  
**C.C.S.S. Distribución de hospitales por región programática**  
**a Diciembre 1990**

Región	Nacionales	Regionales	Periféricos		
			3	2	1
Central Sur	Dr. Quacón Paul Dr. Blanco Cervantes	Dr. Max Peralta, Cartago	William Allen		
Central Norte	Centro Nal. Rehabilitación	San Rafael Alajuela	Dr. Carlos Luis Valverde Vega, San Ramón	San Francisco de Asís, Grecia San Vicente de Paul, Heredia	
Chorotega			Dr. Enrique Baltodano Briceno La Anesón		Upala
Huetar Atlántica		Dr. Tony Facio, Limón		Güápiles	
Huetar Norte		San Carlos			Los Chiles
Brunca		Dr. Escalante Proffila, San Isidro	Ciudad Neilly		Golfito Dr. Tomas Casas C. San Vito
Pacífico Central		Dr. Morseñor Sanabria, Puntarenas			Dr. Max Torán Valls, Quepos
Hospitales desconcentrados*	Dr. Caidrón Guardia, México	San Juan de Dios, Nacional de Niños, Instituto Materno Infantil Carti, Nacional Psiquiátrico			

\*Departamento de cooperación a la Gerencia de División Médica

Fuente: Direcciones regionales

Elaborado por: Emilia Cárdena y Sonia Torres

Set. 91

**Cuadro No. 83**  
**C.C.S.S. Distribución de clínicas por región programática**  
**a Diciembre 1990**

Región	Tipo						
	4	3	2	1			
Central Sur	Cl. Pavas Dr. Moreno Cañas Dr. Solón Núñez Dr. Carlos Durán Dr. Marcial Fallas	Puriscal La Unión Tres Ríos San Ignacio Acosta Paraiso	San Marcos de Tarrazú La Suiza Juan Viñas	Turrubares Santa Elena Frailes El Llano San Gabriel Tabarcá (Oreamuno) Cot Pacayas Sta. María de Dota La Lucha Tierra Blanca C.I. Tejar	La Gloria Puriscal Ciudad Colón Orosí San Pablo León Cortés Cervantes Pavones Sta. Teresita Corralillo San Cristóbal As. Ancianos Turrialba C.I. Llano Los Angeles Alumbre*	Oriente* Pejiballe Turrialba* Monterrey Aserrí* Llano Bonito* Atirro* Pacayltas* Peralta* Santa Cruz* Aquiáres* Tucurrique* C.I. Río Azul y Linda Vista	
Central Norte	Dr. Jiménez Núñez Dr. Clorito Picado Dr. Francisco Bolaños Dr. Marcial Rodríguez C.I. Coronado C.I. Tíbás (COOPESAIN)	C.I. Barba Heredia Santo Domingo San Rafael Heredia Naranjo Ing. Jorge Vollo	Palmares Atenas San Pedro Poás Valverde Vega (Sarchil) La Reforma	Poasito* Tacaes Zarcero C.I. San Isidro Heredia C.I. Los Lagos Coyol Tambor	San Rafael Alajuela San José de Alajuela Santa Bárbara Carrillos Alto* Carrillos Bajo Turricares Pacto del Jocote	C.I. Chachagua Sabanilla San José de la Montaña  La Luisa Carrizal Cacao	
Huetar Norte				La Fortuna S. Carlos Sta. Rosa Pocosal Aguas Zarcas Puerto Viejo Pital Venecia C.I. Guatuso Monterrey San Miguel La Virgen Sarapiquí Horquetas Caño Negro*	Río Cuarto* Allamirita* Santa Rita* San Isidro de Peñas Blancas* Río Celeste* Coopevega* Los Lirios* Venado* La Gloria* La Tabla* Coquitales* Veracruz*	San Jorge* San José del Amparo* Katira* Buena Vista* Santa Fe* Pataste* Palenque Margarita* Los Angeles* Cóbano (Los Chiles)* Gallo Pinto	
Huetar Atlántica		Siquirres	Río Frio La Fortuna Limón Cariari	Sixola Bataan Guácimo La Perla	Pocora Bribri El Carmen	Las Barras* Cahuita* Amubre*	
Chorotega		Santa Cruz	Las Juntas de Abangares Tilarán Cañas Bagaces	Filadelfia La Cruz Hojancha Nandayure 27 de Abril	Colorado Bebedero Nuevo Arenal	Guayabo Fortuna Bagaces Aguas Claras	Sardinal Paso Tempisque Sámara
Brunca		Palmar Sur Buenos Aires	La Cuesta		Puerto Jiménez Sabalito Agua Buena San Vito	Daniel Flores General Viejo Pejibaye (Pérez Zeledón)	
Pacífico Central	San Rafael Puriscal		Chomes Jicaral Esparza	Miramar Orótina Parrita	Cóbano Paquera Chacarita	San Mateo Jacó San Lucas* Monteverde	

\*Visita Periódica

Fuente: Direcciones Regionales

Elaborado por: Emilia Zúñiga y Sonia Torres

Set. 91

## **4.2 Integración C.C.S.S.- Ministerio de Salud**

## 4.2 INTEGRACIÓN C.C.S.S.-MINISTERIO DE SALUD

### 4.2 Integración C.C.S.S.

**E**n el año 1986, con el Plan Nacional de Desarrollo 86-90, se complementa la universalización de los servicios de salud para toda la población; se acelera el proceso de desconcentración administrativa y de integración y coordinación en los niveles locales, mediante la programación local conjunta entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, lo que a su vez conllevó al fortalecimiento de los servicios de atención primaria.

A partir de este año, ambas Instituciones han trabajado en forma paralela, para lograr integrar en todo el territorio nacional los servicios médicos, con el fin primordial de evitar la duplicación en las funciones y utilizar los recursos en forma racional.

En el año 1989 se publica el Decreto Ejecutivo No. 19276 S., del día 9 de noviembre, mediante el cual se promulga el «Reglamento General del Sistema Nacional de Salud», el cual viene a consolidar en forma definitiva, la integración de los servicios de salud entre la C.C.S.S. y el Ministerio de Salud. De dicho reglamento se extraen los principales lineamientos de política de Salud:

- Salud para todos como meta social y compromiso nacional e internacional.
- Desarrollo del Sistema Nacional de Salud y de las Instituciones que integran el Sector Salud.
- Fortalecimiento de la infraestructura de servicios de salud.
- Consolidación de los avances en salud y abordaje de nuevos problemas y enfoques en la atención integral de la población.
- Participación de la comunidad en todas las actividades del Sistema de Salud.

En el año 1990, en el Programa de Gobierno 1990-94 se reafirman los criterios de integración vs. desconcentración en los Servicios de Salud y se establecen para el Sector Salud políticas específicas:

- La atención en Salud será integral, continua, libre de riesgos, humanizada, solidaria y orientada al bien común.
- La prestación de los servicios de salud debe darse utilizando los recursos humanos, físicos, financieros y materiales disponibles en forma racional y eficiente.

Sin embargo, a pesar de las políticas existentes, aún no se han logrado integrar el 100% de los Centros de Salud del país. Del total de 68 centros integrados, únicamente 38 lo están totalmente, por cuanto los restantes están integrados sólo en programas o sólo en planta física, lo que pone de manifiesto que existen obstáculos que imposibilitan la integración total, sin embargo se hacen los esfuerzos necesarios para que esto se logre a corto plazo. En el cuadro No. 84 se presenta la información referente a los centros médicos integrados por nivel de integración y región programática, a diciembre 1990.

**Cuadro No. 84**  
**Total de centros médicos integrados**  
**CCSS/Ministerio de Salud**  
**Distribuidos por nivel de integración**  
**y región programática**  
**(A diciembre 1990)**

Región programática	Total centros integrados	Nivel de integración		
		Sólo en programas	Sólo en planta física	Ambas
TOTAL	68	25	8	38
Central Sur	23	14	0	9
Chorotega	19	6	1	12
Central Norte	5	0	0	5
Huetar Atlántica	4	0	3	1
Brunca	9	4*	0	5
Huetar Norte	1	0	0	1
Pacífico Central	7	1	1	5

\*Coordinación de programas, intercambio de recursos humanos y materiales.  
Fuente: Direcciones Regionales Servicios Médicos

## **4.3 Modelos de Atención en Salud**

### 4.3 MODELOS DE ATENCIÓN EN SALUD



Si bien es cierto, en los últimos años nuestro país ha logrado elevar los niveles de salud de la población, utilizando un modelo tradicional de atención, se hizo necesario buscar nuevos modelos alternativos para solucionar los problemas a que se enfrenta hoy en día la Institución.

Los nuevos modelos de atención plantean una serie de lineamientos que permitirán brindar una atención acorde a las necesidades y proporcionan una alternativa para enfrentar los actuales problemas en salud, y plantean como principales objetivos:

- a. Brindar un servicio oportuno y continuo, de atención integral
- b. Involucrar a la comunidad dentro del proceso de salud
- c. Aplicar y fortalecer la estrategia de atención primaria en todas sus actividades
- d. Propiciar una mayor flexibilidad administrativa en la estructura del Estado, con el fin de eliminar trabas burocráticas y obtener una mayor capacidad resolutoria
- e. Buscar excelencia profesional y técnica en cada funcionario
- f. Lograr la motivación de los funcionarios y que adquieran un sentido de bienestar y pertenencia con la Institución

En 1987 se inició el primer proyecto en la comunidad de Barva de Heredia, ensayándose también una forma diferente en la contratación de los profesionales médicos, mediante el pago por capitación; esta modalidad de organización se extendió luego a dos comunidades más, una en Heredia y otra en Alajuela.

En el año 1988, al abrir la CCSS y el Ministerio de Salud el Centro Integrado de Coronado, se implementó un programa de medicina familiar, para la capacitación en servicio de los residentes en Medicina Familiar, requiriéndose entonces que la modalidad de trabajo de dicho centro fuera la del nuevo modelo de atención, dándose énfasis a las actividades de prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

También en el año 1988 se fue más allá en la modalidad de contratación, al firmarse un convenio con una empresa cooperativa autogestionaria, para que prestara los servicios a la Comunidad de Pavas (Coopesalud R.L.). Tras dos años de funcionamiento de la Clínica Integrada de Pavas como cooperativa pionera en nuestro país, se ha determinado por medio de una encuesta aplicada a los usuarios de los servicios de dicho Centro, que existe una opinión satisfactoria de los mismos hacia el tipo de atención que se les brinda, dicha encuesta alcanzó un porcentaje de satisfacción general de un 90% de los entrevistados. Adicionalmente, también se logró determinar un alto grado de satisfacción entre sus funcionarios, los cuales se sienten altamente motivados y han logrado desarrollar un alto sentido de bienestar y pertenencia con la Institución.

Es a raíz del gran resultado obtenido en Pavas, que un grupo de funcionarios convencidos de que el camino cooperativista es una alternativa viable para la administración de los servicios de salud, constituyen legalmente el día 2 de julio de 1989, la Clínica de Tibás, que se conformó con el nombre de COOPESAIN, Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, la cual se inaugura el 31 de enero de 1990.

Ambos centros funcionan como Centros Integrados de Atención, por cuanto han establecido contratos, tanto con la C.C.S.S., como con el Ministerio de Salud, para la atención de la población adscrita.

A diciembre de 1990 las Clínicas de Coronado, Pavas y Tibás, han obtenido grandes logros, referentes a la disminución de referencias a especialistas e internamientos, disminución en los costos de la consulta externa, mayor capacidad resolutive, excelencia en el trabajo, gran motivación entre sus funcionarios, alta participación de la comunidad en la solución de los problemas, etc., lo que hace pensar a las autoridades superiores en la necesidad de introducir algunos de los cambios que se han probado en estos modelos en los Centros de Atención, que utilizan el llamado Modelo Tradicional.

## **4.4 Sistemas Locales de Salud**

## 4.4 SISTEMAS LOCALES DE SALUD

A partir del año 1987 se inicia en Costa Rica el desarrollo de los SILOS, se adopta esta modalidad operativa, entendiendo a los SILOS como conjuntos de recursos institucionales y comunales, ubicados en el área geográfica y poblacional, utilizados en forma racional por equipos de trabajo interinstitucionales del sector, con participación de la comunidad organizada. Estos grupos colegiados coordinan y articulan las actividades necesarias para satisfacer las necesidades de salud de la población y toman sus decisiones mediante el uso de información actualizada en relación con la situación del país.

El 09 de noviembre de 1989 se publica en la Gaceta el Decreto No. 19276-S, en donde se promulga el Reglamento General del Sistema Nacional de Salud y se crearon las Areas de Salud, en el cual se da especial importancia al desarrollo de los SILOS en el país. Posteriormente el 24 de mayo de 1990, por medio del Decreto No. 19675-S, se crea el «Reglamento de Organización del Area de Salud», en el cual se define la organización, funciones, competencia y mecanismo de coordinación del Area de Salud, de acuerdo con el ordenamiento establecido en el Reglamento General del Sistema Nacional de Salud, definiéndose el Area de Salud como el conjunto de los SILOS, por lo cual es un reglamento en el cual define cómo deben operar los SILOS; se pide a las Instituciones involucradas establecer una «Red integral de Servicios de Salud»; coordinar el proceso de planificación e incrementar la capacidad resolutive.

Para la ejecución de estrategias destinada a lograr una acción más eficaz y un uso racional de los recursos, se han establecido mecanismos facilitadores de su orientación y conducción, entre los que se destacan los Consejos Técnicos Básicos (CTB). Estos consejos son responsables de la toma de decisiones en materia de planificación y ejecución de las acciones de salud en áreas programáticas correspondientes y configurado por un equipo multidisciplinario. En ellos participan los responsables en el nivel local de todas las áreas de actividades de salud y representantes de la comunidad.

Para lograr lo anterior, la C.C.S.S. comenzó la elaboración de una propuesta de apertura programática y definición de metodología e instrumentos de programación, con el doble propósito de crear cultura de programación en la Institución y garantizar completamentariedad con la del Ministerio de Salud, para el logro de una atención integral y una complementación de esfuerzos.

Grupos de ambas instituciones, responsables de la conducción del proceso nacional de programación conjunta y participativa elaboraron metodologías e instrumentos para cumplir con este propósito, elaborando una «Guía de Diagnóstico de Salud», que permitiera la elaboración del «Diagnóstico Integral de Salud del Sistema Local de Salud», así como la priorización de los problemas, la identificación de los factores condicionantes y su solución integral, mediante la concertación de un plan operativo en forma participativa, situacional y con enfoque estratégico.

El Ministerio de Salud, la CCSS y la OPS, conjuntamente con la Universidad de Costa Rica, elaboraron diez módulos de autoinstrucción para la capacitación continua y distancia de los Consejos Técnicos Locales y la formación de los técnicos medios de administración para los 86 SILOS existentes. Estos módulos, previa adecuación, serán utilizados para la capacitación de los Consejos Técnicos Locales.

Como resultado de la primera etapa de divulgación e inicio del proceso, se indicó como prioridad de trabajo para continuar con el desarrollo de los SILOS, la necesidad de desarrollar el Sistema Integral de Información Local en Salud, para el Ministerio de Salud y la CCSS, conjuntamente con las Regiones de Salud de la Huetar Altántica y Chorotega de ambas Instituciones.

Además se inició el estudio de la Red de Servicios del Area Metropolitana de San José, para los establecimientos de salud de la CCSS y del Ministerio de Salud, con la finalidad de definir la estrategia para el desarrollo de los SILOS urbanos del área metropolitana.

---

## CAPITULO 5

---

# *Acontecimientos nacionales e internacionales*

**5.1 Convenios**

**5.2 Donaciones**

**5.3 Eventos**

## **5.1 Convenios**

## 5.1 CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES

### 5.1.1 Convenios internacionales

Organismo	Fecha	Beneficiario	Propósito
Baylor College of Medicine, Houston, Texas, EUA	Nov. 90	Médicos y estudiantes de Medicina y otros profesionales de Salud de Baylor y de la C.C.S.S.	1. Entrenamiento especial en forma de Tutoría Superior de Cursos de Diagnóstico y Tratamiento de Pacientes referidos de Costa Rica.
Children's Hearth Fund Mineapolis, MN 55407-USA (Fondo Cardíaco para la Niñez)	Nov. 90	Niños indigentes provenientes de diferentes países referidos por ese organismo.	1. Servicios cardiovasculares en Hosp. Nac. de Niños. 2. Educación, Asistencia Técnica e Investigación.
Raymond Chabot, International INC	Dic. 90	Ambas Instituciones.	Implantación de un Sistema de Información de Mantenimiento de Instalaciones y Equipo Médico en el Hosp. Nacional de Niños.
International Center for Medical Research and Training of Lousiana State University (I.C.M.R.T.).	Oct. 90	Unidades médicas de la Caja.	Realización de Exámenes Serológicos.
Instituto de Seguros Sociales, Rep. de Colombia	Nov. 89	Ambas Instituciones.	Cooperación y Asesoría Científica y Técnica.
Hospital Hermann (afiliados a la Escuela de Medicina de la Universidad de Texas en Houston).	Marzo 90	La C.C.S.S.	1. Programas de adiestramiento médico de la CCSS (Tutorías). 2. Diagnóstico y tratamiento de pacientes enviados por la Gerencia División Médica de la C.C.S.S.
Hospital Hermann (afiliado a la Escuela de Medicina de la Universidad de Texas en Houston).	Nov. 90		1. Cursos de Posgrado en Educación para Médicos del Sistema Seguridad Social de Costa Rica y para Estudiantes Residentes y Médicos que desean aprovechar oportunidades, áreas específicas como enfermedades infecciosas. Medicina Tropical, Salud Pública o Atención Primaria en Salud. 2. Diagnóstico y Tratamiento de Pacientes Referidos por la C.C.S.S.

Fuente: Custodia de Convenios, Sección de Afiliación

## 5.1.2 Convenios nacionales

Organismo	Fecha	Beneficiario	Propósito
Cuerpo de Paz de Costa Rica	No. 89	Población Nacional	Programas de Rehabilitación
Fundación Genética Humana	Set. 90	Ambas Instituciones	Cooperación, Intercambio y Solidaridad entre ambas Instituciones
Universidad Estatal a Distancia	Set. 89	Funcionarios de la C.C.S.S.	Capacitación funcionarios de la C.C.S.S.
Universidad de Costa Rica	Jun. 89	Estudiantes Universidad C.R.	Uso del Sistema de Bibliotecas (BINASSS)
Universidad de Costa Rica	Set. 89	Estudiantes Facultad de Microbiología H.S.J.D.	Instalación de un Laboratorio de Análisis Clínicos en el H.S.J.D.
Asociación Servicios Profesionales en Médicos (ASERPROME)	Marzo 90	Población Nacional	Lograr el óptimo bienestar social para la población
Ministerio de Salud (por medio de INCIENSA)	Set. 90	Clínicas y hospitales de C.C.S.S.	Prestación Servicios en Diagnóstico de Laboratorio
Ministerio de Planificación	Dic. 90	Población de CEDRAL	Construcción de Centro Integrado de Salud en CEDRAL, distrito de la Unión, cantón de Montes de Oro
Ministerio de Salud	Nov. 89	Población nacional	Integración y coordinación de servicios, para lograr una mayor eficiencia, eficacia y salud a la totalidad de la población
Ministerio de Economía, Industria y Comercio	1 Jun. 89 y 2 Jun. 90	La Caja y la Dirección General de Estadística y Censos	Ejecución Programa de Encuestas a los Hogares, con propósitos múltiples: Salud Vivienda, Nutrición, Empleo, Desempleo, Ingresos, otros
Universidad Nacional	Marzo 90	Población anciana de Costa Rica	Cooperación para el Desarrollo de un Programa de Psicogerontología
Ministerio de Planificación	Dic. 89	Población adolescente de C.R.	Desarrollo Proyec. de Atenc. Integral al Adolescente
Asociación de Pensionados Exempleados C.C.S.S.	Mayo 89	Pensionados exempleados C.C.S.S.	Deducción de cuotas de membresía
Cruz Roja Costarricense	Agos. 90	Asegurados de la Caja	Traslado de asegurados de la CCSS a Centros Médicos

<b>Organismo</b>	<b>Fecha</b>	<b>Beneficiario</b>	<b>Propósito</b>
Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados	Set. 90	Población Rural	Programa de construcción acueductos rurales
Instituto Costarricense de Ferrocarriles	Marzo 90		Arreglo de pago cuotas obrero-patronales
Asociación Fondo de Mutualidad Empleados CCSS	Feb. 90	Familiares y empleados de la C.C.S.S.	1. Aporte económico a familiares y empleados de Caja. 2. Aporte material y humano a la Asociación (plazas, planta física, equipos, etc.)
Organización Panamericana de la Salud	Jun. 90	Usuarios de los servicios de la Caja	Fortalecer las prestaciones sociales que brinda la CCSS, para que éstas a su vez completen las médicas y económicas.
Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares	Nov. 90		Recaudación de cuotas.
Instituto Nacional de Aprendizaje	En. 89		Recaudación de cuotas.
Instituto Mixto de Ayuda Social	Jun. 89		Recaudación de cuotas.
Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados	Nov. 90	Los refugiados	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Asociación Beneficio Cultural del Santísimo Redentor	Abr. 89	Sacerdotes y Estudiantes	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Asociación aldeas S.O.S. de Niños de Costa Rica	Jul. 89	Madres de Aldeas S.O.S.	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Asociación de Desarrollo Integral de San Pablo de Platanares de Pérez Zeledón	Jun. 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad
Cámara Nacional de Comerciantes Detallistas	Marzo 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Centro Agronómico Tropical de Investigación y Enseñanza	Abr. 89	Los Estudiantes	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Centro Cultural Costarricense Norteamericano	Abr. 89	Estudiantes Becados por A.I.D.	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Cooperativa de Autogestión de Construcción y Ebanistería de Golfito R.L.	Abr. 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.

<b>Organismo</b>	<b>Fecha</b>	<b>Beneficiario</b>	<b>Propósito</b>
Cooperativa de Autogestión de Transportes de Servicios Públicos Metrópoli de Cartago	Marzo 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Cooperativa de Autogestión de Técnicos en Telecomunicaciones R.L.	May. 89	Los Asociados	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud	Nov. 89	Los Asociados	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Cooperativa de Ahorro, Crédito y Servicios Múltiples de la Comunidad de Paracito de Santo Domingo de Heredia R.L.	May. 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Cooperativa de Servicios Industriales y Mecánicos de Golfito R.L.	Abr. 90	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Cooperativa Autogestionaria de Producción Agropecuaria de Egresados del Colegio de Dota	Jun. 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral R.L.	Feb. 90	Los Asociados	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Iglesia de Dios Evangelio Completo	Abr. 89	Los Pastores	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.
Instituto Centroamericano de Administración Pública	Marzo 89	Los Estudiantes	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Instituto de Desarrollo Agrario	Jul. 89	Parceleros en los Asentamientos Campesinos del IDA	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Instituto Tecnológico de Costa Rica	Agos. 89	Los Estudiantes	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Unión Nacional de Pequeños y Medianos Productores Agropecuarios Costarricenses	Set. 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Cooperativa Autogestionaria de Transportes y Servicios Múltiples	Abr. 89	Los Socios	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.
Asociación de Pensionados Rentistas y Residentes de Costa Rica	Abr. 90	Pensionados Rentistas	Protección Seguro Enfermedad y Maternidad.

Fuente: Custodia de Convenios, Sección de Afiliación

## **5.2 Donaciones**

## 5.2 Donaciones recibidas 1989-1990

Donante	Tipo de donación	Concesionario
Asociación Pro-Niños Recién Nacidos	Bombas de infusión, compresor de aire, aire acondicionado, oxímetro, ventilador Baby Bird, computadora e impresora y otros.	Servicio de Neonatología H.N.N.
Asociación Lucha Contra Cáncer Infantil	Monitores electrónicos de presión, craneófono Aire acondicionado Vumon ampolla y otros medicamentos.	Sala de Operaciones H.N.N. Laboral. Investigación. H.N.N. Farmacia, H.N.N.
Asociación Pro-Niño Labio Leporino	Monitor eléctrico de presión	Endocrinología, H.N.N.
Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños	Osnómetro, fuente de poder Bombas infusión y cassette Monitores presión arterial Equipo desc. con bureta graduada	Laboratorio Clínico H.N.N. Uso General, H.N.N. Anestesia, H.N.N. Varios servicios, H.N.N.
Casa Baxter Expot. Cop.	Adaptadores para equipo Automix	Farmacia, H.N.N.
Casa Berig	Espirómetro Vitalograph	Neumonía, H.N.N.
Cía. Scott Paper de Costa Rica	Pañales desechables Toallas descartables	Enfermería, H.N.N. Aseo, H.N.N.
Embajada de Costa Rica en Washington	T.V. color	Un. Enseñanza, H.N.N.
Empresa Industrial Bellavista	Cobijas para bebé	Uso general, H.N.N.
POPS	Helados	Dietética, H.N.N.
Fundación para el Desarrollo del H.N.N.	Aire acondicionado Medidor de Ictericia neonatal y autoclave Implementación de oficina, materiales y otros Central telefónica Centrifuga de mesa Registradoras Electrónicas	Fórmulas, H.N.N. Neonatos, H.N.N.
International Agencies	Cilindro para Nitrógeno Líquido	Lab. de Investigación, H.N.N. Dirección y Administ., H.N.N. Netrología, H.N.N. Verificación de Derechos
		Dermatología, H.N.N.

Donante	Tipo de donación	Concesionario
Junta de Protección Social	Transformadores de pared Medicinas varias (¢75.000.000.00) Sillas de ruedas Sistema multical automatizado, reactivos para equipo multicanal, microscopio y accesorios. Centrífuga de mesa, analizador de bilirrubina Preamplificador EMG, accesorios Contador Hematología Equipo Electroencefalógrafo	Neonatología, H.N.N. Rayos X, H.N.N. Enfermería, H.N.N.  Lab. Clínico, H.N.N. Unidad Investigación, H.N.N. Lab. Clínico Hematología, H.N.N. Neurología, H.N.N.
Laboratorio INTRAVENOL	Bolsas para recolectar sangre, agujas para administración de sangre	Banco de Sangre, H.N.N.
Laboratorios BECKMAN	Computador de monocromático	Proy. Investigac., H.N.N.
MEAD Johnson	Osmómetro Digital	Lab. Clínico, H.N.N.
Ministerio de la Caridad, San Francisco	Juguetes	General, H.N.N.
Sr. Oscar Fischel	Bombas de infusión	Farmacia, H.N.N.
The wellcome foundation Ltda.	Estimuladores de nervio Microstin.	Anestesia, H.N.N.
Universidad de Texas	Impediagómetro	Audiología, H.N.N.
Fundación para el H.N.N.	Aire acondicionado, medidor de Ictericia Neonatal, autoclave Implementos varios de oficina y otros	Varios servicios, H.N.N. Lab. Investigaciones, H.N.N.
Multiservicios Electromédicos	Estimulador Cardíaco Externo	Cuidados Intensivos, H.N.N.
Comité Educación Continua Enfermedad	Equipo Cómputo, Impresora y Mouse	Educación, H.N.N.
Proyecto GOTE BORG de Costa Rica	ITX AT Monocromática ITX XT Monocromática Otros	Lab. Investigación, H.N.N.
Proyecto de anemia y comportamiento	Impresora y fotocopidora	Dirección, H.N.N.
Cámara Nacional Fabricantes y Dist. Insumo	Fotocopidora	C. Intoxicaciones, H.N.N.
Grupo Damas Voluntarias	Ventilador, cabeza de Etes Copio Unidad transformación	C. Externa, H.N.N.
Sra. Sandra Miranda	Bañadores y pañales	Enfermería, H.N.N.

Donante	Tipo de donación	Concesionario
FARDEAL S.A.	Cuna portátil, encierro, coches, andaderas	Varios servicios, H.N.N.
Sra. Laura Pfaeffl	Cabestrillo	Fisioterapia, H.N.N.
Damas rotarias ANDE, AS, pro H.N.N.	Máquina secadora de guantes	S. Central, H.N.N.
BANDECO, S.A.	Monitor	Nefrología, H.N.N.
Co. Pro Ayuda Niños de C.R.	Video grabadora VHS y otros	V. Enseñanza, H.N.N.
Escuela Autónoma de Ciencias Médicas	Cortinas	Neonatología, H.N.N.
PANIAMOR	Máquina de escribir electrónica	Trabajo Social, H.N.N.
Laboratorio de Aduanas	Hemaglutinoscopio	Laboratorio Clínico, H.N.N.
Cia. Mc. Donald	Citocentrífuga, material y accesor.	Lab. Investigación, H.N.N.
Embajada República Federal Alemania	Cabina Rayos Ultravioleta	Dermatología, H.N.N.
Servicios y Equipos Médicos Centroamericano	Equipos ultrasonido	
Asociación Pro Servicio Infectología	Impresora, computador	Infectología, H.N.N.
Beecham y Dr. Jaime Guevara	Impresora	Lab. Clínico, H.N.N.
Sasso & Soto S.A.	Regulador de voltaje	Endocrinología, H.C.G.
Asociación L & S	Fotocopiadora	Endocrinología, H.C.G.
Asociación Pro Hosp.	Equipo ultrasonido e impresora Calibrador de dosis Refrigeradora Juego intercomunicadores	Rayos X, H.C.G. Medicina nuclear, H.C.G. Farmacia, H.C.G. Serv. Emergencias, H.C.G.
Gobierno de Japón	Dos electrocardiógrafos, dos monitores de frecuencia cardíaca	Emergenc. quirúrgica, H. México
Laboratorio Miles	Analizador de Glucosa, Impresora	Sección Medicina, H. México
MATRA S.A.	Tres microcomputadoras, dos impresoras, una unidad protectora (UPS)	Terapia Intensiva, H. México
Damas Voluntarias	Equipo de sonido T.V. color, Betamax, Sony	Radioterapia, H. México Serv. Hematología, H. México
Mult. Elect. Méd. Fabio Chacón	Tres bancos giratorios	Serv. Banco Nacional, H. México
República Dominicana	Máquina de escribir electrónica	Medicina piso 5, H. México
Junta de Protección Social	Dos monitores frecuencia cardíaca	Terapia Intensiva, H. México

Donante	Tipo de donación	Concesionario
Liga Costarricense Contra el Cáncer	Microscopio Docencia	Lab. Hematología, H. México
Sra. María Sánchez	Televisor B y N	Piso 6, H. México
Médicos Neuroc.	Proyector Slides	Neurocirugía
OPS/ICMRT	Refrigeradora, incubadora, bacterio- lógica, dos mesas metálicas Lab.	Hormonal, H. México
Médicos Card.	Microcomputador, monitor, teclado e impresora	Serv. Cardiología, H. México
Asociación Pro Hosp.	Electrocauterio portátil Cuatro Doppler fetal	Servicio urgencias Serv. Obstetricia, H. México
T.E.M.S.A.	Taladro eléctrico Adm.	Hosp. México
I.C.M.R.T.	Archivo, escritorio	Lab. Inmunología, H. México
Lab. Abbott	Veinte bombas de infusión	Terapia Intensiva, H. México
Asociación Salud Coronado	Mueble de vidrio para biblioteca	Clínica Coronado
Comité Bo. San José	Ventilador de pie	Clínica San José, Alajuela
Anónimo	Aporte económico para la compra de incubadora	Hospital de San Ramón
Empleados clínica	T.V. color	Hospital de San Ramón
Damas Voluntarias de San Joaquín de Flores	Una central telefónica	Clínica Barva de Heredia
Comité Pro Clinica	Cuatro Estigmanomotor de mesa, electrocardiógrafo, aspirador ma- nual, ambú, cuatro fuentes eléctricas de otoscopio, humedecedor de oxigeno	Clínica San Joaquín de Flores
Suplidora Equipo Médico	Agitador, Equipo sonido p/aud.	Clínica Jiménez Núñez
Coope Poás, R.L.	Máquina p/tratamiento de pies	Clínica Jiménez Núñez
Comité Donación Kativo	Nebulizador	San Pedro de Poás
Junta de Desarrollo	Nebulizador	Turrúcares
Poder Judicial	Nebulizador	Carrizal de Alajuela
Kativo S.A.	Dos T.V. color	Hosp. Chacón Paul
UNICED	Dos bombas de infusión	Hosp. Max Peralta, Cuid. Intens.
PASCAP/OPS	Balanza p/pesar pacientes	Hosp. Dr. Escalante Pradilla
	Equipo de cómputo	Hosp. Dr. Escalante Pradilla

Donante	Tipo de donación	Concesionario
Fundación Alemana Robert Samuel	Faximil	Hosp. Dr. Escalante Pradilla
Damas Voluntarias	Faximil	Hosp. Dr. Tomás Casas C.
Comité Pro Hosp. Liberia	Aporte económico \$400.000.00	Nueva etapa Hosp. Liberia
Comité Pro Tope FERIA Ganadera	Aporte económico \$270.000.00	Construc. Area Consulta Externa, Hosp. Liberia
Damas Voluntarias	Una incubadora portátil	Hosp. Guápiles (R.H.A.)
	Calculadora eléctrica	Hosp. San Carlos
Club de Leones	Dos T.V. color, un resucitador con cuna incorporada, una bomba de infusión	Servicio de pediatría y neonatos, Hosp. San Carlos
Unión Cantonal	Una microcomputadora e impresora	Servicio de pediatría y neonatos, Hosp. de San Carlos

## **5.3 EVENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES**

- 5.3.1 Eventos nacionales e internacionales de 1989**
- 5.3.2 Eventos Nacionales e Internacionales de 1990**

## 5.3 EVENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES

### 5.3.1 Eventos nacionales e internacionales de 1989

- XV Conferencia Interamericana de Seguridad Social
- V Semana Médica Baylor College
- Curso Administración de Mantenimiento, Centro América y Panamá
- Reunión de Directores Generales Instituciones de Seguridad Social Centro América, Panamá y República Dominicana
- Congreso Nacional de Hospitales
- II Curso Regional de Administración de Farmacia Hospitalaria
- X Aniversario Clínicas San Rafael de Heredia
- Taller Seminario Problemática SIDA en Costa Rica

El evento de más trascendencia en este año fue la realización de la XV Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), de la cual la CCSS y nuestro país tuvieron el honor de ser anfitriones.

Esta Asamblea que se realizó en el Hotel Sheraton Herradura, en el mes de noviembre, tuvo como tema central «El Perfil de la Seguridad Social, en el Siglo XXI», reunió la mayor cantidad de países de toda su historia. Asistieron 234 delegados de Instituciones de 26 naciones, más los representantes de 8 organismos internacionales. Se recibieron y discutieron 69 aportaciones de igual número de subtemas, fueron expuestas 4 conferencias magistrales a cargo de los más reconocidos tratadistas de la Seguridad Social en el mundo, y se emitió al final «La Declaración de San José», que recoge los compromisos y aspiraciones que marcarán un cambio en la historia de los seguros sociales, de cara a las necesidades del desarrollo social y mejoramiento en las condiciones de vida de los pueblos.

Como consecuencia del éxito referido, el Dr. Guido Miranda Gutiérrez, Presidente Ejecutivo de la CCSS en ese momento, fue designado por aclamación Vicepresidente de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.



*Acto de inauguración de la XXV Conferencia Interamericana de Seguridad Social, celebrada en el Hotel Sheraton Herradura, en noviembre de 1989. En dicho acto se contó con la presencia del señor Presidente de la República, Lic. Oscar Arias Sánchez; el Dr. Guido Miranda, Presidente Ejecutivo C.C.S.S.; Dr. Ricardo Gardía Sainz, Presidente Ejecutivo Instituto Mexicano de Seguridad Social, y otras personalidades de la Seguridad Social Mundial.*

---

---

- FE DE ERRATA -

- Pág. 16** Cuadro No. 4 año 1982, en total general leáse: 1.812.460.
- Pág. 30** Cuadro No. 6 año 1982, Total Pasivo y Patrimonio: Leáse Q 5.105.501.
- Pág. 32** Renglón No.7, leáse: Q 938.5 millones.
- Pág. 35** Cuadro No. 8 año 1982, Suprimir paréntesis a la cifra Q 6. 867,  
En la línea siguiente leáse (Q 214.545)
- Pág. 58** Cuadro No.15, leáse CONSULTAS ATENDIDAS
- Pág. 59** Cuadro No.16, leáse período 1981-1983.
- Pág. 78** Cuadro No.32, leáse año 1983.
- Pág. 107** Cuadro No.42, eliminar cantidades 242 y 459 columna No. de casos totales, corresponde a porcentajes.

**RAZONES FINANCIERAS:**

- Pág. 38** Pasivo Total/Activo Total: Leáse período 1983: 33.8 % y 1982: 67%
- Pág. 96** Razón de solvencia: leáse 1983: 3.9 veces y 1982: 11.2 veces.

Las razones deben interpretarse:

Las cuatro primeras en términos de "Cuántas veces".

Las dos últimas son porcentajes, por lo que el punto debe correrse dos lugares a la derecha.

---

---

### **5.3.2 Eventos Nacionales e Internacionales de 1990**

- Centenario Hospital Nacional Psiquiátrico
- Inauguración Clínica de Tibás
- Inauguración Congreso Médico Cristiano y Sexto Congreso Médico Internacional
- Primera Semana Médica del Hospital Hermann, Houston-Texas