

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

# PORTAFOLIO

## Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica en la Caja (Ejes temáticos)

Área de Soporte Técnico a los Procesos de Investigación  
e Innovación Tecnológica –CENDEISSS-.

Realizado por:  
MSc. Carlos Fuentes Bolaños  
MSc. Domingo Vargas Azofeifa  
Licda. Karla Arias Solís

San José, Costa Rica  
2012

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

# Tabla de contenido

<b>SECCIÓN I: GENERALIDADES</b>	<b>5</b>
<b>Presentación</b>	<b>5</b>
<b>Políticas de investigación</b>	<b>6</b>
a). Lineamiento 1: Programa institucional de investigación en salud, seguridad social y desarrollo tecnológico	6
b). Lineamiento 2: Métodos y estilos de operación en ámbito gerencial	6
c). Lineamiento 3: Base de datos de los proyectos institucionales	6
d). Lineamiento 4: Núcleo institucional de personas dedicadas a la investigación	6
e). Lineamiento 5: Alianzas estratégicas con universidades y centros de investigación	6
f). Lineamiento 6: Sistema institucional de evaluación de tecnologías sanitarias	7
g). Lineamiento 7: Gestión oportuna de recurso financiero y tecnológico	7
<b>Antecedentes</b>	<b>7</b>
<b>Contexto actual (2012)</b>	<b>10</b>
<b>SECCIÓN II: CREACIÓN DE PORTAFOLIO DE PROYECTOS Y DE INVESTIGACIONES</b>	<b>11</b>
<b>El Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica y el impulso de proyectos prioritarios</b>	<b>12</b>
<b>Objetivo general del FIIT</b>	<b>14</b>
<b>Objetivos específicos</b>	<b>14</b>
<b>SECCIÓN III: PORTAFOLIO DE PROYECTOS Y DE INVESTIGACIONES</b>	<b>15</b>
<b>a). Ciencias de la Salud y Administrativas</b>	<b>15</b>
Problema	15
Meta	16
Temática sugerida	16
<b>b). Tecnologías en Salud y Seguridad Social</b>	<b>17</b>
Problema	17
Meta	18
Temática sugerida	18
<b>c). Organizacional</b>	<b>19</b>
Problema	19
Meta	20
Temática sugerida	20

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

<b>d). Docencia para la Salud y Seguridad Social</b>	<b>21</b>
Problema	22
Meta	22
Temática sugerida	22
<b>e). Demografía y Epidemiología</b>	<b>23</b>
Problema	24
Meta	25
Temática sugerida	25
<b>f). Salud y Seguridad Social</b>	<b>27</b>
Problema	27
Meta	28
Temática sugerida	29
<b>g). Salud Ambiental</b>	<b>30</b>
Problema	31
Meta	31
Temática sugerida	32
<b>h). Alimentación y Nutrición</b>	<b>33</b>
Problema	33
Meta	33
Temática sugerida	34
<b>i). Trabajo en Servicios de Salud</b>	<b>35</b>
Problema	35
Meta	35
Temática sugerida	36
<b>j). Calidad de los Servicios de Salud</b>	<b>37</b>
Problema	37
Meta	37
Temática sugerida	38
<b>k). Educación a Personal</b>	<b>38</b>
Problema	38
Meta	39
Temática sugerida	39
<b>l). Envejecimiento Poblacional</b>	<b>40</b>
Problema	40
Meta	40
Temática sugerida	40
<b>m). Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)</b>	<b>41</b>
Problema	41
Meta	41
Temática sugerida	42
<b>n). Enfermedades Transmisibles</b>	<b>42</b>
Problema	42

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

Meta	42
Temática sugerida	43
<b>ñ). Plan Estratégico Institucional 2010-2015</b>	<b>44</b>
<b>o). Cuadro de Mando Institucional y Gerencial 2010-2015</b>	<b>45</b>
<b>p). Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión Infraestructura y Tecnologías 2012 -2016</b>	<b>50</b>
<b>q). Plan Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud 2012-2016</b>	<b>51</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>56</b>
Anexo N°. 01: Propuesta de innovación tecnológica	56
Anexo N°. 02: Ejemplo de propuesta de investigación	87
Anexo N°. 03: Requisitos para solicitar financiamiento al FIIT	96
Anexo N°. 04: Ayuda metodológica	98

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## Sección I: Generalidades

### **Presentación**

El presente Portafolio de Proyectos de Investigación, se fundamenta en el Plan Estratégico Institucional: Cuadro de Mando Institucional y Gerencial 2007-2012, 2010-2015, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 1º de la sesión N° 8150, celebrada el 10 de mayo del año 2007 y en el artículo 3º, Sesión N° 8468, del 22 de setiembre del 2010 respectivamente, también de conformidad con el artículo N° 01 de las “Políticas Institucionales 2007-2012”, aprobadas en el artículo 2º de la sesión N° 8202, celebrada el 15 de noviembre del año 2007, que establecía la

*“Puesta en operación de un fondo rotatorio para financiar por concursos proyectos de investigación e innovación tecnológica, que cumplan los más altos estándares de bioética establecidos, en temas prioritarios de salud y seguridad social, cuyos resultados contribuyan a brindar mejores servicios y calidad de vida a todos los asegurados”.*

Asimismo, se tiene como referencia en el documento “Una CCSS renovada hacia el 2025. Planeamiento Estratégico Institucional 2007-2012 y Programación de Inversiones. Abril 2007”, en donde se define el monto anual del Fondo acorde con el porcentaje indicado en las políticas estratégicas y considerando las posibilidades de financiamiento institucional.

El Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social – CENDEISSS tiene a su cargo el cumplimiento de la Acción 24: Incrementar la capacidad institucional en investigación y desarrollo Tecnológico del Plan Estratégico Institucional 2010-2015: Cuadro de Mando Institucional y Gerencial, meta compartida por la Gerencia Médica, la Gerencia Financiera y recién retomada en el 2011 por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Entre otras funciones encargadas al CENDEISSS que complementan la Acción 24 están la de promover, recomendar el financiamiento, dar seguimiento y evaluar los proyectos de investigación relacionados con la salud y la seguridad social; planificación y programación financiero contable; programación organizacional y salud ocupacional de la administración y la innovación tecnológica, entre otros, presentados por las distintas unidades ejecutoras, en atención a temas relacionados con la atención de las personas, la gestión de los servicios y el perfil epidemiológico del país.

Para dar respuesta a la creciente necesidad de información oportuna en el campo de los proyectos y las investigaciones dentro de la Institución, se presenta inicialmente la

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

propuesta de creación de un “Portafolio de Proyectos e Investigaciones” de ejes temáticos y posteriormente la actualización periódica, dada la diversidad de factores presentes en los proyectos e investigaciones y por su complejidad, costo y tiempo.

### ***Políticas de investigación<sup>1</sup>***

#### **a). Lineamiento 1: Programa institucional de investigación en salud, seguridad social y desarrollo tecnológico**

Implantar y mantener un programa institucional de investigación en salud, seguridad social y desarrollo tecnológico, que estimule la búsqueda permanente del conocimiento y de la tecnología requerida para mejorar la atención de los asegurados e incrementar la eficiencia y eficacia en cada uno de los ámbitos de la organización.

#### **b). Lineamiento 2: Métodos y estilos de operación en ámbito gerencial**

Introducir métodos y estilos de operación en ámbito gerencial para optar para el Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica, para financiar proyectos que cumplan con los más altos estándares de bioética establecidos, en temas prioritarios de salud y seguridad social; cuyos resultados contribuyan a brindar mejores servicios y calidad de vida a todos los asegurados.

#### **c). Lineamiento 3: Base de datos de los proyectos institucionales**

Crear y actualizar una base de datos de los proyectos institucionales disponibles para la investigación científica y el desarrollo tecnológico.

#### **d). Lineamiento 4: Núcleo institucional de personas dedicadas a la investigación**

Desarrollar y conformar un primer núcleo institucional de personas dedicadas a la investigación con dedicación exclusiva, que les permita, mediante el empleo de metodologías y uso de recursos de análisis científicos y tecnológicos, identificar diversos medios para la resolución de problemáticas específicas y que sea la base para desarrollar y acumular conocimientos que permitan la mejora continua en cada uno de los ámbitos de la organización.

#### **e). Lineamiento 5: Alianzas estratégicas con universidades y centros de investigación**

Establecer alianzas estratégicas con universidades y centros de investigación del país y extranjeros, para impulsar la agenda institucional de investigación y desarrollo

<sup>1</sup> Para consultar el texto completo puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: <http://www.cendeisss.sa.cr/innovacion/Politica.pdf>

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

tecnológico; cuyos resultados contribuyan a proteger y mejorar la salud, el sistema de pensiones y, en general, la calidad de vida de la población asegurada.

**f). Lineamiento 6: Sistema institucional de evaluación de tecnologías sanitarias**

Poner en marcha el sistema institucional de evaluación de tecnologías sanitarias (equipo médico, métodos diagnósticos, tratamientos médicos y quirúrgicos, medicamentos, entre otros), con el propósito de racionalizar su adquisición y uso, y de proteger la salud y seguridad de pacientes<sup>2</sup>.

**g). Lineamiento 7: Gestión oportuna de recurso financiero y tecnológico**

Administrar los recursos financieros, tecnológicos y materiales necesarios para garantizar el cumplimiento de la Política de Investigación e innovación tecnológica.

**Antecedentes**

A mediados de la década del 90, en el documento denominado Definición de Política de Investigación<sup>3</sup> se definía como misión de la política de investigación, “Impulsar, apoyar y regular la investigación como un proceso inherente al desarrollo de las actividades promotoras de la salud y la seguridad social”.

Este documento se refiere a los problemas que hasta ese entonces había enfrentado el proceso de investigación, como elemento sustancial en la producción del conocimiento científico-técnico. El informe señala las carencias existentes para desarrollar investigación en los centros de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social – CCSS-.

En el 2003, la Junta Directiva había aprobado el Reglamento de Investigación Biomédica en los Servicios Asistenciales de la Caja Costarricense de Seguro Social<sup>4</sup>, el cual indicaba:

*“(...) busca fortalecer la organización institucional indispensable para que la investigación biomédica sea realizada dentro de los más altos parámetros éticos y científicos, asegurando el respeto a la dignidad, derechos, seguridad y bienestar de los seres humanos, y a la vez, promover el desarrollo científico institucional y nacional de la más alta calidad”.*

En el 2004, se aprueba el Reglamento de la Actividad Clínica Docente, en el cual se menciona como responsabilidad del CENDEISSS realizar investigaciones y propuestas para el mejoramiento de la actividad clínica docente<sup>5</sup>.

<sup>2</sup> Cfr. La Caja hacia el 2025.

<sup>3</sup> CCSS, Jorge Garita y otros. Definición de Política de Investigación s.f.

<sup>4</sup> Este reglamento quedó anulado por voto de la Sala Constitucional sentencia en firme 1668-2010.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

Según lo anterior, la investigación había de acompañar a la actividad clínica docente como una forma de que esta sea continuamente mejorada en pro de garantizar calidad en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

En los “Lineamientos y Política Salarial y de Empleo para el año 2007”, la Junta Directiva establecía algunas estrategias en el ámbito de los recursos humanos relacionadas con la investigación. Entre ellas, fortalecer el conocimiento de los funcionarios en el campo de la dirección y conducción de investigaciones profesionales; establecer, por medio de la capacitación, las herramientas y técnicas necesarias para llevar a cabo investigaciones con enfoque científico; coordinar con instituciones de enseñanza profesional, a fin de fortalecer la dotación de profesionales en esta área y generar las facilidades que se requieran para la publicación y divulgación de estas investigaciones, a través de los medios institucionales<sup>6</sup>.

Junto con el esfuerzo por apoyar los procesos reglamentarios y normativos en investigación biomédica y en docencia de la salud, se ha concretado una política de recursos humanos orientada a estimular las capacidades del personal. En este sentido, la investigación y la innovación tecnológica se constituyen en medios de desarrollo organizacional, tendentes al mejoramiento de la salud de las poblaciones y la asistencia médica y a una búsqueda constante por la calidad de los servicios. En consonancia con estos principios se establece como política de acción:

*“La promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión administrativa”<sup>7</sup>.*

Desde la perspectiva del desarrollo de la investigación y de la innovación tecnológica, este mismo documento señala:

*“La CCSS es una organización basada en el conocimiento, donde la investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico constituyen elementos estratégicos que contribuyen a articular los procesos sustantivos y de apoyo, con el fin de responder de manera oportuna y efectiva a las necesidades de salud y de pensiones de la población bajo su responsabilidad, bajo los principios de solidaridad, equidad y sostenibilidad financiera”. (id. 27)*

<sup>5</sup> Véase, Art. 3 del Reglamento de la Actividad Clínica Docente, aprobado por Junta Directiva, en el artículo 18° de la sesión número 7877, celebrada el 5 de agosto del año 2004.

<sup>6</sup> CCSS. Política Integral de Recursos Humanos, la Gestión, Empleo y Salarios, Junta Directiva, artículo 2° de la Sesión N° 8130, 08 de febrero de 2007.

<sup>7</sup> CCSS. Presidencia Ejecutiva, La Caja hacia el 2025. Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012, 2006.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

De lo anterior se establece un marcado interés por la investigación y la innovación tecnológica, como partes esenciales del desarrollo organizacional, porque se ha llegado a la convicción de que las labores asistenciales -así como las labores de administración y de gestión- la docencia y la investigación, forman parte de un conjunto indisoluble para el desarrollo de los servicios de salud y de seguridad social en general. Para ello, se parte de que la CCSS es una organización basada en el conocimiento y como tal debe promover la mejor forma de combinar recursos y capacidades entre sus miembros, promoviendo su crecimiento a través del aprendizaje.

En enero del 2010, la Junta Directiva aprueba la Política de Investigación e Innovación Tecnológica y el Reglamento del Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica<sup>8</sup>, Sesión N° 8411, Artículo 10, del 7 de enero del 2010. Los considerandos de este acuerdo fueron:

1. La Caja debe promover una cultura organizacional basada en la construcción del conocimiento que se oriente a la calidad de los servicios, la innovación en materia de salud y pensiones, tecnología, administración y el trato adecuado a las personas.
2. La Caja debe apoyar investigaciones debidamente fundamentadas en áreas como gestión hospitalaria y de centros de salud, gasto en salud, pensiones, prestaciones sociales, calidad de los servicios, epidemiología, demografía, planificación, programación financiero contable, organizacional, salud ocupacional, además de los temas considerados de interés institucional según políticas aprobadas.
3. La Caja debe impulsar la investigación propia (autóctona) con el personal existente.
4. La visión de la Caja se basa en el conocimiento y la investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico, los cuales constituyen elementos estratégicos.
5. El Plan Estratégico Institucional 2007-2012 considera en el apartado D 2, líneas de acción, la puesta en operación de un fondo para financiar proyectos de investigación e innovación tecnológica que estimule y promueva la búsqueda permanente del conocimiento útil, nuevas prácticas y la utilización de tecnología que contribuya a brindar mejores servicios a los asegurados.

<sup>8</sup> Para conocer el documento completo puede consultar la siguiente dirección electrónica:  
<http://www.cendeisss.sa.cr/innovacion/Reglamento.pdf>

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

6. Según el Plan Estratégico Institucional 2007-2012: Cuadro de Mando Institucional se requiere la aprobación de un reglamento para la operación del fondo.

7. Se deben reforzar los esfuerzos emprendidos por la Institución, para desarrollar la investigación en diferentes áreas del conocimiento (social, biomédico, económico, epidemiológico, organizacional y administrativa, entre otras).

En este sentido, se requiere que, por medio de la investigación autóctona y la innovación tecnológica, se aproveche la acumulación y generación de ese conocimiento de forma innovadora, porque son los individuos y los grupos de trabajo, en el tanto seres humanos con múltiples capacidades y recursos personales, los únicos gestores posibles de ese conocimiento.

### **Contexto actual (2012)**

Para esta segunda revisión y actualización del portafolio ha sido importante no solamente el recoger e incorporar la experiencia acumulada de los dos años de existencia formal del Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica –FIIT-, sino también incorporar los ejes temáticos del Plan Estratégico Institucional 2010-2015: Cuadro de Mando Institucional y Gerencial, aprobado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 3°, Sesión N° 8468, del 22 de setiembre del 2010.

Con esta iniciativa, se pretende que el Fondo –FIIT- financie proyectos de investigación e innovación tecnológica que estén relacionados con los cuadros de mando institucional y gerencial para así cumplir con “*la estrategia institucional y el alineamiento de los principales instrumentos de planificación institucional*”<sup>9</sup>, se espera que el portafolio sea una guía técnica en este proceso.

<sup>9</sup> Caja Costarricense de Seguro Social, *Plan Estratégico Institucional 2010-2015*: Cuadro de Mando Institucional y Gerencial, 22 de setiembre del 2010, página. 03.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## Sección II: Creación de portafolio de proyectos y de Investigaciones

Portafolio de Proyectos<sup>10</sup> de investigaciones es definido como:

*“(...) una colección de proyectos/programas y otro tipo de labor el cual es agrupado para facilitar el manejo efectivo del trabajo orientado a conseguir las metas estratégicas (...)”.*

En la consolidación de un portafolio de proyectos de investigación –ejes temáticos-, el CENDEISS consideró las siguientes áreas temáticas:

- a). Ciencias de la Salud y Administrativas:** proyectos orientados a investigar problemas de salud que afectan a la población costarricense y cuya resolución se considere de carácter prioritario. Incorporará estudios que vayan orientados a resolver problemas de salud y administrativos prioritarios.
- b). Tecnológica:** en este campo del conocimiento, se incentivará la realización de investigaciones o de iniciativas de innovación tecnológica en temas vinculados con los usos de la tecnología en el mejoramiento de los procesos en general y en la atención de las personas.
- c). Organizacional:** en este campo se buscaría patrocinar iniciativas de innovación tecnológica y de investigación en general que promuevan una gestión actualizada a las necesidades de salud y seguridad social de la población.
- d). Docencia para la Salud y Seguridad Social:** siendo la docencia un componente de la triada docencia/asistencia e investigación en la cual se sustentan los servicios de salud y de prestaciones, se promoverá el estudio de temas vinculados con la calidad de la docencia en salud o la búsqueda de nuevas técnicas metodológicas para reorientar conocimientos, actitudes y habilidades del personal de la salud y la seguridad social.
- e). Demografía y Epidemiología:** en esta área se abarcarían temas como el de estudios demográficos sobre el impacto del envejecimiento poblacional, estudios epidemiológicos para describir problemas sanitarios, investigaciones sobre coberturas en salud (vacunación, atención prenatal, enfermedades crónicas, etc.). Estudios de accesibilidad y percepción de los servicios que integren, entre otros, el enfoque de género, oportunidades, igualdad de trato y derechos humanos. Investigaciones sobre la

<sup>10</sup> The Standard for Portfolio Management, PMI®. 2006.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

distribución y frecuencia de enfermedades y de sus determinantes, según características sociológicas, epidemiológicas, geográficas y económicas y su efecto en la salud de las poblaciones. Estudios epidemiológicos de grupos vulnerables.

**f). Seguridad Social:** este es un campo en el cual el país ha acumulado un bagaje importante de experiencias y conocimientos, por lo cual es de un amplio desarrollo para la investigación y la innovación tecnológica, en temas actuariales, económicos, de legislación, eficiencia y productividad, sostenibilidad de los regímenes e impacto de las prestaciones sociales, entre otros.

**g). Temas de la Agenda Nacional en investigación, desarrollo e innovación tecnológica (I+D+I).**

La CCSS es una organización basada en el conocimiento, donde la investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico constituyen elementos estratégicos que contribuyen a articular los procesos sustantivos y de apoyo, con el fin de responder de manera oportuna y efectiva a las necesidades de salud y de pensiones de la población, bajo los principios de solidaridad, equidad y sostenibilidad financiera<sup>11</sup>.

### ***El Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica y el impulso de proyectos prioritarios***

El funcionamiento de un Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica viene a dar viabilidad a aquellos proyectos originados en las unidades de trabajo –unidades ejecutoras que respondan a las necesidades de investigación e innovación tecnológica vinculadas con las diversas áreas de la salud y de la seguridad social, así como a las prioridades que en este campo del conocimiento se llegaren a establecer. Por tal motivo, puede participar cualquier funcionario debidamente calificado y cuyo nombramiento esté vigente durante la ejecución del proyecto.

El CENDEISS, amparado en su rol de conductor del proceso, promoverá y recomendará aquellos proyectos presentados por funcionarios o grupos de trabajo que propongan para realizar investigación o innovación tecnológica, ligadas al mejoramiento de los servicios, al desarrollo tecnológico, a la atención en salud de las personas y de las poblaciones, a la gestión administrativa, financiera y económica de la organización y al desarrollo del conocimiento en salud y seguridad social en general.

Los proyectos que sean recomendados para el desarrollo del proceso de investigación y que califiquen para ser financiados, deben cumplir con los criterios de selección

<sup>11</sup> Caja Costarricense de Seguro Social, UNA CCSS RENOVADA HACIA EL 2025: Políticas Institucionales 2007-2012 Planeamiento Estratégico Institucional y Programación de Inversiones, página 34.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

definidos por el CENDEISSS y que concuerden con las políticas institucionales de investigación e innovación tecnológica.

Desde la perspectiva aquí anotada, una propuesta de investigación o de innovación tecnológica, debe estar determinada u orientada a solucionar algún problema en la Institución o a reforzar algún campo del conocimiento, teniendo como marco orientador el Plan Estratégico Institucional así como los Planes Gerenciales que, en su conjunto, apuntan al logro de la visión y propósitos desarrollados en el documento “La Caja hacia el 2025. Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012”, Presidencia Ejecutiva, 2006.

La idea es que dentro del proceso de generación del conocimiento, el Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica sea una vía importante para que los investigadores puedan publicar sus hallazgos, para lo cual se dará el apoyo necesario en materia de elaboración de documentos técnicos y científicos. También se emplearán otras vías para dar a conocer el resultado de las investigaciones, sean estos eventos educativos con distintos grupos ocupacionales, foros nacionales e internacionales o el empleo de medios institucionales de información.

El CENDEISSS procurará los medios para la formación de investigadores, para lo cual desarrollará un programa de capacitación continua en metodología de la investigación y en otras áreas de conocimientos afines, mediante cursos, seminarios, talleres de trabajo y actividades similares. La formación de investigadores es un elemento esencial para asegurar la calidad de las propuestas.

Se tiene como meta de trabajo generar vinculaciones con órganos internos y externos relacionados con la investigación en salud y seguridad social, a fin de coordinar aquellas actividades susceptibles de ser tratadas de forma conjunta con los recursos y medios disponibles, especialmente con aquellos organismos nacionales y extranjeros con amplia experiencia en los campos de interés.

El CENDEISSS, como órgano responsable en esta materia, se encargará de realizar las vinculaciones y acciones necesarias, para que la investigación y la innovación tecnológica se mantenga como una política que acompañe los diferentes procesos de la gestión institucional, orientada por el Plan Estratégico, los Planes Gerenciales y la Caja hacia el 2025 y promueva la conformación de un núcleo de investigadores en el campo de la salud y de la seguridad social.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### ***Objetivo general del FIIT***

Financiar proyectos de investigación relacionados con la salud y la seguridad social, planificación y programación financiero contable, programación organizacional y salud ocupacional de la administración y la innovación tecnológica, entre otros, presentados por las distintas unidades ejecutoras, en atención a temas relacionados con la atención de las personas y con la gestión de los servicios.

### ***Objetivos específicos***

- Promover una cultura organizacional basada en la construcción del conocimiento que se oriente a la calidad de los servicios, la innovación en materia de salud, tecnología, administrativa y el trato adecuado a las personas.
- Apoyar investigaciones debidamente fundamentadas en áreas como gestión hospitalaria y de centros de salud, gasto en salud, pensiones, prestaciones sociales, calidad de los servicios, epidemiología, demografía, planificación, programación financiero contable, organizacional, salud ocupacional de la administración, además, de los temas considerados de interés institucional por parte de las autoridades superiores.
- Impulsar la investigación propia (autóctona) con el personal existente.
- Complementar el uso de métodos de gestión de proyectos con estrategias de gestión de portafolios.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## **Sección III: Portafolio de proyectos y de investigaciones**

Guía de posibles temas en el campo de la investigación y la innovación tecnológica, distribuidos por áreas de interés, los cuales podrían ser desarrollados dentro de las políticas de investigación e innovación tecnológica de la CCSS. Como guía no implica que sea una lista exhaustiva de temas, ni los que aquí se mencionan sean los únicos que podrían desarrollarse.

Tiene como único propósito ser un marco de orientación o insumo primario para quienes estén interesados en la investigación y el desarrollo tecnológico.

### ***a). Ciencias de la Salud y Administrativas***

En el área de las ciencias de la salud resulta de interés la investigación y la innovación tecnológica, que tenga como propósito atender las prioridades de salud del país; mejorar procedimientos y la búsqueda de mejores opciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de aquellas enfermedades con mayor incidencia y prevalencia en la población y que más consultas médicas demandan. Esto para mejorar la atención de las personas y encontrar los mejores medios para una mayor accesibilidad y equidad.

Otro elemento es formar y capacitar investigadores, con amplia visión de la investigación en salud, con proyectos relacionados con temas prioritarios con visión de equipo de trabajo (la investigación interdisciplinaria en salud), para fortalecer el sistema de investigación clínica y desarrollo tecnológico.

Para la consecución de sus propósitos, se hace necesario articular alianzas con organismos nacionales e internacionales que permitan tratar problemas prioritarios en salud y en la atención de las personas, así como incentivar transformaciones curriculares para que el personal de las ciencias de la salud sea preparado con mayores aptitudes y actitudes para la investigación y el desarrollo tecnológico.

#### **Problema**

La generación de evidencia a través de la investigación autóctona ha sido una debilidad en nuestros sistemas de salud, lo que ha venido postergando un mayor desarrollo en la prevención, la promoción, el diagnóstico y el tratamiento de ciertas enfermedades que aparecen dentro de las primeras causas de consulta y hospitalización.

La investigación y el desarrollo tecnológico ha sido hasta el momento un área que no ha tenido un desarrollo homogéneo y que ha carecido de articulaciones entre organismos nacionales e internacionales para incentivar el trabajo interdisciplinario que aproveche

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

el potencial de los recursos humanos que trabajan en áreas vinculadas con las ciencias de la salud.

### Meta

Impulsar cambios conducentes a la investigación y la innovación tecnológica y al análisis de las enfermedades con mayor incidencia y prevalencia de consulta.

### Temática sugerida

<b>Ejes Temáticos</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Bioética</b>	Todo investigador ha de conocer y aplicar las normas de bioética nacionales e internacionales propias de la investigación biomédica.
<b>Estudios sobre las principales patologías que afectan a las poblaciones como primeras causas de consulta y hospitalización.</b>	Promover investigaciones orientadas al análisis de las patologías con más afectación a la población para buscar medios de contrastar su repercusión en la salud de las poblaciones y en la demanda a los servicios de salud. Mejorar medios de diagnóstico y tratamientos en aquellas patologías de mayor incidencia y prevalencia en la población.
<b>Análisis sobre diagnósticos, tratamientos y procedimientos médicos y quirúrgicos en general para buscar la mejor forma de adaptarlos a las necesidades poblacionales.</b>	Estimular la investigación autóctona con la participación del equipo de trabajo en salud la cual permita tener una incidencia positiva en los diagnósticos y tratamiento usados.
<b>Estudios de capacidad técnica para el diagnóstico y el tratamiento</b>	Reforzar la capacidad técnica para el diagnóstico y tratamiento de patologías con mayor incidencia y prevalencia, ya sea en el ámbito de destrezas personales o de aplicación o adaptación tecnológica
<b>Inspección<sup>12</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Desarrollar investigaciones para la incorporación de técnicas modernas de inspección.</li> <li>B) Implementación de metodologías aplicadas al control financiero y de ingresos de la Institución.</li> <li>C) Actualización y desarrollo de sistemas de información aplicados al proceso de inspección.</li> </ul>
<b>Capacitación<sup>13</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A) Actualización de técnicas y métodos de capacitación administrativa y gerencial.</li> </ul>

<sup>12</sup> CCSS, Direcciones Regionales de Sucursales, 2010.

<sup>13</sup> CCSS, Direcciones Regionales de Sucursales, 2010.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### Sistema Administrativo<sup>14</sup>

- B) Evaluación del impacto en capacitación.
- C) Indagación sobre las nuevas metodologías en capacitación.
- D) Estudios orientados a mejorar las capacidades de los funcionarios(as) y de los equipos de trabajo.
- A) Estudios sobre sistemas de trabajo, procesos administrativos, estandarización de procesos y legalidad.
- B) Innovación tecnológica aplicada a la administración.

### **b). Tecnologías en Salud y Seguridad Social**

Estudios de ingeniería y biotecnología enfocados a la aplicación, aprovechamiento y adaptación tecnológica, necesarios para el desarrollo de actividades relacionadas con sistemas de información en general, métodos diagnósticos y de tratamiento, farmacéutica, bioinformática, impacto ambiental de prácticas asociadas con servicios de salud y sistemas de seguridad humana.

- i. ¿Qué tipos de aplicaciones biotecnológicas, aprovechando la infraestructura y el desarrollo tecnológico, pueden ser aplicables a problemas de salud prioritarios o a diseños organizacionales para mejorar el tratamiento y el diagnóstico?
- ii. ¿Qué nuevas aplicaciones pueden darse en áreas vinculadas con la biotecnología (química, farmacia, biología, microbiología, ingenierías, bioinformática...) para una mejor atención de la salud en los campos de la prevención, la promoción, el diagnóstico y el tratamiento?
- iii. ¿Qué vinculaciones pueden realizarse para unir esfuerzos con entidades que han venido trabajando sobre la base de la biotecnología y las prioridades de salud atendidas por la CCSS?

#### **Problema**

En la CCSS labora un equipo humano muy valioso en el campo de las ciencias aplicadas, el cual ha tenido poca oportunidad para la investigación y el desarrollo tecnológico, lo cual ha limitado en buena medida el desarrollo en este campo.

<sup>14</sup> *Ibid.*

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### Meta

Algunos campos a explorar en materia de investigación en biotecnología pueden ser los siguientes:

- i. Mayor vinculación entre los institutos de investigación existentes y las prioridades en salud que debe atender la CCSS.
- ii. Mejor uso de las tecnologías desde el punto de vista de su aplicabilidad, adaptación o reformulación conforme a necesidades prioritarias en el campo de la atención de la salud.
- iii. Apoyo a publicaciones sobre avances en biotecnología que se hayan realizado dentro de los servicios de la CCSS, así como a la difusión del conocimiento y prácticas derivadas del uso tecnológico aplicados a la salud de las personas.

¿Qué se buscaría el plantear vinculaciones e investigaciones en este campo?:

- Mejor aprovechamiento de la infraestructura en materia biotecnológica.
- Crear equipos de trabajo que se vayan formando y desempeñando en el campo de la biotecnología.
- Contar con recurso humano necesario para la evaluación de tecnologías.
- Gestionar publicaciones de avances en esta área del conocimiento.

### Temática sugerida

Ejes Temáticos	Objetivo
<b>Proyectos de Bioingeniería</b>	Impulsar proyectos orientados a la aplicación de sistemas de las ingenierías a la atención de las personas o al mejoramiento de sistemas de diagnóstico y tratamiento
<b>Ingeniería Clínica</b>	Desarrollar proyectos orientados a la adaptación tecnológica y mejoramiento de los equipos y dispositivos médicos aplicables al diagnóstico y tratamiento de las personas. Así como impulsar proyectos que mejoren los procedimientos médicos y quirúrgicos de modo interdisciplinario orientados a la mejor atención de las personas y a la seguridad de

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### **Informática en Salud**

los procedimientos.

Desarrollar sistemas de información en salud para la atención de las personas y el control de los recursos. Así como incentivar el tratamiento automatizado de las historias clínicas y mejores formas de comunicación con usuarios de los sistemas, mediante el aprovechamiento de las redes de información.

### **Productividad**

Elaborar investigación relacionada con la actividad profesional productiva, la distribución de productos, usuarios y consumidores y los procesos de atención en la red de servicios de salud, entre otras. Así como desarrollar proyectos para el manejo de sistemas que permitan el análisis de las mejores formas del uso de recursos en consulta externa y hospitalización, tales como sistemas de ingreso y egreso de pacientes, seguridad humana y cuidados especiales en la atención de pacientes

**Nota:** sobre dimensión técnica y la organizativa véase: W Sáenz T. *Ingenierización e innovación tecnológica*. En: **Grupo de Estudios Sociales de la Tecnología. Tecnología y sociedad**. La Habana: Félix Varela, 1999: 79-92.

### **c). Organizacional**

El área organizacional es un tema muy amplio, sin embargo en esta interesarían los estudios sobre recursos humanos, cultura organizacional y aquellas políticas que permitan una mejor respuesta a los problemas de salud y seguridad social, en cuanto a coberturas, accesibilidad, trato y simplificación de procedimientos.

#### **Problema**

El país ha emitido una serie de legislación relacionada con la atención a los ciudadanos que debe ser incorporada dentro de una cultura de trabajo, tales como derechos de los usuarios de los servicios públicos y privados de salud, protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos y disposiciones de la CCSS en cuanto a atención de los servicios. La cultura organizacional, por su parte, está enfrentando transformaciones al incorporarse cambios en los métodos de trabajo, en el control de la gestión, en los servicios de calidad y en la rendición de cuentas.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### Meta

¿Qué se buscaría al plantear investigaciones en este campo?:

- i. Describir la relación existente entre el tipo de práctica laboral y el nivel de información en materia de atención al ciudadano.
- ii. Plantear medidas de información al personal de los servicios de salud y seguridad social asociada a su práctica laboral.
- iii. Propiciar políticas de información sobre derechos ciudadanos accesibles al personal.
- iv. Promover actividades de capacitación orientadas al conocimiento sobre derechos ciudadanos en materia de salud y seguridad social.
- v. Desarrollar temas vinculados con los derechos ciudadanos en salud y seguridad social, especialmente en cursos y en las actividades de inducción a nuevos funcionarios.
- vi. Desarrollar estudios vinculados con las mejores respuestas de la estructura y del personal a la demanda de los servicios y al uso y aprovechamiento de los recursos.

### Temática sugerida

Ejes Temáticos	Objetivo
<b>Desarrollo de recursos humanos</b>	Apoyar proyectos que estudien formas de desarrollo del personal de los servicios de salud y seguridad social que incentiven ambientes laborales orientados a la calidad y calidez en la atención a las personas, con enfoque de género, derechos ciudadanos y equidad.
<b>Educación permanente en salud y seguridad social</b>	Promover proyectos de educación permanente al personal de los servicios relacionada con necesidades específicas para la atención de las personas, mediante el desarrollo de diversas técnicas didácticas sustentadas en el acceso y equidad en las distintas actividades programadas.
<b>Gestión de recursos humanos</b>	Desarrollar proyectos de gestión de recursos humanos con vinculaciones en el nivel local,

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

**Políticas y planes y regulación de recursos humanos**

regional y central que permitan mejorar los sistemas de gestión, administración, control de la gestión, capacitación, funcionamiento adecuado de la red de servicios e información en recursos humanos.

Analizar políticas y planes de recursos humanos orientados a las nuevas demandas de servicios, cobertura, incorporación tecnológica, desarrollo de los sistemas de salud y seguridad social y capacidad de respuesta ante los desafíos en los distintos niveles de atención.

**Ambiente laboral y relaciones humanas**

Formular proyectos para analizar el ambiente laboral de los distintos servicios, desde el punto de vista físico y psicológico que contribuyan a mejorar el clima de trabajo y las relaciones humanas entre los distintos grupos ocupacionales.

**Desarrollo actitudinal de los trabajadores**

Promover proyectos vinculados con la actitud hacia el servicio, la ética, la calidad y la calidez en la atención de los servicios a las personas.

**Implementación de un sistema de calidad en los servicios de la CCSS.**

Desarrollar investigación orientada a un sistema de calidad de los servicios sustentada en valores, actitudes hacia un mejor desempeño y sistemas de gestión que consideren a la persona como el factor fundamental del desarrollo de cualquier sistema de salud y seguridad social.

***d). Docencia para la Salud y Seguridad Social***

El desarrollo de la salud está estrechamente vinculado con los sistemas de formación, capacitación e investigación que han acompañado a distintos esfuerzos que el país ha realizado para el alcance de sus índices de salud, mediante sus programas de extensión de la cobertura y universalización de los servicios. Es por lo general en los centros de atención de la CCSS en donde confluyen estudiantes de los niveles básicos y avanzados que luego se desempeñarán en los niveles de apoyo, técnicos y profesionales. Esta práctica, debidamente reglamentada, la realizan universidades que cuentan con carreras de las ciencias de la salud, a través de lo que se ha denominado campos clínicos para la docencia.

Por su parte, la CCSS desarrolla programas de educación al personal de sus servicios, aprovechando sus propios recursos y en atención a necesidades previamente identificadas. Se emplean distintas modalidades en la gestión de esta capacitación: la realizada en los niveles locales, regionales y centrales, empleando distintas técnicas de

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

enseñanza (presencial, semipresencial, virtual, a distancia, etc...) y con la colaboración como instructores de los propios funcionarios.

### **Problema**

La capacitación en la CCSS es importante revitalizarla en cuanto a metodologías, prácticas, uso de tecnologías de información, formas de enseñanza y aprendizaje, las cuales han de estar debidamente relacionadas con el derecho de los pacientes y la reglamentación vigente en materia de bioética y campos docentes. Si no hay una revitalización en estos aspectos se puede llegar a un nivel que afecta el alcance de los objetivos en esta materia.

### **Meta**

Contar con estudios sobre los alcances de la capacitación y la formación en las unidades docentes de la CCSS, para mejorar procesos y estrategias metodológicas, así como fortalecer la capacidad profesional y técnica en concordancia con el derecho a la salud y la atención de las personas.

### **Temática sugerida**

<b>Ejes Temáticos</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Tecnologías de información y educación</b>	Impulsar iniciativas para estimular el proceso de enseñanza y aprendizaje mediante el uso de las tecnologías de información.
<b>Promoción de la salud y medios de información y educación a la población</b>	Promover proyectos orientados a la promoción y educación en salud a la población, como estrategia de la atención primaria en salud.
<b>Calidad de la enseñanza en las unidades docentes de la CCSS</b>	Promover investigación que dé cuenta sobre la calidad de la enseñanza en las unidades docentes de la CCSS y sobre la acreditación de estas unidades.
<b>Métodos didácticos aplicados a enseñanza en salud y seguridad social</b>	Realizar investigación sobre métodos didácticos y estrategias de enseñanza y aprendizaje para distintos grupos ocupacionales de la CCSS, que promuevan una mayor cobertura de los cursos e incentiven la participación de los funcionarios.
<b>Indagación de capacidades del personal en los distintos niveles de atención, conforme su perfil laboral y educacional</b>	Realizar proyectos sobre mediciones del desempeño del personal para adaptar las necesidades detectadas a estrategias de educación en salud y pensiones.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### ***e). Demografía y Epidemiología***

Se hace necesario impulsar estudios que se orienten a mejorar la gestión y los procesos de prevención, educación y de estudios clínicos y de tratamiento no experimentales<sup>15</sup>, vinculados con las principales causas de morbilidad y mortalidad del país.

- i. Generar estudios con diferentes técnicas de análisis, cuyos resultados propicien mejoras en los campos de la prevención, la promoción y la atención de la salud.
- ii. Crear información para ciudadanos y personal de la salud, en la prevención, promoción y tratamiento de ciertas patologías.
- iii. Explorar campos de acción que permitan la atención integral al individuo, la familia y la comunidad desde una perspectiva interdisciplinaria.
- iv. Promover y apoyar el desarrollo de investigaciones epidemiológicas, actividades de docencia específica y asesoramiento especializado, que contribuyan al mejor conocimiento del estado de salud de las poblaciones y a la búsqueda de sus soluciones.
- v. Diseñar y desarrollar estudios epidemiológicos de interés de la salud y la seguridad social.
- vi. Difundir el método epidemiológico y su aplicación al estudio de las distintas afecciones y factores de riesgo.
- vii. Dar asesoramiento especializado a las áreas de investigación clínica de la Institución, así como a otras áreas y/o profesionales que lo requieran.
- viii. Promover la coordinación, acción conjunta e intercambio, con otras entidades o grupos profesionales dedicados a la investigación epidemiológica a nivel nacional e internacional.

---

<sup>15</sup> *En acatamiento a la resolución de la Sala Constitucional sentencia en firme 2010-1668 del 27 de enero del 2010, el Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica no financiará proyectos de investigación que contemplen “la experimentación en seres humanos”, condición que se mantendrá hasta que exista una ley que los autorice.*

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## Problema

Es importante impulsar una cultura de investigación de problemas que afectan a la población costarricense desde el ámbito individual, familiar y comunitario, con personal poseedor de conocimientos y experiencia, proveniente de los propios servicios de atención. Sin investigación, se corre el riesgo de que las actividades se conviertan en prácticas repetitivas y, por ende, poco innovadoras, sin aprovechar los esfuerzos que el país ha realizado en otros ámbitos organizacionales<sup>16</sup>. En este campo se plantean algunos supuestos de trabajo:

- i. Las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia en el país, podrían ser mejor enfrentadas si los servicios de salud contaran con el soporte de investigaciones de carácter interdisciplinario.
- ii. Los problemas de atención que se derivan de una demanda mayor en cierto tipo de enfermedades, podrían ser mejor canalizados con investigaciones sobre organización y atención de los servicios que procuren enfocar un mejor uso de los recursos dentro de parámetros de calidad y seguridad reconocidos.
- iii. La innovación tecnológica y de procedimientos son sustentos efectivos para el desarrollo de acciones en materia de promoción, prevención y atención de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la CCSS.
- iv. El trabajo interdisciplinario en la promoción, prevención y atención de las principales causas de morbilidad y mortalidad, es una acción efectiva para dar respuestas a problemas asociados con la atención del individuo, la familia y la comunidad.

---

<sup>16</sup> Costa Rica cuenta con algunos centros de investigación, con los cuales se podrían hacer vinculaciones para el aprovechamiento efectivo de los recursos en cuanto a personal, infraestructura y tecnológicos, ya que el fin de todos los que se mencionan a continuación es la Salud, pero desde temas, procedimientos y resultados distintos: el Instituto Clodomiro Picado (ICP), el Instituto de Investigaciones en Salud (INISA), el Centro de Investigación en Biología Celular y Molecular (CIBCM), Centro de Investigación en Hemoglobinas Anormales y Trastornos Afines (CIHATA), el Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales (CIET) de la UCR, y otros laboratorios de la Escuela de Medicina Veterinaria de la UNA, ITCR y el INCIENSA.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## Meta

¿Qué se buscaría al plantear investigaciones en este campo?:

- i. Reunir esfuerzos entre equipos de trabajo para estudiar, desde diferentes enfoques y técnicas, problemas de salud de la población costarricense con mayores tasas de incidencia y prevalencia, a fin de evaluar los mejores medios para la promoción, prevención, el diagnóstico y el tratamiento.
- ii. Aunar esfuerzos con otras entidades que realizan investigación en salud con el propósito de un mejor aprovechamiento de los recursos tecnológicos, financieros y humanos destinados a esta actividad.
- iii. Contar con información que permita orientar hacia el mejoramiento de prácticas y técnicas para la prevención, la promoción, el diagnóstico y el tratamiento.

## Temática sugerida

Ejes temáticos	Objetivo
<b>Estudios de incidencia</b>	Conocer los casos nuevos de una enfermedad o problema en un grupo o comunidad, en un cierto período.
<b>Estudios epidemiológicos de caso y control (longitudinal- retrospectivo)</b>	“(…) proveer una estimación válida y razonablemente precisa, de la fuerza de asociación de una relación hipotética causa-efecto” <sup>17</sup> .
<b>Estudio epidemiológico de cohorte (longitudinal-prospectivo)</b>	Conocer la exposición o no a los determinantes de enfermar y analizar la posterior presentación o no de la enfermedad.
<b>Estudios de prevalencia también conocidos como: estudios de corte, transversales, de prevalencia, cross-sectional studies (cross sectional surveys), estudios verticales. (observacional).</b>	Mostrar el estado de un problema determinado en un punto fijo en el tiempo, en lo que es equivalente a obtener una “fotografía” del problema.
<b>Estudios ecológicos</b>	Obtener inferencias sobre comunidades más que de individuos, mediante estudios de problemas sanitarios

<sup>17</sup> Philip Cole, **Centro de Investigación en Salud Poblacional**. Instituto de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

Ejes temáticos	Objetivo
<b>Estudios epidemiológicos descriptivos</b>	geográficamente bien delimitados. Estudiar las poblaciones o subgrupos en que se presenta la enfermedad en mayor o menor grado, su distribución geográfica y sus variaciones a los largo del tiempo.
<b>Estudios de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)</b>	Establecer qué tipo de pensamientos, actitudes y comportamientos posee una población en el tema del cuidado de la salud, con el fin de poder evaluar las posibles barreras y ventajas de aplicar una medida de carácter preventivo o curativo.
<b>Análisis de series de tiempo</b>	Establecer la efectividad de medidas que afectan a grupos poblacionales teniendo en cuenta las variaciones naturales que puede haber en el tiempo.
<b>Investigación de brotes p.e: caracterización de cepas; infección nosocomial, entre otras)</b>	Ayudar a identificar la fuente de brotes en curso y prevenir los casos adicionales.
<b>Epidemiología de las enfermedades crónicas.</b>	Analizar la incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas y sus efectos en la salud de las poblaciones y en la atención de los servicios.
<b>Estrés laboral y enfermedades ocupacionales La salud mental en Costa Rica</b>	Estudiar el estrés laboral y emocional como componentes de las enfermedades ocupacionales Promover proyectos orientados al conocimiento de la salud mental de las poblaciones.
<b>Estadísticas de salud</b>	Realizar estudios diversos en que se empleen estadísticas de salud que den orientaciones sobre políticas y toma de decisiones con información actualizada.
<b>Herramientas para el análisis epidemiológico</b>	Promover proyectos para el uso de herramientas epidemiológicas en la explicación de eventos de salud y enfermedad en las poblaciones.
<b>Sistemas de información geográfica Vigilancia de la salud pública</b>	Desarrollar capacidad analítica para uso y análisis de información geográfica relacionada con la salud. Estimular investigaciones orientadas a la vigilancia de la salud pública mediante herramientas de información sobre prevención y mitigación de eventos que afectan la salud de las poblaciones.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## ***f). Salud y Seguridad Social***

Conocimientos del personal en aspectos relevantes de la seguridad social costarricense.

- i. ¿Qué tipo de conocimientos ha de poseer el personal de salud y pensiones en materia de seguridad social?
- ii. ¿Cuáles son los beneficios en la práctica laboral que el trabajador conozca sobre principios, fundamentos, ramas y normativa nacional e internacional de la seguridad social?
- iii. ¿Cuáles son las condiciones para enfrentar los problemas de urbanización, envejecimiento poblacional y la sostenibilidad ambiental?

### **Problema**

El trabajador de la salud y la seguridad social debe ser poseedor de información relacionada con el contexto histórico de la seguridad social en general y de la costarricense en particular. En el nivel de las profesiones en Salud, pocas son las carreras que en su currículo desarrollan este tema; y entre el nivel técnico y de apoyo, es un área de la cual los funcionarios poseen escasa información. Por su parte, el país está en un proceso de urbanización desordenado, agotamiento de la frontera agrícola productiva, envejecimiento poblacional y en una constante preocupación por la sostenibilidad ambiental, que son elementos vinculados con la salud y seguridad social costarricense. En este campo podrían plantearse algunos supuestos de trabajo:

- i. La seguridad social es un tema que ha sido ajeno en la mayoría de los currículos universitarios de las carreras de la Salud, y por ende, el personal profesional posee escasa información sobre sus objetivos, principios y ramas de actuación.
- ii. Demostrar que existe una asociación importante entre el desempeño laboral de los trabajadores y su conocimiento respecto a la contribución que, desde su puesto y de los grupos de trabajo en que se desenvuelve, hace al desarrollo y sostenibilidad de la seguridad social.
- iii. El conocimiento de los principios de la seguridad social permite un mayor compromiso entre la práctica laboral y la atención de los servicios.
- iv. El conocimiento de la normativa en materia de seguridad social costarricense hace que el trabajador conozca mejor sus derechos y deberes, los de grupo familiar, comunal y de la ciudadanía en general.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- v. El conocimiento sobre problemas que afectan la salud y seguridad social, son temas de obligado conocimiento por parte de los tomadores de decisiones y de los trabajadores en general.
- vi. “Costa Rica tiene un problema como país en cuanto a la integración y rectoría de los programas sociales selectivos y el impacto de esa desorganización tiene incidencia directa en los grupos más vulnerables de la población y por tanto en los servicios que presta la Caja”<sup>18</sup>.

### **Meta**

¿Qué se buscaría al plantear investigaciones en este campo?

- i. Explorar medios de capacitación e información al personal en materia de seguridad social, tales como sus principios y ramas en las cuales tiene su aplicabilidad.
- ii. Promover políticas para selección, contratación e inducción del personal, cualquiera sea su nivel de desempeño, orientadas a que los trabajadores que se integren a prestar servicios conozcan las bases sobre las cuales se fundamenta la creación y misión de la CCSS en el Estado costarricense.
- iii. Crear alianzas con universidades para que esta temática sea incorporada en currículos de las ciencias de la salud.
- iv. Producir material educativo y de información en seguridad social, basado en necesidades específicas encontradas en el proceso de investigación.
- v. Desarrollar investigación en el campo de la seguridad social en general.

---

<sup>18</sup>Licda. Marianita Dormond S., *Gerencia de Pensiones, CCSS, Oficio DPS-646-2008 del 01 de octubre del 2008, pág.1.*

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### Temática sugerida

Eje Temático	Objetivo
<b>Realidad social y el proceso salud-enfermedad.</b>	Realizar investigación orientada a explicar elementos de la realidad social que afectan el proceso de salud-enfermedad y la seguridad social en general.
<b>El Estado Costarricense y la salud.</b>	Desarrollar investigación relacionada con las políticas estatales y la salud y seguridad social.
<b>El desarrollo urbanístico y su efecto en la salud de la población.</b>	Elaborar proyectos vinculados con el desarrollo urbano y su impacto en la salud de las poblaciones.
<b>Información y capacitación al personal en materia de seguridad social y problemas contemporáneos de la seguridad social</b>	Promover investigación relacionada con problemas contemporáneos de la seguridad social a fin de que sean de utilidad en procesos de capacitación e información al personal
<b>Regímenes de pensiones, el envejecimiento poblacional y la sostenibilidad de los sistemas</b>	Desarrollar investigación en pensiones relacionada con el envejecimiento poblacional y sostenibilidad de los sistemas
<b>Portafolio de inversiones y nuevas alternativas para los regímenes de pensiones</b>	Desarrollar proyectos sobre inversiones dentro del mercado financiero
<b>Estudios para el desarrollo de los servicios sociales</b>	Lograr la integración y rectoría de los programas sociales selectivos en los grupos vulnerables de la población y en los servicios de la Institución.
<b>Estudios y/o diagnósticos sobre necesidades apremiantes de los grupos vulnerables.</b>	Lograr que la calidad de vida de las personas interaccione adecuadamente con la salud física, la salud mental, la independencia en la vida cotidiana, la integración social, el apoyo familiar, entre otros aspectos.
<b>Problemática de ingresos en la población adulta mayor y con discapacidad.</b>	<i>Idem</i>
<b>Efectividad de las ayudas económicas (pensiones de RNC).</b>	<i>Idem</i>
<b>Cobertura de pensiones para los mayores.</b>	<i>Idem</i>
<b>Situaciones de salud y pobreza de la mujer.</b>	<i>Idem</i>
<b>Situaciones de dependencia de la población mayor.</b>	<i>Idem</i>

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

**Dificultades económicas de la población con discapacidad.** *Idem*  
**Estudios de la población con dependencia en Costa Rica.** *Idem*  
**Salud física y mental de los costarricenses.** *Idem*  
**Participación de los grupos vulnerables en la vida cotidiana.** *Idem*  
**Problemas de accesibilidad para los grupos vulnerables.** *Idem*  
**Ocupación del tiempo libre en los diferentes grupos poblacionales.** *Idem*  
**Efectividad de los programas sociales.** *Idem*  
**Impacto de los programas de servicios sociales.** *Idem*  
**Ayudas económicas, aparatos ortopédicos y para prótesis.** *Idem*  
**La recreación en los diferentes grupos etáreos** *Idem*  
**El impacto de la violencia en los servicios de salud.** *Idem*  
**El problema de la drogadicción y su impacto en los servicios de salud.** *Idem*  
**Incidencia de la migración en los servicios de salud.** *Idem*

### **g). Salud Ambiental**

Las relaciones entre el ser humano y el ambiente se han caracterizado por una serie de problemas que afectan el ecosistema y la salud de las poblaciones. La actividad productiva intensiva, la industrialización, la contaminación de mantos acuíferos, la deforestación, el transporte y la urbanización, entre otros factores, han venido produciendo efectos negativos en la salud de las poblaciones. La sociedad, por tanto, se enfrenta a problemas de polución, deforestación, contaminación del aire y del agua y a prácticas que afectan el ambiente en general, y por ende a la salud de las poblaciones, en especial aquellas más vulnerables y expuestas al riesgo.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## Problema

La interfase salud y ambiente es un reto de nuestra sociedad moderna y el país no es la excepción. Son múltiples los aspectos de salud asociados con los problemas ambientales y que afectan la prestación de los servicios de salud: según la Organización Mundial de la Salud –OMS-<sup>19</sup> existen factores asociados con la salud ambiental que pueden prevenir el riesgo de morir de 13 millones de personas en el mundo cada año. Esta misma fuente indica que una tercera parte de las muertes de niños menores de 5 años se deben a problemas de agua y contaminación del aire (más del 10% de la población mundial consume alimentos irrigados con aguas servidas que contienen químicos y organismos patógenos); en los países en desarrollo los problemas ambientales son los causantes de enfermedades como la diarrea, infecciones respiratorias y malaria.

Una adecuada salud ambiental podría significar que se reduzca la incidencia de ciertos tipos de cánceres, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, enfermedades musculoesqueléticas, accidentes de tránsito, intoxicaciones y drogadicción, entre otras.

El cambio climático, el calentamiento global, los cambios en la biodiversidad, la cobertura de la capa de ozono, la contaminación del agua y la reducción de la masa boscosa, impactan severamente en la salud de las poblaciones. Los factores ambientales influyen en 85 de las 102 categorías de enfermedades y lesiones que figuran en el Informe de la Salud en el Mundo<sup>20</sup>.

## Meta

¿Qué buscarían plantear las investigaciones en este campo?

- i. Principales fuentes de consulta a los servicios de salud de atención primaria asociadas con factores del ambiente.
- ii. Prevención de enfermedades relacionadas con factores ambientales.
- iii. Prácticas ambientales sostenibles y de impacto en la salud de las poblaciones.
- iv. Medidas de prevención de enfermedades y salud ambiental.

<sup>19</sup>Referencia:

[http://www.who.int/features/factfiles/environmental\\_health/environmental\\_health\\_facts/en/index7.html](http://www.who.int/features/factfiles/environmental_health/environmental_health_facts/en/index7.html), 2010.

<sup>20</sup> En: La atención primaria de salud: Más necesaria que nunca (OMS, 2008).

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- v. Identificación de prácticas agrícolas, industriales y laborales en general como factores de riesgo de enfermedades y lesiones.
- vi. Elaboración de guías y protocolos de educación para la salud relacionada con el ambiente.
- vii. Identificación de riesgos relacionados con ambientes no saludables.
- viii. Educación e información al personal de salud en atención primaria de la salud (currículos que den vigencia a las prácticas de atención primaria).
- ix. Prácticas de los centros de salud y la seguridad humana y ambiental.

### Temática sugerida

Ejes Temáticos	Objetivo
<b>La contaminación ambiental y el proceso salud-enfermedad. Desechos hospitalarios y su impacto en el ambiente.</b>	Realizar análisis de determinantes del ambiente que afectan el proceso de salud-enfermedad. Promover proyectos que estudien un mejor manejo y disposición de los desechos hospitalarios en concordancia con una política de vigilancia del ambiente
<b>Políticas de seguridad de desechos peligrosos</b>	Elaborar proyectos de políticas de seguridad de desechos peligrosos y su vinculación con políticas de protección ambiental y seguridad humana
<b>Prácticas constructivas y salud ambiental</b>	Promover investigación sobre práctica constructiva en establecimientos de salud y políticas ambientales.
<b>Deforestación, prácticas urbanísticas y salud</b>	Analizar las relaciones existentes entre deforestación, prácticas urbanísticas no planificadas y salud
<b>Prácticas agrícolas y riesgos a la salud humana</b>	Promover proyectos vinculados con la práctica agrícola intensiva y los riesgos a la salud de los trabajadores y las poblaciones.
<b>Contaminación del aire, fumigaciones y salud de las poblaciones</b>	Analizar factores de riesgo a enfermar por prácticas agrícolas e industriales que manipulan químicos y productos tóxicos que afectan la salud de las personas.
<b>Contaminación de fuentes, consumo de agua, y la salud</b>	Realizar análisis sobre consumo de agua y riesgo de enfermedad.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

<b>El manejo de desechos radiactivos, sustancias peligrosas y el ambiente</b> <b>Aguas residuales y excretas</b>	Analizar el factor de riesgo de poblaciones expuestas a desechos peligrosos, ya sea en comunidad o en espacios laborales específicos. Realizar análisis sobre problemas de salud asociados con el tratamiento de las aguas residuales y las excretas.
---	--

### ***h). Alimentación y Nutrición***

La nutrición es un elemento base de una vida saludable. La nutrición es un factor importante en la reducción del riesgo a enfermar, por lo cual la atención primaria en salud debe incentivarla desde el nivel individual, familiar y comunitario, aprovechando las fuentes de recursos existentes. Por su parte, la lactancia materna se caracteriza como un elemento esencial de nutrición en los primeros meses de vida de los niños y las niñas.

#### **Problema**

La vida en sociedad ha venido teniendo transformaciones importantes en el consumo de alimentos que inciden directamente en el estado de salud de las poblaciones. El consumo de grasas saturadas, los alimentos industrializados y la deficiencia vitamínica son factores de riesgo de enfermedad. Por otra parte, hay que considerar las poblaciones que están bajo el nivel de pobreza las cuales enfrentan serios problemas para solventar sus necesidades básicas, entre las cuales la alimentación es la más importante.

Múltiples problemas de salud se asocian con los factores de nutrición, entre ellos el de las enfermedades crónicas que han venido en aumento, las cuales tienen como factores de riesgo los hábitos de consumo de alimentos.

#### **Meta**

¿Qué tipos de estudio pueden realizarse en este campo de la atención primaria en salud?

- i. Análisis de obesidad y malnutrición como factores de riesgo a enfermar.
- ii. Análisis de hábitos alimenticios de la población y su relación con las enfermedades de mayor incidencia en el país.
- iii. Proyectos que permitan dar información y educación a las personas sobre nutrición saludable.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- iv. Estudios sobre lactancia materna y salud del niño.
- v. Nutrición y ejercicio físico como factores que previenen problemas de salud.
- vi. Prácticas laborales y nutrición.

### Temática sugerida

Ejes Temático	Objetivo
<b>Prácticas de consumo de alimentos y salud</b>	Realizar estudios sobre consumo de alimentos y su relación con la incidencia y prevalencia de enfermedades generativas.
<b>Horarios de trabajo y sistemas de alimentación</b>	Analizar la incidencia de los horarios de trabajo y los sistemas de alimentación
<b>Nutrición de niños, lactancia materna y alimentación complementaria.</b>	Analizar las ventajas de la lactancia materna en los primeros meses de vida Realizar análisis sobre nutrición en niños en edad escolar. Análisis sobre la salud del niño en general y su relación con la nutrición.
<b>Realizar análisis sobre nutrición en niños en edad escolar.</b>	Análisis sobre la salud del niño en general y su relación con la nutrición.
<b>Estudios sobre problemas de nutrición en poblaciones vulnerables</b>	Ejecutar proyectos sobre nutrición de poblaciones vulnerables (tercera edad, personas en niveles de pobreza, madres lactantes y embarazadas, niños...)
<b>Dieta e ingesta de micronutrientes</b>	Analizar la presencia de micronutrientes en la alimentación de las poblaciones (yodo, hierro, ácido fólico...) y su relación con factores protectores de la salud.
<b>Salud del adolescente y el joven</b>	Realizar estudios sobre nutrición en adolescentes y adultos mayores.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### ***i). Trabajo en Servicios de Salud***

El trabajo es un derecho del individuo y una obligación con la sociedad, según señala el primer postulado del artículo 56 de nuestra Constitución Política. En Servicios de Salud existen múltiples funciones que se desarrollan en ambientes diversos, unas de carácter profesional y técnico y otras de apoyo. El trabajo en salud se caracteriza por la interrelación directa con otras personas al brindar el servicio: son los trabajadores el eje central de la atención de la salud, aportando sus conocimientos, técnicas y experiencias en la atención de los 38 individuos, la familia y la comunidad. Los espacios para desarrollar el trabajo también son múltiples: en la atención primaria, por lo general el hogar y la comunidad son los espacios que prevalecen en el desarrollo de las labores del personal del primer nivel. Ya en otros niveles, son los consultorios, los laboratorios, las salas de urgencias, las salas de cirugía, la recepción y los despachos de productos, los espacios de producción, las oficinas, los salones de internamiento, la mayoría de ellos provistos de distinta tecnología e infraestructura.

Por ser la atención de la salud un campo de múltiples lugares en donde se desarrolla el trabajo, es importante la investigación y el desarrollo de proyectos para mejorar procesos y actividades de prevención de riesgos y seguridad humana, así como conocer las causas y consecuencias que intervienen en la conducta y el rendimiento de los trabajadores.

#### **Problema**

Indagar sobre los espacios físicos y psicológicos en donde desarrollan sus labores los trabajadores de la salud es un elemento necesario para introducir mejoras en los ambientes de trabajo y con ello en la atención de las personas. La seguridad humana y ambiental que surge del proceso de trabajo y de la interacción que en el ambiente ejercen las personas es un factor necesario de indagar para conocer una realidad hasta ahora poco estudiada. Los problemas de salud de las personas que trabajan en los servicios de salud, a causa del ambiente laboral, las jornadas rotativas, las jornadas extraordinarias, la sobrecarga de trabajo, la exposición a factores de riesgo y la interacción con diversidad de problemas de atención urgente, entre otros, son campos que han sido objeto de poco análisis.

#### **Meta**

Conocer las causas y consecuencias de los fenómenos que inciden en la conducta y el rendimiento de aquellos grupos considerados factores claves de éxito para el normal funcionamiento de la Institución, que coadyuven a la toma de decisiones gerenciales

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

para un mejoramiento en la calidad de vida tanto del personal de la Institución como de la población en general<sup>21</sup>.

### Temática sugerida

Ejes Temáticos	Objetivo
<b>Percepción del trabajador de la función que desempeña y la relación con su estado de salud. El Estrés laboral en la Caja Costarricense de Seguro Social.</b>	Indagar sobre percepciones de los trabajadores respecto de su actividad laboral y su incidencia en su estado anímico y de salud.
<b>Actividades de riesgo ocupacional y seguridad laboral</b>	Explorar aquellos campos de trabajo con un estrés laboral mayor y que incide en los factores anímicos, de salud y rendimiento de los trabajadores.
<b>Enfermedad del trabajo (ocupacionales)</b>	Analizar las actividades laborales que enfrentan mayor riesgo ocupacional y que inciden en la salud de los trabajadores.
<b>Síndromes asociados a la práctica laboral</b>	Conocer la epidemiología de las enfermedades del trabajo, según grupos laborales, ambientes y exposición a riesgos.
<b>El acoso laboral desde la legislación y la psicología</b>	Analizar los síndromes asociados a la práctica laboral en salud, según grupos ocupacionales, tipo de actividad y ambientes de trabajo.
<b>La perspectiva de género y la salud pública</b>	Desarrollar proyectos que identifiquen y prevengan conductas de acoso laboral y su repercusión en la salud mental y física de los trabajadores.
<b>Problemas de salud asociados a las jornadas de trabajo rotativas o al trabajo continuo en ciertos servicios asistenciales</b>	Realizar proyectos sobre trabajo en salud con perspectiva de género y salud pública
<b>Políticas de selección de personal con perspectiva de género y equidad.</b>	Explorar la incidencia de la jornada rotativa o el trabajo continuo en determinados Servicios de Salud, en la salud de los trabajadores.
	Estudiar las políticas y prácticas de selección de personal desde la perspectiva de género y equidad.

<sup>21</sup>Junta Directiva, Políticas Salariales 2007, 8.1

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### ***j). Calidad de los Servicios de Salud***

La calidad de los servicios es una de las metas institucionales de importancia, a fin de poder cumplir con sus objetivos. La calidad de los servicios ha de ser un asunto de constante revisión, para garantizar que los servicios que se brinden se realicen en tiempo y lugar oportunos, con resultados satisfactorios para la población. Son servicios de calidad aquellos que logren cumplir con las expectativas de las personas y que se brinden dentro de ambientes con normas específicas de seguridad humana. En Salud la calidad es un principio básico para la atención y la seguridad de las personas que acuden a los servicios.

#### **Problema**

Los servicios de salud han de tener mecanismos de autoevaluación y de evaluación de la calidad de su oferta; su inexistencia repercute en los procesos de trabajo y aumenta el riesgo de la atención.

#### **Meta**

- i. Plantear proyectos e investigaciones orientadas a revisar la calidad de los servicios.
- ii. Conocer la opinión ciudadana sobre la calidad de los servicios prestados.
- iii. Evaluar los sistemas de efectividad organizacional para ponerlos al servicio de la garantía de la calidad.
- iv. Revisar la práctica clínica y diagnóstica desde una perspectiva de calidad e inocuidad.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### Temática sugerida

Ejes Temáticos	Objetivo
<b>Calidad de servicios desde la opinión de los ciudadanos</b>	Caracterizar las quejas de los ciudadanos desde una perspectiva de calidad de los servicios
<b>Aportes de la desconcentración de los servicios a la calidad de los servicios</b>	Analizar los servicios desconcentrados desde una perspectiva de calidad.
<b>Sistemas de efectividad organizacional (la evaluación del desempeño por metas de trabajo grupal).</b>	Estudiar el desempeño laboral y su relación con servicios de garantía de calidad.
<b>La práctica clínica y diagnóstica y la inocuidad de sus intervenciones.</b>	Analizar las mejores prácticas clínicas y diagnósticas dentro de sistemas de garantía de calidad.
<b>Análisis de políticas en salud y pensiones orientadas a la calidad de los servicios</b>	Estudiar políticas de salud y pensiones que refuerzan la garantía de calidad de los servicios.

### ***k). Educación a Personal***

La educación al personal se convierte en un tema de mucha importancia para el desarrollo de los servicios de salud y seguridad social, por ser parte fundamental de los procesos de atención de las personas y de la investigación. La investigación en este campo buscaría las mejores formas de capacitar al personal, tanto desde el punto de vista temático como didáctico, a fin de aprovechar de mejor manera los recursos institucionales disponibles en materia de comunicaciones y la experiencia que en el campo de la docencia ha desarrollado la institución. En la parte de la formación de recursos humanos es importante destacar a los centros asistenciales como lugares en donde se lleva a cabo la docencia en salud para atender las demandas de recursos humanos en disciplinas diversas de la salud.

#### **Problema**

Una organización que no capacita a su personal cae en la obsolescencia, máxime si esa organización se estructura en arreglo al conocimiento del personal que la conforma. Los avances tecnológicos y el desarrollo del conocimiento en las distintas áreas de trabajo solo es posible hacerlos propios si el personal tiene la oportunidad de capacitarse.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### Meta

- i. Desarrollar investigación para identificar métodos y técnicas educativos adaptados a la educación en servicios de salud.
- ii. Promover investigación en el área educativa en servicios de salud, relacionada con necesidades epidemiológicas y según necesidades locales identificadas.
- iii. Incentivar proyectos para el mejoramiento de los procesos educacionales al personal de salud.
- iv. Plantear proyectos para evaluar calidad de educación en los servicios de salud.
- v. Evaluar calidad de materiales, métodos y técnicas educativas vinculadas con la capacitación y formación de los recursos humanos.

### Temática sugerida

Ejes Temáticos	Objetivo
<b>La migración de personal capacitado</b> <b>El empleo, subempleo y desempleo del personal que conforma ciertas disciplinas de la salud</b>	Identificar las causas de la migración del personal capacitado con recursos institucionales. Evaluar los niveles de empleo, subempleo y desempleo de las distintas categorías ocupacionales en salud.
<b>La adecuación de los currículos a las nuevas exigencias</b> <b>Las profesiones emergentes con el desarrollo tecnológico o del conocimiento</b>	Desarrollar evaluación curricular de ciertas áreas para adecuar los contenidos de la capacitación a las necesidades institucionales. Diseñar trabajos orientados a la búsqueda de nuevos espacios ocupacionales conforme el desarrollo tecnológico y del conocimiento.
<b>El papel de la universidad en la formación de recursos humanos en salud</b>	Conocer la función de la universidad en disciplinas de la salud y la seguridad social para adaptar sus aportes al desempeño laboral.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## ***I). Envejecimiento Poblacional***

El envejecimiento poblacional es una realidad demográfica que el país está viviendo y que debe enfrentar con políticas de salud y seguridad social que permitan una mejor calidad de vida de las personas adultas mayores. El envejecimiento poblacional debe asumirse como un reto para nuestros sistemas de seguridad social, para los cuales la Institución debe estar preparada, siendo la investigación y la innovación tecnológica partes fundamentales de esa preparación.

### **Problema**

Si bien se han realizado estudios sobre envejecimiento, es necesario reforzar esta temática desde muy diversos ángulos, por cuanto una visión parcializada de la realidad no da una perspectiva general de las posibilidades de intervención en este campo social y demográfico. No se ha de entender el envejecimiento como un problema, sino como un reto superable, y esa superación pasa por desarrollar investigaciones que orienten el camino.

### **Meta**

- i. Realizar proyectos sobre envejecimiento poblacional que den explicaciones múltiples sobre este acontecimiento social y demográfico.
- ii. Plantear proyectos sobre aspectos de la salud individual y colectiva asociados al envejecimiento.
- iii. Elaborar investigaciones sobre el envejecimiento tratado institucionalmente y la calidad de vida del adulto mayor.

### **Temática sugerida**

<b>Ejes Temáticos</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Envejecimiento poblacional</b>	Analizar el envejecimiento poblacional desde la perspectiva de la seguridad social y los servicios de atención y promoción de la salud.
<b>Factores de riesgo asociados al envejecimiento</b>	Conocer las causas de morbilidad y mortalidad de la población adulta mayor, a efectos de plantear programas de promoción y atención de la salud.
<b>Institucionalización de la vejez</b>	Buscar medios de atención a los adultos mayores en

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

<b>Ejes Temáticos</b>	<b>Objetivo</b>
<b>versus calidad de la atención</b> <b>El núcleo familiar cambiante y la atención de los adultos mayores dependientes</b> <b>Calidad de vida en la vejez</b>	la familia y la comunidad con calidad de vida. Analizar la perspectiva de la atención de adultos mayores dependientes ante el cambio de la estructura familiar. Promover proyectos que incentiven estilos de vida saludables en la población adulta mayor dentro del concepto de calidad de vida
<b>Servicios de atención y vejez; sistemas de protección social y vejez</b>	Analizar opciones de protección social y sistemas de atención al adulto mayor que incentiven la vida comunitaria y domiciliar de esta población.

### ***m). Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT)***

Nuestra sociedad enfrenta enfermedades del desarrollo que cada vez más afecta a una mayor cantidad de población. Algunas de ellas son las principales causas de consulta externa y de hospitalización, por lo que los estudios que las analicen desde diversas ópticas pueden sumar criterios para una mejor atención a la población. La prevención en este tipo de patologías juega un papel muy importante, máxime cuando esta se puede acompañar de estudios que brinden orientaciones específicas a base de la experiencia y de la evidencia.

#### **Problema**

Las enfermedades crónicas son un problema de salud pública las cuales exigen una mayor intervención desde el punto de vista interdisciplinario e interorganizacional. Se ha sostenido que su atención requiere una reorientación de ciertos servicios en términos de acceso y obtención de respuestas desde un punto de vista integral de salud pública y una integración de los tres niveles de atención de la salud.

#### **Meta**

- i. Analizar las principales causas de consulta por enfermedades crónicas a fin de establecer los mejores medios de atención de este tipo de patología.
- ii. Desarrollar proyectos conjuntos para análisis de enfermedades crónicas y su impacto en los servicios de atención.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- iii. Promover análisis clínicos, sociales y administrativos relacionados con las mejores prácticas de atención de este tipo de enfermedades.

### **Temática sugerida**

Los ejes temáticos en este caso pueden resumirse en un solo objetivo: Encontrar los mejores medios de atención de las enfermedades crónicas desde una perspectiva integral, a fin de garantizar accesibilidad, equidad y calidad en el tratamiento a las personas en los tres niveles de atención.

### **Ejes temáticos**

**Alcoholismo**  
**Cáncer de mama**  
**Alimentación saludable y vida activa**  
**Cáncer de próstata**  
**Cáncer cervicouterino**  
**Cáncer gástrico**  
**Diabetes**  
**Hipertensión**  
**Enfermedades cardiovasculares**  
**Manejo integrado de ECNT y factores de riesgo Política de ECNT**  
**Enfermedades crónicas no transmisibles**

### ***n). Enfermedades Transmisibles***

La vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades infecciosas por transmisión exigen adecuados métodos de gestión en los tres niveles de atención y en la labor interinstitucional y comunitaria.

#### **Problema**

Las enfermedades transmisibles son un problema de salud pública que deben tratarse con un enfoque multidisciplinario e interinstitucional.

#### **Meta**

- i. Contar con estudios para analizar la incidencia y prevalencia de las enfermedades que afectan a la población.
- ii. Evaluar el conocimiento diagnóstico del manejo de patologías con similitud de síntomas.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- iii. Promover proyectos de prevención de enfermedades transmisibles que afectan a la población.
- iv. Diseñar guías y protocolos clínicos.
- v. Proyectos de educación y preparación al personal de salud en caso de epidemias.

### **Temática sugerida**

Al igual que la anterior, esta temática tiene un solo objetivo: encontrar los mejores medios de prevención, educación para la salud y atención de aquellas enfermedades transmisibles emergentes y las de difícil erradicación.

### **Ejes Temáticos**

<b>Brucelosis</b>	<b>Enfermedades diarreicas y gastrointestinales</b>
<b>Campylobacter</b>	<b>Enfermedades emergentes y reemergentes</b>
<b>Carbunco (ántrax)</b>	<b>Enfermedades parasitarias</b>
<b>Clamidia</b>	<b>Enfermedades transmitidas por vectores</b>
<b>Cólera</b>	<b>Enfermedades tropicales</b>
<b>Dengue</b>	<b>Enfermedades víricas</b>
<b>Deshidratación</b>	<b>Esquistosomiasis (bilharzia: fiebre por caracoles)</b>
<b>Difteria</b>	<b>Enfermedad de Lyme</b>
<b>Encefalitis</b>	<b>Enfermedades causadas por virus Hanta</b>
<b>Enfermedad de Chagas (Tripanosomiasis americana)</b>	<b>Enfermedades desatendidas</b>
<b>Fiebre amarilla</b>	<b>Malaria</b>
<b>Fiebre hemorrágica</b>	<b>Meningitis</b>
<b>Fiebre tifoidea</b>	<b>Oncocercosis (ceguera de los ríos)</b>
<b>Filiariasis linfática</b>	<b>Parotiditis</b>
<b>Hepatitis</b>	<b>Peste</b>
<b>Infecciones respiratorias agudas</b>	<b>Poliomielitis</b>
<b>Influenza</b>	<b>Rabia</b>
<b>Influenza aviar</b>	<b>Resistencia antimicrobiana</b>
<b>Influenza estacional</b>	<b>Rotavirus</b>
<b>Influenza pandémica</b>	<b>Rubéola</b>
<b>Leishmaniasis</b>	<b>Salmonella</b>
<b>Lepra</b>	<b>Sarampión</b>
<b>Shigelosis (disintería bacilar)</b>	<b>Tos ferina</b>

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

**Sida e ITS**  
**Tétanos**  
**Tétanos neonatal**

**Tripanosomiasis**  
**Tuberculosis**  
**Varicela**  
**Virus del Nilo Occidental**

## **ñ). Plan Estratégico Institucional 2010-2015**

<b>Perspectiva</b>	<b>Objetivo</b>
<b>Usuarios</b>	1. Mejorar la equidad del sistema y el acceso a los servicios de la seguridad Social. 2. Ampliar y fortalecer los derechos de los usuarios. 3. Garantizar la seguridad, oportunidad y calidad de los servicios de la seguridad Social. 4. Garantizar el poder adquisitivo de las Pensiones. 5. Mejorar con herramientas tecnológicas el acceso de los usuarios a los servicios de pensiones.
<b>Sostenibilidad Financiera</b>	6. Fortalecer y promover la sostenibilidad financiera de los seguros Sociales.
<b>Procesos Internos</b>	7. Fortalecer la Red Oncológica y la lucha contra el cáncer. 8. Modernizar y renovar el modelo organizacional de la Institución. 9. Desarrollar un modelo de gestión en red de las unidades y servicios de salud. 10. Consolidar el modelo de atención integral de la salud. 11. Mejorar la gestión de pensiones, a través del desarrollo de los centros Regionales. 12. Reducir la evasión y morosidad. 13. Incrementar la capacidad institucional para planificar y evaluar. 14. Incrementar la capacidad de gestión de los recursos físicos y tecnológicos. 15. Implementar el sistema de valoración de riesgos institucionales. 16. Desconcentrar la calificación de la invalidez a nivel regional. 17. Fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. 18. Educar a la ciudadanía para que asuma sus obligaciones de cotización y que hagan un uso austero de los servicios de la seguridad social. 19. Fortalecer las prestaciones sociales asociadas a salud y pensiones.
<b>Crecimiento y desarrollo</b>	20. Fomentar una cultura de control Interno. 21. Promover el rescate y fortalecimiento de valores. 22. Desarrollar el recurso humano en función de las necesidades de los usuarios y de la institución. 23. Incrementar la capacidad institucional en materia de tecnología de información y comunicación. 24. Incrementar la capacidad institucional en investigación y desarrollo tecnológico. 25. Desarrollar y fortalecer la infraestructura para brindar servicios de

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

salud y pensiones.

## ***o). Cuadro de Mando Institucional y Gerencial 2010-2015***

### **Cuadro de Mando Institucional y Gerencial 2010-2015**

<b>Acción</b>	<b>Ejes temáticos</b>
<b>1.-Mejorar la equidad del sistema y el acceso a los servicios de la seguridad social.</b>	<p><b>1.2.-</b> Políticas y criterios de asignación de los recursos institucionales, para atender de manera equitativa las necesidades de los distintos grupos de usuarios y zonas geográficas del país.</p> <p><b>1.3.-</b> Simplificación y estandarización de los trámites de aseguramiento a fin de facilitar el aseguramiento voluntario y de trabajadores independientes.</p> <p><b>1.4.-</b> Implementación del proceso de aseguramiento simplificado, a fin de facilitar el aseguramiento voluntario y de trabajadores independientes y la fiscalización de los mecanismos y nuevos puntos de pago.</p> <p><b>1.5.-</b> Creación de un fondo para la atención de desastres y seguridad humana cuyos lineamientos incluyan la definición de los servicios que se financiaran con estos recursos y los criterios que aseguren un acceso equitativo a ellos.</p> <p><b>1.6.-</b> Puesta en marcha de una plataforma integrada de servicios, física y virtual, que haga amigable, fácil y expedita para los usuarios, la realización de cualquier consulta o trámite en la institución.</p> <p><b>1.7.-</b> Establecimiento del Sistema de Gestión de Suministros de la Gerencia Logística como un sistema institucional que permita contar con información oportuna para la toma de decisiones, así como facilitar la administración de la cadena de abastecimiento institucional.</p> <p><b>1.8.-</b> El déficit y el crecimiento poblacional de los próximos 4 años.</p> <p><b>1.9.-</b> Mejorar las instalaciones de EBAIS, ubicadas en zonas vulnerables o con brechas importantes.</p> <p><b>1.10.-</b> Fortalecer la equidad con una mejora en los servicios brindados en las 20 Áreas de Salud más vulnerables del país (EBAIS/3500h), servicios de urgencias y especialidades básicas.</p> <p><b>1.11.-</b> Cubrir la población indígena, bajo la modalidad de atención integral específica.</p> <p><b>1.12.-</b> Cubrir la población indígena migrante, bajo la modalidad de atención integral específica.</p> <p><b>1.13.-</b> Aumento en la cobertura de atención integral de menores de 28 días para disminuir la tasa neonatal.</p> <p><b>1.14.-</b> Mantener la tasa de mortalidad materna inferior a 2,9 a</p>



Caja Costarricense de Seguro Social

**Código: MO-AA-08**

**PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)**

Fecha última versión:  
08/01/2013

**2.-Ampliar y fortalecer los derechos de los usuarios**

**3. Garantizar la seguridad, oportunidad y calidad de los servicios de la seguridad social.**

**4.-Garantizar el poder adquisitivo de las pensiones**

**5.-Mejorar con herramientas tecnológicas el acceso de los usuarios a los servicios de pensiones**

**6.-Fortalecer y promover la sostenibilidad**

nivel nacional.

**1.15.-** Prevención de la transmisión materno infantil del VIH-Sida.

**2.1.-** Fortalecer el servicio de pago de incapacidades a pacientes hospitalizados en los hospitales nacionales con el fin de promover un mejor servicio a nuestros usuarios.

**3.1.-** Implantación de un programa de garantía de la calidad en todos los hospitales, áreas de salud y otras dependencias de la institución que prestan servicios directos al público.

**3.2.-** Diseño o adopción de un sistema de certificación y evaluación de la calidad de los servicios de salud y publicación de los primeros resultados de su aplicación.

**3.3.-** Integrar la Red de Lavado de Ropa Hospitalaria bajo un esquema de gestión coordinada, con el fin de maximizar los recursos disponibles y responder de forma oportuna a los requerimientos de los centros de salud, evaluando la capacidad instalada actual y determinando alternativas de administración de dicha capacidad, bajo el desarrollo y ejecución según los planes establecidos.

**3.4.-** Implementación de las disposiciones que en materia de seguridad hospitalaria contiene la “Política Institucional de Hospital Seguro” y la “Política de Seguridad del Paciente”, en todas las instancias de la organización responsables de su cumplimiento.

**3.5.-** Mejoramiento del proceso de evaluación de las solicitudes y el otorgamiento de pensiones del RIVM, incluido el rediseño de los procedimientos y el fortalecimiento de los equipos de trabajo social.

**3.6.-** Monitoreo de los determinantes y factores de los servicios de salud que influyen en la satisfacción de los usuarios y la generación de reportes oportunos.

**3.7.-** Verificación permanente de los principales aspectos que generan inconformidades en los usuarios para realimentar la prestación de los servicios de salud para el mejoramiento de la calidad en la atención.

**4.1.-** Ajuste periódico de las pensiones contributivas IVM, a un nivel que las mantenga por arriba de la inflación.

**4.2.-** Ajuste de las pensiones no contributivas de las personas de la tercera edad, a un nivel que las mantenga por arriba de la línea de pobreza.

**5.1.-** Puesta en marcha y mejoramiento de la red de Expediente digital.

**5.2.-** Implementación Proyecto Desarrollo de Herramientas Tecnológicas, mediante la Introducción de servicios Web y electrónicos como alternativa virtual.

**6.1.-** Control de la evasión y morosidad contributiva, a partir de la aplicación de programas estratégicos de fiscalización y

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

**financiera de los seguros sociales.**

cobro, a patronos y trabajadores independientes.

**6.2.-** Desarrollar e implementar un nuevo modelo de Gestión Financiera Integrado, que permita hacer frente a las necesidades de información actuales y futuras.

**6.3.-** Diseño y ejecución de una estrategia de corto y mediano plazo que permita incrementar la competitividad de los créditos hipotecarios de vivienda otorgados con recursos del fondo de IVM y consecuentemente, el monto neto de colocaciones anuales de estos créditos.

**6.4.-** Promover alternativas innovadoras para el financiamiento y ejecución de inversiones en infraestructura y tecnologías.

**6.5.-** Maximizar la rentabilidad de las inversiones financieras del IVM, manteniendo un nivel de valor en riesgo del portafolio acorde con el mercado financiero nacional.

**6.6.-** Propuesta de Convenio para promoción del pago de deuda en Títulos Valores y Venta (TV) del Seguro de Enfermedad y Maternidad al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte en las diferentes opciones brindadas en el mercado bursátil.

**6.7.-** Impulsar la propuesta Reforma a la Ley Constitutiva de Caja Costarricense de Seguro Social para fortalecer la recuperación de cuotas obrero-patronales.

**6.8.-** Diseño e implementación del centro de llamadas focalizados a patronos y TI, sospechosos de evasión a la seguridad social.

**7.-Fortalecer la Red Oncológica y la lucha contra el cáncer**

**7.1.-** Ampliar la oferta de servicios en la Red Oncológica Nacional mediante la contratación de 28 especialistas y personal de apoyo oncológicos.

**7.2.-** Ampliar la oferta de servicios en la Red Oncológica Nacional mediante proyectos de infraestructura y la adquisición de equipos para el abordaje oncológico.

**8.-Modernizar y renovar el modelo organizacional de la Institución**

**8.1.-** Evaluación del modelo organizacional en el nivel central de la CCSS., basado en la administración por procesos y ajustado al modelo de redes definido por las autoridades correspondientes, acorde con el marco estratégico institucional.

**9.-Desarrollar un modelo de gestión en red de las unidades y servicios de salud**

**9.1.-** Implementación de un Sistema Institucional de Mantenimiento (SIM) en toda la red de servicios, que conserve en óptimas condiciones la capacidad instalada.

**10.-Consolidar el modelo de atención integral en salud**

**10.1.-** Reajuste en la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud.

**11.-Mejorar la gestión de pensiones a través de**

**11.1.-** Conformación y apertura de centros gestión Regionales.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

**centros regionales**

**12.-Reducir la evasión y morosidad**

**12.1.-** Control de la evasión y morosidad contributiva, a partir de la aplicación de programas estratégicos de fiscalización y cobro, a patronos y trabajadores independientes.

**13.-Incrementar la capacidad institucional para planificar y evaluar**

**13.1.-** Adopción y socialización, en todos los niveles de la organización, de un modelo de planificación y evaluación uniforme, que parta de las necesidades de salud y protección social.

**13.2.-** Formulación y evaluación anual del Plan Estratégico Quinquenal Institucional 2010- 2015.

**13.3.-** Adopción de procedimientos formales que garanticen la debida articulación entre la planificación estratégica institucional, los planes anuales operativos, los compromisos de gestión y el presupuesto.

**13.4.-** Automatización de los procesos de planificación relacionados con los Planes Estratégicos, los Planes Tácticos y los Planes Operativos en el ámbito institucional, de forma articulada con el Presupuesto y el Sistema de Administración de Portafolios y Proyectos.

**14.-Incrementar la capacidad de gestión de los recursos físicos y tecnológicos.**

**14.1.-** Establecer el marco de gestión necesario, que le permita a la administración mantener una evaluación, control y gestión oportuna del proceso de abastecimiento institucional, con el fin de lograr la disponibilidad de los medicamentos e insumos médicos en la red de servicios.

**14.2.-** Implementación del Archivo Central y del Sistema de Gestión Documental Institucional.

**14.3.-** Fortalecimiento de la Gestión de Integración de la Puesta en Marcha de los nuevos proyectos estratégicos institucionales en infraestructura, con la finalidad de asegurar razonablemente la apertura y continuidad de los servicios a la población.

**14.4.-** Diseño e implementación de un sistema de monitoreo y evaluación de las unidades a nivel local en materia de abastecimiento.

**15.-Implementar el sistema de valoración de riesgos institucionales**

**15.1.-** Apoyo y fortalecimiento de la toma de decisiones y la aplicación de una cultura de mejoramiento continuo de la gestión, a través de la implantación del Sistema Especifico de Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI) en la Caja Costarricense de Seguro Social.

**16.-Desconcentrar la calificación de la**

**16.1.-** Gestión de la calificación de la Invalidez por medios electrónicos.

**16.2.-** Mejoramiento del proceso de tramite

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

<p><b>invalidez a nivel regional</b></p> <p><b>17.-Fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad</b></p> <p><b>18.-Educar a la ciudadanía para que asuma sus obligaciones de cotización y que hagan un uso austero de los servicios de la seguridad social</b></p> <p><b>19.-Fortalecer las prestaciones sociales asociadas a salud y pensiones</b></p> <p><b>20.-Fomentar una cultura de control interno</b></p> <p><b>21.-Promover el rescate y fortalecimiento de valores</b></p> <p><b>22.-Desarrollar el recurso humano en función de las necesidades de los usuarios y de la institución</b></p> <p><b>23.-Incrementar la capacidad institucional en materia de tecnología de información y</b></p>	<p>administrativo y de evaluación medica de las solicitudes y el otorgamiento de pensiones de invalidez, mediante un rediseño de los procesos con regionalización de los servicios.</p> <p><b>17.1.-</b> Establecimiento de una alianza estratégica con los Ministerios de Salud y Educación, extensiva posteriormente a otras entidades publicas y privadas para promover el desarrollo de una cultura de vida saludable.</p> <p><b>18.1.-</b> Desarrollo de programas de educación, capacitación y comunicación, para los trabajadores, patronos y población en general para que asuma sus obligaciones de cotización y hagan uso austero y comedido de los servicios de salud y de las prestaciones monetarias.</p> <p><b>19.1.-</b> Rediseño del modelo de prestaciones sociales que brinda la CCSS, para contemplar otras fuentes de recursos y formas de organización que permitan la sostenibilidad, crecimiento y extensión de los programas a nivel central y local e impactar de forma positiva en el desarrollo de la sociedad, pero principalmente en los grupos vulnerables al riesgo social.</p> <p><b>20.1.-</b> Fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional para la mejora de la gestión.</p> <p><b>21.1.-</b> Desarrollar un plan de sensibilización y capacitación a fin de promover la administración por valores en los trabajadores (as) de la CCSS.</p> <p><b>22.1.-</b> Desarrollo de un modelo de estandarización de los procesos de las oficinas de Recursos Humanos.</p> <p><b>22.2.-</b> Promover y fortalecer la Cultura Organizacional en las diferentes unidades organizacionales de la Institución (134 unidades organizacionales).</p> <p><b>22.3.-</b> Desarrollo de un modelo de Planificación de Recursos Humanos institucional que permita la asignación del recurso humano en respuesta a las necesidades y posibilidades financieras de la institución.</p> <p><b>22.4.-</b> Contratar de médicos especialistas profesionales y personal de apoyo.</p> <p><b>23.1.-</b> Análisis, elaboración y evaluación del Plan Estratégico Institucional de tecnologías de información y comunicación (PETI).</p> <p><b>23.2.-</b> Diseño y ejecución del Sistema de</p>
--	--

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

comunicación  
**24.-Incrementar la capacidad institucional en investigación y desarrollo tecnológico**

Documentación Digital (Archivo Digital).  
**24.1.-** Puesta en operación de un fondo rotatorio para financiar por concurso proyectos de investigación e innovación tecnológica, que cumplan los mas altos estándares de bioética establecidos, en temas prioritarios de salud y seguridad social, cuyos resultados contribuyan a brindar mejores servicios y calidad de vida a todos los asegurados.

**24.2.-** Puesta en marcha de una metodología de evaluación de tecnologías en equipo medico, que contribuya en la toma de decisiones tanto para la adopción de nuevas tecnologías como para las ya existentes.

**25.-Desarrollar y fortalecer la infraestructura para brindar servicios de salud y pensiones**

**25.1.-** Gestionar los proyectos incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión en infraestructura y tecnologías de mediana y alta complejidad (infraestructura, equipo medico, equipo industriales y tecnologías de información y comunicaciones), para fortalecer la capacidad resolutive de las unidades de salud, los servicios de pensiones y prestaciones sociales.

**p). Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión Infraestructura y Tecnologías 2012 -2016<sup>22</sup>**

**Categorías de Proyectos**

**Acción  
 Infraestructura:**

**Ejes temáticos**

Proyectos en los cuales el principal componente de inversión está dirigido a la construcción, remodelación, ampliación u otro tipo de modificación en planta física. Se incluye la construcción de cualquier tipo de obras tales como Sedes de EBAIS, Sedes de Área, Centros de Atención Integral de Salud, Hospitales, Sucursales, Almacenes, Plantas de Tratamiento, Sedes Administrativas. Aunque se define dentro de la tipología de Infraestructura, estas obras incluyen el equipo médico, industrial y las tecnologías de información y comunicación

**Equipo médico:**

Proyectos en los cuales el componente de inversión predominante está dirigido a la adquisición de equipo médico. En muchos casos, estos proyectos consideran únicamente la

<sup>22</sup> CCSS, Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión Infraestructura y Tecnologías 2012 -2016, página 32.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### Equipos Industriales:

adquisición, sin que involucre una modificación en la infraestructura. Sin embargo, la instalación de ciertos equipos de mayor escala podría requerir modificaciones importantes en la infraestructura que, no obstante, por lo general no superan el valor del equipo y van dirigidas únicamente a adaptar las condiciones existentes a los nuevos requerimientos espaciales. Son proyectos en los cuales el componente de inversión predominante es equipo requerido para el funcionamiento de las instalaciones de salud. Como ejemplo de estos son las plantas generadoras, calderas, aire acondicionado, tanques de combustible, bombas de abastecimiento de agua potable. Bajo esta categoría también se incluyen los sistemas que acompañan a dichos equipos para su funcionamiento.

### Tecnologías de Información y Comunicación:

Bajo esta categorización están los Proyectos dirigidos al diseño y puesta en operación de los sistemas informáticos requeridos para la automatización de los procedimientos administrativos institucionales. Además se encuentran aquí las inversiones que se realizan para la adquisición y mantenimiento del software y hardware que utiliza la Institución. Los Proyectos relacionados con telecomunicaciones también están incluidos dentro de esta categoría.

## q). *Plan Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud 2012-2016*<sup>23</sup>

Área de Intervención	Objetivo estratégico	Actividades
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b> (componentes: consumo, utilización y el impacto en la salud)	1) Impulsar el desarrollo investigaciones científico-tecnológicas que orienten y fortalezcan la toma de decisiones sobre las intervenciones en los determinantes y problemas de salud.	1.1.- Desarrollar proyectos de investigación en los ámbitos de consumo y utilización biológica de alimentos establecidos en la Política SAN, temas tales como: deficiencia de micronutrientes, sobrepeso y obesidad, desnutrición crónica, hábitos alimentarios, inocuidad y calidad de alimentos, etiquetado y publicidad sobre alimentos y productos alimenticios, investigación epidemiológica, suplementos alimenticios

<sup>23</sup> MINISTERIO DE SALUD, REPÚBLICA DE COSTA RICA: *PLAN NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN SALUD 2012-2016*, C.R., Abril, 2012



Caja Costarricense de Seguro Social

**PORTAFOLIO DE PROYECTOS  
DE INVESTIGACIÓN  
(EJES TEMÁTICOS)**

**Código: MO-AA-  
08**

Fecha última  
versión:  
08/01/2013

**Enfermedades crónicas  
no transmisibles**

2) Promover el acceso al conocimiento científico relacionado con los determinantes y problemas de salud, que orientan la toma de decisiones basada en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

1) Impulsar el desarrollo de investigaciones científico-tecnológicas que orienten y fortalezcan la toma de decisiones sobre las intervenciones en los determinantes y problemas de salud.

2) Promover el acceso al conocimiento científico relacionado con los determinantes y problemas de salud, que orientan la toma de decisiones basada en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

(adherencia y megadosis), lactancia materna y otros relacionados.

2.1.- Divulgar el conocimiento científico generado por investigación tanto nacional como internacional relacionado con el consumo de alimentos y utilización biológica de nutrientes, por medios masivos de comunicación y otros medios.

1.1.-Inventario de la capacidad instalada nacional e internacional existente para financiamiento y apoyo a la investigación de enfermedades crónicas no transmisibles.

1.2.- Realizar investigaciones sobre modalidades de atención alternativa y costo efectivas para la atención de personas con riesgo o patología no transmisible que considere sus familiares o cuidadores por niveles de atención y por escenarios.

1.3.- Realizar investigaciones cuali-cuantitativas de enfermedades no transmisibles con énfasis en determinantes de la salud y factores de riesgos comunes de los problemas de relevancia epidemiológica identificados con evidencia científica de la mejor calidad.

2.1.- Capacitar el recurso humano de la comunidad científica y otros potenciales usuarios para el uso de la evidencia científica para la toma de decisiones.

1.1.- Realizar una investigación que permita conocer la



Caja Costarricense de Seguro Social

Código: MO-AA-08

**PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)**

Fecha última versión:  
08/01/2013

**Salud mental**

1) Impulsar el desarrollo de investigaciones científico-tecnológicas que orienten y fortalezcan la toma de decisiones sobre las intervenciones en los determinantes y problemas de salud.

prevalencia y el perfil epidemiológico de los trastornos “psiquiátricos” más frecuentes en el país incluyendo los asociados al consumo problemático de sustancias psicoactivas con enfoque multidisciplinario.

1.2.- Realizar un estudio sobre factores asociados al suicidio en áreas geográficas y grupos prioritarios (adolescentes y adultos mayores).

1.3.- Realizar investigaciones cualitativas que permitan caracterizar la población afectada con esquizofrenia en Costa Rica.

2.1.- Realizar foros científicos sobre temas específicos de la salud mental.

2) Promover el acceso al conocimiento científico relacionado con los determinantes y problemas de salud, que orienten la toma de decisiones basada en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

1) Impulsar el desarrollo de investigaciones científico-tecnológicas que orienten y fortalezcan la toma de decisiones sobre las intervenciones en los determinantes y problemas de salud.

1.1.- Realizar estudios: de la cobertura prenatal para la elaboración de la línea basal de la transmisión materno infantil de la sífilis congénita y VIH.

1.2.- Estudios de modos de transmisión del VIH.

1.3.- Estudios a nivel nacional sobre salud sexual y reproductiva.

2.1.- Fomentar la realización de foros y capacitación de métodos de investigación en ética de la investigación y buenas prácticas, divulgación de trabajos de investigación.

**VIH/SIDA**

2) Promover el acceso al conocimiento científico relacionado con los determinantes y problemas de salud, que orienten la toma de decisiones basada en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

1) Desarrollar el Sistema Nacional de Investigación en Salud para la articulación y sostenibilidad de la

1.1.- Fortalecimiento de la investigación en salud que se desarrolla en las instituciones públicas que conforman el

**Infraestructura, Recursos Humanos,**

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

**Recursos financieros, Transferencia del conocimiento, Acceso a la información.**

investigación en salud.

2) Desarrollo de un sistema Articulado de Información en investigación en salud que fortalezca la toma de decisiones en este ámbito.

sistema de investigación en salud.

2.1.- Elaborar y mantener una base de datos de las investigaciones en salud que se realizan en la institución.

## Bibliografía

CCSS. **Plan Estratégico Institucional 2010-2015: Cuadro de Mando Institucional y Gerencial.**

CCSS, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías. **Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión Infraestructura y Tecnologías 2012 -2016**, página 32.

CCSS. Política Integral de Recursos Humanos, la Gestión, Empleo y Salarios, Junta Directiva, artículo 2º de la Sesión N° 8130, 08 de febrero de 2007.

CCSS. Presidencia Ejecutiva, La Caja hacia el 2025. Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012, 2006.

CCSS. Reglamento de la Actividad Clínica Docente, aprobado por Junta Directiva, en el artículo 18º de la sesión número 7877, celebrada el 5 de agosto del año 2004.

CCSS. Política y Reglamento de Investigación e Innovación Tecnológica, artículo 10, sesión 8411, del 7 de enero del 2010.

Chin, J. **El control de las enfermedades transmisibles**, OPS, Publicación científica y técnica N° 581, decimoséptima edición, 2001.

Dormond S., M. Gerencia de Pensiones, CCSS. Oficio DPS-646-2008, 01 de octubre del 2008.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

Gortari, Elí de. **El Método de las Ciencias** (México: Grijalbo Editorial, 1979)

Kreimer Pablo. **Ciencia y Cohesión Social**, Universidad de Costa Rica, Vicerrectoría de Investigación, Centro de Investigaciones Geofísicas, Cátedra Humboldt con colaboración de PESCTMA, mayo 2009, en CD.

Ministerio De Salud, República De Costa Rica: **Plan Nacional De Ciencia Y Tecnología En Salud 2012-2016**, C.R., Abril, 2012.

Proyecto Estrategia Siglo XXI, Situación actual de la ciencia y la tecnología en Costa Rica: aportes para su desarrollo, Comp. Gabriel Macaya Trejos y Alejandro Cruz Molina, 1ª. Edición, San José, Costa Rica, 2006.

Sáenz, W. Ingenierización e innovación tecnológica. En: Grupo de Estudios Sociales de la Tecnología. Tecnología y sociedad. La Habana: Félix Varela, 1999: 79-92.

Santos Basso, Oscar Luis. Costa Rica, en Antonio Ruezga El nuevo derecho de las pensiones en América Latina, Antonio Ruezga (Compilador), CIESS-México, serie Biblioteca CIESS, número 3, 2005.

Project Management Institut, Inc. The Standard for Portfolio Management,. Guía de los Fundamentos para la Evaluación de Proyectos (Guía del PMBOK), cuarta edición, Newton Square, Pennsylvania, EEUU, 2006.

Universidad de Costa Rica, Rectoría. Hacia un enfoque integral de políticas públicas de salud en la Costa Rica del Siglo XXI, Documentos, Ciudad de la Investigación, 3 y 4 de octubre del 2006.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## **Anexos**

### ***Anexo N°. 01: Propuesta de innovación tecnológica***

## **Innovación Tecnológica en la Caja Costarricense de Seguro Social**

### **Introducción**

Este resumen, muestra alcances importantes en el área de la innovación tecnológica en la Caja Costarricense de Seguro Social, como una forma de mejoramiento de los servicios de salud y seguridad social a la población costarricense.

Una limitación es que en la actualidad no existen estudios al respecto dentro de la Institución que nos permitan dar un enfoque más preciso de la situación, excepto datos e información dispersa en informes estadísticos previos, boletines o informes ejecutivos. De esta información es que se elabora este resumen. Los alcances de este informe solo tratan de describir un panorama aproximado del desarrollo tecnológico de los últimos años, y se reconocen las limitaciones que una descripción de este tipo tiene de un tema amplio y complejo que desde ya convoca a un análisis multidisciplinario. Este análisis iniciaría por la actualización y recuperación de nuevos datos.

Desde la perspectiva del desarrollo de la investigación y de la innovación tecnológica, el documento *La Caja hacia el 2025* señala:

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*“La C.C.S.S. es una organización basada en el conocimiento, donde la investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico constituyen elementos estratégicos que contribuyen a articular los procesos sustantivos y de apoyo, con el fin de responder de manera oportuna y efectiva a las necesidades de salud y de pensiones de la población bajo su responsabilidad, bajo los principios de solidaridad, equidad y sostenibilidad financiera.” “La promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión administrativa”<sup>24</sup>.*

Este resumen señala el marcado interés institucional por incorporar la innovación tecnológica, como parte esencial del desarrollo organizacional en sus diferentes ámbitos de actuación: clínicos, administrativos, financieros, sociales, de gobierno, comunitarios y de capacitación y formación de sus recursos humanos.

#### **b).- Algunas consideraciones generales**

El conocimiento especializado y técnico que agrupa la CCSS en el conjunto del personal que la conforma, tiene su apoyo en tecnologías muy variadas, las cuales dependen del objeto de acción; en los servicios de atención de la salud, en cualquiera de sus niveles, por ejemplo, la tecnología es básica para la operación de las diversas actividades. La tecnología va desde elementos simples hasta los elementos más complejos y actualizados de diagnóstico y tratamiento. Por su parte, las comunicaciones, sistemas de diagnóstico y tratamiento, atención a la población y sistemas administrativos de gestión, control y transparencia ciudadana, se han visto fortalecidos con las tecnologías de información.

Para la incorporación, manejo, coberturas y adaptación tecnológica, la CCSS ha realizado los esfuerzos financieros necesarios para la actualización constante y para la capacitación del personal tanto en el país como en el extranjero. El personal de la CCSS, se encuentra entre uno de los grupos laborales más especializados del país, que lo obliga a estar en constante renovación de sus conocimientos, aptitudes y habilidades por la propia dinámica del avance tecnológico en los campos de su quehacer y en avance que el país ha tenido en protección a los derechos ciudadanos.

#### **c).- Algunos documentos base para un posible análisis de innovación tecnológica**

##### **1).- Plan Nacional de Desarrollo (PND)**

<sup>24</sup> CCSS. Presidencia Ejecutiva, **La Caja hacia el 2025. Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012**, 2006, pág. 27

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

En el apartado número 9: “Desarrollo Tecnológico en Salud, tiene como objetivo aportar al mejoramiento del desarrollo tecnológico en salud mediante las acciones referidas a la investigación y desarrollo, administración y organización de servicios”<sup>25</sup>.

En el Sector Salud y en el apartado correspondiente a la C.C.S.S. dice:

*“Proveer de una visión estratégica de largo plazo a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), mediante la elaboración de instrumentos adecuados de planificación en materia de infraestructura hospitalaria y de servicios, formación de personal y Sostenibilidad financiera de la seguridad social”<sup>26</sup>.*

## **2).- LA C.C.S.S. HACIA EL AÑO 2025: Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012**

La base para resolver problemas operativos en la atención de sus actividades y para autoevaluación, este documento indica respecto a la ciencia y la tecnología:

*“En lo que se refiere a la ciencia y la tecnología, es de esperar que el entorno siga caracterizado por la rápida renovación tecnológica. (...)para que el desarrollo científico y tecnológico no sea una amenaza que presiona sus costos sino una oportunidad de brindar servicios de mayor calidad y con mayor gasto, deberá basar sus decisiones en esta materia en la evidencia científica y desarrollar la cultura, la actitud y las destrezas organizacionales para generar y adquirir nuevos conocimientos, para sistematizar sus experiencias y aprender de ellas, para conocer las necesidades y expectativas de los usuarios, para innovar y mejorar de manera continua la calidad de sus servicios, para resolver oportunamente los problemas operativos y para autoevaluarse”<sup>27</sup>.*

En relación con la visión desde la perspectiva del desarrollo científico y tecnológico, este mismo documento de estrategia, destaca:

*“La C.C.S.S. es una organización basada en el conocimiento, donde la investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico constituyen elementos estratégicos que contribuyen a articular los procesos sustantivos y de apoyo, con el fin de responder de manera oportuna y efectiva a las necesidades*

<sup>25</sup> Proyectos prioritarios, etapa de *puesta al día*. Estrategia Siglo XXI y acciones estratégicas del Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010. p. 220.

<sup>26</sup> *Ibid*, p. 48.

<sup>27</sup> CCSS. Presidencia Ejecutiva, La Caja hacia el 2025. Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012, 2006p.p.14-15.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*de salud y de pensiones de la población bajo su responsabilidad, bajo los principios de solidaridad, equidad y Sostenibilidad financiera*<sup>28</sup>.

En el campo de la ciencia y la tecnología para el año 2025, indica la estrategia citada, que la CCSS se destacará porque:

- “(...) Mantiene un programa de impulso sostenido a la investigación dirigida a mejorar la generación, adquisición, difusión y aplicación del conocimiento necesario para respaldar el desarrollo de los programas de salud y mejorar su efectividad.
- Destina al menos el 1% de su presupuesto anual en desarrollo científico y tecnológico.
- Participa activamente en redes de investigación en salud y seguridad social, y ha establecido alianzas estratégicas o planes de colaboración con centros nacionales e internacionales, basados en las prioridades institucionales en ciencia y tecnología.
- Ha desarrollado y apoya con recursos una multidisciplinaria, amplia y estable masa crítica de investigadores, evaluadores y desarrolladores de tecnologías en salud, de carácter interno y externo.
- Contribuye con entrenamiento, capacitación, equipo, bibliotecas, laboratorios y otros recursos institucionales, al desarrollo científico y tecnológico del país.
- Realiza la investigación y usa la tecnología en seres humanos de acuerdo a las más elevadas normas éticas existentes en la materia<sup>29</sup>.

Por su parte la estrategia propuesta para alcanzar la visión al año 2025 la fundamenta en el desarrollo de la capacidad institucional para realizar la planificación estratégica, táctica y operativa en materia de desarrollo científico y tecnológico.

### **3).- Objeto de este resumen**

Describir los ámbitos de innovación tecnológica en la CCSS, mediante análisis documental, como diseño base de un estudio multidisciplinario en esta área del desarrollo organizacional.

### **4).- Ejes temáticos**

El resumen se sustenta en cinco ejes temáticos como una forma de ordenamiento para explicar la extensa gama de posibilidades desde la cual se puede analizar lo concerniente a la innovación tecnológica:

<sup>28</sup> *Ibid*, p.27.

<sup>29</sup> *Ibid*, p.p.27-28.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- Perspectiva de la población.
- Perspectiva organizacional.
- Perspectiva desarrollo científico y tecnológico.
- Perspectiva de recursos humanos.
- Perspectiva financiera.

#### **4.1).- Desarrollo tecnológico desde la perspectiva de la población**

##### **a).- Agilización de procedimientos**

En los últimos años, desde el servicio que se brinda a la población, es importante destacar el desarrollo tecnológico puesto a su alcance para una mejor y pronta atención. Veamos algunos ejemplos:

*“Los hospitales y clínicas han incorporado sistemas para el desarrollo de agendas automatizadas para consulta externa, procedimientos diagnósticos, para cirugía programada, digitalización de imágenes y expediente electrónico, tal el caso del Hospital San Rafael de Alajuela, que ha incorporado también recurso tecnológico para transmisión de cirugías de los quirófanos al auditorio del Hospital y creado sistemas de circuito cerrado para educación a pacientes y familiares”<sup>30</sup>.*

El Servicio de Emergencias del Hospital Calderón Guardia, logró bajar de seis a una hora el tiempo de espera para el resultado de los exámenes de laboratorio:

*“Los Médicos del hospital Calderón Guardia pueden, una vez procesadas las pruebas, conocer los resultados en cuestión de tres minutos, para lo cual accesan a la base histórica de cada paciente del laboratorio cuya red está unida a la del resto del hospital. Para ello, a cada paciente se le asigna un código de barras que permite a los profesionales en microbiología trabajar directamente del tubo, sin tener que trasvasar muestras, tal y como se hizo durante muchos años, reduciendo el margen de error prácticamente a cero (...). Este sistema está también enlazado al expediente electrónico de los pacientes de Rayos X, Farmacia y Gastroenterología, permitiendo a los profesionales en medicina, acceder a la red en el momento que lo necesitan...”<sup>31</sup>.*

<sup>30</sup> Dr. Francisco Pérez. **El Nuevo Hospital San Rafael de Alajuela**, [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en: [http://www.ccss.sa.cr/html/sitios/Web\\_H.S.R.A/Doc\\_PDF/Reto%20Hospital/Retos%20HSRA.pdf](http://www.ccss.sa.cr/html/sitios/Web_H.S.R.A/Doc_PDF/Reto%20Hospital/Retos%20HSRA.pdf), p. 23, 2006.

<sup>31</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en: [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/06/n\\_574.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/06/n_574.html)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

La Dirección Regional de Servicios de Salud de la Huetar Atlántica mediante los sistemas de información y telecomunicaciones tiene los siguientes objetivos específicos:

- “Generar un servicio eficiente y oportuno, mediante la asesoría técnica, el desarrollo y mantenimiento de los sistemas y procesos de base operativa de usuario final, con el fin de agilizar la prestación de los servicios y facilitar la toma de decisiones en los niveles correspondientes, mediante la disposición de sistemas automatizados de información confiables y oportunos.
- Mejorar la eficiencia de los servicios integrados (Citas, Afiliación/Identificación, Confección de Expedientes Nuevos) que ofrecen los centros de atención médica como opción de reducir los tiempos de procesos en la Pre-Consulta, Consulta y Post-Consulta.
- Ampliar el rango de los servicios de Comunicaciones intra-unidades – Región por medio del uso y aprovechamiento de las herramientas tecnológicas que ofrece el mercado.
- Implementar en forma ordenada y sistemática los distintos sub-sistemas de información de la Región Huetar Atlántica”<sup>32</sup>.

*“En la Isla de Chira, con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, se realizó una ampliación y mejoramiento tecnológico como “(...) un esfuerzo institucional amalgamado con alianzas con el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), que puso toda su plataforma tecnológica y de comunicación para que los vecinos de la región insular puedan tener servicios de gran calidad técnica a través del programa de telesalud (...)”<sup>33</sup>.*

*“Según lo informó el Dr. Eduardo Doryan, (...) la institución estableció autopistas de servicios sobre el mar, sobre el aire y sobre la tierra con el afán de mejorar las condiciones de los residentes en la isla de Chira”<sup>34</sup>.*

En esta misma fecha, enero 2009, se inaugura un edificio transportable móvil, que es el primero de su tipo en la CCSS.

En el 2008, se realizaron una serie de procedimientos especializados con una base tecnológica de importancia: por ejemplo:

<sup>32</sup>[en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/medica/dgrssha/dr\\_tic.html](http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/medica/dgrssha/dr_tic.html)

<sup>33</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/01/n\\_740.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/01/n_740.html)

<sup>34</sup> *Ibid*, p.1

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*“Se practicaron 66 504 mamografías a nivel nacional, se realizaron 158 591 biopsias, 50 942 citologías y 104 autopsias a nivel nacional; los estudios de radiodiagnóstico fueron de 1 519 548 a nivel nacional; en ese mismo año se le practicó cirugía a 174 518 pacientes en diferentes centros de atención; el total de medicamentos despachados en ese año fue de 62 587 270. Se practicaron 57 251 transfusiones de sangre y se realizaron 55 865 375 exámenes de laboratorio”<sup>35</sup>.*

Unas cifras relacionadas con exámenes de laboratorio, indican un crecimiento sostenido en tres décadas de comparación:

**Cuadro No. 01: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EXAMENES DE LABORATORIO SEGÚN DÉCADAS, C.C.S.S., 1980-2009.**

DÉCADAS	TOTAL DE EXAMENES	PROMEDIO ANUAL	Prom. De núm. De exámenes por habitante/año	Porcentaje
1980 - 1989	102,156,527.00	10,215,652.70	3.86	15.52
1990 - 1999	200,920,364.00	20,092,036.40	5.77	30.54
2000 - 2007	354,765,957.00	44,345,744.62	9.63	53.92
<b>TOTAL</b>	<b>657,842,848.00</b>			<b>100.00</b>

**Fuente:** [en línea] C.C.S.S., Cuadro No. 16 y 18. Departamento de Estadística de Salud 2009.

La respuesta al incremento en el número de exámenes entre las décadas de referencia, pone en evidencia el avance en desarrollo tecnológico relacionado con el recurso humano, la infraestructura, el empleo de reactivos y la adquisición de nuevos equipos para múltiples pruebas diagnósticas.

### **b).- Los trasplantes con tecnología de vanguardia**

En materia de trasplantes, entre ellos los de riñón, en los cuales el país tiene una larga trayectoria se tiene que:

*“En seis años, los hospitales nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), realizaron 682 trasplantes de riñón, según se desprende del*

<sup>35</sup> Cuadros: E-16, E-17, E-19, E-22, E-25, E-27, E-28, [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en: [http://www.ccss.sa.cr/html/transparencia/estadisticas/d\\_actuarial/estadistica/anuarios/2008/anuario\\_estadistico\\_2008.html](http://www.ccss.sa.cr/html/transparencia/estadisticas/d_actuarial/estadistica/anuarios/2008/anuario_estadistico_2008.html)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*informe de egresos hospitalarios 2003-2008, del Área de Estadísticas en Salud de la institución*<sup>36</sup>.

Una década después de su inicio, sea en el 2008, se tenían registrados 92 trasplantes de hígado desde que el programa inició en 1998; además se acumula una historia de logros que la CCSS ha tenido en materia de trasplantes en general:

*“(...) según lo informó el Dr. Gerardo Mora Badilla, jefe de la Sección de Cirugía del Hospital Nacional de Niños y miembro del equipo de trasplantes de hígado de la CCSS, este es el sexto injerto que se realiza este año, en los hospitales institucionales: cinco en niños y uno en adultos. Es el trasplante número 92 desde que el programa arrancó en 1998.*

*La Dra. Rosa Climent Martín, gerente médica de la CCSS, explicó que la institución le está dando un apoyo total a los trasplantes de hígado y por ello en el presupuesto del 2008, se le asignó cerca de ¢1000 millones de colones.*

*La funcionaria fue enfática en que los pacientes se pueden sentir seguros que la CCSS les suplirá todas las necesidades médicas y quirúrgicas que poseen, al tiempo que informó que la institución está formando comisiones de rescate de órganos en los hospitales México y Calderón Guardia para efectuar más trasplantes de órganos.*

*Sólo en el 2007, los hospitales de la CCSS efectuaron 416 trasplantes: 11 de hígado, 276 de córneas y 129 de riñón. La mayoría de ellos (el 67,78 por ciento) se realizó en hombres.*

*En ese periodo, la institución también efectuó una inversión en medicamentos antirrechazo de \$ 2,9 millones de dólares*<sup>37</sup>.

En mayo del 2009 se informaba de la sexta persona a la que se le practicaba un trasplante de corazón en el Hospital Calderón Guardia:

*“Una adolescente de 15 años de edad, se convirtió en la sexta paciente del hospital Rafael Ángel Calderón Guardia en recibir un trasplante de corazón.*

*El procedimiento se llevó a cabo el pasado lunes 11 de mayo y estuvo a cargo de todo el equipo médico y paramédico especializado en este campo (...)”*<sup>38</sup>.

En enero del 2008, se realizó el primer trasplante de corazón-pulmón en el país a un paciente adulto:

<sup>36</sup>[en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

([http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/03/n\\_800.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/03/n_800.html))

<sup>37</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/09/n\\_641.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/09/n_641.html)

<sup>38</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/05/n\\_866.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/05/n_866.html)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*“ (...) 30 profesionales en medicina del hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia, realizaron este jueves, el primer trasplante corazón- pulmón que se hace en nuestro país, a un paciente adulto, lo que constituye una nueva hazaña dentro de la Seguridad Social costarricense (...)”<sup>39</sup>.*

En la celebración del 45 aniversario del Hospital de Niños, entre sus numerosos logros a favor de la niñez, se destacan algunos como los siguientes:

- “Es uno de los centros con mayor especialización en Costa Rica, cuenta con 62 especialidades.
- En el 2002, el Real Patronato sobre Discapacidad de España le otorgó el Premio Reina Sofía de ese año, por el Programa de Prevención del Retardo Mental y otras Discapacidades por Tamizaje Neonatal Masivo en Costa Rica. El hospital también ha descollado en el campo de los trasplantes de órganos, tanto en el país como en Centroamérica. Desde 1978, se hacen, aproximadamente, siete trasplantes renales al año. En 1985, se realizó el primer trasplante de médula ósea; en 1993, se realizó el primer trasplante de corazón-pulmón. En 1999, se creó un programa de trasplante hepático sostenible”<sup>40</sup>.

### c).- Medicamentos

Los medicamentos constituyen el elemento central de los tratamientos terapéuticos en la atención de las patologías que enfrenta la población costarricense, con características de país que comparte las enfermedades propias de países desarrollados y que debe enfrentar enfermedades emergentes del desarrollo. En este sentido, la CCSS realiza las gestiones y esfuerzos necesarios para que los medicamentos estén disponibles en el tiempo y en el espacio oportuno, garantizando su accesibilidad dentro del principio de equidad y universalidad:

*“La Junta Directiva en su artículo 36<sup>o</sup> de la Sesión N<sup>o</sup> 8298, celebrada el 13 de noviembre del 2008, aprobó la “Política General de Medicamentos”, la cual aborda la planificación, adquisición, seguimiento y variaciones de la lista de medicamentos y articula el abastecimiento de los fármacos adquiridos a nivel local y central”<sup>41</sup>.*

<sup>39</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/01/n\\_453.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/01/n_453.html)

<sup>40</sup>[en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/05/n\\_868.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/05/n_868.html)

<sup>41</sup> C.C.S.S., Gerencia de Logística, Gerencia Médica. **Oficio GL-25807-2009/GM-27-052-2009** del 13 de julio del 2009, p.p. 1-3.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*“La Política General de Medicamentos, propone la participación activa del nivel local para garantizar un abastecimiento oportuno, para lo cual es fundamental que cada centro médico designe a un funcionario responsable, de dar el seguimiento a los medicamentos Z y No LOM”<sup>42</sup>.*

La Caja Costarricense de Seguro Social, a través del Departamento de Farmacoterapia y el Comité Central de Farmacoterapia dispone de una Lista Oficial de Medicamentos que cuenta con los siguientes apartados: Decreto N° 19343-S del reglamento de Formulario Terapéutico Nacional, Normativa de la Lista Oficial de Medicamentos, Listado de grupos terapéuticos, listado alfabético de medicamentos, medicamentos almacenables (secciones A.B.C.D), medicamentos de uso en odontología (sección E), medicamentos de uso por enfermeras obstétricas (sección F), medicamentos no almacenables (tránsito Z), clasificación ATC de la Lista Oficial de Medicamentos, Comités de Farmacoterapia Local.

En materia de medicamentos se evidencia la compra de medicamentos (almacenables y no almacenables) cada vez mayor, así como la incorporación de nuevos productos de acuerdo con el perfil epidemiológico de Costa Rica. Para el 2007 el consumo promedio de medicamentos por persona (urgencias, consulta externa y hospitalización) fue 6.46.

En el 2009, la Gerencia de Logística de la C.C.S.S. reporta que:

*“Uno de sus logros fue mejorar la cadena de abastecimiento de medicamentos e insumos, así como el alineamiento en los laboratorios de producción de la Caja. Se produce el mejoramiento, transformación y desarrollo tecnológico en materia de compra”<sup>43</sup>.*

**Cuadro No. 02: TOTAL DE MEDICAMENTOS DESPACHADOS SEGÚN PORCENTAJE ANUAL, C.C.S.S., 2003-2007.**

<b>AÑOS</b>	<b>TOTAL MEDICAMENTOS DESPACHADOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
2003	49,032,181	17.86
2004	53,018,480	19.31
2005	55,533,817	20.22
2006	56,841,417	20.70
2007	60,168,011	21.91
<b>TOTAL</b>	<b>274,593,906</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** [en línea] C.C.S.S., Cuadro No. 20 y E-16. Departamento de Estadística de Salud, 2007.

<sup>42</sup> *Ibid*, p.1.

<sup>43</sup> C.C.S.S., Boletín Informativo Infocaja. AÑO III – No. 131 del 22 al 28 de abril de 2009, p.1.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

#### d).- Equipamiento

El equipamiento en general es básico para la operación de los servicios en cada uno de sus niveles, el dato del año 2004 es un referente importante para valorar la magnitud del esfuerzo en este rubro:

*“Durante el período 2004, se invirtió la suma de ¢1544 millones en diversos proyectos de equipamiento, lo que equivale a más de un 73% de ejecución, del total del presupuesto asignado que fue de ¢2113 millones”<sup>44</sup>.*

Un ejemplo de distribución de equipos por región se tiene el del año 2003:

**Cuadro No. 03: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE DESTINO DE EQUIPOS SEGÚN REGIÓN, C.C.S.S., 2003.**

REGION	TOTAL EQUIPOS	PORCENTAJE	Intervalo de Confianza 95%
Huetar Norte	18	10.53	5.93 – 15.13
Pacífico Central	9	5.26	1.92 – 8.61
Chorotega	24	14.04	8.83 – 19.24
Huetar Atlántica	30	17.54	11.84 – 23.24
Brunca	15	8.77	4.53 – 13.01
Central Norte	5	2.92	0.40 – 5.45
Central Sur	16	9.36	4.99 – 13.72
Área Metropolitana	54	31.58	24.61 – 38.55
<b>TOTAL</b>	<b>171</b>	<b>100.00</b>	

Fuente: [en línea] C.C.S.S., Memoria 2003, Dirección de Equipamiento, p. 93.

#### e).- Inmunizaciones

Otro esfuerzo desplegado por la CCSS en el campo preventivo es el de las inmunizaciones, en donde ha orientado recursos económicos para que el país cuente con

<sup>44</sup> C.C.S.S. Memoria 2004, Dirección de Equipamiento Institucional, p.73.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

una de las mejores coberturas de vacunación. Según la Máster Vicenta Machado Cruz, coordinadora del Programa de Inmunizaciones de la CCSS:

*“Costa Rica es uno de los pocos países que cuentan con un registro nominal de vacunación que permite darle seguimiento a la población y es uno de los países con mejores coberturas de vacunación.*

*Se estima que en el programa de vacunación de Costa Rica intervienen cerca de cuatro mil personas distribuidas en todos los rincones del territorio nacional.*

*Para el 2009, la CCSS está invirtiendo para el programa de vacunas cerca de \$14 millones de dólares y estima que, para el 2010, se presupuestarán cerca de \$24 millones para proteger mediante vacunación a toda la población”<sup>45</sup>.*

#### **Cuadro No. 04: LOGROS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PARA EL AÑO 2004.**

<b>PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES</b>	Incorporación de vacuna de influenza para adultos y niños.
	Inclusión de vacuna de varicela.
	Vacunación en adolescentes y trabajadores contra hepatitis B
	Evaluación de cadena de frío por la OPS.
	Dotación de vacuna antirrábica humana (San Carlos y Golfito).
	Consolidación de red de comisiones de inmunizaciones a nivel local y regional.
	Desarrollo de metodologías para el fortalecimiento del sistema de monitoreo y evaluación de cobertura.
	Celebración de Semana Panamericana de Vacunación.
	Fortalecimiento de sistemas de vigilancia de rubéola, sarampión, rubéola congénita y polio.

**Fuente:** C.C.S.S., Memoria 2004, p. 45.

Según indicadores del Ministerio de Salud, en el año 2007, las coberturas por vacunación son las siguientes, conforme datos del cuadro 1-B<sup>46</sup>, son:

#### **Cuadro No.05: COSTA RICA: COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, POR TIPO DE COBERTURA Y**

<sup>45</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:  
[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/04/n\\_837.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/04/n_837.html)

<sup>46</sup> (en línea)  
[http://www.ministeriodesalud.go.cr/indicadoressalud/indicadores\\_basicos2008.pdf](http://www.ministeriodesalud.go.cr/indicadoressalud/indicadores_basicos2008.pdf), consulta del 24 de Julio-2009.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### PORCENTAJE, AÑO 2007.

DCG	DPT	VOP3	HB3	HIB	SRP 1A y 3M
91.9	89.19	89.11	89.22	87.48	90.11

**Fuente:** Ministerio de Salud, Indicadores básicos 2008, cuadro 1B, Indicadores básicos por provincia y cantón, Costa Rica -2007.

En el año 2009 se introduce la vacuna contra el neumococo:

*“La introducción de la nueva vacuna contra el neumococo, triplicará la inversión que realiza la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), con el propósito de proteger a toda la población contra cerca de 20 enfermedades infectocontagiosas que se previenen mediante vacunación.*

*Para el Dr. Eduardo Doryan Garrón, presidente ejecutivo de la CCSS, se trata de un gran esfuerzo institucional que le permite a la población contar con uno de los mejores esquemas de inmunizaciones en América Latina.*

*El funcionario dijo que la institución invertirá en el 2009, cerca de \$14 millones de dólares (¢7.838,4 millones al tipo de cambio de actual), en la compra de las diversas vacunas, pero se debe sumar casi ¢888,6 millones de colones por concepto de costo de bodegaje y el mantenimiento de la cadena de frío para mantener la eficacia de las vacunas.*

*El jerarca del Seguro Social comentó que la adquisición de las 280 mil dosis que se necesitan para vacunar a la población infantil contra el neumococo tendrá un costo de \$8,7 millones de dólares (¢4.366 millones). El funcionario dijo que, con esta vacunación, Costa Rica se ubica en la lista de países que están a la vanguardia en materia de inmunizaciones.*

*Este esquema de vacunación contra el neumococo es de cuatro dosis: a los dos, cuatro, seis y 15 meses de edad y la población tributaria de esta protección es aquella que nació después del 1° de setiembre del 2008 (...).*

En este momento, sólo Costa Rica, México, Uruguay y Perú vacunan contra esta bacteria. Panamá inicia a partir del mes de febrero<sup>47</sup>.

### f).- Prevención y control de enfermedades no transmisibles

De enfermedades no transmisibles se dispone de la siguiente información, que da un esbozo general de los esfuerzos que ha realizado la CCSS en este campo de la salud

<sup>47</sup> Solís Ramírez María Isabel. CCSS triplica inversión en inmunizaciones con vacuna contra neumococo, (en línea) [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/01/n\\_752.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/01/n_752.html) , consulta del 24 de julio del 2009.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

pública, en procura de disminuir sus efectos en la población costarricense y mejorar la calidad de vida de las poblaciones en riesgo.

**Cuadro No. 06: LOGROS DEL PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PARA EL AÑO 2004**

<b>PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>	Determinar la prevalencia de Síndrome metabólico mediante estudio de Encuesta Carmen.
	Diseño de sistema de vigilancia para HTA y DM.
	Desarrollo del sistema vigilancia de eventos de notificación obligatoria.
	Diseño del registro para la vigilancia de infarto de miocardio.
	Participación en el diseño de la encuesta multinacional de factores sobre Diabetes Mellitus en el área metropolitana.

**Fuente:** C.C.S.S., Memoria 2004, p. 45.

Según Plan de Compras 2008-2011, en Anexo 1, Sinopsis de Problemas de Salud Prioritarios, se dice:

*“Los factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles se encuentran en aumento.*

*Las enfermedades no transmisibles afectan casi por igual a las mujeres y los hombres.*

*Las enfermedades no transmisibles afectan sobre todo a los pobres. (Sic)*

*Casi la mitad de las muertes por enfermedades no transmisibles se producen en personas de menos de 70 años.*

*Las personas pobres y los niños tienen pocas alternativas sobre modos de vida sanos.*

*El 80% de las cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y diabetes tipo 2 son prevenibles”<sup>48</sup>.*

La CCSS mantiene una constante atención y desarrollo de programas de prevención de riesgos de enfermedad, invalidez y muerte, para lo cual su personal en todo nivel está debidamente capacitado. Las actividades de prevención son múltiples, entre ellas las orientadas al sistema circulatorio (enfermedades cardiovasculares), diabetes, detección temprana del cáncer, nutrición, estilos de vida saludables, violencia intrafamiliar y abuso sexual, enfermedades de las vías respiratorias (...).

<sup>48</sup> CCSS. Plan de Compras Servicios de Salud 2008-2011, en [http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/administrativa/dcss/archivos/estudios\\_realizados/Plan%20Compra%20de%20Servicios%20de%20Salud%202008-2011%202.pdf](http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/administrativa/dcss/archivos/estudios_realizados/Plan%20Compra%20de%20Servicios%20de%20Salud%202008-2011%202.pdf), consulta del 24 de julio del 2009.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

El Programa de Tamizaje Neonatal se ha convertido en una de las intervenciones más efectivas de prevención a favor de la niñez costarricense:

*“Costa Rica alcanza la cobertura más alta del mundo en tamizaje neonatal, pues un 98,9% de los recién nacidos tienen acceso a esta prueba, superando inclusive a las naciones más desarrolladas del planeta.*

*La información la suministró este 21 de agosto, el director del Hospital Nacional de Niños, Dr. Rodolfo Hernández Gómez, quien destacó que, desde 1990, cuando se implementó el Programa de Tamizaje hasta abril de este año, se han tamizado 1,118.437 niños.*

*Este tamizaje ha permitido descubrir en 594 niños algunas enfermedades que hubieran alterado su crecimiento y su desarrollo.*

*Según el informe brindado por el Dr. Hernández, mediante el tamizaje neonatal, se han detectado 315 niños con hipotiroidismo congénito y 75 con hiperplasia suprarrenal congénita y, en menor proporción, se ha diagnosticado otros padecimientos como la fenilcetonuria y galactosemia.*

*Tales enfermedades comprometen la salud de los niños y, gracias al tamizaje, ahora se diagnostican y tratan antes de que lleguen a comprometer la vida de los menores (...)<sup>49</sup>.*

### **g).- Las imágenes médicas**

El campo de las imágenes médicas es otra área en donde la CCSS ha desarrollado esfuerzos para brindar coberturas y accesibilidad a una terapéutica diagnóstica con personal altamente capacitado y equipo tecnológico convencional y de punta.

*“Tecnología de imágenes médicas: esta es un área muy amplia que abarca desde la radiología convencional, la radioterapia, la medicina nuclear y radioinmunoanálisis, así como la braquiterapia de alta tasa y el acelerador lineal. En ella el equipo de alta tecnología es la base de su funcionamiento, con una conducción de un personal altamente capacitado en las áreas especializadas de la medicina, de la radiofísica, las imágenes médicas y la radiofarmacia. La implementación de medios de seguridad radiológica, el aseguramiento de la calidad, la capacitación continua y las buenas prácticas*

<sup>49</sup> CCSS, en [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/08/n\\_631.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/08/n_631.html)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*son esenciales en este tipo de servicios, fin de que estén ajustados a la normativa y los criterios internacionales”<sup>50</sup>.*

Algunos datos de interés en esta área de trabajo: en el 2007 se realizaron 25670 fluoroscopías, 2 080968 placas radiográficas, 71661 mamografías, 232302 ultrasonidos, 101860 ultrasonidos ginecoobstétricos<sup>51</sup>.

En el año 2008 se realizaron 129 988 imágenes y 72 532 estudios de tomografía axial conforme datos de la Dirección Actuarial<sup>52</sup>.

Tales procedimientos tienen bases financieras y tecnológicas importantes, un recurso humano altamente capacitado para su gestión, tanto en el nivel profesional, técnico y de apoyo, así como una infraestructura que brinda la seguridad humana necesaria para garantizar servicios de calidad. También son producto de una serie de políticas y normas ajustadas al derecho de los pacientes y a la gestión de los servicios públicos en salud, contempladas en la ley constitutiva de la CCSS y en sus políticas y estrategias.

Un dato final para concluir este apartado:

*“Cuando el hospital Nacional de Niños comenzó a brindar servicios, tenía apenas una tecnología básica, hoy dispone de tecnología de punta mediante la cual puede hacer los diagnósticos y tratamientos médicos más complejos. Incluso, hasta realiza estudios de citogenética.”<sup>53</sup>*

#### **4.2).- Desarrollo Tecnológico desde la perspectiva organizacional**

En este apartado se resumen aquellos eventos que muestran cómo la CCSS ha optado por las tecnologías de información y de comunicación, respondiendo a una realidad nacional e internacional que ha optado por las comunicaciones inmediatas y a servicios en línea para facilidad de los ciudadanos, así como a una mayor agilidad en las competencias organizacionales.

##### **a).- Nuevas competencias para el desarrollo organizacional**

<sup>50</sup>Díaz M. et al. Adecuación de los servicios de Radiofarmacia hospitalaria de Costa Rica a la normativa y criterios internacionales 2004,14;4:23-29, [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en: <http://www.revistadelaofil.org/Articulo.asp?Id=23> .

<sup>51</sup> Ver Estadísticas de Salud, Estadísticas año 2007, en [http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/medica/dis/dep\\_estadistica/des/publicaciones/estadisticas/2007/cuadros07.html](http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/medica/dis/dep_estadistica/des/publicaciones/estadisticas/2007/cuadros07.html)

<sup>52</sup> (CCSS. Anuario Estadístico 2008, cuadro E-21, en [http://www.ccss.sa.cr/html/transparencia/estadisticas/d\\_actuarial/estadistica/anuarios/2008/anuario\\_estadistico\\_2008.html](http://www.ccss.sa.cr/html/transparencia/estadisticas/d_actuarial/estadistica/anuarios/2008/anuario_estadistico_2008.html).

<sup>53</sup> Hospital de Niños celebra su 45 aniversario. En [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/05/n\\_868.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/05/n_868.html), consulta del 24-7-09.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

La CCSS ha venido en constante transformación para adaptarse a las necesidades de salud y pensiones de la población costarricense, la cual se integra en la visión desarrollada en La Caja hacia el 2025:

*“Seremos una Institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos y de calidad, y en armonía con el ambiente humano” (Setiembre 2006).*

Dentro de esta transformación hacia el desarrollo de nuevas competencias para cumplir con esa misión se crearon dos gerencias, que provienen de la transformación de la antigua Gerencia de Infraestructura, que son la Gerencia de Logística y la Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Tecnológico.

*“La Gerencia de Logística fue creada por acuerdo de Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión N° 8220, celebrada el 24 de enero de 2008.*

*Tiene por objetivo la administración y regulación del sistema institucional de abastecimiento de bienes y servicios, la producción de medicamentos y soluciones parenterales que técnicamente se ha definido en función de la capacidad operativa de las plantas y a la prestación de servicios estratégicos del lavado de ropa de algunos centros médicos, fabricación de piezas de ropa hospitalaria y servicio de óptica.*

*En este sentido, tiene una participación activa en la Cadena de Abastecimiento como órgano técnico especializado, así como, en la definición de políticas y normas institucionales que rigen la materia de su competencia, la asesoría, la capacitación y la evaluación del desempeño de estas actividades institucionales (...),<sup>54</sup>.*

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías tiene como objetivos específicos los siguientes:

*“Desarrollar proyectos de infraestructura como apoyo a las actividades sustantivas de salud y pensiones, obedeciendo a los criterios de calidad, costo, efectividad, accesibilidad, universalidad, racionalidad, oportunidad y a las prioridades institucionales de corto, mediano y largo plazo que se establezcan.*

*Fortalecer la capacidad de gestión de las unidades de la institución mediante el desarrollo tecnológico en equipamiento, el establecimiento de estrategias políticas, normas y la ejecución de proyectos estratégicos con el propósito de que la institución disponga en forma oportuna de la tecnología apropiada para la efectiva de los servicios de salud y de pensiones.*

54 [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:  
[http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/g\\_logistica/log\\_present.html](http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/g_logistica/log_present.html)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*Conducir el mantenimiento de la infraestructura y de los equipos en el ámbito institucional, de acuerdo con el desarrollo, la evaluación y la ejecución de procesos especiales, para el funcionamiento, eficiente y eficaz de los establecimientos institucionales.*

*Impulsar de manera permanente y proactiva proyectos que contribuyan a la mejora continua de la gestión en las distintas ramas de la actividad, para prevenir riesgos de inversión en proyectos y daños de la salud de las personas y del ambiente.*

*Administrar el desarrollo óptimo de la transferencia, adaptación y funcionamiento de las tecnologías de información y comunicaciones y la regulación, la normativa técnica y la coordinación en el nivel institucional que guíe y oriente el desarrollo de las tecnologías de información y comunicaciones.*

*Contar a nivel interno de la organización, de servicios de asesoría y soporte técnico en el desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información automatizados de base operativa, con la finalidad de lograr una gestión eficaz y una toma de decisiones efectiva”<sup>55</sup>.*

En la actualización del análisis evaluativo de la reestructuración organizacional de la Gerencia Médica, de abril del 2008, se indica:

*“En este nuevo marco organizativo y estructural, la Gerencia Médica adquiere la dimensión de líder y proveedor nacional de los servicios de salud como lo establece el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la CCSS, donde se define su creación”<sup>56</sup>.*

En los principios orientadores para la reestructuración organizacional, en uno de ellos se establece:

*“Se promoverá una estructura organizacional horizontal y plana, con énfasis en el desarrollo de las tecnologías de información, para evitar mayores costos burocráticos, administrativos y lograr mayor eficacia y productividad de la gestión”<sup>57</sup>.*

Como se observa, la Caja es una organización en constante transformación para poder responder a la misión por la cual fue creada. Esta transformación pasa por la reorganización de su aparato administrativo a fin de buscar los mejores medios para aprovechar los recursos disponibles.

## **b).- Recursos económicos para el desarrollo tecnológico**

<sup>55</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/g\\_infraestructura/infra\\_mision.html](http://www.ccss.sa.cr/html/organizacion/gestion/gerencias/g_infraestructura/infra_mision.html)

<sup>56</sup> *Ibid*, p.3.

<sup>57</sup> *Ibid*, p. 12.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

Un dato del monto estimado que para el 2008 se incorporó en el presupuesto para desarrollo tecnológico en el campo de las tecnologías de la información y la comunicación.

**Cuadro No.07: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MONTOS ESTIMADOS EN COLONES PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO SEGÚN ÁREAS DE TRABAJO, C.C.S.S., 2008**

Áreas	Monto en Colones	Porcentaje
Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación	¢1579,210,000.00	6.12
Área de Comunicaciones y Redes Informáticas	¢1069,000,000.00	4.14
Área de Seguridad y Calidad Informática	¢713,000,000.00	2.76
Área Ingeniería de Sistemas	¢1240,400,000.00	4.80
Área Soporte Técnico	¢21194,000,000.00	82.16
<b>TOTAL</b>	<b>¢25795.610.000,00</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** [en línea] C.C.S.S., Gerencia de División Financiera, Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, Subárea de Gestión de Compras, 2008.

Entre los rubros que se contemplaron adquirir están central telefónica, equipos de cómputo, equipos y mobiliario de oficina, infraestructura de redes, capacitación y formación varia, remodelación de infraestructura, diseño conceptual y funcional del Sistema Financiero Institucional, licenciamiento para soporte de labores especializadas, suministros de oficina, implementación de cableados horizontales y verticales, mantenimiento y reparación de red de fibra óptica y mantenimiento preventivo y correctivo de switches, entre otros.

**c).- Las Tecnologías de información y comunicación**

*“Las tecnologías de Información y Comunicaciones se han convertido en un elemento básico y estratégico de apoyo en el desempeño de la mayoría de los servicios a la que está orientada la Institución (...).*

*En este sentido, dentro del contexto de la desconcentración, se adopta el concepto de un funcionamiento desconcentrado de las tecnologías de información y comunicaciones en la CCSS en su gestión operativa; y centralizada en aspectos de planificación estratégica global, normalización y definición de políticas generales, teniendo como referencia la planificación estratégica institucional (...).*

*(...) La Subgerencia de Tecnologías de Información y Comunicaciones administra el desarrollo óptimo de la transferencia, adaptación y funcionamiento de las tecnologías de información y comunicaciones; y establece*

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*la regulación, la normativa técnica y la coordinación en el nivel institucional que guíe y oriente el desarrollo de las mismas. Asimismo, le corresponde ejercer autoridad funcional y técnica en materia de TIC en el ámbito institucional (...)*<sup>58</sup>.

#### **d).- Página Web de la Caja**

A través del tiempo la innovación tecnológica, ha pasado a ser parte fundamental de toda organización para poder determinar su competitividad. En este sentido, la Caja Costarricense de Seguro Social ha desarrollado e incorporado tecnologías de información para dar un mejor servicio a la población. Uno de los mejores ejemplos en los cuales ha avanzado la Caja en cuanto a innovación tecnológica, es la creación de la página web, bajo la dirección <http://www.ccss.sa.cr>, la cual reúne una serie de posibilidades para brindar información y permitir la agilización de algunos trámites, tanto a los usuarios internos como externos, en los campos de la salud y pensiones.

Esta página se encuentra dividida en varias secciones, las cuales a su vez se componen en ítems dependiendo del tema a tratar:

- Organización: presenta las diferentes instancias de la Institución, como Junta Directiva, las seis Gerencias (Médica, Administrativa, Financiera, Infraestructura y Tecnología, Logística y Pensiones), y algunos enlaces de interés como Auditoría, el Centro de Gestión Informática (CGI), Dirección de compras de Servicios de Salud, Dirección de Planificación Institucional, FRAP, Juntas de Salud, entre otras. De cada una de ellas da a conocer su visión, misión, las funciones y las Unidades que la integran. También están habilitadas a los usuarios para realizar consultas.
- Servicios en línea: brinda toda la información a los usuarios externos, referente a las planillas en línea y la aplicación del proceso. Además de consultas sobre las boletas de incapacidades (es decir el trámite que se le ha dado a cada una), sobre la continuidad laboral para retiro del FCL, consulta en línea a la Gerencia de Pensiones, de morosidad patronal, el SICERE, el registro de facturas. A los usuarios internos, ofrece: la aplicación portátil para inventario de suministros, la base de datos de políticas y normas en materia de recursos humanos, consulta de activos Institucionales, el sistema de planificación y control de asignaciones, Auditoría Interna y el correo electrónico institucional.
- Transparencia: esta se crea en acato a la Res. N° 2005013062 de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, del veintidós de septiembre del

<sup>58</sup>[en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en: Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Subgerencia Tecnologías de Información y Comunicaciones, en Boletín N° 12, 3 de julio del 2009)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

dos mil cinco; en la cual indica que debe someterse a control y escrutinio público las Administraciones Públicas para ser más eficientes y eficaces, brindando una adecuada información. Por lo tanto en este apartado, la Institución, pone a disposición de los usuarios las Actas de los acuerdos tomados por Junta Directiva, Informes Estadísticos y los Estados Financieros de la Institución.

- **Comunicación:** presenta los documentos con toda la información relevante sobre la Institución en archivo de noticias, INFOCAJA y Caja de mensajes, con información a sus funcionarios, Salud para Todos con los temas divulgados por medio de radio y televisión, los ejemplares Revista Bienestar y de la Revista Fármacos.
- **Trámites frecuentes:** pone a disposición del usuario externo toda la información relevante con respecto a: trámites para la afiliación al seguro, las consultas sobre el retiro y trámites por pensión, la información de trámites ante la Dirección de Inspección para la inscripción para seguro por concepto de servicio doméstico, patrono físico y patrono jurídico, trámites de pagos por préstamo, seguro, pagos a proveedores, trabajador independiente, información sobre la presentación y actualización de planillas y los contactos para mayor información. Las prestaciones en dinero y subsidios que otorga la C.C.S.S. con sus respectivos requisitos e información de trámites a realizar, toda la información referente a la inscripción y actualización de proveedores. Otra información como formulas para denuncias, duplicados de ordenes patronales, servicios del SICERE, entre otros. Todas las respuestas a las preguntas más frecuentes sobre: Créditos, incapacidades, pensiones, registro de proveedores, seguros y salud.
- Presenta una gran cantidad de enlaces de interés como: Banco Central de Costa Rica, Banco Crédito Agrícola de Cartago, Banco de Costa Rica, Banco Nacional de Costa Rica, Banco Popular y de Desarrollo Comunal, Superintendencia de Entidades Financieras, Superintendencia de Valores, Biblioteca Nacional de Salud y de Seguridad Social (BINASSS)<sup>59</sup>, Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS), Clínica de Buenos Aires, Sucursal de Turrialba, Hospital México, Hospital Nacional de Niños, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital San Rafael de Alajuela, Hospital Max Peralta Jiménez, Hospital San Juan de Dios, los diferentes Colegios profesionales de Costa Rica, algunos contactos en educación como: Centro Agronómico Tropical de Investigación y Enseñanza (CATIE), Centro para el Desarrollo de la Productividad (CEFOF), Club de Investigación Tecnológica, Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP), Instituto Centroamericano

<sup>59</sup> La BINASSS está conectada con los mejores centros de referencia nacionales e internacionales, con un acervo de información de gran trascendencia para la docencia, asistencia e investigación en salud. Es una página con conectividad a las mejores bases de datos bibliográficos.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

de Administración de Empresas (INCAE), Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Instituto Nacional de Biodiversidad (INBIO), Observatorio del Desarrollo – UCR, Universidad Nacional (UNA), Universidad de Costa Rica (UCR), a Instituciones del Gobierno, Instituciones Autónomas, a Institutos de Seguridad Social como: Caja de Seguro Social de Panamá, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), además con los medios de comunicación del país, los diferentes Ministerios de Costa Rica y Organismos internacionales como: Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Banco Mundial (BM), entre otros.

- Presenta la Agenda telefónica a nivel Institucional.
- También ofrece cursos en línea y material educativo, el cual puede ser utilizado por el usuario interno y externo; así como material educativo exclusivamente para el personal de Salud.
- Las últimas noticias en cuanto a Salud, clasificadas también en un archivo por años, puede ser consultada por los diferentes usuarios.

De lo anterior, se puede concluir que la Caja tiene en la página web, casi un 80% de la información necesaria para brindar a sus usuarios; para que estos puedan realizar sus consultas y hasta capacitarse en algunos temas de interés.

Puede decirse, entonces, que el desarrollo tecnológico desde la perspectiva organizacional está orientado a maximizar los esfuerzos por mejores servicios y a aprovechar mejor los recursos mediante el desarrollo de la capacidad humana, tecnológica, de infraestructura y de información instaladas.

### **e).- Tecnologías aplicadas a la transferencia de conocimientos**

Las tecnologías en general tienen la característica, en cualquier campo de su desempeño, de transferir conocimientos. En este apartado, por la especificidad del tema, se incluye el programa de Telesalud y el de Educación Virtual, como dos vías de transferencia de conocimientos específicas.

El programa de Telesalud, inició en el año 1998, mediante el cual pacientes de zonas alejadas de la capital, reciben atención por parte de algunas especialidades, sin tener que desplazarse. Este programa es atendido por médicos especialistas quienes resuelven la mayor cantidad de casos que diariamente presentan médicos de los centros que consultan. Este programa, tiene un fundamento educacional importante al servir como base para la transferencia de conocimiento de los centros hospitalarios hacia los hospitales periféricos del país. Si bien se inició con pocas unidades de trabajo y especialidades, la idea es fortalecerlo para ampliar su cobertura.

El Señor Presidente Ejecutivo, manifiesta que:

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*“(...) la institución está dando saltos innovadores en la atención médica mediante el fortalecimiento del programa Telesalud que, en este momento, está permitiendo, por ejemplo, que el Hospital de Guápiles (provincia de Limón), realice toda su consulta dermatológica en forma virtual, sin que los pacientes tengan que desplazarse hasta el hospital Calderón Guardia (ubicado en San José). El funcionario destacó que ya está muy avanzada la licitación para adquirir esta tecnología para 22 centros médicos más”<sup>60</sup>.*

En materia de inversión y cobertura del programa de Telesalud cabe apuntar lo siguiente:

*“El Dr. Rodrigo Bartels, coordinador del Consejo institucional de Telesalud explicó que, con ese propósito, se está haciendo una inversión de \$1,2 millones de dólares en compra de equipo nuevo, entre ellos: 18 equipos de telemedicina, 11 equipos de teledermatología, de telerayos X, teleotoscopios, teleoftalmoscopios, cuatro telemonitores y cuatro telemonitores de Rayos X.*

*La pretensión de las autoridades institucionales es sacarle provecho a esta inversión y beneficiar al mayor número de asegurados”<sup>61</sup>.*

*“(...) Mediante el uso de la tecnología informática, profesionales en ciencias médicas del hospital Calderón Guardia han resuelto alrededor de 1.800 casos médico-quirúrgicos ha resuelto sin que los pacientes hayan tenido que ser trasladados a sus instalaciones ubicadas en barrio Aranjuez.*

*Durante dos años y medio y desde una pequeña sala ubicada en las antiguas instalaciones del Servicio de Emergencias, un comprometido equipo de especialistas ha logrado atender y resolver las referencias y contrarreferencias que realizan otros centros médicos.*

*Este programa ha permitido una disminución de las listas de espera que manejan los hospitales de Guápiles, Monseñor Sanabria de Puntarenas, William Allen de Turrialba y la Clínica de Coronado, unidades con las que se mantiene conexión diaria y donde participan especialistas en Ortopedia, Dermatología, Psiquiatría, Urología, Endocrinología y Geriatria.*

*Para tal efecto, el hospital Calderón Guardia, mantiene un rol con los nombres de los médicos a los que les corresponden atender los casos, según su especialidad”<sup>62</sup>.*

<sup>60</sup> “CCSS considera un reconocimiento indicaciones de la Contraloría”, en [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/05/n\\_254.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/05/n_254.html)

<sup>61</sup> “CCSS ofrece consultas médicas por telemedicina”, en [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/02/n\\_486.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/02/n_486.html)

<sup>62</sup> “Utilizan tecnología informática”, en línea [http://: INFOCAJA](http://INFOCAJA).

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

Este programa se ha extendido para la educación e información a distancia en general, por cuanto es un medio idóneo para realizar teleconferencias con temas de interés nacional, como por ejemplo temas presupuestarios, de seguridad social, consulta jurídica o para dar instrucciones precisas sobre uso de protocolos en caso de emergencias sanitarias.

En esta misma línea, el Centro de Docencia en Salud, Información y Seguridad Social (CENDEISS) ha iniciado el desarrollo de la educación virtual, mediante la puesta en red de cursos esenciales para la capacitación del personal. Mediante esta tecnología se espera en el corto tiempo ofrecer capacitación a más trabajadores, sin el costo de traslado a centros de capacitación y con metodologías didácticas ajustadas a las distintas necesidades de los grupos ocupacionales. Si bien esto está en etapas de inicio, la idea es reforzar el programa para que cada vez más tenga mayores coberturas. Este programa obliga a modificar diseños curriculares para que se adapten a la metodología virtual, a capacitar a tutores para educación en red y uso de la tecnología para foros, conferencias en línea, puesta de material educativo en red, y sistema de aval y evaluación.

#### **4.3).- Desarrollo tecnológico desde la perspectiva de Recursos Humanos**

Los recursos humanos se consideran el elemento fundamental para el funcionamiento de la organización. Su capacidad y compromiso van de la mano con la adecuada atención a las personas a las cuales van orientados sus servicios. Desde este punto de vista, la CCSS ha hecho un esfuerzo sostenido en la preparación de su personal desde la óptica de la capacitación, de la formación y de los valores a observar en el desempeño de sus cargos.

Varios han sido los logros en el desarrollo tecnológico aplicado a la gestión de los recursos humanos:

- En junio del 2007 se aprobó el Reglamento de Capacitación y Formación de la CCSS. En su parte introductoria indica que la formación y la capacitación son fundamentales para el desarrollo de la seguridad social en particular y del Estado costarricense en general.
- En La CCSS hacia el 2025, citada, se propone aumentar la capacidad resolutoria del primero y segundo nivel de atención, para lo cual se incluye una mejora sustancial de la cantidad y calidad de los recursos humanos y tecnológicos asignados (vid. Pág. 16). En este línea se ha incrementado la formación de personal en áreas estratégicas del desempeño:
  - En materia de beneficios para estudio, se tiene, por ejemplo:
    - En el 2007 se formaron 155 Auxiliares de Enfermería y 34 ATAPS En el año 2008 se formaron 344 Auxiliares de Enfermería y 50 ATAPS. Esto significó un esfuerzo en

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

materia de beneficios para estudios y docente, tanto en el nivel central (CENDEISSS) como regional (Curso Auxiliares de Enfermería desconcentrado). Esta formación viene a responder a una necesidad de recursos humanos en este campo de trabajo, ya determinada por diagnósticos realizados por el CENDEISSS.

En el I ciclo 2008 se inició el diplomado en Histotecnología y en el II ciclo 2009 el de Citotecnología, de tal forma que a partir del año 2010 los graduados se incorporarán a los distintos servicios de salud, en donde la demanda de recursos se ha determinado como altamente prioritaria.

Algunos datos sobre beneficios otorgados fuera del país, en materias altamente tecnologizadas se observan el siguiente cuadro:

**Cuadro No. 08: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE BENEFICIOS OTORGADOS PARA ESTUDIOS FUERA DEL PAÍS, SEGÚN MATERIA TECNOLÓGICA, C.C.S.S., 2007 - 2008.**

Área	Número de beneficios	Porcentaje	Intervalo de Confianza 95%
Trasplante hepático	9	47.37	24.92 – 69.82
Rama Oncológica	4	21.05	2.72 – 39.38
Psicofarmacia	2	10.53	1.00 – 24.33
Farmacia oncológica	4	21.05	2.72 – 39.38
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>100.00</b>	

**Fuente:** CENDEISSS, Subárea Beneficios para Estudios 2007-2008.

Con fondos del Proyecto de Fortalecimiento y Modernización del Sector Salud se otorgaron 66 becas en el 2007 y 33 en el 2008 a funcionarios de niveles estratégicos de los servicios de salud para realizar estudios de Especialistas en Administración de Servicios de Salud con el Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP).

A continuación se presentan dos gráficos sobre beneficios para estudios correspondientes a los años 2007-2008, que fueron aprobados como beca o auxilio especial reembolsable, mediante el Consejo de Becas del CENDEISSS.

**Gráfico N°. 01: TOTAL DE BENEFICIOS OTORGADOS PARA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN LA CCSS SEGÚN LUGAR DE ESTUDIO, 2007**

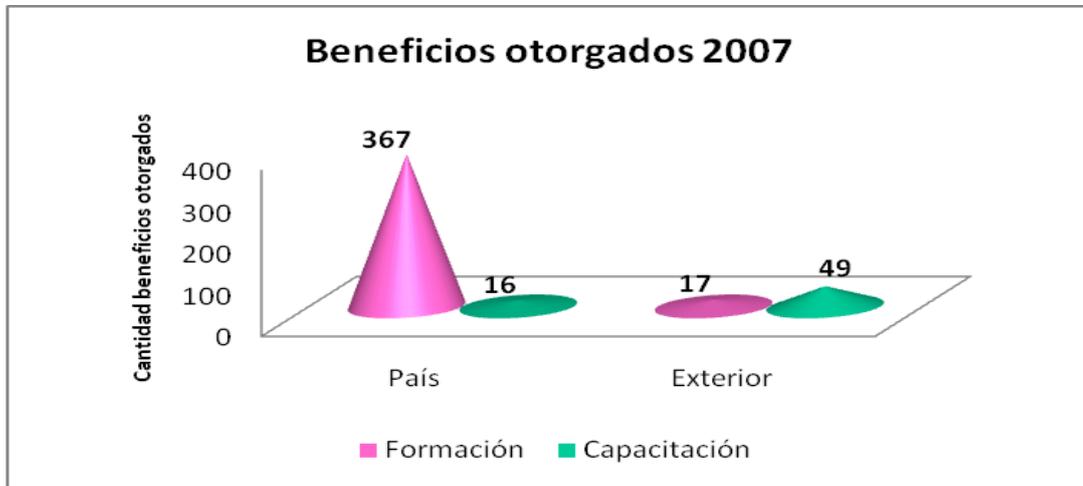


Caja Costarricense de Seguro Social

**PORTAFOLIO DE PROYECTOS  
DE INVESTIGACIÓN  
(EJES TEMÁTICOS)**

**Código: MO-AA-08**

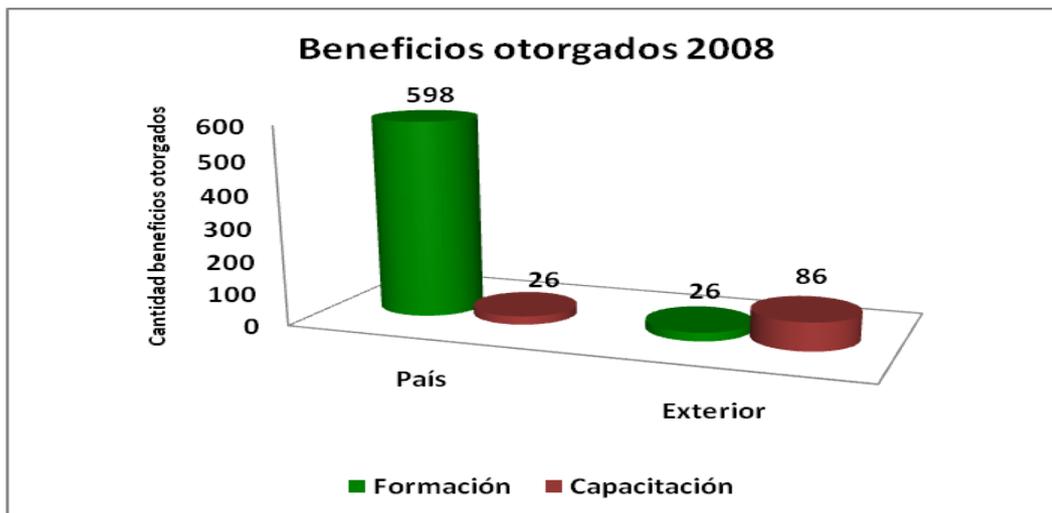
Fecha última  
versión:  
08/01/2013



Fuente: CENDEISS, Subárea de Becas, 2009.

Obsérvese como en el año 2008 hubo un crecimiento mayor en becas otorgadas dentro del país con respecto al 2007, y ello obedece a que en el 2008 se elevó en 121 puntos porcentuales la cantidad de becas para estudiantes del Curso de Auxiliares de Enfermería.

**Gráfico N°. 02: TOTAL DE BENEFICIOS OTORGADOS PARA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN LA CCSS SEGÚN LUGAR DE ESTUDIO, 2008.**



Fuente: CENDEISS, Subárea de Becas, 2009.

En ambos gráficos el componente de capacitación es solo el que se tramitó por medio de un beneficio para estudio dentro o fuera del país, y no la capacitación que en general que es avalada por el CENDEISS.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- El componente actitudinal de los funcionarios de la CCSS, el CENDEISSS lo está desarrollando mediante una alianza con el Centro de Capacitación e Investigación en Administración Pública (CICAP) de la Universidad de Costa Rica. El objetivo es desarrollar temas claves para contar con más funcionarios comprometidos con la mejora continua y la excelencia en el servicio a los usuarios (CENDEISSS, Evolución, Edición especial 2008, pág.6).
- Las plazas de médicos residentes han venido aumentando en los últimos años, y se instituyó el contrato de aprendizaje de acuerdo con el Reglamento que Regula la Formación de Especialistas en Ciencias Médicas de la CCSS, el cual se instaura a partir del año 2004. El Contrato de Aprendizaje.

*“Es un Acuerdo de partes de carácter laboral y de aprendizaje en servicio, suscrito entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el profesional admitido en un programa de estudios de posgrado para efectos de regular los derechos, deberes y obligaciones de ambas partes durante la realización de estudios de especialización”<sup>63</sup>.*

Respecto de la cobertura esperada con la formación de nuevos especialistas médicos, se transcribe lo siguiente:

*“La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), mejoró su cobertura con médicos especialistas tras la política de formación que viene implementándose desde el 2006, para reducir el rezago de la formación de tales profesionales.*

*El Dr. Ignacio Salom Echeverría, director del Centro de Desarrollo Estratégico en Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), explicó que la decisión de aumentar progresivamente, el número de plazas para que realicen alguna especialidad, fue clave para ir aumentando también el número de especialistas en los hospitales de la CCSS.*

*Mientras que en el 2004, únicamente ingresaban 100 profesionales para realizar alguna especialidad, en el 2008 entraron 200, de manera que, de 350 residentes que había en el 2004, en este momento se cuenta con 720.*

*Este incremento en el número de especialistas obligó a las autoridades académicas a abrir nuevos centros de formación en los hospitales de Alajuela, Heredia, Cartago y existe la posibilidad de abrir otros en los hospitales de Limón y Puntarenas, en los próximos años.*

<sup>63</sup> CCSS, Junta Directiva, Reglamento que regula la formación de especialistas en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social en las Unidades Docentes Autorizadas, artículo 17 de la sesión 7877 del 5 de agosto del 2004.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*Para el Dr. Salom Echeverría, desde el punto de vista cuantitativo, se han resuelto muchos problemas, pero reconoció que es imposible atender la totalidad de las necesidades de la noche a la mañana.*

*El funcionario señaló que los contratos de aprendizaje que se empezaron a suscribir con los especialistas fueron vitales para atender los problemas de equidad, ya que con este sistema los profesionales se comprometen a dar servicio durante nueve años, en el lugar en que la institución lo requiera.*

*Durante el 2008, se graduaron 14 especialistas con contrato de aprendizaje, en enero del 2009 lo hicieron 86 y en enero del 2010 se graduarán 160. Se estima que para el 2011, todos los especialistas que se gradúen lo hagan con un contrato de aprendizaje, lo que permitiría atender las necesidades en hospitales regionales y locales.*

*El funcionario precisó que para aquellos profesionales que no disponen de contrato de aprendizaje se está diseñando una estrategia que permita que se queden laborando en los servicios institucionales.*

*El Dr. Salón reconoció que, hasta la fecha, han aumentado el número de especialistas en medicina familiar, medicina interna, anestesia, ortopedia, radiología, geriatría y gerontología, pediatría, ginecología y cirugía.*

*Fue claro en que estos primeros especialistas se quedaron en San José ante las necesidades que tenían los hospitales capitalinos, pero se estima que a partir del 2010 empezarán los desplazamientos a zonas fuera del Área Metropolitana.*

*El funcionario reconoció que la medicina privada ha tenido un repunte importante en el país, lo que representa un elemento de competencia para la salud pública. Esta fuga de recursos humanos, según el Dr. Salón, no había sido contemplada dentro de los estudios institucionales (...)”<sup>64</sup>.*

- En formación de personal Técnico, Auxiliares de Enfermería y Asistentes Técnicos de Atención Primaria también hubo un incremento importante en el número de personas formadas:

Conforme lo informó el Director Ejecutivo del CENDEISS, en documento citado antes, en el año 2008:

<sup>64</sup> CCSS. Caja aumentó cobertura con médicos especialistas, en [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/03/n\\_809.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/03/n_809.html)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*“(…) También se tomó la determinación de formar 400 auxiliares de enfermería por año a contrapelo de lo que venía haciéndose de formar 70 cada año. Esta estrategia de trabajo le ha permitido a la CCSS disponer de 700 nuevos auxiliares de enfermería.*

*Se trabaja intensamente para formar a 500 Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP), con la finalidad de satisfacer los requerimientos institucionales de creación de nuevos Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS).*

*Además, se negocia con diversas universidades para analizar las opciones de formación de técnicos en salud y ya se inició por ejemplo, la formación de más electroencefalografistas, citotecnólogos, técnicos en redes, técnicos en urología y en histología. También se está trabajando para mejorar las condiciones académicas a los técnicos en farmacia”<sup>65</sup>.*

- *A partir de setiembre del 2008, 15 unidades iniciaron diferentes programas de visitas u hospitalización domiciliaria. La atención domiciliar pone en evidencia aspectos relacionados con el recurso humano (número de plazas, capacitación), así como con el recurso tecnológico, terapéutico y de información necesarios:*

*“Este servicio tiene como objetivo brindarle al paciente egresado de un centro médico o que tenga que recibir tratamientos ambulatorios, no sólo la medicación, sino que además se les brinda un **tratamiento integral en el cual están involucrados los familiares**”<sup>66</sup> (Resaltado no es del original).*

#### **4.4).- Desarrollo Tecnológico desde la perspectiva financiera**

A partir del año 2008 se cuenta con el Sistema Integrado de Gestión de la Inspección SIGI, que ha venido a fortalecer el sistema de inspección de la CCSS:

*“Dicho sistema consiste en una serie de aplicaciones informáticas y de Internet que permiten a los inspectores de la seguridad social costarricenses, tramitar servicios de los patronos, tales como: solicitud de incorporación de nuevos patronos y renovación de aquellos que lo requieran.*

*Además, permiten generar casos de inspección, planillas, suspensiones, reconocimiento de cuotas y los llamados casos no generadores, así como el módulo de estadísticas y reportes.*

<sup>65</sup> *Ibid.*

<sup>66</sup> Caja amplía modelo de atención domiciliar, en [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/09/n\\_658.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/09/n_658.html), consulta del 24 de julio de 2009

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*Pero quizá una de las mayores ventajas del nuevo sistema es que permite la sectorización del o los casos que el inspector, o el usuario designado, esté manejando, lo que implica poder realizar una solicitud en cualquier parte del país y ésta puede ser vista y procesada también en cualquier sucursal o en la Dirección de Inspección de la CCSS.*

*“Unas 600 personas, entre inspectores, secretarías, supervisores, plataformistas, jefes de sección, jefes de departamento y jefes de sucursales, serán los usuarios del SIGI a partir del 2008 (...)”<sup>67</sup>.*

Todo lo anterior se suma al esfuerzo en la afiliación y control de los ingresos en una etapa de crisis económica.

En la Conferencia Internacional sobre Innovación en Tecnologías de la Salud y las Políticas de Salud, setiembre del 2008:

*“El Dr. Doryan Garrón señaló como un programa punta de lanza, el sistema “georreferenciación” que diseñó la Dirección de Inspección de la CCSS con la finalidad de mapear y ubicar dónde están los patronos que no tienen afiliados a sus trabajadores y quiénes no van a tener una pensión futura porque su patrono no pagó las cuotas obrero patronales. El funcionario dijo que con ese propósito se está “peinando” el país con el Programa para la Extensión de Cobertura Contributiva de Inspectores (PRECIN).*

*Como otro golpe de timón, se refirió al decrecimiento de la morosidad, pues tras la implementación del programa para el fortalecimiento de la gestión cobratoria a patronos morosos tanto del sector público como privado, se logró una disminución en términos reales de un -8.45% en el 2005, un -5.05% en el 2006, -1,35 % en el 2007 y de -13.91 a agosto del 2008 (tasa interanual)”<sup>68</sup>.*

Sobre esta misma materia de la morosidad, la Junta Directiva tomó acuerdos que favorecen los arreglos de pago:

*“(...) conciente (sic) de la situación especial que afronta la economía global en general y la nacional en particular, la Junta Directiva de la Caja recientemente adoptó acuerdos que favorecen los arreglos de pago a quienes por diversas circunstancias caen en la morosidad y quieren cumplir sus obligaciones con el Seguro Social.*

*Entre las nuevas disposiciones que flexibilizan los arreglos de pago se encuentran la reducción en las tasas de interés que se aplican a los arreglos de*

<sup>67</sup>[en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/09/n\\_369.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2007/09/n_369.html)

<sup>68</sup> [en línea], C.C.S.S. Consulta realizada en:

[http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/09/n\\_662.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2008/09/n_662.html)

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

*pago, la ampliación de plazos máximos para suscribir convenios de pago, pago de cuotas escalonadas y la cesión de contratos como garantía, entre otros.*

*Doryan Garrón indicó que como parte del refuerzo en los recursos institucionales, el Estado canceló este año ¢41,000 millones que formaban parte de la deuda con la institución, recursos que han permitido paliar en parte la recesión”<sup>69</sup>.*

Se informa en esta misma comunicación que con el objetivo de acercar los servicios a los usuarios, se ampliaron los puntos de pago para favorecer una mayor captación de ingresos<sup>70</sup>.

Las Sucursales del Seguro Social, ubicadas en toda la geografía nacional, son organismos importantes de apoyo para la gestión financiera en sus componentes de inspección, recaudación y servicios. Son unidades creadas para acercar la parte financiera de la CCSS a la comunidad costarricense, con un soporte importante en materia de tecnologías de información y gestión financiera y administrativa.

## Consideraciones finales

Este informe es un esbozo macro de la innovación tecnológica en la CCSS, en los últimos años, que puede servir de base para realizar estudios particulares en este importante campo del desarrollo organizacional.

Este tema da pie para que el CENDEISS, pueda orientar investigaciones formales en este vasto campo, las cuales pueden ser abarcadas por áreas de desempeño, tipo de tecnología, coberturas, acciones en salud atendidas con tecnología avanzada, formación y capacitación en campos tecnológicos sean de salud u organizacionales; así como la incidencia de la tecnología en la agilización y seguridad en los procedimientos...)

Este es una temática de vigencia y poco desarrollada, lo que se conserva es información dispersa en informes técnicos, boletines de prensa, informes de unidades de trabajo, entre otros, sin haber un solo medio que refleje la globalidad.

<sup>69</sup> *Ibid*, s p.

<sup>70</sup> Ver ( [http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/07/n\\_906.html](http://www.ccss.sa.cr/html/comunicacion/noticias/2009/07/n_906.html) )

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## **Anexo N°. 02: Ejemplo de propuesta de investigación**

# **INNOVACIÓN TECNOLÓGICA EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

## **Introducción**

El presente trabajo, pretende identificar los alcances de la innovación tecnológica en la Caja Costarricense de Seguro Social, a partir de una indagación de tipo transversal cuantitativo-exploratorio. Antes bien se debe entender que innovar “no es fácil. Si lo fuera, todos seríamos innovadores (...). La innovación es en sí misma excluyente. Para que tenga valor, una innovación debe darle a su autor una ventaja competitiva absoluta o al menos significativa”<sup>71</sup>. Hoy por hoy, “la innovación tecnológica es la más importante fuente de cambio en la cuota de mercado entre firmas competidoras y el factor más frecuente en la desaparición de las posiciones consolidadas. El proceso de Innovación tecnológica posibilita combinar las capacidades técnicas, financieras, comerciales y administrativas y permiten el lanzamiento al mercado de nuevos y mejorados productos o procesos”<sup>72</sup>.

Entre los objetivos planteados se encuentran: conceptualizar a la innovación tecnológica en el contexto de la Caja Costarricense de Seguro Social y dentro de ésta identificar los

<sup>71</sup> Luis Alonso Jiménez Silva. **Manual del surfista innovador**. El Financiero, 27 de febrero – 5 de marzo del 2006, p. 1.

<sup>72</sup> Artículo en red: **Innovación Tecnológica: variable determinante en la Competitividad**. <http://www.monografias.com/trabajos15/innovacion-tecno/innovacion-tecno.shtml>. 2009

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

indicadores que a nuestro criterio la caracterizan, tales como: estrategia tecnológica, asesoría y dirección de proyectos, adquisición de tecnología, gestión de proyectos, innovación de procesos, formación continua y post grado, modelos de gestión, gestión del cambio, calidad total, gestión del conocimiento, gestión recursos humanos de los procesos, innovación tecnológica.

## 2).- Justificación

Se procede a desarrollar este análisis ante las necesidades de contar con información actualizada en la Caja Costarricense de Seguro Social. Respecto a la temática a investigar, se debe indicar que en la actualidad no existen estudios al respecto dentro de la Institución, ni datos previos que nos permitan vislumbrar la situación.

## 3).- Situación actual

En el contexto de “crisis económica” que vive el mundo, una vía para enfrentarla es con la innovación tecnológica, con el I+D+i –Innovación+Desarrollo+investigación-, o bien con el desarrollo de nuevas tácticas, en este sentido la Caja Costarricense de Seguro Social ha propuesto la política de investigación y la creación de un Fondo rotatorio para el financiamiento de proyectos de investigación. Esto por cuanto Costa Rica al igual que el resto de países latinoamericanos requiere con urgencia formular propuestas de cambio, debido a la globalización económica y a las dificultades preexistentes que limitan la capacidad de reacción frente a las políticas mundiales “(...)privatización, descentralización y focalización que han sido una prolongación de las políticas globales de ajuste predominantes en el campo económico y social(...)”<sup>73</sup>.

En el plano nacional, el papel del Estado es proporcionar un marco de ley y orden en el que la población pueda vivir de manera segura y administrar todos los aspectos que considere de su responsabilidad. Todos los estados tienden así a tener ciertas instituciones de tipo legislativa, ejecutiva, judicial para uso interno y ciertas funciones que requieren un sistema destinado a recabar ingresos. En este contexto, se ubica a la Caja Costarricense de Seguro Social y al Ministerio de Salud como encargados de la salud y partícipes del campo de la seguridad social. Paralelamente, “el crecimiento económico y el desarrollo van de la mano del bienestar social, y porque la salud – entendida en términos de bienestar físico, mental y social, y no como ausencia de enfermedad- determina la capacidad productiva del individuo”<sup>74</sup>.

La innovación tecnológica dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social debe venir en refuerzo de la seguridad social ya que la misma “(...) debe verse como una inversión económica del Estado y como la suma de programas, instituciones, servicios, leyes y

<sup>73</sup> Vargas A., Domingo. El Hospital Nacional de Niños en el marco de la salud pública costarricense 1954-1998. Tesis de Licenciatura en Historia: Universidad de Costa Rica, 2001. p.16.

<sup>74</sup> *Ibid*, p. 23.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

medidas de distinta índole, que en su conjunto buscan la protección de la salud de grupos considerables de la población o de la población entera”<sup>75</sup>, aspectos que han sido incluidos en la Ley General de Salud<sup>76</sup>.

A mediados de la década del 90, en el documento denominado *Definición de Política de Investigación*<sup>77</sup> se definía como misión de la política de investigación, “Impulsar, apoyar y regular la investigación como un proceso inherente al desarrollo de las actividades promotoras de la salud y la seguridad social”.

Este documento refiere a los problemas que hasta ese entonces había enfrentado el proceso de investigación, como elemento sustancial en la producción del conocimiento científico-técnico. El informe señala las carencias existentes para desarrollar investigación en los centros de atención de la Caja.

En el 2003, la Junta Directiva aprueba el Reglamento de Investigación Biomédica en los Servicios Asistenciales de la Caja Costarricense de Seguro Social<sup>78</sup>, el cual indica:

*“(...) busca fortalecer la organización institucional indispensable para que la investigación biomédica sea realizada dentro de los más altos parámetros éticos y científicos, asegurando el respeto a la dignidad, derechos, seguridad y bienestar de los seres humanos, y a la vez, promover el desarrollo científico institucional y nacional de la más alta calidad”.*

En el 2004, se aprueba el Reglamento de la Actividad Clínica Docente, en el cual se menciona como responsabilidad del CENDEISSS realizar investigaciones y propuestas para el mejoramiento de la actividad clínica docente<sup>79</sup>.

Según lo anterior, la investigación ha de acompañar a la actividad clínica docente como una forma de que esta sea continuamente mejorada en pro de garantizar calidad en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

En los “Lineamientos y Política Salarial y de Empleo para el año 2007”, la Junta Directiva establecía algunas estrategias en el ámbito de los recursos humanos relacionadas con la investigación. Entre ellas, fortalecer el conocimiento de los funcionarios en el campo de la dirección y conducción de investigaciones profesionales; establecer, por medio de la capacitación, las herramientas y técnicas necesarias para

<sup>75</sup> *Ibid*, p. 24.

<sup>76</sup> Para conocer la Ley ver: C.R. Leyes, decretos, etc. Ley General de Salud. 3. ed. San José, C.R.: IJSA, enero del 2002.

<sup>77</sup> CCSS, Jorge Garita y otros. Definición de Política de Investigación s.f.

<sup>78</sup> Las funciones y competencias de este comité se encuentran suspendidas por resolución de la Sala Constitucional, sentencia en firme 2010-1668 del 27 de enero del 2010.

<sup>79</sup> Véase, art. 3 del Reglamento de la Actividad Clínica Docente, aprobado por Junta Directiva, en el artículo 18° de la sesión número 7877, celebrada el 5 de agosto del año 2004.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

llevar a cabo investigaciones con enfoque científico; coordinar con instituciones de enseñanza profesional, a fin de fortalecer la dotación de profesionales en esta área y generar las facilidades que se requieran para la publicación y divulgación de estas investigaciones, a través de los medios institucionales<sup>80</sup>.

En la actual gestión, junto con el esfuerzo por apoyar los procesos reglamentarios y normativos en investigación biomédica y en docencia de la salud, se ha concretado una política de recursos humanos orientada a estimular las capacidades del personal. En este sentido, la investigación y la innovación tecnológica se constituyen en medios de desarrollo organizacional, tendentes al mejoramiento de la salud de las poblaciones y la asistencia médica y a una búsqueda constante por la calidad de los servicios. En consonancia con estos principios se establece como política de acción:

*“La promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión administrativa”<sup>81</sup>.*

Desde la perspectiva del desarrollo de la investigación y de la innovación tecnológica, este mismo documento señala:

*“La C.C.S.S. es una organización basada en el conocimiento, donde la investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico constituyen elementos estratégicos que contribuyen a articular los procesos sustantivos y de apoyo, con el fin de responder de manera oportuna y efectiva a las necesidades de salud y de pensiones de la población bajo su responsabilidad, bajo los principios de solidaridad, equidad y sostenibilidad financiera.” (id. 27)*

De lo anterior se establece un marcado interés por desarrollar la investigación y la innovación tecnológica, como partes esenciales del desarrollo organizacional, porque se ha llegado a la convicción de que las labores asistenciales -así como las labores de administración y de gestión- la docencia y la investigación, forman parte de un conjunto indisoluble para el desarrollo de los servicios de salud y de seguridad social en general. Para ello, se parte de que la CCSS es una organización basada en el conocimiento y como tal debe promover la mejor forma de combinar recursos y capacidades entre sus miembros, promoviendo su crecimiento a través del aprendizaje.

En este sentido, se requiere que, por medio de la investigación y la innovación tecnológica, se aproveche la acumulación y generación de ese conocimiento de forma innovadora, porque son los individuos y los grupos de trabajo, en el tanto seres

<sup>80</sup> CCSS. Política Integral de Recursos Humanos, la Gestión, Empleo y Salarios, Junta Directiva, artículo 2º de la Sesión N° 8130, 08 de febrero de 2007.

<sup>81</sup> CCSS. Presidencia Ejecutiva, La Caja hacia el 2025. Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012, 2006

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

humanos con múltiples capacidades y recursos personales, los únicos gestores posibles de ese conocimiento.

#### **4).- El problema y objeto de estudio**

##### **4.1).- Problema**

¿Cuál es el grado de relación de la innovación tecnológica en el desempeño de la función administrativa, gerencial, gestión de servicios, salud y seguridad social, pensiones, atención a los pacientes, entre otros, en la Caja Costarricense de Seguro Social?.

##### **4.2).- Objeto de estudio**

Identificar los ámbitos desarrollados en el campo de la innovación tecnológica en los últimos 5 años y su proyección hacia los próximos 10 años.

#### **5).- Marco teórico**

Para el desarrollo del estudio y por lo nueva que es la temática de la innovación tecnológica, es necesario recurrir a diferentes artículos de internet, se recurrirá a informes de las diferentes unidades ejecutoras de la Caja costarricense de Seguro Social y datos estadísticos a nivel institucional y a cualquier otra información disponible.

Entre los términos que deben definirse están: innovación, innovación tecnológica, productos, procesos, conocimiento científico, procesos de gestión, I+D, entre otros. Para efectos de esta investigación se define a la innovación como “(...) un proceso que evoluciona pasando por distintas etapas: investigación, invención, innovación y difusión. Es un conjunto de actividades relacionadas entre sí y cuyos resultados son a veces, inciertos. Conceptualizando la innovación, es la interacción entre las oportunidades del mercado y el conocimiento base de la empresa y sus capacidades”<sup>82</sup>.

Respecto a la innovación tecnológica ésta “comprende nuevos productos y procesos y cambios tecnológicos significativos de los mismos. Una innovación tecnológica de producto y proceso, ha sido introducida en el mercado (innovación de Producto) o usada dentro de un proceso de producción (innovación de proceso). Las innovaciones

<sup>82</sup>Instructivo SECTOR GOBIERNO Formulario de Captura de Información. Artículo en Línea; <http://www.concytec.gob.pe/indicadores/formularios/gobierno/instructivo.htm>, 2009.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

tecnológicas de producto y proceso, involucran una serie de actividades científicas, tecnológicas, 5organizacionales, financieras y comerciales. La empresa innovadora es aquella que ha implantado productos tecnológicamente nuevos o productos y procesos significativamente mejorados durante el periodo analizado. El proceso de Innovación Tecnológica, implica la creación, desarrollo, uso y difusión de un nuevo producto, proceso o servicio nuevos y los cambios tecnológicos significativos de los mismos”<sup>83</sup>. Innovación de procesos: ocurre cuando hay cambio significativo en la tecnología de producción de un bien o servicio. Esto puede involucrar equipamiento novedoso. Cambios en formas de organización y administración: implica los cambios significativos en la dirección y métodos de organización, reingeniería de procesos, planeamiento estratégico, control de calidad, etc”<sup>84</sup>.

Para el desarrollo de la investigación se utilizará dentro del paradigma positivista un enfoque que combina lo exploratorio, lo descriptivo y lo explicativo, con un diseño transversal. Por lo tanto, a partir de la recolección y análisis de los datos se procederá a construir un tipo de estudio meramente exploratorio y descriptivo para establecer patrones de comportamiento.

## 6).- Marco de referencia

A partir de la promulgación de la Ley de Seguros Sociales el 15 de setiembre de 1943. El Estado costarricense confió a la Caja Costarricense de Seguro Social, la atención del seguro de enfermedad de todos los asalariados del país, así como la atención hospitalaria de los mismos.

“La universalización de la seguridad social implicó la incorporación de la población de escasos recursos, en calidad de asegurados por el Estado. El año de 1983, marcó el comienzo de un proceso de integración de servicios entre la Caja y el Ministerio de salud, en función de un mejor uso de los recursos”<sup>85</sup>.

“El Seguro de Salud es un régimen de protección contra los riesgos de enfermedad y de maternidad. Los recursos financieros generados por este seguro, se destinan a cubrir las prestaciones y el gasto administrativo establecido en su normativa. La prestación de servicios a la población comprende la atención integral de la salud, las prestaciones sociales y en dinero. Las acciones más relevantes ejecutadas en el Seguro de Salud, se orientaron a optimizar las prestaciones y la oportunidad de los servicios a la población costarricense”<sup>86</sup>.

<sup>83</sup> *Ibid*, p.1.

<sup>84</sup> *Ibid*, p.1.

<sup>85</sup> Vargas A., Domingo. El Hospital Nacional de Niños en el marco de la salud pública costarricense 1954-1998. p. 120.

<sup>86</sup> **Memoria Institucional**, Caja Costarricense de Seguro Social, 2002, p. 49.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

## 7).- Marco metodológico

### 7.1).- Hipótesis

¿Cuál es el grado de relación de la innovación tecnológica en el desempeño de la función administrativa, gerencial, gestión de servicios, salud y seguridad social, pensiones, atención a los pacientes, entre otros, en la Caja Costarricense de Seguro Social?.

### 7.2).- Objetivos generales

7.2.1. Conocer el papel que ha desempeñado la innovación tecnológica en el quehacer de la Caja Costarricense de Seguro Social.

7.2.2. Identificar el rumbo que lleva la innovación dentro de la Institución para la formulación de políticas en el campo de la salud y la seguridad social costarricense.

### 7.3).- Objetivos específicos

1. **Indicador: Estrategia Tecnológica:** identificar los esfuerzos realizados por la Institución en la implementación de tecnologías Claves- conocer la Certificación I+D+i.
2. **Indicador: asesoría y dirección de proyectos:** implementar de las siguientes directrices: reducción de tiempos - Gestión de Compras y Aprovisionamientos - Análisis de Compras y aprovisionamiento - Sistema de Calidad de Proveedores - Integración de Proveedores - Implementación de técnicas de Gestión de la Distribución de medicamentos y otros artículos - Diseño, a nivel infraestructura y organizativo, de almacenes, de EBAIS, CAIS, hospitales y clínicas - Diseño, a nivel físico y organizativo, de una red de transporte- sistemas de mejoramiento ambiental-.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

3. **Indicador: adquisición de tecnología:** definir fórmulas de adquisición de tecnología (programas de I+D<sup>87</sup>, concesión de licencias, trabajo en redes, colaboraciones, entre otras), -tecnologías avanzadas de información-.
4. **Indicador: gestión de proyectos:** gestionar proyectos de innovación tecnológica en entornos multiproyecto,
5. **Indicador: innovación de procesos:** gestionar de manera eficaz y eficiente el proceso de innovación sistemática de Procesos Productivos.
6. **Indicador: formación continua y post grado:**
7. **Indicador: modelos de gestión:** Identificar las características organizativas y de gestión de la Caja Costarricense de Seguro Social, en función de su realidad interna y externa.
8. **Indicador: gestión del cambio:** -Diseñar y ejecutar estrategias para implantar con éxito un cambio en la organización-, Investigación y Desarrollo –I+D- compuesto por la investigación: básica<sup>88</sup>, aplicada<sup>89</sup> y el desarrollo tecnológico<sup>90</sup> (número de publicaciones científicas y tecnológicas, número de investigaciones por tipo de investigación, aportes de las investigaciones al desarrollo institucional).
9. **Indicador: calidad total:** Aplicar principios y filosofías de la Calidad Total – Implantar la gestión por procesos – Diseñar e implantar la mejora continua - Integrar sistemas de gestión.
10. **Indicador: gestión del conocimiento:** - Identificar la Gestión del Conocimiento aplicado a procesos - Aprendizaje Organizativo.

<sup>87</sup> Investigación +Desarrollo.

<sup>88</sup> La Investigación Básica comprende todos aquellos estudios o trabajos originales que tienen como objetivo adquirir conocimientos científicos nuevos, se analiza propiedades, estructuras y relaciones con el objetivo de formular hipótesis, teorías y leyes. En esta etapa los científicos realizan "*Descubrimientos*".

<sup>89</sup> La Investigación Aplicada parten de los trabajos originales desarrollados en la investigación básica, pero con el objetivo de adquirir conocimientos nuevos orientados a un objetivo práctico determinado, dichos resultados son susceptibles de ser patentados, para una futura explotación comercial. En esta etapa los científicos o técnicos "*Inventan*".

<sup>90</sup> El desarrollo tecnológico comprende la utilización de los conocimientos adquiridos en la investigación aplicada para la producción de materiales, dispositivos, procedimientos o servicios nuevos. En esta etapa la empresa ha conseguido los conocimientos "*Know How*" (saber hacer) y se desarrolla los prototipos o plantas piloto.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

**11. Indicador: gestión de recursos humanos en los procesos productivos:-** Identificar la gestión y política de personas - Desarrollo de personas - Gestión por Valores.

**12. Indicador: innovación tecnológica:** Conocer el gasto incurrido por la Institución en la implementación de la innovación tecnológica- tipo de innovación-.

#### **7.4).- Tipo de investigación**

La investigación se enmarca dentro del paradigma positivista, con un enfoque exploratorio y descriptivo, un diseño transversal (análisis de datos de un grupo de sujetos en un momento dado) y tipo de estudio exploratorio-descriptivo.

#### **7.5).- Definición de población y muestra**

Dada la naturaleza de la investigación, no se ha utilizado ningún método matemático para el cálculo de la muestra. No obstante lo anterior, se puede indicar que se recurrirá a toda la información disponible de la Institución.

#### **7.6).- Conceptualización y operacionalización de variables**

Las variables a utilizar corresponden a un objetivo específico tales como: número de proyectos de innovación tecnológica, número de unidades ejecutoras con proyectos de innovación tecnológica, recurso humano capacitado para realizar proyectos de innovación tecnológica, entre otros.

#### **7.7).- Recolección de datos**

La recolección de la información se hará mediante la consulta a informes estadísticos, visita a la biblioteca del BINASSS y la aplicación de un cuestionario con variables cuantitativas y cualitativas. Se complementará la información recolectada, con el análisis documental de otras investigaciones si existieran.

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### 7.8).- Fuentes de información

Previo al desarrollo de la investigación se procederá a una revisión bibliográfica o documental. Para ello se recurrirá al servicio de Internet; documentos de la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS); análisis estadísticos de la institución.

### 7.9).- Procesamiento de datos y análisis de la información

Para el procesamiento y análisis de la información se creará una plantilla, ahí se registrarán las variables definidas previamente y se actualizará diariamente. Los tipos de datos empleados serán categóricos o cualitativos –dicotómicos, nominales y ordinales-, por lo que sólo se podrán calcular proporciones con su respectivo intervalo de confianza, tablas y gráficos.

## **Anexo N°. 03: Requisitos para solicitar financiamiento al FIIT**

No.	REQUISITOS
1.	Protocolo de Investigación impreso y un archivo en formato PDF para los proyectos de investigación que son avalados por el Comité de Ética de las Oficinas Centrales –CEOC-.
2.	Formulario No. 01 “Resumen del Proyecto”, para los proyectos de investigación que son avalados por el Comité de Ética de las Oficinas Centrales –CEOC-.
3.	Los Formularios AP II-A y el Formulario AP III-A para las investigaciones biomédicas observacionales que son avaladas por los Comités Locales de Bioética –CLOBI-. Deben presentar la versión aprobada por el CLOBI.
4.	Formulario No. 2 “Solicitud de Montos al FIIT para cada período”, desglosado según cuentas presupuestarias. Para su elaboración aplica lo establecido en el Artículo 45.- <b>Contenido del Cartel: Inciso</b> 45.7 del Reglamento General de la Contratación Administrativa.
5.	Adjuntar el aval técnico de la Dirección de Equipamiento Institucional cuando se requiera adquirir equipo médico y el aval técnico de la Dirección de Mantenimiento Institucional para el equipo industrial y el costo del equipo sea por un monto igual o mayor a \$10.000 (dólares). Cuando la adquisición de un equipo cuyo costo unitario es menor a \$10.000 (dólares), la compra se tramitará conforme la normativa institucional establecida. <i>Fuente: Junta Directiva de la CCSS, Sesión 8077, Artículo 12, del 27 de julio 2006.</i>
6.	Todo proyecto que contemple la adquisición de un equipo informático debe tener el aval a Nivel de Aprobación Técnica y el aval a Nivel de Aprobación Administrativa, para ello se debe seguir lo establecido por la Dirección Tecnologías de Información y

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

	Comunicaciones, CCSS en documentos: a) <i>Metodología de Administración de Proyectos TIC-APR-0001 (metodología de administración de proyectos informáticos)</i> y b) <i>Lineamientos para la Adquisición de Bienes y Servicios en Tecnologías de Información y Comunicaciones TIC-GBS-001, Versión 1.0.0, noviembre 2011.</i>
7.	Nota de la autoridad superior de la Unidad de Trabajo en la que avala y apoya la realización del proyecto.
8.	Certificación del Comité de Bioética Institucional –CLOBI- o del Comité de Ética de Oficinas Centrales –CEOC- según corresponda al tipo de investigación a realizar (Aval ético o bioético).
9.	Si el Director de Proyecto es trabajador interino de la Institución, debe aportar nota de la autoridad superior de la Unidad Ejecutora, en la que garantice que estará nombrado durante el desarrollo de la investigación.
10.	Nota de la Jefatura inmediata de la Unidad ejecutora donde se indique que el proyecto está contemplado en el Plan Anual Operativo –PAO-.

### REQUISITOS DURANTE EL DESARROLLO Y FINALIZACION DE LA INVESTIGACION FINANCIADA POR EL FIIT

REQUISITOS	
1.	Presentar al Área de Soporte Técnico a los Procesos de Investigación cada tres meses, el formulario No. 3 “Informe de gastos al FIIT”.
2.	Presentar adjunto al documento final, el formulario No. 4 “Informe de Liquidación Presupuestaria al FIIT”.

\*La recomendación del proyecto corresponde al CENDEISSS y la aprobación del financiamiento a la respectiva Gerencia. \*La recepción del proyecto queda sujeto a la entrega total de todos los requisitos. **Para mayor información, puede comunicarse al Área de Soporte Técnico a los Procesos de Investigación e Innovación Tecnológica:** Telefax: 2231-2644 o puede visitar la página Web: <http://www.cendeiss.sa.cr/innovacion/index.htm>

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

### **Anexo N°. 04: Ayuda metodológica**

Ayuda metodológica recomendada por el Área de Soporte Técnico a los Procesos de Investigación e Innovación Tecnológica para la elaboración del ante-proyecto de investigación (protocolo) - esquema genérico-.

- **Capítulo I: Planteamiento del problema**

1. Título o portada.
2. Introducción.
3. Antecedentes.
4. Justificación.
5. Planteamiento y formulación del problema o descripción de la situación objeto de estudio.
  - Sistematización del problema.
6. Objeto de estudio.
7. Objetivo general.
8. Objetivos específicos según posición paradigmática.
  - Investigación cuantitativa.
  - Investigación cualitativa.
9. Alcances y límites.
10. Hipótesis o supuestos (de considerarse pertinente para el estudio).

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- **Capítulo II: Marco teórico o estado de la cuestión.**
- **Capítulo III: Marco de referencia.**
- **Capítulo IV: Marco metodológico.**
- **Capítulo V: Plan de trabajo** (cronograma de actividades y presupuesto para el proyecto).
- **Capítulo V: Referencia bibliográficas.**

### Para el trabajo final se recomienda el siguiente formato genérico

- Título o portada.
- Resumen.
- Índice o tabla de contenidos.
- Lista de cuadros.
- Lista de gráficos.
- Lista de abreviaturas.
- Descriptores.

#### Capítulo I: Planteamiento del problema

- **Introducción:** es una descripción clara y precisa del proyecto de investigación –problema- (explica el fondo del estudio –objetivos y/o hipótesis, método a emplear-). Calificación del problema explicando la relevancia humana, científica y contemporánea que justifican el empleo de tiempo y de los costos, entre otros. Posee el propósito de motivar a los lectores, prejuizar el posible valor de la investigación y transmitir y defender las ideas. Empieza con un marco amplio y termina con la pregunta de investigación o problema. Se recomienda que sea breve (de media a una página como mucho). Se recomienda elaborar al final del proceso investigativo.
- **Antecedentes:** estudios previos que permiten la evaluación de la situación.
- **Justificación:** en general contiene los argumentos fundamentales que sustentan el proyecto de investigación, enfatizando los aspectos de carácter técnico y social. Se debe indicar el porqué y para qué es importante estudiar el tema. Se vale decir de la inexistencia de este tipo

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

de estudios a nivel mundial para pasar a Costa Rica si fuera del caso. En la justificación deben estar presentes cinco elementos: *conveniencia*, *relevancia social*, *valor teórico*, *valor metodológico*, *valor práctico*, pueden estar todos o al menos uno presente. También se pueden agregar datos estadísticos.

- **Planteamiento y formulación del problema** o descripción de la situación objeto de estudio.
  - Sistematización del problema.
- **Objeto de estudio.**
- **Objetivo general.**
- **Objetivos específicos** según posición paradigmática.
  - Investigación cuantitativa.
  - Investigación cualitativa.
- **Alcances y límites.**
- **Hipótesis o supuestos** (de considerarse pertinente para el estudio).

## Capítulo II: Marco teórico o estado de la cuestión.

- **Marco teórico o estado de la cuestión:** (Exhaustiva revisión bibliográfica o documental realizada por el investigador(a) sobre el tema: definición de antecedentes teóricos-conceptuales y empíricos, teorías, modelos, supuestos, etc) debidamente referenciados. Permite la caracterización del tema de investigación y establece el posicionamiento teórico. Además sirve de referencia para interpretar los datos recogidos. En una *investigación cuantitativa*, sirve de base para el establecimiento de variables de estudio. En un *estudio cualitativo* el marco teórico es referencial sobre la realidad estudiada y no funge como base de operacionalización de variables.

## Capítulo III: Marco de referencia

- **Marco de referencia:** Ubica en su realidad al objeto de estudio, delimitando las relaciones y los hechos internos y externos presentes en el problema planteado. Hace alusión a la región geográfica, (p.e. Costa Rica-Heredia-Sarapiquí y su entorno socio-económico, cultural, entre otros), para llegar a la descripción de la unidad ejecutora y su entorno (para este caso) en cuyo ámbito se centra el problema.

## Capítulo IV: Marco metodológico.

- **Marco metodológico:**

	<b>Caja Costarricense de Seguro Social</b>	<b>Código: MO-AA-08</b>
	<b>PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (EJES TEMÁTICOS)</b>	Fecha última versión: 08/01/2013

- **Paradigma** (en prosa hacer referencia a la epistemología, ontología, heurística, axiología).
- **Enfoque o alcance investigativo** (exploratorio, descriptivo, correlacional, explicativo)
- **Tipo de estudio:** (hacer referencia al paradigma (p.e. positivista, naturalista), al enfoque, al diseño).
  - Tipo no experimental:
    - Diseño transeccional-transversal (exploratorio, descriptivo, correlacional-causal).
    - Diseño longitudinal-evolutivo (trend (tendencia), cohort (evolutivos de grupos) panel.
  - Tipo diseño experimental: preexperimentos, cuasi-experimentos, experimentos puros.
- **Limitaciones metodológicas**
- **Criterios de inclusión o exclusión.**
- **Conceptualización y operacionalización de las variables** o categorías de análisis.
- **Definición de instrumentos** y técnica de recolección de la información.
- **Fuentes de información:**
  - Fuentes materiales (lugares que aportan información).
  - Sujetos de información:
  - Definición de la población.
  - Tamaño de la muestra o indicar que no hay población.
  - Tipo de muestreo (mínimo estadístico).
- **Procesamiento y análisis de datos** (plan de análisis-tratamiento de información).

## Capítulo V: Plan de trabajo

- Plan de trabajo.

## Capítulo VI: resultados, discusión y conclusión

- Resultados.
- Discusión.
- Conclusión.

## Capítulo VI: referencias, anexos

- Referencias.
- Anexos.