

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

REVISTA CIESS

PUBLICACIÓN DEL
CENTRO INTERAMERICANO DE
ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL



PRIMERA ÉPOCA

DICIEMBRE

2001

NÚMERO

2



R E V I S T A

CIESS

Revista CIESS 2

Diciembre
2001

PUBLICACIÓN SEMESTRAL



**CENTRO
INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE
SEGURIDAD
SOCIAL**

Órgano de docencia, capacitación e investigación de
la Conferencia Interamericana de Seguridad Social

LA CONTRIBUCIÓN DEL CENDEISSS A LA EDUCACIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

*Carlos E. Fuentes Bolaños **

Generalidades

La educación en salud y seguridad social ha sido una preocupación permanente dentro del sector salud de Costa Rica en general, y de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) en particular. La CCSS, creada en el año 1941, ha privilegiado la formación y la capacitación de su personal a través de sus años de existencia. Como toda institución moderna, la CCSS ha sufrido transformaciones en el tiempo; una de sus primeras transformaciones se presenta al declararse la universalización de los seguros en 1961. La ley 2738 del 12 de mayo de 1961, imponía un plazo de diez años para la universalización de los seguros sociales. Por ley de la República N° 4953, de septiembre de 1973, se dispuso el traspaso de los hospitales del

* Costarricense, *Magister Scientiae* en administración pública, énfasis en servicios de salud. Profesor de la Universidad de Costa Rica.

Ministerio de Salud, la Compañía Bananera y las Juntas de Protección a la CCSS, proceso que se acelera entre 1974 y 1977 y culmina en el año 1985 que se traspa el último de los establecimientos. Con esta ley "... se hizo realidad el proceso de universalización." (E. Jiménez, 1991:78).

Es importante mencionar que, con la universalización y extensión de la cobertura, se emprendió un programa importante de creación y adecuación de la infraestructura y de adaptación tecnológica. Ello se complementa con un programa de modernización de servicios que se inicia en los noventas, cuyo fin primordial es el fortalecimiento de la organización de la CCSS a través de una redefinición de sus objetivos, que contempla una separación entre la administración de pensiones, la prestación de servicios de salud y el financiamiento. Ello incluye la revisión del manejo del sistema de información, un análisis de las políticas de personal y el fortalecimiento de los sistemas de suministros. Esta acción se concreta en la ley 7441 que se refiere a la aprobación del contrato de préstamo N°3554-CR entre el Gobierno de Costa Rica y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, para financiar el Proyecto de Reforma del Sector Salud.

La CCSS, en sistema de pensiones complementarias, por la Ley de Protección al Trabajador N° 7983 del 16/2/2000 se convierte en la recaudadora de las cotizaciones patronales para luego distribuir las a las Operadoras constituidas. Esta ley introduce una serie de cambios en las pensiones complementarias, en el derecho a la cesantía al reformar lo concerniente del Código de Trabajo y es un apoyo al Régimen no Contributivo para dar asistencia a personas mayores en estado de indigencia que, por diversas circunstancias, no hayan acumulado cotizaciones para obtener derecho a pensión en su vejez.

La ley de desconcentración de los hospitales y las clínicas de la CCSS N° 7852, del 30 de noviembre de 1998, otorga mayor autonomía a

los niveles locales para la toma de decisiones en materia de conducción y organización de los recursos humanos, la contratación administrativa y la gestión de presupuesto. En esta disposición legislativa se incluye la figura de las Juntas de Salud, conformadas por miembros de representación patronal, representantes de los asegurados de la comunidad y asociaciones pro hospitales y clínicas, quienes se convierten en entes auxiliares para mejorar la atención de la salud, el desempeño administrativo y financiero, así como la promoción de la participación ciudadana (cfr. Art. 2). Esta ley surge como una necesidad al crecimiento institucional de los últimos años.

Como se ha esbozado, ha habido un constante cambio en el seguro social de Costa Rica, y ello implica no solo un cambio en los sistemas socio técnicos, sino un cambio de actitudes y de renovación de conocimientos y de destrezas por parte del personal y una nueva forma de participación social. La comunidad pasa de ser objeto de la atención, a convertirse en sujeto de los servicios, en los cuales se tiene en cuenta las necesidades del individuo, de la familia y de la comunidad. El personal pasa de ser un elemento pasivo de los objetivos a alcanzar a un sujeto activo para poder cumplir con las metas trazadas y acordadas entre grupos interdisciplinarios de trabajo.

Toda transformación organizacional debe ampararse en una adecuada preparación de su personal en todos los niveles. De ahí que es importante referirse a los distintos esfuerzos que la CCSS ha realizado para su adaptación en un nuevo contexto, en donde el ciudadano tiene más participación y sus administradores deben rendir cuentas por el alcance de sus metas comprometidas. Esta sana práctica gerencial se materializa en los compromisos de gestión, en los cuales se fijan metas e indicadores de cumplimiento por periodos presupuestarios entre el proveedor de los servicios (nivel local) y el comprador o financiador de estos (nivel central),

dentro de un rango de especificaciones atingentes a las necesidades sentidas en materia de salud según el área de que se trate.

En el marco de este contexto, es nuestro objetivo realizar una breve exposición de cómo el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), ha participado en esa nueva adaptación a los servicios de salud y de pensiones. Ello, dentro de los tres ámbitos de su competencia: la capacitación, la formación y la investigación; las cuales han formado parte de sus políticas de desarrollo desde su creación en 1974, y que se han fortalecido con el transcurrir del tiempo por el respaldo gerencial dado a su gestión.

La capacitación

En materia de capacitación, hay una constante preocupación porque el personal esté al día con los avances tecnológicos de su profesión y con las necesidades de transformación organizacional, para lo cual se desarrollan cursos cortos dentro y fuera del país.

Dentro del país, el CENDEISS tiene dos vías de acción: unos cursos los diseña y desarrolla con su propio personal o por medio de contratación administrativa con terceros. Otras actividades las financia para que el personal pueda aprovechar aquellos cursos de interés institucional; también brinda asistencia técnica y financiera para la realización de congresos o actividades de actualización profesional similares.

Dentro de este plan de capacitación continua, los temas se enmarcan en campos de importancia para el desarrollo organizacional, donde tiene participación tanto personal directivo como el responsable directo de la provisión de los servicios. Se ha procurado que los cursos se desarrollen con preferencia en el nivel local y con ejemplos y prácticas extraídos del propio contexto de la experiencia. Tanto los cursos diseñados

internamente como los que se contratan, deben adaptar su metodología a un proceso dinámico de enseñanza y aprendizaje que permita una mejor comprensión y aplicación de sus contenidos por parte de los participantes. La temática de estos eventos es muy diversa y concerniente a las necesidades propias de la organización en materias de atención a las personas, sistemas de información, técnicas administrativas, legislación pública, negociación, seguridad social, toma de decisiones y gestión local de la salud, entre otras.

Esta capacitación puede visualizarse en dos áreas de interés: **Gestión:** todos aquellos eventos educativos relacionados con gestión local de la salud, gestión hospitalaria, legislación en materia de salud y de seguridad social, sistemas de información, negociación, comunicación, liderazgo y técnicas administrativas. **Tecnología:** conjunto de actividades educativas orientadas al desarrollo de capacidades en el personal de salud, como un refuerzo a programas prioritarios en promoción, prevención y atención a la salud, diagnóstico de necesidades de salud, diagnóstico de necesidades de capacitación, sistemas de actualización técnica y profesional, desarrollo y mantenimiento tecnológico, informática y registros médicos, entre otros. En esta área pueden ubicarse cursos como el de *Reanimación neonatal*, de reconocido prestigio nacional e internacional, *resucitación cardio pulmonar y soporte cardiaco avanzado*, algunos de los cuales forman parte del sistema de formación médica de Residencia y de la recertificación por parte del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Hay cursos que se concretan tomando en cuenta la participación directa de la comunidad, como el de *Prevención y atención del cáncer cérvico uterino* que tiene su fundamento en una política de promoción de la salud impulsada por el despacho de la Primera Dama de la República.

Fuera del país, el CENDEISS impulsa programas de capacitación continua a su personal en áreas sensibles para los servicios que se prestan

y mediante acuerdos o convenios con institutos y universidades de reconocido prestigio internacional.

El Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS) es uno de los principales entes de capacitación para nuestro personal en sus distintos eventos educativos que realiza en su sede. Para una cobertura mayor a nuestras necesidades, el CIESS ha desarrollado cursos de actualización en Costa Rica dirigidos a personal técnico y administrativo. Estos cursos son los denominados fuera de sede y los cuales han tenido una efectiva repercusión en el mejoramiento de los procesos organizacionales.

En el exterior, son muchos los funcionarios que han participado en actividades relacionadas con el estudio y análisis de los sistemas previsionales, así como en el análisis de políticas públicas y gestión de servicios de salud, evaluación de proyectos y reorganización de servicios.

También la modernización en los servicios hace que se tenga que brindar financiamiento a pasantías en el exterior y cursos cortos relacionados con tecnología, seguridad social, técnicas de atención médico quirúrgica, ingeniería, enfermería, economía de la salud y finanzas.

Con la Universidad de Texas, Escuela de Salud Pública, se desarrolló un Convenio de Cooperación en Salud Ocupacional, experiencia que ha sido compartida en el exterior y llevada adelante por funcionarios del CENDEISS y miembros de Comisiones Locales de Salud Ocupacional, por el reconocimiento técnico y docente que han logrado acumular mediante este trabajo conjunto. El convenio inició con una investigación del análisis de la salud ocupacional en centros hospitalarios y se extendió a la conformación de comisiones locales de salud ocupacional. Capacitar a los trabajadores en los principios de la prevención de los accidentes y de las enfermedades ocupacionales, sensibilizar

a las jefaturas en cuanto a sus responsabilidades por la salud de sus trabajadores y motivar la participación en las distintas actividades de salud ocupacional, han sido los objetivos que han marcado este programa, considerado como muy exitoso.

Por los frutos recogidos en el Curso *especial de postgrado en gestión clínica*, coordinado con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, y el cual se desarrolla por la metodología a distancia con concentraciones periódicas se está iniciando, a partir de esta experiencia, un proyecto para un *Curso especial de postgrado a médicos generales*, cuyo objetivo es dar una mayor capacidad de resolución a este profesional, que por lo general está al frente de los Equipos Básicos de Atención Integral de la Salud (EBAIS) o desempeñándose en el primer o segundo nivel de atención. Es el profesional con quien la ciudadanía, en la mayoría de las ocasiones, tiene contacto por primera vez con el sistema de salud.

La capacitación, en síntesis, ha sido una de las metas importantes del CENDEISS y a ella se debe gran parte de los avances que se ha tenido en materia de salud. Es un medio de motivación al personal y una forma de desarrollo personal.

La formación

La formación en recursos humanos es otra rama de suma importancia para el CENDEISS. La creación del CENDEISS, se originó en la necesidad de contar con personal muy bien preparado para las necesidades de cobertura y extensión de los servicios de ese entonces. Su misión es desarrollar en el recurso humano las capacidades necesarias para una atención de calidad a la población y dentro de un marco riguroso de formación profesional.

En primer lugar, debe mencionarse el proceso de formación médica en el campo de las especialidades, en acuerdo con el Sistema de

Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica, Institución Benemérita de la educación superior de nuestro país. A partir de 1976 “... los estudios de posgrado pasaron a manos del Centro de Docencia e Investigación de la Caja Costarricense de Seguro Social (hoy Centro Nacional de Docencia e Investigación en Salud y Seguridad Social de la CCSS) y del Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica, quienes en una labor continua y de apoyo, han ido formando los profesionales que el país necesita.” (C.Arguedas, 1984: 9).

La Universidad de Costa Rica conduce el postgrado desde el punto de vista académico y la CCSS facilita las instalaciones, equipo y personal para las actividades de docencia, asistenciales y de formación que dicha práctica conlleva. El CENDEISSS administra lo concerniente a la asignación del personal en los hospitales docentes, así como elabora, ejecuta y evalúa el presupuesto para el programa durante el desarrollo de la Residencia, formaliza la contratación de carácter laboral y lleva control del rendimiento individual tanto académico como de trabajo.

La mayoría de especialistas que conforman el cuerpo médico nacional han sido formados por medio de este sistema y, en concordancia, con las necesidades especificadas por el Consejo de Postgrado, conformado por los académicos encargados de una determinada área de la medicina y la cirugía. Los criterios que se toman en cuenta para esta formación especializada son las necesidades del país conforme la composición de la población, el tipo de patologías prevalentes, la cobertura de servicios, la adaptación tecnológica, el volumen de referencias a centros especializados por parte de los organismos locales y la estructura de la demanda, entre otros.

El acceso a una Residencia Médica para optar por una especialidad se realiza por medio de pruebas de conocimiento y aptitud por parte del Sistema de Estudios de Postgrado de la Universidad de Costa Rica. Los candidatos

realizan un examen de conocimientos generales que incluye las ciencias básicas (anatomía general, fisiología, bioquímica, farmacología y anatomía patológica) y las ciencias clínicas (medicina interna, cirugía, ginecología y obstetricia, pediatría y psiquiatría). Quienes superan esta etapa, realizan otro con temas específicos de la especialidad a la cual aspiran. Esta segunda etapa cuenta de esta prueba escrita más una entrevista. La asignación del cupo para la Residencia se realiza por la calificación obtenida.

Otro sistema de formación importante es el *Curso de auxiliares de enfermería* que el CENDEISSS, en forma descentralizada, ha desarrollado con recursos profesionales y financieros propios. Es un programa de formación para personal que se integra a servicios de salud en todos los niveles y cuya labor se concentra en la enfermería auxiliar. El personal egresado de este curso queda acreditado para ejercer laboralmente como auxiliar de enfermería en cualquier hospital, clínica o área de salud del país.

Con el impulso dado a la atención primaria a raíz de la readecuación del modelo de atención de la salud, el CENDEISSS, con recursos propios, ha venido desarrollando otro programa corto de formación de personal mediante el *Curso de asistentes técnicos de atención primaria*, que es personal y cuya función específica se centra en el nivel primario de atención y uno de los primeros contactos del sistema con la familia. Este personal forma parte de los EBAS.

Es importante mencionar otros programas de formación dentro del país, en los cuales el CENDEISSS colabora mediante la asignación de becas a sus trabajadores. Uno de ellos es el programa de *Maestría en salud pública, con énfasis en gerencia*, en el cual se ha formado personal de las áreas de salud con responsabilidad en la gestión; otro programa ha sido el de *Economía de la salud*, en el cual se cuenta con la presencia de profesores extranjeros visitantes con experiencia acumulada en economía de la salud y gestión de servicios.

Ambas maestrías son programas académicos de la Universidad de Costa Rica.

Epidemiología es otro campo importante para el desarrollo de los servicios de salud, de tal forma que ya son varios los egresados de la *Maestría de epidemiología* conducida por la Universidad Nacional y el Instituto Costarricense de Investigación en Salud. El personal graduado de esta maestría ha tenido una participación muy activa dentro de los planes de atención y promoción de la salud, y en investigación asociada con problemas emergentes en salud.

Con la Universidad Estatal a Distancia, se están financiando becas para que personal con responsabilidades directivas puedan obtener el título de *Maestría en administración de servicios de salud sostenibles*.

También, personal profesional ha tenido la oportunidad de realizar estudios de postgrados fuera del país. Muchos de estos estudios están concentrados en subespecialidades médicas, que vienen a llenar una necesidad en los servicios de salud del tercer nivel de atención (hospitales nacionales). También se han financiado estudios de postgrado en el exterior en epidemiología, salud pública, gestión de servicios de salud, salud ocupacional, ciencias actuariales y economía de la salud. Por el carácter interdisciplinario de la mayoría de estos programas, en ellos ha participado personal de diversas disciplinas.

Caben mencionar otros acuerdos de formación de personal con la Universidad Nacional, en el campo de los recursos humanos, las finanzas y administración del trabajo y la informática en grados académicos que van desde el diplomado a las maestrías. Los egresados de estos programas han venido a llenar una necesidad en la gestión de los servicios, en cuanto a reforzar con personal capacitado los centros desconcentrados que deben adoptar sus sistemas a nuevas formas organizativas para hacer efectiva su desconcentración instrumental.

No hay duda de que todo este personal ha desarrollado una meritoria labor en pro del desarrollo de la salud y de la seguridad social costarricense, por lo que la formación se ha consignado siempre como un factor prioritario para el alcance de nuestras metas.

Telesalud

Tanto para la formación como la capacitación del personal, el CENDEISSS está interconectado al programa Telesalud, el cual está dividido en dos componentes: Telemedicina y Educación Virtual. El primero es un programa de actualización médica, en donde se comparte el diagnóstico clínico de un paciente desde sitios lejanos con expertos de un centro de salud, ello con el propósito de obtener un diagnóstico urgente para su tratamiento oportuno. El segundo, es un medio de capacitación en temas diversos de actualización, en el campo clínico, administrativo, gerencial, social y técnico.

Este componente de interconexión en red en el ámbito nacional, permite una mayor cobertura en los eventos de capacitación y es una forma de capacitación *in situ*. Como proceso interactivo, estilo sala de conferencia virtual, los conferencistas o profesores asignados pueden establecer un diálogo con los participantes de las distintas unidades interconectadas a Telesalud.

La red está capacitada para establecer conexión internacional, lo cual ya se ha realizado con centros de prestigio internacional en materia de salud y seguridad social.

La investigación

La investigación en salud ha sido otro de los elementos fundamentales del desarrollo sanitario del país, y ella forma parte intrínseca de los programas de formación de personal.

La investigación, la docencia y la atención son partes de un mismo sistema. La investigación exige de las unidades de práctica (hospitales y áreas de salud) una excelente calidad asistencial y docente, de ahí que coincidimos en que “El hospital ha de tener un clima generalizado de exigente calidad profesional, técnica y ética que trascienda en todas sus manifestaciones. Si esto falla, ni la investigación ni la docencia pueden ser buenas.” (Tribuna, 2001)

La CCSS, dadas las implicaciones éticas de la investigación clínica, recientemente aprobó el Reglamento para que esta práctica se realice en apego a los principios éticos de observancia internacional y de respeto a la dignidad de las personas. Se promueve que la investigación sea parte esencial entre la enseñanza y el servicio prestado, y que esta se enfoque a la atención de problemas de salud nacionales.

La nueva reglamentación considera aspectos como los de promover el avance científico y tecnológico en el área de las ciencias biomédicas y psicosociales, así como estipular y propiciar la investigación en las instalaciones de la CCSS, garantizando el bienestar y los derechos de las personas. Esta reglamentación, conforme la norma constitutiva, se basa en los principios fundamentales establecidos en el Código de Nuremberg, en la Declaración de Helsinki y en otras normas de respeto a los derechos fundamentales de las personas. Esta reglamentación además de considerar las pautas internacionales de investigación en seres humanos, incorpora un capítulo específico del Consentimiento Informado, como garantía de que la persona manifieste voluntariamente y por escrito su intención de participar en una determinada investigación. Tiene protecciones específicas sobre menores de edad y personas incapaces. Este reglamento crea el Consejo Institucional de Bioética e Investigación como asesor en políticas de investigación y el Consejo Ético Científico, con el derecho y la responsabilidad de auditar de la forma que

considere conveniente, sistemáticamente o al azar, el proceso y documentación de los estudios que haya aprobado para su ejecución (Junta Directiva, CCSS, 2001).

La investigación en otras áreas que acompañan el proceso de promoción, prevención y atención de la salud es otra de las preocupaciones actuales. Es por eso que se incentivan en los estudiantes de postgrado en economía, epidemiología, salud pública y otras áreas para que dirijan sus esfuerzos a investigar en sus campos correspondientes, para que el producto de su esfuerzo académico pueda ser concretado en acciones específicas, en la orientación de políticas y en la actualización o corrección de procedimientos. Son investigaciones que se han venido apoyando como requisitos de las maestrías académicas y profesionales que se desarrollan en el país. Por lo general se reportan los resultados y se publican en los medios disponibles para el conocimiento del personal interesado.

La investigación, como se dijo, ahora enmarcada dentro de un reglamento específico, se ha de orientar a la resolución de los problemas de salud del país; también se debe constituir en un soporte *sine qua non* para la docencia y la provisión de los servicios. Quienes hemos abogado por la ética en distintos foros y medios, consideramos que el ordenamiento en materia de investigación clínica, especialmente la que pudiera reportar algún tipo de riesgo o la que se adentra en la intimidad de las personas, era de necesaria regulación interna.

La regulación

En estos momentos y dada la gran demanda de campos clínicos por el crecimiento de la matrícula universitaria en carreras de salud, se han tenido que desarrollar esfuerzos para investigar la situación de los campos clínicos docentes, la calidad de enseñanza en salud, y la situación del internado universitario, como ejemplos de áreas sensibles de trabajo con posibilidades de ser

sujetas de regulación. Para ello, se han conformado grupos de estudio que brindan consejo y asesoría en materia de política educativa y laboral. Estos grupos de estudio están conformados por grupos interdisciplinarios e interinstitucionales, compuestos por expertos en el tema a tratar. Así es como el CENDEISSS, para el análisis de la problemática, ha convocado a diversos actores sociales del proceso de la salud, tales como Decanos de Escuelas de Medicina, Colegio de Médicos, Unión Médica Nacional, Directores Regionales Médicos, Directores de Hospitales, Miembros de los Consejos Académicos y otros colaboradores a quienes les anima el sentido de conducción de políticas.

La regulación en la materia que compete al CENDEISSS la orienta la garantía de la calidad de los procesos bajo su responsabilidad. Por ejemplo, dada la gran demanda de campos de práctica en las unidades asistenciales (los llamados campos clínicos), se ha trabajado en normalizar la actividad a fin de garantizar no solo la calidad académica de quienes se forman, sino que se garantice la privacidad y seguridad de los pacientes y asegurados en general.

La regulación sobre las Residencias Médicas, en concordancia con el Sistema de Estudios de Postgrado de la Universidad de Costa Rica, garantiza que la calidad de la enseñanza en las especialidades sea congruente con la rigurosidad profesional y ética que el graduado ha de ejercer en los servicios de salud y en la atención a las personas.

En cuanto a la regulación sobre el Internado Universitario, formado por estudiantes que deben cumplir su programa académico universitario de último año, compete a que éste se realice bajo condiciones de excelencia, mediante una adecuada conducción del proceso de enseñanza y aprendizaje. En estos momentos, el Internado Universitario está siendo estudiado en sus diferentes componentes, a cargo de un grupo interdisciplinario constituido en comisión

coordinada por la Dirección del CENDEISSS, a fin de incorporar nuevas regulaciones en atención a la capacidad instalada de las unidades docentes de práctica, a la calidad de los servicios y a la salvaguarda de los derechos y privacidad de los pacientes.

En materia de cursos de capacitación, el CENDEISSS cuenta con un procedimiento de aval que garantiza que toda actividad educativa se realice en las mejores condiciones en cuanto a objetivos a cumplir, estrategia metodológica, sistemas de evaluación del aprendizaje, cumplimiento de programas, material bibliográfico y documental a emplear, experiencia del docente y otros elementos que deben entrar en consideración para garantizar que los eventos respondan a los principios de impacto organizacional y sean congruentes con los cambios de actitud que se espera lograr en los participantes.

Esta regulación y aval se extiende a garantizar que aquellas actividades de formación financiadas por beca a favor de los trabajadores, estén debidamente acreditadas por el Consejo de Educación Superior en caso de las privadas, o al Consejo Nacional de Rectores en caso de las públicas.

Cuando se aprueban becas y otros beneficios para estudios en el exterior, también se tiene que comprobar si los programas de estudio son reconocidos por las autoridades de educación costarricense, con el propósito de que el graduado tenga garantía de que sus estudios de formación sean legalmente acreditados para su ejercicio.

La información y la política editorial

La edición ha sido parte fundamental del proceso educativo del CENDEISSS, por medio de la Editorial Nacional en Salud y Seguridad Social (EDNASSS). Se cuenta con títulos que son consulta en distintos cursos relacionados con la

salud y la seguridad social, así como con material didáctico para los eventos realizados en el seno de nuestras capacitaciones. Estos materiales son el esfuerzo de personal que desinteresadamente pone al servicio de la comunidad su contribución intelectual. El desarrollo histórico de la seguridad social, sociología de la organización, procedimientos médico quirúrgicos, manuales de promoción y prevención de la salud, administración, bioética y pensiones han sido algunas áreas de interés desarrolladas en libros, módulos de estudio o manuales.

EDNASSS también tiene a cargo la edición de las siguientes revistas: *Revista de Ciencias Médicas de Costa Rica*, en donde se desarrollan artículos propios de investigación nacional en el área de las ciencias de la salud; *Gestión: Revista de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*, publicación en la cual se presentan artículos propios de la gestión y muy relacionados con investigaciones realizadas, especialmente con campos atinentes a la modernización de los servicios de salud, los regímenes de pensiones y la seguridad social en general. La *Revista de Adolescencia y Salud*, es una publicación relacionada con esta importante área de atención para la salud pública y en donde se exponen casos específicos y reseñas bibliográficas de importancia.

La Biblioteca Nacional en Salud y Seguridad Social, (BINASSS) es una de las bibliotecas pioneras en su campo de especialidad y de reconocido prestigio internacional. Tecnológicamente muy bien equipada, mantiene comunicación con los principales bibliotecas y centros de documentación del mundo. La BINASSS está interconectada con la red hospitalaria y centros de salud del país, a fin de brindar un servicio de información y educativo de excelencia. Existen bibliotecas en los distintos hospitales del país, a las cuales se les brinda asistencia técnica y se le suplen las publicaciones periódicas. Vía internet se mantiene comunicación con los mejores centros de documentación del mundo.

Se han multiplicado esfuerzos para desarrollar la Biblioteca Virtual, que en términos de su creación y desarrollo se expresa así:

“La Biblioteca Virtual en Salud de Costa Rica (BVS), bajo el liderazgo de la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS), de la Caja Costarricense de Seguro Social, surge por dos importantes razones: en primer lugar la oportunidad que tuvo Costa Rica en marzo de 1998, de organizar conjuntamente con el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME), el *IV Congreso regional de información en ciencias de la salud (CRICS IV)* y la *VI Reunión del sistema latinoamericano y del Caribe de información en ciencias de la salud*; durante esta reunión se somete a análisis y discusión la propuesta de crear la Biblioteca Virtual en Salud de la Región. La segunda razón se fundamenta en los resultados de un diagnóstico realizado en BINASSS en el año 1997, donde se determina que a pesar de los esfuerzos y el trabajo realizado durante 15 años para ofrecer servicios de información efectivos, un número considerable de usuarios en esta época ya tenían acceso a INTERNET, por tanto requerían servicios de información de acuerdo a los adelantos tecnológicos.

El lanzamiento de la propuesta impulsada por BIREME, durante la *VI Reunión del sistema*, respecto a la construcción y desarrollo de la Biblioteca virtual en la región, generó muchas expectativas entre los integrantes de los países, aprobándose ***La Declaración de San José***, donde todos los participantes asumen en forma individual y conjunta el gran compromiso de construir la Biblioteca Virtual en Salud, con el objetivo de responder en forma organizada y eficiente a las necesidades de los países de producir y operar fuentes de información en salud integradas y accesadas a través de INTERNET.

En dicha Declaración también se insta a las autoridades nacionales de los países de la región, a brindar apoyo en todo sentido a esta iniciativa,

unir esfuerzos a fin de hacer viable esta propuesta enfrentando el nuevo paradigma que la BVS significa para operar sistemas de información científico-técnica en la región.”

(http://binasss.sa.cr_1/10/2001.)

Perspectivas

Seguir impulsando el desarrollo del personal de la seguridad social es uno de los objetivos del trabajo del CENDEISS, a fin de que la provisión de los servicios continúe por la senda de la equidad, la universalidad, la obligatoriedad, la igualdad y la solidaridad que han marcado el derrotero de nuestro sistema desde su constitución.

En este sentido, se entiende la capacitación como una forma continuada de que el personal no solo adquiera nuevos conocimientos y destrezas, sino que esta sea una especie de incentivo por el buen desempeño. La capacitación hacia la que se dirigen las acciones es aquella en donde el personal aprenda cerca de su lugar de trabajo, comparta experiencias con otros y logre conocer lo que otros de su misma actividad realizan. De hecho, se seguirá propiciando la capacitación fuera del lugar de trabajo y en el extranjero, como una forma de que se puedan conocer, compartir y aprovechar nuevas experiencias.

La formación se seguirá incentivando en la medida de seguir apoyando la especialización médica, e introduciendo mejoras en la capacitación orientada a médicos generales. También, seguirán siendo apoyadas aquellas áreas del conocimiento en las cuales el país manifieste algún déficit en el recurso humano capacitado, tales como las áreas de las ingenierías aplicadas, el desarrollo tecnológico, la subespecialización o las que requieran formación muy específica, especialmente las que vengán a llenar vacíos en la oferta de servicios y generen mayor capacidad de respuesta en la atención a la ciudadanía.

Los miembros de las Juntas de Salud actuales y nuevos, formarán parte de nuestros objetivos de capacitación en materias en las que la ley los responsabiliza, como colaborar en la formulación de los presupuestos de sus clínicas y hospitales, así como velar por su correcta ejecución. También la capacitación a estos miembros de Juntas de Salud, se dirigirá hacia lo que la misma ley los faculta, como participar en la definición de prioridades y políticas generales en materia de inversión, contratación administrativa y recursos humanos. Estos miembros de la comunidad organizada, constituidos en Juntas de Salud, también han mostrado interés en obtener un conocimiento general y documentado de la seguridad social costarricense, de la organización de los servicios de salud y del marco legal en que se desenvuelven las organizaciones sanitarias.

Partiendo de que el personal es el sujeto esencial en la provisión de los servicios, desde cualquier puesto que ocupe, seguirá siendo el fin primordial del CENDEISS. Para ello está basado en las políticas institucionales de acatamiento obligatorio y en aquella asistencia técnica solicitada por los gestores locales.

Dentro de estas políticas del CENDEISS, se tienen las que propician ambientes de trabajo que generen la motivación, la identificación y las oportunidades de crecimiento del personal. Un adecuado ambiente físico puede favorecer un ambiente psicológico sano, pero no lo garantiza. Un sano ambiente psicológico organizacional sí favorece el desarrollo de la persona. Las comunicaciones efectivas, el tipo de liderazgo, la motivación, la accesibilidad a la información y el reconocimiento, son partes indisolubles de ese ambiente psicológico que conforman el clima organizacional. Es por eso que dentro de los objetivos del accionar del CENDEISS, se procurará que los eventos que apoye y desarrolle incentiven la creación de ambientes organizacionales más saludables tanto físicos como psicológicos.

La misión fundamental está encaminada a la capacitación y la formación del trabajador de la salud y la seguridad social, así como en la investigación de problemas nacionales de salud, lo cual va a repercutir positivamente en la atención que se le brinde a la ciudadanía y a reforzar los avances que en materia de desarrollo humano ha alcanzado el país.

Si bien el proceso de salud y enfermedad es multifactorial, la contribución que desde nuestras responsabilidades se ha dado es muy significativa al estar orientada al sujeto más importante en la provisión de servicios para la atención en salud y seguridad social: el trabajador. Esta misma razón lleva a reforzar otro concepto que es el de la organización como una empresa humana que se inserta en una de las responsabilidades sociales modernas más importantes: la administración del conocimiento, que concatena los valores del trabajo y la ética, los cuales forman parte de un mismo ente. En este sentido, Rodolfo Luthe define este tipo de organizaciones de la siguiente manera: “La empresa humana establece que los valores del trabajo y la moral no son excluyentes, sino que, por el contrario, forman parte de una misma persona y deben ser ejemplo de congruencia.”

“La transformación hacia la empresa humana pide no sólo la transformación para satisfacer los requerimientos de infraestructura de la persona, sino una visión integral del ser humano que desarrolle también sus valores superiores. Esta visión de la empresa humana es la más plena y completa con respecto a la persona, porque considera los valores más esenciales y trascendentales de ésta.”(R. Luthe, 119-120)

Dentro de este concepto de empresa humana, la administración del conocimiento se basa en garantizar el acceso a nuestros servicios a la mayoría del personal de la CCSS, indistintamente de los niveles jerárquicos en donde esté ubicado, así como procurar que las actividades aprovechen la experiencia acumulada en el sector salud, a fin

de generar prácticas que estimulen nuevas capacidades que permitan la creación de ambientes saludables, la innovación y la generación de valores positivos que beneficien al sujeto esencial de nuestros servicios: todo habitante de la República.

El CENDEISSS como órgano encargado de la capacitación de la CCSS, está claro de la responsabilidad del Estado con sus trabajadores, a fin de que éstos, con buena formación y capacitación continua, se desempeñen en forma eficiente y den valor agregado a los servicios que se prestan. Servicios que, por las características de nuestras organizaciones, son continuos y durante todos los días del año, como sucede en los hospitales y otros centros de salud.

Esta responsabilidad por la cultura y capacitación de los trabajadores, la Constitución Política de la República (1949), la expresa así en su artículo 67: “ El Estado velará por la preparación técnica y cultural de los trabajadores.”

Desde el punto de vista de responsabilidad de Estado, la educación en general, y la de los trabajadores en particular, ha permitido una mejor distribución de la riqueza y una movilidad social muy característica en nuestra sociedad costarricense. Ello se refleja en los mismos sistemas de promoción de los trabajadores en la CCSS, en donde cuenta muy particularmente el grado de instrucción para acceder a los distintos cargos. Los sistemas de reclutamiento y selección, así como los de promoción y los de carrera profesional y administrativa, privilegian los requisitos de formación y capacitación con el fin de garantizar que quien vaya a ocupar un cargo esté debidamente acreditado para desempeñarlo en las mejores condiciones profesionales, técnicas y éticas. El Manual de Cargos, el Estatuto de Servicios, así como la legislación particular para áreas como enfermería, microbiología, química clínica, farmacia y medicina y cirugía, entre otros, contienen disposiciones específicas en cuanto a exigencia de requisitos en el campo académico y

de experiencia laboral, requisitos que son de cumplimiento obligatorio por la parte contratante y de vigilancia permanente por parte de los colegios y asociaciones profesionales y gremiales. La capacitación continua, desde esta perspectiva, es una forma de actualización permanente por parte del personal dentro de un mundo organizacional muy cambiante, especialmente en la rama de la tecnología, la administración, los sistemas de información, el contexto económico y legal, así como en el desarrollo de técnicas, destrezas y conocimientos muy específicos o especializados. El apoyo en esta rama seguirá siendo parte de las perspectivas organizacionales, siendo conocedores de las consecuencias que en el plano humano tiene todo proceso de innovación. Esto último R. Valle Cabrera lo expresa así: “Toda acción, en cualquier ámbito de la gestión, debe siempre analizarse teniendo presente sus efectos sobre las otras áreas de gestión y en especial sobre los recursos humanos”.(R. Valle C. 1995:14).

La innovación y el cambio crean incertidumbre, razón por la cual nuestros procesos de trabajo de nuestra área de competencia han de estar orientados a reducirla al máximo mediante eventos que favorezcan la confianza, la identificación y el trabajo en equipo para enfrentar los nuevos retos.

Si bien los recursos en materia de formación y capacitación son limitados, y las necesidades ilimitadas (tal un precepto de economía básica), se ha procurado que en esta materia el CENDEISS garantice un presupuesto que le permita ejercer sus funciones en forma planificada, racional y orientando sus esfuerzos hacia aquellas áreas en donde haya mayor necesidad o hacia aquellos campos que se deban reforzar por razones estratégicas; en tal sentido, una perspectiva es seguir patrocinando programas que reporten un mayor beneficio para la sociedad, entendiendo que los recursos asignados son un bien público para lo cual el interés general debe prevalecer sobre el interés individual.

Quedarse solo en la instrumentación técnica de elementos asociados con el quehacer organizacional, tal como los compromisos de gestión, el presupuesto, la regulación, la relación intra y extra organizacional, la garantía de la calidad, o el desarrollo de programas de grado y postgrado, por sí solos no llevan a la excelencia. La excelencia se obtiene porque la gente está preparada y convencida para llevar adelante ese quehacer, con un principio de identidad inherente a su carácter de individualidad. Dentro de las perspectivas de trabajo y desarrollo del CENDEISS, es tener como norte el valor de la persona antes que la tecnicidad. Es necesario la preocupación por la técnica, por el desarrollo de mecanismos de mejoramiento, por la ingeniería de procesos o por la garantía del derecho sin embargo es igual o más importante el valorar las actitudes y aptitudes de quienes integramos la organización al servicio de un interés público.

Un elemento de suma importancia para el trabajo del CENDEISS, dentro de sus perspectivas de desarrollo, está el promover aún más la interrelación de conocimientos en salud y seguridad social. El país cuenta con un grupo humano preparado y de experiencia en muchas áreas del conocimiento y laborales, que bien pueden tener eco dentro de otras sociedades que están estudiando la forma de reorganizar sus servicios o hacerlos más accesibles a la población. Desarrollar programas de estudio y de traslado de experiencias, a mi criterio, es una meta que se debe reforzar aún más. Desde esta óptica, el programa de relaciones internacionales integrado al quehacer ordinario, ha de ser un canal para el estudio y transferencia de experiencias exitosas en formación, capacitación e investigación.

La transferencia tecnológica, a partir del conocimiento, es una vía para intercambiar experiencias entre sociedades y una forma de emprender nuevos retos tomando en consideración los aciertos y los errores de quienes ya han emprendido el camino. La transferencia tecnológica del conocimiento no es calcar

modelos más o menos exitosos, sino el compartir experiencias para el desarrollo organizacional. La organización aislada, por su desgaste natural, tiende a repetir el pasado exitoso, siendo que el futuro quizás no se pueda resolver con la sola experiencia de ese aislamiento.

Esta transferencia tecnológica pasa por la vía de los acuerdos con instituciones de similar naturaleza.

El nombre del CENDEISS, lleva consigo el concepto de desarrollo estratégico. La orientación estratégica está basada en la adaptación organizacional a la compleja variación del ambiente en salud y seguridad social. Esta orientación, conforme las perspectivas de trabajo, estará fortalecida por personal con visión de cambio y por la concurrencia de actores sociales que, constituidos en equipos de trabajo, le den vitalidad a los procesos con sus aportes. Las políticas de desarrollo en general, y las del recurso humano en particular, serán la base para introducir mejoras en los servicios. De esta manera, los alcances de la formación, la capacitación y la investigación, estarán siempre vinculados con el desarrollo de la CCSS en general. Este enfoque estratégico se fundamenta en el marco legal que guía la consecución del interés público, en la ética en las relaciones de trabajo y en las relaciones con la ciudadanía. La innovación y la flexibilidad funcional permitirá brindar asistencia técnica inmediata a los gestores locales y a los decisores de políticas organizacionales. La estrategia emprendedora, en palabras de Valle Cabrera citado, es propia de una organización que, como las del caso de las de salud y seguridad social, se enfrentan a elementos muy cambiantes en el campo tecnológico y cultural, del conocimiento y de la cobertura de los servicios.

Referencias bibliográficas

- Arguedas Chaverri, Carlos. (1984) "La educación médica antes y después de la Facultad de Medicina". *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*, Volumen 5, Suplemento 1; Caja Costarricense de Seguro Social, CENDEISS, San José, Costa Rica: 1:10.
- Gobierno de Costa Rica, *Ley de Protección al Trabajador*, Imprenta Nacional, San José. Serie de Publicaciones oficiales, 16-2-2000.
- Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, Biblioteca Nacional en Salud y Seguridad Social <http://binasss.sa.cr> 1/10/2001.
- Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social. *Reglamento para la investigación clínica en los servicios asistenciales de la Caja Costarricense del Seguro Social*. Acuerdo de Junta Directiva, artículo 31, sesión 7569 del 9 de agosto del 2001 y en los artículos 4º y 9º de la sesión 7571 del 16 de agosto del año 2001.
- Gobierno de Costa Rica, *Ley de Desconcentración de los Hospitales y la Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social*, 7852,. *Gaceta Diario Oficial* 250, San José. 24 de diciembre de 1998.
- Gobierno de Costa Rica. *La Gaceta Diario Oficial*. Ley 7441, "Aprobación del Contrato de Préstamo Nº 3654-CR y sus anexos, suscritos entre el Gobierno de la República de Costa Rica y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, para financiar el Proyecto de Reforma del Sector Salud", Año CXVI, Nº 216, San José, C.R., 14 de noviembre de 1994.
- Jiménez Fonseca, Elías (1991). "Discurso del Dr. Elías Jiménez, Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social". *Memoria 1991*, CENDEISS/CCSS, San José, C.R., Gráfica Cabal S.A.
- Luthe, Ricardo (1990). *La empresa humana*. Limusa, Noriega Editores, México, primera edición.
- Miranda Gutiérrez, Guido (1994). *La Seguridad Social y el Desarrollo en Costa Rica*. segunda edición, CENDEISS/EDNASSS, San José, Costa Rica.

- Tribuna. *La investigación biomédica*. <http://www.diariomedico.com/sanidad/san250599comcuatro.html/10/7/2001>.
- Valle Cabrera, Ramón (1995). *La gestión estratégica de los recursos humanos*. Addison-Wesley Iberoamericana. Washington, USA.

