

A N E X O S

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

1. MARCO TEORICO

Creada por la ley No. 17 del 1 de Noviembre de 1941, reformada por la ley No. 17 del 22 de Octubre de 1943. Además, se encuentra contemplada su autonomía en el Artículo No. 73 de la Constitución Política de 1949.

En la ley No. 5.349 del 3 de Octubre de 1973, conocida como Ley del Traspaso de Hospitales, se fundamenta en la universalización de la atención por parte del Seguro de Enfermedad y Maternidad.

2. OBJETIVO

"Proteger a la población costarricense contra los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte". (1)

3. PROTECCION CONTRA LOS RIESGOS DE ENFERMEDAD

Según el Artículo 15 del reglamento del Seguro de Enfermedad y Maternidad, la Caja Costarricense de Seguro Social brinda, asistencia médica general, especial, quirúrgica y hospitalaria, así como los servicios de Farmacia y Odontología, este último con ciertas restricciones.

4. ORGANIGRAMA

La C.C.S.S. está dirigida por una Junta Directiva nombrada por el Consejo de Gobierno. La Junta esta constituida por un presidente ejecutivo y ocho directivos. De la Junta Directiva dependen las Gerencias de Division Médica, Financiera y Administrativa.

De la Gerencia de División Médica depende la prestación del Seguro de Enfermedad.

5. REGLAMENTACION HOSPITALARIA

El Decreto Ejecutivo No. 1743-SPPS del 4 de junio de 1971, estableció el Reglamento General de Hospitales. Este reglamento rige para todas las instituciones de asistencia médica especializada o no, que funcionen en el país, según los Artículos 1 y 2.

La Atención de Urgencias es una actividad de atención directa al paciente que deben brindar todas las instituciones de asistencia médica.

5.1 SERVICIOS DE EMERGENCIAS

Los servicios de emergencias prestan atención permanente e impostergable durante las 24 horas del día y deben contar como mínimo con un profesional disponible, para atender las emergencias intrahospitalarias y extrahospitalarias.

Los pacientes que ameriten ser internados, deben ser trasladados a los Servicios Clínicos, durante las 24 horas siguientes a la indicación de internamiento. Además los servicios de emergencias cuentan con facilidades para el uso de las salas de operaciones (según Artículos 60, 71 y 73).

5.1.1. OBJETIVOS

Según el Artículo No. 62 del Reglamento General de Hospitales, el Servicio de Emergencias tiene como objeto:

- a) "La atención integral e inmediata, sin discriminación alguna, de enfermos que por accidente o enfermedad lleguen al establecimiento y cuya atención no pueda ser postergada.
- b) La recepción y el inicio de la atención de los enfermos que necesiten hospitalizarse en horas distintas de las del funcionamiento de la Consulta Externa.
- c) La observación, vigilancia técnica y atención profesional de los enfermos hospitalizados, incluidos los de pensionado, cuando el curso de la enfermedad lo requiera, por complicaciones, accidentes u otros imprevistos en su evolución.
- d) La organización inicial de las medidas de emergencia para afrontar accidentes colectivos o catastrofes, responsabilidad que corresponderá al funcionario de

mayor jerarquía presente en el servicio, quien deberá comunicar la situación a sus superiores a la mayor brevedad posible."

6. ESTABLECIMIENTOS MEDICOS DE ATENCION

Los establecimientos médicos se dividen en hospitales y clínicas, estos a su vez se clasifican de acuerdo al grado de complejidad que poseen, con algunas excepciones.

6.1 HOSPITALES

Existen 29 hospitales en total, de los cuales 9 son nacionales, 6 regionales y 14 periféricos, éstos últimos a su vez se clasifican en Tipo 3 de los que existen 5, Tipo 2 de los que existen 5 y Tipo 1 de los que existen 6.

A continuación se mencionan:

6.1.1 HOSPITALES NACIONALES

Dr. Rafael A. Calderón Guardia
San Juan de Dios
México
Dr. Chacón Paut
Materno Infantil Carit
Dr. Raúl Blanco Cervantes
Nacional de Rehabilitación
Nacional Psiquiátrico
Dr. Carlos Sáenz Herrera

6.1.2 HOSPITALES REGIONALES

Dr. Tony Facio, Limón
Dr. Escalante Pradilla
San Rafael, Alajuela
Max Peralta, Cartago
Monseñor Sanabria, Puntarenas
San Carlos

6.1.3 HOSPITALES PERIFERICOS

A. TIPO 3

Dr. Enrique Baltodano
La Anexion
William Allen
Ciudad Nelly
Carlos Luis Valverde Vega

B. TIPO 2

Guápiles
San Francisco de Asis
San Vicente de Paúl

C. TIPO 1

Golfito
Upala
Dr. Tomás Casas
Dr. Max Terán Valls, Quepos
San Vito
Los Chiles

6.2 CLINICAS

Existen 131 clinicas en total, las cuales a su vez se clasifican por tipo de la siguiente forma; Tipo 4 son 12 clinicas, Tipo 3 son 13 clinicas, Tipo 2 son 28 clinicas y Tipo 1 son 78 clinicas.

A continuación se mencionan:

6.2.1. CLINICAS TIPO 4

Dr. Marcial Rodríguez
Dr. Clorito Picado
Dr. Jiménez Núñez
Dr. Francisco Bolaños

Dr. Moreno Cañas
Dr. Solón Nájera
Dr. Carlos Durán
Dr. Marcial Fallas
Ing. Alfredo Volio
San Rafael, Puntarenas
Pavas
Coronado

6.2.2 CLINICAS TIPO 3

Santo Domingo de Heredia
San Rafael de Heredia
San Joaquín de Flores
San Ramón
Naranjo
Puriscal
Paraiso
La Unión
San Ignacio de Acosta
Santa Cruz
Siquirres
Palmar Sur
Buenos Aires

6.2.3 CLINICAS TIPO 2

Atenas
Palmares
San Pedro de Poas
Valverde Vega
Drotina
Parrita
San Marcos de Tarrazo
Juan Viñas
Bagaces
27 de abril
Filadelfia
Cañas
Las Juntas de Abangares
Tilarán
Colonia Carmona, Nandayure
la Cruz
Hojancha
Chomes
Jicaral
Esparza

Miramar
Rio Frio
La Fortuna, Limón
Cariari
Sixaola
Batan
Guácimo
La Cuesta

6.2.4 CLINICAS TIPO 1

Carrizal
Sabanilla
San Rafael de Ojo de Agua
Tacares
Zarcelero, Alfaro Ruiz
La Luisa
La Reforma
Jacó
San Mateo
Pejibaye
Tucurrique
Aquiáres
Atirro
Florencia
La Suiza
Pacayitas
Peralta
Santa Cruz
Santa Teresita
Cot
Pacayas
San Gabriel
Monterrey
Turrubares
Santa Maria de Dota
La Lucha
Santa Elena
Frailes
El Llano
Cachí
Oriente
Tierra Blanca
Orosi
La Gloria
San Pablo de León Cortés
Ciudad Colón
Tabarcia
Aguas Zarcas
Altamirita
La Fortuna de San Carlos

Pital
Santa Rosa de Pocosol
Venecia
Puerto Viejo
La Virgen de Sarapiquí
Guatuso
Rio Cuarto
Pavones
Llano Bonito
Monterrey de San Carlos
San Miguel
Horquetas
Santa Rita
Sámara
Agua Buena
Guayabo de Bagaces
La Fortuna de Bagaces
Palmira
Sardinal
Bebedero
Colorado de Abangares
Nuevo Arenal
San Lucas
Paquera
Cóbano
Monteverde
Aguas Claras
Roxana
Ticabán
El Carmen
La Perla
Pocora
Bribri
Pejibaye de Pérez Zeledón
Puerto Jiménez
General Viejo de Pérez Zeledón
Saballito
Daniel Flores

7. ATENCION DE URGENCIAS

Según el Anuario Estadístico 1987 de la C.C.S.S., durante 1987 se atendieron 1.225.717 consultas de urgencia. Su distribución absoluta y relativa por región es la siguiente:

Central Norte	417.375	34.05
Central Sur	344.946	28.14
Huetar Norte	42.902	3.50
Chorotega	168.461	13.74
Huetar Atlántica	115.266	9.41
Brunca	<u>136.767</u>	<u>11.16</u>
TOTAL	1.225.717	100.00
	=====	=====

7.1 CLASIFICACION

De las 1.225.717 atenciones de urgencias el 78.3% se clasificaron como "urgencias reales", para un total de 959.922 consultas. Estas "urgencias reales" se clasificaron segun especialidad de la siguiente forma: (en numeros absolutos y relativos)

Médicas	444.566	46.31
Quirúrgicas	172.908	18.01
Gineco-Obstétricas	130.311	13.58
Pediátricas	<u>212.137</u>	<u>22.10</u>
TOTAL	959.922	100.00
	=====	=====

7.2 MEDICAMENTOS

Durante el año en mención se despacharon 2.218.126 medicamentos, siendo esto un 10.3% del total de medicamentos despachados.

7.3 LABORATORIO CLINICO

Se efectuaron 871.095 exámenes de laboratorio clinico, esto representa el 7.5% de los exámenes, durante 1987.

7.4 SERVICIOS DE RADIO DIAGNOSTICO

En 1987 se efectuaron 201.041 estudios radiologicos, 284.626 placas y 474 fluoroscopias, cada uno de estos estudios represento el 29.0%, 22.9% y el 2.0% respectivamente, del total efectuado durante el año.

7.5 TRANSFUSIONES SANGUINEAS

De 27.334 pacientes transfundidos durante 1987, 1.263 se transfundieron en Urgencias, es decir el 4.62%

7.6 ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS

Se efectuaron 228 biopsias y 4 citologías en todo el país.

7.6.1 BIOPSIAS

Su distribución según hospital es la siguiente:

Hospital México	38
Hospital Calderón Guardia	1
Hospital Monseñor Sanabria	2
Hospital Tony Facio	56
Hospital Escalante Pradilla	<u>131</u>
TOTAL	228
	===

7.6.2 CITOLOGIAS

En el Hospital Calderón Guardia se efectuaron dos y en el Hospital Escalante Pradilla las otras dos.

7.7 DEFUNCIONES

Fallecieron 374 pacientes de los 959.922 "urgencias reales", es decir 3.9 por cada 10.000 "urgencias reales" atendidas.

Los 10 establecimientos que presentaron mayor tasa de mortalidad en los servicios de urgencias se detallan a continuación:

ESTABLECIMIENTO	DEFUNCIONES	URGENCIAS REALES	TASAS x10.000
Clinica Buenos Aires	6	1.686	35.6
Clinica Puerto Jiménez	1	393	25.4
Clinica Siquirres	5	3.604	13.9
Hospital Calderón Guardia	100	75.961	13.2
Clinica La Fortuna	1	785	12.7
Hosp. San Juan de Dios	109	108.320	10.1
Clinica San Rafael	1	1.025	9.8
Hosp. Perif. Los Chiles	1	1.255	8.0
Hosp. Monseñor Sanabria	23	40.858	5.6
Hosp. Dr. Tony Facio	20	37.513	5.3

7.8 COSTO ESTIMADO

El costo promedio de la consulta en 1987 fue de C650.22, se atendieron 1.225.717 consultas de urgencias, esto establece un costo estimado de C796.985.707,70 (C797 millones).

8. ALGUNOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS DE HOSPITALES NACIONALES

Los hospitales nacionales son los de mayor complejidad, por esta razón poseen mayor cantidad de recursos de todo tipo para brindar una atención óptima a las emergencias médicas.

A continuación se detallan los recursos humanos y físicos, y el costo de los servicios de emergencias de los hospitales San Juan de Dios, Nacional de Niños, México y Calderón Guardia.

8.1 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

El servicio de emergencias se encuentra dividido en las áreas médica y quirúrgica.

8.1.1 RECURSOS HUMANOS

A) MEDICOS

En Emergencias Médicas se cuenta con un asistente, tres residentes y dos internos universitarios

durante la jornada ordinaria. Durante la guardia se cuenta con un asistente, tres residentes y tres internos universitarios. No existe médico psiquiatra.

En Emergencias Quirúrgicas existen durante la jornada ordinaria un asistente, un residente y un interno universitario y durante la guardia se encuentran un asistente, tres residentes de cirugía, un residente de ortopedia y tres internos universitarios.

En Gineco-Obstetricia se cuenta con un residente y un interno durante ambas jornadas. Durante las guardias se cuenta con la disponibilidad de los siguientes médicos especialistas; otorrinolaringólogo, oftalmólogo, neurocirujano y urologo.

B) ENFERMERIA

En Emergencias Quirúrgicas se cuenta por turno con tres enfermeras, seis auxiliares de enfermería y una o dos auxiliares de centro de equipo.

En Emergencias Médicas existen por turno tres enfermeras, 6 auxiliares y 4 asistentes de pacientes.

C) OTRO PERSONAL DE APOYO

En emergencias médicas se cuenta con cinco misceláneos para el apoyo al servicio y transporte de pacientes. Existe 1 técnico de ortopedia por turno.

8.1.2 RECURSOS FISICOS

En emergencias médicas existen 4 camas para exploración, 2 camas para cuidados intensivos y 12 camas para observación de las 6 son para mujeres y 6 son para hombres.

Además se cuenta con dos respiradores IMB, dos desfibriladores con monitor, cinco monitores cardiacos, tres electrocardiógrafos, seis tomas de oxígeno y aire para nebulizadores de medicamentos y un glucómetro.

En emergencias quirúrgicas se contará con 10 camas para exploración de las cuales 6 serán para cirugía, 2 para gineco-obstetricia y 2 para ortopedia. Cirugía tendrá 8 camas de observación, dos camas en la sala de shock y 17 camillas.

Además se cuenta con tres evacuadores portátiles, tres evacuadores de pared, un electrocardiógrafo y un monitor cardiaco.

El servicio de emergencias cuenta con servicios de laboratorio, radiología, ultrasonidos, gastrocopias y tomografía axial computarizada.

8.1.3 COSTO ESTIMADO

Durante 1989 se reportaron 104.682 pacientes atendidos, pero existe un subregistro de aproximadamente un 30% según el Dr. Mario Arias Murillo ya que no se contabilizan los pacientes atendidos en el cubículo seis, el costo de la consulta de emergencias en Enero de 1990 fue de C1.542.59, esto permite calcular un costo estimado de C161.481.406.40.

8.1.4 COMENTARIO FINAL

El servicio de emergencias se rige por el reglamento propio basado en el Reglamentos General de Hospitales.

Además cuenta con normas técnicas de atención de patologías, entre otras están las de infarto del miocardio no complicado y con trastorno hemodinámico, edema agudo del pulmón, arritmias cardiacas y también se cuenta con normas de terapia respiratoria.

8.2 HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS

El servicio de emergencias de este hospital esta dividido en dos áreas, la de emergencias médicas y la de emergencias quirúrgicas. Además el hospital cuenta con consulta extemporánea durante 24 horas.

8.2.1 RECURSOS HUMANOS

A) MÉDICOS

En emergencias médicas se cuenta con un médico jefe de servicio, un médico jefe de clínica, cuatro residentes y dos internos universitarios. Durante la guardia se cuenta con un médico asistente, tres residentes y dos internos universitarios.

En emergencias quirúrgicas existe un médico asistente, un médico residente y un interno universitario. Durante la guardia se encuentra un médico asistente a cargo de todo el hospital, un residente y un médico interno universitario.

En extemporánea se cuenta con dos residentes y un interno universitario hasta las 10 de la noche, luego solo queda un interno universitario.

B) ENFERMERIA

Se cuenta en promedio con una enfermera y dos auxiliares por turno.

8.2.2 RECURSOS FÍSICOS

Existen 17 camas de observación, de estas 8 son para enfermedades diarreicas, 8 para otras patologías y 1 cama para aislamiento. Para transporte de pacientes se dispone de 6 camillas.

Para procedimientos diagnósticos se dispone de servicios de laboratorio y radiológicos.

Además se dispone de un monitor de frecuencia cardíaco y respiratoria, un monitor de presión arterial y frecuencia respiratoria, dos monitores electrocardiográficos, un desfibrilador, una cama calentable dos bombas de infusión, ocho aspiradores de pared y un aspirador móvil.

8.2.2 COSTO ESTIMADO

A) EMERGENCIAS MEDICAS

Durante 1989 se atendieron 9.000 pacientes pero solo se internaron 4.951, el costo de estancia por día en Enero de 1990 fue de C5.917.02, esto permite establecer un costo estimado de C29.295.166.02

B) EMERGENCIAS QUIRURGICAS

Durante 1989 se atendieron 27.971 pacientes, el costo por cada atención fue de C4.678,88 en Enero de 1990, estos datos permiten establecer un costo estimado de C130.872.952.50.

C) EXTEMPORANEA

Durante 1989 se atendieron 81.231 pacientes, el costo por cada consulta general en Enero de 1990 fue de C1.428.19, con esto se estima un costo de C116.013.301,90.

La suma de las cifras anteriores nos da un costo total estimado de C276.181.420.40 para la atención de emergencias y consulta extemporánea.

8.3 HOSPITAL MEXICO

El servicio de emergencias de este hospital no está dividido en áreas de atención.

8.3.1 RECURSOS HUMANOS

A) MEDICOS

Durante la jornada ordinaria se cuenta con un asistente de medicina, un asistente de cirugía, dos o tres residentes de medicina, un residente de cirugía, un residente de gineco-obstetricia y tres internos universitarios. Durante la guardia se cuenta con el mismo personal más un médico asistente jefe para todo el hospital, un médico asistente o residente de ortopedia y un asistente disponible de cada una de las siguientes especialidades; neurocirugía, vascular periférico, oftalmología, reconstructiva y tórax.

B) ENFERMERIA

Se cuenta con dos enfermeras y 4 auxiliares de enfermería, por turnode 8 horas.

C) OTRO PERSONAL DE APOYO

Existen 2 camilleros por turno de 8 horas y un técnico de ortopedia para el turno de la tarde y otro para el turno de la noche.

8.3.2 RECURSOS FISICOS

Existen diez camas de observación y 4 camillas para transportar pacientes.

Para procedimientos diagnósticos se cuenta con servicios de laboratorio y radiológico propio de emergencias y disponibilidad de uso de ultrasonido y del tomógrafo axial computarizado.

Además se dispone de dos electrocardiografos, tres monitores cardiacos, un desfibrilador y --- tomas de oxígeno y seis para nebulizadores de medicamentos.

8.3.3 COSTO ESTIMADO

Durante 1989 se atendieron 62.028 consultas, el costo de cada consulta del servicio de emergencias para Enero de 1990 fue de C3.841.03, estos datos nos permiten calcular un costo estimado de C238.251.408.80 para 1989.

8.3.4 COMENTARIO FINAL

Existe un manual de normas y procedimientos de 1988 que es utilizado por este servicio.

8.4 HOSPITAL CALDERON GUARDIA

El servicio de emergencias del Hospital Calderon Guardia presenta dos áreas, la de emergencias quirúrgicas y la de emergencias médicas.

8.4.1 RECURSOS HUMANOS

A) MEDICOS

En el área de emergencias quirúrgicas durante la jornada ordinaria existe un médico asistente, un médico residente y un médico interno universitario. Durante el período de guardia existe un médico asistente para todo el hospital dos médicos residentes y un médico interno universitario.

Si fuera necesario la valoración de algún paciente por parte de algún especialista, durante el día se solicita la participación de los especialistas que dispone el hospital. Durante la guardia se cuenta con la disponibilidad de un médico especialista en neurocirugía, un médico especialista en vascular periférico y un médico especialista en oftalmología.

En el área de emergencias médicas cuenta con un médico asistente de medicina interna, un médico especialista de psiquiatría, dos residentes de medicina, un residente de gineco-obstetricia y un médico interno universitario. Durante la guardia se cuenta con el médico asistente que está a cargo

de todo el hospital, dos médicos residentes de medicina, un médico residente de psiquiatría, un médico residente de gineco-obstetricia y un médico interno universitario.

No existen médicos especialistas con disponibilidad.

B) ENFERMERIA

Emergencias quirúrgicas cuenta con una enfermera y una auxiliar de enfermería, emergencias médicas cuenta con una enfermera jefe y 4 auxiliares.

C) OTRO PERSONAL DE APOYO

Se cuenta con un técnico en ortopedia durante la guardia y dos camilleros por turno.

8.4.2 RECURSOS FISICOS

Se cuenta con 18 camas de observación para todo el servicios de emergencias y 8 camillas para transportar pacientes.

En cuanto a procedimiento de diagnóstico se dispone de servicio de radiología, ultrasonido y laboratorio clínico.

Además se dispone de dos monitores cardiacos, un desfibrilador, un monitor de signos y tres tomas de oxígeno y seis para nebulizadores de medicamentos.

8.4.3 COSTO ESTIMADO

Durante 1989 se atendieron 95.895 consultas en el servicio de urgencias, el costo de cada consulta para Enero de 1990 fue de C3.010.00, estos datos nos permiten calcular un costo estimado de atención de C288.643.950.00 durante 1989.

8.4.4. CONSIDERACIONES GENERALES

El servicio de emergencias cuenta con normas de trabajo para los médicos,

No se cuenta con una unidad de emergencias quirúrgicas para el internamiento de pacientes.

8.5 COSTO ESTIMADO DE LA ATENCION EN LOS CUATRO HOSPITALES ESTUDIADOS

Sin incluir el costo estimado de las consultas extemporáneas del Hospital Nacional de Niños, la suma de costos estimados es de C848.5 millones, por las 295.527 consultas.

9. BIBLIOGRAFIA

Muñoz Sánchez, Stanley. Entrevista con Stanley Muñoz. Director Jurídico. Caja Costarricense de Seguro Social. San José. Costa Rica. 16 de marzo, 1990.

Zañiga Rivera, Marjorie. Entrevista con Marjorie Zaniga Rivera. Auxiliar de Estadística. Hospital Calderon Guardia. San José. Costa Rica.

León Hernández, Juan Rafael. Entrevista con Juan Rafael León Hernández. Director Médico. Hospital Calderon Guardia. San José. Costa Rica. 20 de marzo, 1990.

Sánchez Arias, Mario. Entrevista con Mario Sánchez Arias. Jefe del Área de Emergencias Quirúrgicas. Hospital Calderon Guardia. San José. Costa Rica. 20 de marzo, 1990.

Quesada Rodríguez, Daniel. Entrevista con Daniel Quesada Rodríguez. Jefe de Servicio de Emergencias. Hospital México. San José. Costa Rica. 21 de marzo, 1990.

Araya Rodríguez, Carlos. Entrevista con Carlos Araya Rodríguez. Administrador. Hospital México. San José. Costa Rica. 21 de marzo, 1990.

De Céspedes Montealegre, Carlos. Entrevista con Carlos De Céspedes Montealegre. Sub-Director Hospital Nacional de Niños. San José. Costa Rica. 26 de marzo, 1990.

Pizarro Torres, Daniel. Entrevista con Daniel Pizarro Torres. Jefe de Servicio Medicina 6. Hospital Nacional de Niños. San José. Costa Rica. 26 de marzo, 1990.

Carvajal Castro, Elminda. Entrevista con Elminda Carvajal Castro. Jefe del Depto. de Documentos Médicos. Hospital Nacional de Niños. San José. Costa Rica. 26 de marzo, 1990.

Ruiz Vargas, Henry. Entrevista con Henry Ruiz Vargas. Encargado de Costos. Hospital Nacional de Niños. San José. Costa Rica. 26 de marzo, 1990.

Cortes Ojeda, Jaime Alberto. Entrevista con Jaime Cortes Ojeda. Médico Asistente de Cirugía. Hospital Nacional de Niños. San José. Costa Rica. 26 de marzo, 1990.

Jara Aguilar, Carlos Eduardo. Entrevista con Carlos Eduardo Jara Aguilar. Jefe de Emergencias Médicas. Hospital San Juan de Dios. San José. Costa Rica. 27 de marzo, 1990.

Arias Murillo, Mario Enrique. Entrevista con Mario Enrique Arias Murillo. Asistente de Dirección Médica. Hospital San Juan de Dios. San José. Costa Rica. 27 de marzo, 1990.

Valverde Acosta, Otto. Entrevista con Otto Valverde Acosta. Director Médico. Hospital San Juan de Dios. San José. Costa Rica. 15 de marzo, 1990.

Solis Marin, Elvia. Entrevista con Elvia Solis Marin. Enfermera Jefe del Area de Emergencias Quirúrgicas. Hospital San Juan de Dios. San José. Costa Rica. 27 de marzo, 1990.

Asis Beirute, Luis. Entrevista con Luis Asis Beirute. Director Unidad de Planificación Médica. Caja Costarricense del Seguro Social. San José. Costa Rica. 20 de marzo, 1990.

Caja Costarricense de Seguro Social. Ley Constitutiva. San José. C.R.: Departamento de Relaciones Publicas, 1988.

Caja Costarricense de Seguro Social. Reglamento del Seguro de Enfermedad y Maternidad. San José. C.R.: Departamento de Relaciones Publicas, 1989.

Caja Costarricense de Seguro Social. Manual de Normas y Procedimientos. Servicio de Urgencias. San José. C.R.: Hospital México, 1988.

Muñoz Sánchez, Stanley. Evolución del Derecho de la Seguridad Social. San José: Caja Costarricense de Seguro Social, 1989.

Caja Costarricense de Seguro Social. Normas del Modo de Trabajo para el Servicio de Emergencias. San José. C.R.: Hospital Calderón Guardia, 1989.

Caja Costarricense de Seguro Social. Primer Seminario Taller sobre Evaluación de Servicios Médicos. San José, C.R.: CCSS, 1989.

Caja Costarricense de Seguro Social. Anuario Estadístico 1987. San José: CCSS, 1988.

Costa Rica. Ministerio de Planificación Nacional y Políticas Económicas. Organización de la Administración Pública Costarricense. IV Edición. San José. Departamento de Estudios Administrativos. 1985.

Araya Montero, Sandra. Entrevista con Sandra Araya Montero. Enfermera Jefe del Area de Emergencias Médicas. Hospital San Juan de Dios. San José. Costa Rica. 6 de abril, 1990.

Costa Rica. Ministerio de Salubridad Pública. Reglamento General de Hospitales. San José, C.R.: Imprenta Nacional. 1971.

Caja Costarricense de Seguro Social. Reglamento del Servicio de Emergencias. San José. C.R.: Hospital San Juan de Dios, 1988.

COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS

1.- MARCO JURIDICO:

La ley No. 362 del 26 de agosto de 1940, transformó la Facultad de Medicina de esa época en el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Actualmente regido por su ley orgánica del 9 de agosto de 1962 (Ley No.3019).

2.- OBJETIVOS:

De su Ley Orgánica se desprenden los siguientes objetivos:

- 2.1 Autorizar el ejercicio de la Medicina y Cirugia y sus especialidades en el territorio nacional.
- 2.2 Autorizar el ejercicio de las ramas dependientes de las Ciencias Médicas o Actividades Técnicas de la Medicina y Cirugía.
- 2.3 Velar por que sus miembros ejerzan en apego a las normas éticas.

3. - ORGANIGRAMA:

4.- COMISION ASESORA EN EMERGENCIAS MEDICAS:

Es una comisión de Asesoría Externa que depende directamente de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos. Esta Comisión es de carácter interinstitucional.

4.1 Función:

Establecer los límites de la práctica, de la atención de las emergencias médicas pre-hospitalarias institucionalizadas, que efectúen los capacitados en primeros auxilios básicos y los asistentes en primeros auxilios del DINACAP y los Asistentes en Emergencias Médicas y los Técnicos en Emergencias Médicas de la Universidad de Costa Rica.

5.- RECURSOS HUMANOS:

Se dispone de un médico asesor ad-honorem que coordina la comisión y de personal de secretaría que apoya a la comisión.

6.- RECURSOS FISICOS:

La comisión cuenta con recursos físicos de oficina facilitados por la Junta de Gobierno.

7.- RECURSOS FINANCIEROS:

No existen recursos destinados exclusivamente para la comisión.

8.- BIBLIOGRAFIA

- 8.1 Loaiza Jiménez, Mario. Entrevista con Mario Loaiza Jiménez. Director Ejecutivo. Colegio de Médicos y Cirujanos. San José, Costa Rica. 28 de marzo, 1990.
- 8.2 Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Ley No.3019. 9 de agosto, 1962.
- 8.3 Reglamento de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Decreto No.3, 9 de enero, 1967.
- 8.4 Jiménez Martén, Edgar. Entrevista con Edgar Jiménez Martén. Coordinador de la Comisión Asesora en Emergencias Médicas. Colegio de Médicos y Cirujanos. San José, Costa Rica. 29 de marzo, 1990.
- 8.5 Costa Rica. Colegio de Médicos y Cirujanos. Reseña Histórica de las Diferentes Etapas del Colegio de Médicos y Cirujanos. San José, Costa Rica. Imprenta San Martín, 1962.
- 8.6 Reglamento General para Autorizar el Ejercicio a Profesionales de Ramas Dependientes de las Ciencias Médicas y a Técnicos en Materias Médico-Quirúrgicas. Decreto No.2613-SPPS. 3 de Noviembre, 1972.

vda/D#1
MIRALLES.6

COMISION NACIONAL DE EMERGENCIAS

1.- MARCO JURIDICO:

Creada por la Ley No. 4374 del 14 de Agosto de 1969, denominada Ley Nacional de Emergencia y sus reformas. Reglamentada por el Decreto Ejecutivo No.4020-T del 13 de agosto de 1974.

2.- OBJETIVOS:

Planeación, dirección, control y coordinación de los programas y actividades de protección, salvamento y reconstrucción de las "zonas" que el Poder Ejecutivo declare como "de desastre".

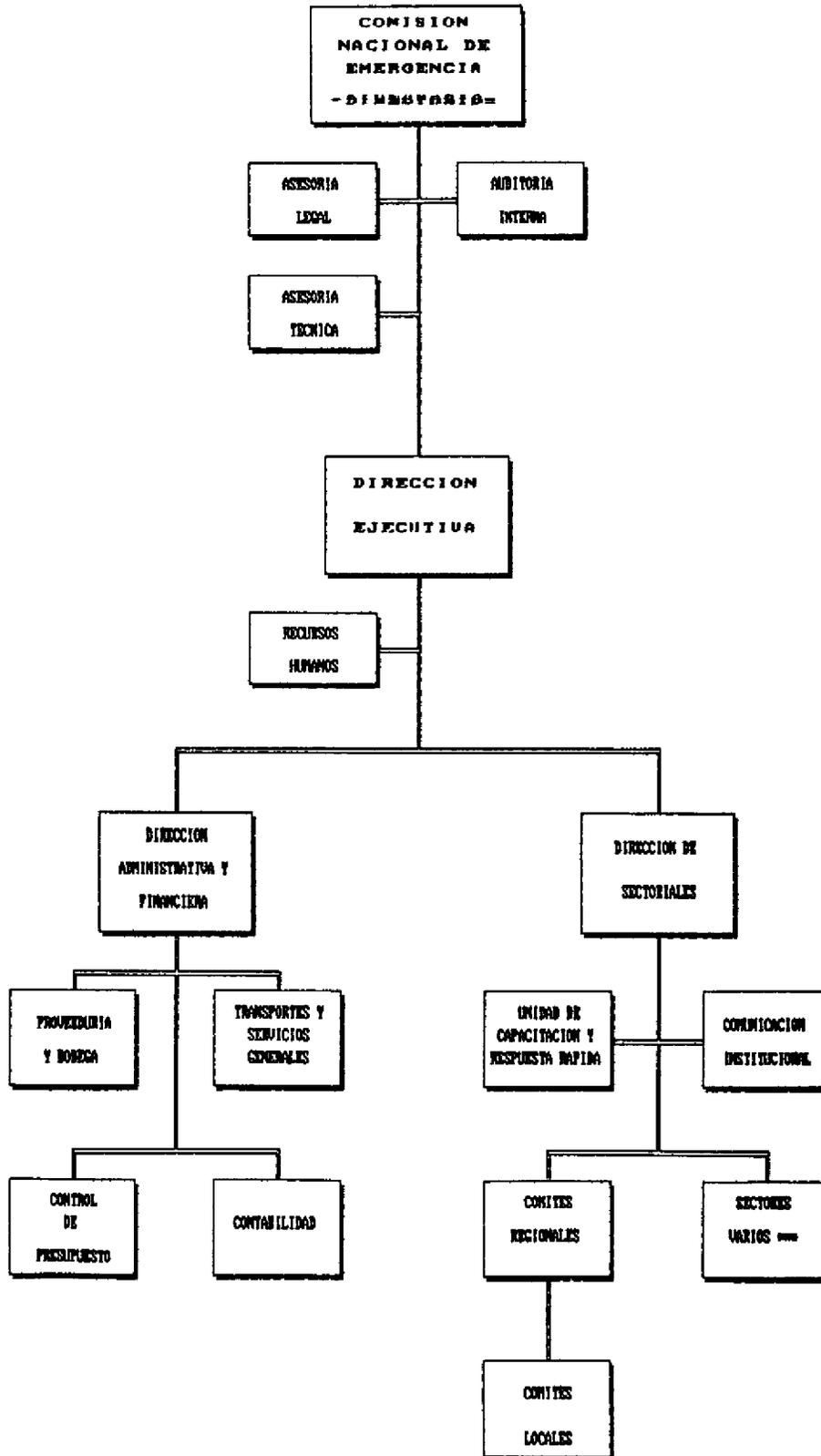
3.- ATRIBUCIONES:

Según el artículo Octavo de la Ley No.4374, las atribuciones de esta comisión son:

- a.- Planificar, organizar, controlar y coordinar la acción de salvamento y defensa de las áreas afectadas o en peligro.
- b.- Elaborar planes de salvamento y rehabilitación, de reconstrucción de las zonas afectadas y los programas de trabajo necesarios para su ejecución.
- c.- Recomendar al Poder Ejecutivo, las medidas de orden y seguridad que deban tomarse en las zonas de peligro, para el resguardo de personas y bienes, y ejecutar por delegación suya, la imposición de tales medidas.
- d.- Evaluar la magnitud de los daños ocurridos y presentar a conocimiento del Poder Ejecutivo, un inventario de los mismos.
- e.- Autorizar y supervisar la ejecución de obras realizadas por otras entidades o por particulares, en las zonas afectadas y velar porque su ejecución se ajuste a las normas y fines establecidos en el Plan Regulador que elabore.
- f.- Coordinar y supervisar la ejecución de los programas de los organismos nacionales e internacionales, en lo que atañe al salvamento y a la recuperación de la zona afectada.
- g.- Efectuar las investigaciones científicas o técnicas, necesarias para preparar planes y programas de recuperación física y económica de las zonas de desastre.

4. - ORGANIGRAMA:

COMISION NACIONAL DE EMERGENCIA



5.- Esta unidad es la responsable de los Aspectos Técnico-operativos y es apoyada por varios sectores que coordinan interinstitucionalmente.

5.1 Funciones:

5.1.1 Planificar, organizar, ejecutar y evaluar proyectos y programas sobre desastres.

5.1.2 Promover la organización comunal de comités locales y regionales, que permitan prevenir, atender y mitigar los desastres planificadamente.

5.2 Programas:

Existen tres programas que se relacionan directamente con la atención de Emergencias Médicas, los cuales se mencionan a continuación:

5.2.1 Programa Acuático: Su principal objetivo es el establecer políticas de prevención, educación y atención para disminuir la mortalidad consecuente de la asfixia por sumersión. Este programa es de carácter interinstitucional.

5.2.2 Programa Educativo de Emergencias: Este programa se dirige a la población escolar, colegial y al público en general. Su objetivo es transmitir conocimientos sobre el tema de los desastres y promover la adopción de comportamientos y actitudes adecuadas ante situaciones de emergencias.

5.2.3 Unidad de Capacitación y Respuesta Rápida. Sus objetivos son:

a.- Coordinar aspectos técnicos y logísticos en caso de emergencias moderadas.

b.- Definir políticas de atención para emergencias.

c.- Desarrollar programas de capacitación dirigidos a organizaciones nacionales y comunales.

6.- RECURSOS HUMANOS

La Dirección de Sectoriales cuenta con:

Un Director, cinco Técnicos Operativos y tres Administrativos.

7.- RECURSOS FISICOS:

La Dirección de sectoriales cuenta con:

- Disponibilidad de Vehiculos
- Equipo de Radio
- Equipo Audiovisual

8.- RECURSOS FINANCIEROS:

No se dispone de información sobre el monto presupuestario con que cuenta cada programa.

9.- BIBLIOGRAFIA:

- 9.1 Obando Venegas, Manuel. Entrevista con Manuel Obando Venegas. Director de Sectoriales. Comisión Nacional de Emergencias. San José, Costa Rica. 12 de marzo, 1990.
- 9.2 "Reglamento de Emergencias Nacionales". Decreto Ejecutivo No.4020-T. 13 de agosto, 1974.
- 9.3 Ley Nacional de Emergencias. Ley No.4374. 14 de agosto, 1969.
- 9.4 Costa Rica. Comisión Nacional de Emergencias. Informe Cuatrienal 1986-1990. San José: El Autor, 1990.
- 9.5 Montero Sánchez Alvaro. Entrevista con Alvaro Montero Sánchez. Sub-coordinador de la Unidad de Capacitación y Respuesta Rápida. Comisión Nacional de Emergencia. San José, Costa Rica. 29 de marzo, 1990.