



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia General

Centro de Desarrollo Estratégico e Información
en Salud y Seguridad Social
CENDEISSS

Área Gestión de la Investigación

Propuesta:

“CREACIÓN DE LA COMUNIDAD DE INVESTIGADORES DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-”

Investigadores:

M.Sc Domingo Vargas Azofeifa.
Licda. Karla Arias Solís.

San José, Costa Rica
Setiembre 2020

Proyecto elaborado por:

M.Sc Domingo Vargas Azofeifa _____

Licda. Karla Arias Solís _____

Revisado por:

Dra. Amada Aparicio Llanos _____

Área Gestión de la Investigación-AGI-
CENDEISSS-GERENCIA GENERAL
01/10/2020

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO	3
Lineamiento 4:	5
Núcleo institucional de personas dedicadas a la investigación e innovación	5
LISTA DE CUADROS	6
LISTA GRÁFICOS	8
LISTA TABLA	8
LISTA ABREVIATURAS	8
DESCRIPTORES	9
INTRODUCCIÓN	10
ANTECEDENTES	11
JUSTIFICACIÓN	14
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES	38
Bibliografía	40
ANEXOS	40
Anexo 1: Encuesta	40
Anexo 2: Primer nivel de atención de la CCSS	44
Anexo 3: Organización de los servicios de salud de la CCSS I semestre 2020	45
Anexo 4: Áreas de Salud por RIPSS	46

RESUMEN EJECUTIVO

La CCSS Costarricense de Seguro Social por medio de la Política de Investigación e Innovación Tecnológica y del Reglamento del Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica –FIIT¹, otorgan viabilidad técnica y logística a todo aquel proyecto de investigación e innovación originado en cualquiera de las unidades ejecutoras de la CCSS.

Los resultados de esta encuesta están orientados a la identificación de los investigadores y de sus necesidades de capacitación en materia de investigación e innovación tecnológica, que desean conformar una comunidad científica de apoyo a las autoridades de la Caja, cuyos esfuerzos se encuentran vinculados con la atención oportuna y de calidad de la población asegurada en temas como la salud, las pensiones, la seguridad social, y los sistemas de gestión institucionales. Además, de la promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión²; instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en gestión y prestación de servicios³ y, finalmente para la creación de la comunidad de investigadores e innovadores de la Caja, para reorientar las acciones en función de las necesidades de salud y protección social de la población⁴.



¹ Aprobados por la Junta Directiva de la CCSS Costarricense de Seguro Social, en el artículo No 10, de la sesión No. 8411, de fecha 7 de enero del 2010 y publicado en La Gaceta No 14, Año CXXXII, del 21 de enero del 2010.

² CCSS, Plan Estratégico Institucional 2015-2018, pág. 11.

³ CCSS, Plan Estratégico Institucional 2019-2022, pág. 40.

⁴ CCSS, Plan Estratégico Institucional 2015-2018, pág. 11. v.

El conocimiento científico y la innovación tecnológica

Para la CCSS, el conocimiento constituye un activo de suma importancia, que debe potenciarse mediante la realización de actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático, priorizando en la ejecución de aquellas que de forma directa contribuyan, en el desarrollo y mejora continua de los servicios de salud prestados a la población.

La investigación y su posterior conversión en innovación es una actividad vinculada con el esfuerzo del investigador y de los grupos de investigación, requiriendo para ello la disponibilidad de recursos y, siendo prioritario para la Institución facilitar el acceso a los recursos para el desarrollo de este tipo de actividades.

Resulta fundamental generar un vínculo directo entre la labor de investigación y los problemas de salud y sociales en cuya resolución interviene la Institución. En este sentido el desarrollo y evolución de la capacidad de intervención institucional (prestación de servicios de Salud y Pensiones) van más allá de la búsqueda de conocimiento, debiendo de forma obligatoria contribuir con las condiciones de vida de la población.

Con fundamento en los procesos de generación de conocimiento asociados a la investigación, la innovación juega un papel importante en lo referente a la instauración e implementación de nuevos caminos o rutas de trabajo, para resolver los problemas que en materia de salud y pensiones son manifestados por la población, lo anterior partiendo de la premisa de que para mejorar hay que hacer algo diferente y que el futuro puede ser mejor que el presente.

Para la CCSS, la innovación pensada en función de las necesidades de las personas pasa a ser un eje central del funcionamiento y desarrollo institucional, utilizando de forma prioritaria drivers como tecnología que facilitan la innovación en todas las etapas de la generación de valor⁵.

⁵ CCSS, Plan Estratégico Institucional, 2019-2022.

«El conocimiento no es una vasija que se llena, sino un fuego que se enciende».

Plutarco

**Lineamiento 4:
Núcleo institucional de personas
dedicadas a la investigación e
innovación.**

Desarrollar y conformar un primer núcleo institucional de personas destinadas 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 (CCSS, 2010).



LISTA DE CUADROS

Cuadro 1	17
Distribución porcentual de los investigadores según el lugar de trabajo, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 2	18
Distribución porcentual de los investigadores según otro lugar de trabajo, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 3	18
Distribución porcentual de los investigadores según gerencia a la que pertenece, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 4	19
Distribución porcentual de los investigadores según profesión, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 5	20
Distribución porcentual de los investigadores según acreditados por el CONIS, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 6	20
Distribución porcentual de los investigadores según tipo de acreditación por el CONIS, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 7	21
Distribución porcentual de las acreditaciones reportadas por los investigadores según fecha vencimiento, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 8	21
Distribución porcentual de artículos publicados según la condición sí o no, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	

Cuadro 9	22
Distribución porcentual de investigadores que pertenecen a un Comité Ético Científico según la condición sí o no, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 10	22
Distribución porcentual de investigadores que desean realizar un artículo según la condición sí o no, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 11	23
Distribución porcentual de investigadores que participar de estudios multicéntricos según la condición sí o no, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 12	23
Distribución porcentual de investigadores que desean acreditarse en el CONIS según la condición sí o no, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 13.....	24
Distribución porcentual de necesidad de capacitación en materia de investigación científica según tipo, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 14	25
Distribución porcentual de la capacitación que desean recibir según el tipo, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 15	25
Distribución porcentual sobre el conocimiento que se tiene del FIIT según condición sí o no, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Cuadro 16	26
Distribución porcentual del envío de información sobre FIIT según condición sí o no, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	

LISTA GRÁFICOS

Gráfico 1	24
Necesidad de capacitación en materia de investigación científica según cantidad en cientos, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	

LISTA TABLA

Tabla 1	26-27-28-29
Temas de investigación e innovación tecnológica propuestos por los investigadores, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	
Tabla 2	29-30-31-32-33-34-35
Propuestas de investigación e innovación tecnológica suministradas por los investigadores, Caja Costarricense de Seguro Social -CCSS-, I semestre 2020.	

LISTA ABREVIATURAS

A.S.....	Área de Salud.
AGI.....	Área Gestión de la Investigación.
C A I S.....	Centro de Atención Integral de Salud.
CCSS.....	CCSS Costarricense de Seguro Social.
CENDEISS.....	Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social.
CONIS.....	Consejo Nacional de Investigación en Salud.
D.R.I.P.S.S.....	Dirección Red Integrada Prestación de Servicios de Salud.
FIIT.....	Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica.

I C.....Intervalo de Confianza.

I O.....Investigación Operativa.

DESCRIPTORES

Encuesta

Comunidad

Investigadores

Investigación

Innovación

INTRODUCCIÓN

La CCSS Costarricense de Seguro Social por medio de la Política de Investigación e Innovación Tecnológica y del Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica –FIIT⁶, pretenden responder a las necesidades de investigación e innovación tecnológica vinculadas con la atención oportuna y de calidad de la población asegurada en temas como la salud, las pensiones, la seguridad social y los sistemas de gestión institucionales. Otra prioridad es, la promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión⁷ e instaurar la innovación e investigación como agentes de cambio y mejora continua en gestión y prestación de servicios⁸, para reorientar las acciones en función de las necesidades de salud y protección social de la población”⁹.

Se parte de la premisa de que el conocimiento constituye un activo de suma importancia, que debe potenciarse mediante la realización de actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático, priorizando en la ejecución de aquellas que de forma directa contribuyan, en el desarrollo y mejora continua de los servicios prestados a la población.

En cuanto a la investigación y su posterior conversión en innovación es una actividad vinculada con el esfuerzo del investigador y de los grupos de investigación, requiriendo para ello la disponibilidad de recursos, siendo prioritario para la Institución facilitar el acceso a los recursos para el desarrollo de este tipo de actividades.

Respecto al desarrollo tecnológico, globalmente tiende a verse como la utilización de los conocimientos científicos existentes para la producción de nuevos materiales, dispositivos, productos, procedimientos, sistemas o servicios o para su mejora sustancial, incluyendo la realización de prototipos y de instalaciones piloto¹⁰. Podría esperarse en el contexto Caja que el desarrollo tecnológico pueda ayudar a la obtención y desarrollo de conocimiento y capacidades cuya meta última sería la solución de problemas prácticos con ayuda de la técnica. Para ello se sirve de los resultados de la investigación de ciencia básica, del conocimiento orientado a la aplicación y de experiencias prácticas¹¹.

⁶ Aprobados por la Junta Directiva de la CCSS Costarricense de Seguro Social, en el artículo Nº 10, de la sesión Nº. 8411, de fecha 7 de enero del 2010 y publicado en La Gaceta Nº 14, Año CXXXII, del 21 de enero del 2010.

⁷ CCSS, Plan Estratégico Institucional 2015-2018, pág. 11.

⁸ CCSS, Plan Estratégico Institucional 2019-2022, pág. 40.

⁹ CCSS, Plan Estratégico Institucional 2015-2018, pág. 11.

¹⁰ Definición obtenida en la siguiente dirección electrónica: http://www.eustat.eus/documentos/elem_1698/definicion.html, 2016.

¹¹ Definición obtenida en la siguiente dirección electrónica: https://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n_y_desarrollo, 2016.

ANTECEDENTES

Desde la década del 90, en la Caja se detecta la necesidad de ir definiendo una “Política de Investigación”, con la misión específica de “Impulsar, apoyar y regular la investigación como un proceso inherente al desarrollo de las actividades promotoras de la salud y la seguridad social”¹².

Años más tarde y puntualmente en el 2003, la Junta Directiva de la Caja aprueba el Reglamento de Investigación Biomédica en los Servicios Asistenciales de la CCSS Costarricense de Seguro Social¹³, en dicha normativa se procuraba:

“(...) 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.”

Consecuente con esa línea de querer de avanzar en el campo de la investigación institucional, se tiene que el 2004, la Junta Directiva aprueba el Reglamento de la Actividad Clínica Docente, en el cual se mencionaba como responsabilidad del CENDEISSS, el realizar investigaciones y propuestas para el mejoramiento de la actividad clínica docente¹⁴.

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

Posteriormente y, quizás con más certeza de lo que se quería en este campo, se proponen los “Lineamientos y Política Salarial y de Empleo para el año 2007”, en donde 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

¹² CCSS, Jorge Garita y otros. Definición de Política de Investigación s.f. (inédito).

¹³ En enero del 2010, este reglamento queda anulado por voto de la Sala Constitucional, Sentencia en firme 1668-2010.

¹⁴ Véase, art. 3 del 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.

profesionales en esta área y generar las facilidades que se requirieran para la publicación y divulgación de estas investigaciones, a través de los medios institucionales¹⁵.

Había dado inicio una etapa de apoyo a los procesos reglamentarios y normativos en investigación biomédica y en docencia de la salud, en consecuencia, se había concretado una política de recursos humanos orientada a estimular las capacidades del personal. En este sentido, la investigación y la innovación tecnológica se constituían en medios de desarrollo organizacional, tendentes al mejoramiento de la salud de las poblaciones, la asistencia médica oportuna y a una búsqueda constante por la calidad de los servicios y de la atención de los asegurados. 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”¹⁶.

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

“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).

Derivado de lo anterior, se evidencia históricamente un marcado interés institucional por desarrollar la investigación y la innovación tecnológica, como partes esenciales del desarrollo organizacional. En su conjunto, las autoridades de la CCSS están convencidas de que las labores asistenciales, administrativas, de gestión, docencia, investigación e innovación, forman parte de un conjunto indisoluble para el desarrollo de los servicios de salud, las pensiones y la seguridad social en general.

Se completa parcialmente este proceso, cuando a partir de enero del 2010, la Junta Directiva de la CCSS Costarricense de Seguro Social, aprueba la Política de Investigación e Innovación Tecnológica

¹⁵ CCSS. Política Integral de Recursos Humanos, la Gestión, Empleo y Salarios, Junta Directiva, artículo 2º de la Sesión Nº 8130, 08 de febrero de 2007.

¹⁶ CCSS. Presidencia Ejecutiva, La CCSS hacia el 2025. Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012, 2006.

y el Reglamento del Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica –FIIT-17, con lo cual se otorga la viabilidad técnica y logística a todo aquel proyecto de investigación e innovación tecnológica originado en cualquiera de las unidades ejecutoras de la CCSS.

La política de investigación e innovación tecnológica se encuentra vigente y, está orientada a desarrollar el conocimiento institucional como base efectiva para solucionar algún problema en la Institución o a reforzar algún área del desarrollo tecnológico, teniendo como marco orientador los Planes Estratégicos Institucionales -PEI-, el Plan Anual Institucional -PAI-, así como los Planes Tácticos Gerenciales que, en su conjunto, apuntan al logro de la visión y misión institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social.

La idea es que, dentro del proceso de generación del conocimiento, esta política sea una vía importante para estimular la investigación científica y el desarrollo tecnológico dentro de la Institución a fin de introducir nuevos discernimientos, como metodologías de trabajo y prácticas sustentadas en análisis debidamente fundamentados.

Evidenciando que la investigación y la innovación tecnológica son partes esenciales del desarrollo organizacional y, se constituye en una estrategia para promover la combinación de recursos y capacidades entre sus miembros, en la búsqueda del mejoramiento continuo de los servicios que se prestan.

Aunado a lo anterior, la calidad de los servicios de salud, de seguridad social y de sus sistemas de gestión depende en gran medida del desarrollo del conocimiento y la tecnología, buscando la mejor atención de los asegurados, así como incrementar la eficiencia y la eficacia en cada uno de los ámbitos de la organización.

En última instancia, se esperaría que la política de investigación e innovación tecnológica de la CCSS esté relacionada con los problemas de salud más relevantes de la población, así como con las estrategias de la Atención Primaria en Salud que en lo fundamental atienden la prevención y la promoción de la salud con énfasis en la familia y la comunidad. Pero que además respalde las

¹⁷ Por acuerdo de Junta en el artículo No 10, de la sesión No. 8411, de fecha 7 de enero del 2010 y publicado en La Gaceta No 14, Año CXXXII, del 21 de enero del 2010.

acciones propuestas en el Plan Estratégico Institucional 2019-2022, en materia de investigación e innovación tecnológica.

Consecuente con lo que establece el PEI 2019-2022, resulta fundamental generar un vínculo directo entre la labor de investigación y los problemas sociales en cuya resolución interviene la Institución. En este sentido el desarrollo y evolución de la capacidad de intervención institucional (prestación de servicios de Salud y Pensiones) van más allá de la búsqueda de conocimiento, debiendo de forma obligatoria contribuir con las condiciones de vida de la población.

En línea con lo descrito las experiencias generadas en los procesos de cambio que propician las investigaciones, resultan ser de alto valor, más aún cuando este conocimiento se forja con una visión social.

Por ende, para la Institución, el conocimiento constituye un activo de suma importancia, que debe potenciarse mediante la realización de actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático, priorizando en la ejecución de aquellas que de forma directa contribuyan, en el desarrollo y mejora continua de los servicios prestados a la población.

La investigación y su posterior conversión en innovación es una actividad vinculada con el esfuerzo del investigador o del grupo de investigación, requiriendo para ello de forma complementaria el acceso a recursos que faciliten su ejecución de dichas actividades, siendo prioritario para la Institución viabilizar en el contexto para el desarrollo de este tipo de actividades.

JUSTIFICACIÓN

La presente encuesta en formato FORMS, corresponde al primer levantamiento de un listado de investigadores e innovadores de la CCSS, es un tipo de investigación operativa (IO) con un enfoque descriptivo y diseño transversal, que viene a responder un apartado puntual relacionado con el desarrollo de la investigación e innovación a nivel institucional. En este sentido, establecen las autoridades de la CCSS en la Misión del Plan Estratégico Institucional 2019-2022 la importancia de “proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorgar la protección económica, social y de pensiones, conforme la legislación vigente, a la población ... mediante la gestión innovadora y la promoción de la investigación”.

Este mismo documento, en materia de investigación refiere que es fundamental generar un vínculo directo entre la labor de investigación y los problemas sociales en cuya resolución interviene la Institución. En este sentido el desarrollo y evolución de la capacidad de intervención institucional (prestación de servicios de Salud y pensiones) van más allá de la búsqueda de conocimiento, debiendo de forma obligatoria contribuir con las condiciones de vida de la población.

Algunas de las líneas de acciones estratégicas propuestas en el PEI 2019-2022 son:

- 5.l: Desarrollo de conocimiento de la actividad institucional por medio del análisis de la información.
- 5.m: Impulso y acompañamiento a las personas trabajadoras de la CCSS interesadas en desarrollar proyectos de investigación e innovación en temas acordes con los ejes estratégicos de la Institución.
- 5.n: Implementación de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias como mecanismo institucional para la determinación de la procedencia de adoptar tecnologías en salud, con base en evidencia y con criterios de objetividad e independencia.

Por su parte, el desarrollo tecnológico en la CCSS, fundamentado en procesos de investigación e innovación pertinentes, resultará un elemento prioritario para mejorar la gestión institucional en sus diferentes ámbitos, siendo importante avanzar al menos en algunas áreas tales como:

- Tecnologías de diagnóstico que permiten identificar y determinar los procesos patológicos por los que pasa un paciente.
- Tecnologías preventivas, que protegen al individuo contra la enfermedad.
- Tecnologías de terapia o rehabilitación, que liberan al paciente de su enfermedad o corrigen efectos sobre las funciones.

- Tecnologías de administración y organización, que permiten conducir el otorgamiento correcto y oportuno de los servicios de salud y pensiones, así como el eficiente desempeño de las restantes funciones del ámbito administrativo, requeridas para la correcta operación.

Objetivo General

Creación de un núcleo institucional de personas dedicadas a la investigación e innovación tecnológica en la CCSS (Comunidad de Investigadores).

Objetivos Específicos

- Impulsar la investigación autóctona con el recurso humano multidisciplinario de la CCSS capacitado en investigación y motivado para innovar.
- 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.
- Crear una cultura organizacional basada en la construcción del conocimiento que se oriente a la calidad de los servicios, la innovación en materia de salud, pensiones, tecnología, administrativa y el trato adecuado a las personas.
- Incrementar la innovación, investigación y evaluación como agentes de cambio y mejora de la prestación de servicios.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, en números absolutos, porcentajes y su respectivo intervalo con un 95% de confianza las que provienen de las tablas del archivo EXCEL™.

De los investigadores que respondieron la encuesta, 79/378 (20.90%) [16,80 - 25,00]⁹⁵ laboran en las Áreas de Salud, seguido de 52/378 (13,76%) [10,28 - 17,23]⁹⁵ correspondientes a los Hospitales Especializados (Cuadro 1).

Cuadro 1.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INVESTIGADORES SEGÚN EL LUGAR DE TRABAJO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Lugar de Trabajo	Nº Absoluto	Porcentaje	IC 95
A.S.	79	20,90	16,80 - 25,00
C A I S	8	2,12	0,67 - 3,57
D.R.I.P.S.S.	22	5,82	3,46 - 8,18
HOSP. ESPEC.	52	13,76	10,28 - 17,23
HOSP. NAL.	45	11,90	8,64 - 15,17
HOSP. PERIF.	19	5,03	2,82 - 7,23
HOSP. REG.	44	11,64	8,41 - 14,87
OFIC. CENTRALES	36	9,52	6,56 - 12,48
OTRO	73	19,31	15,33 - 23,29
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

Respecto a la condición "otro lugar de trabajo", se destaca que 29/73 (39.73%) [28,50 - 50,95]⁹⁵ corresponden a los Centros Especializados de la CCSS (Cuadro 2). Le siguen con 8/73 (10.96%) [3,79 - 18-12]⁹⁵ el CENDEISSS y la Gerencia de logística (Cuadro 2).

Cuadro 2.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INVESTIGADORES SEGÚN OTRO LUGAR DE TRABAJO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Otro lugar de Trabajo	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
Auditoria	5	6,85	1,05 - 12,64
CENDEISSS	8	10,96	3,79 – 18,12
Centros Especializados	29	39,73	28,50 - 50,95
Gerencia Logística	8	10,96	3,79 - 18,12
GG-EDUS	7	9,59	2,83 - 16,34
G. Infraestructura -GIT-	7	9,59	2,83 - 16,35
G. Pensiones	1	1,37	0,04 - 4,04
Privado	1	1,37	0,04 - 4,05
Sucursales-GF	7	9,59	2,83 - 16,34
TOTAL	73	100	

FUENTE: Encuesta “Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS”, 2020.

De acuerdo con la gerencia a la que pertenecen los investigadores 304/378 (80,42%) [76,42 - 84,42]⁹⁵, correspondió a la Gerencia Médica, el segundo lugar lo ocupó con 33/378 (8,73%) [5,88 - 11,58]⁹⁵ las Oficinas Centrales de la CCSS y Presidencia Ejecutiva (Cuadro 3).

Cuadro 3.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INVESTIGADORES SEGÚN GERENCIA A LA QUE PERTENECE, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Nombre de Gerencias	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
G.A.	2	0,53	0,00 - 1,26
G.F.	7	1,85	0,49 - 3,21
G.G.	14	3,70	1,80 - 5,61
G.I.T.	8	2,12	0,67 - 3,57
G.L.	9	2,38	0,84 - 3,92
G.M.	304	80,42	76,42 - 84,42
G.P.	1	0,26	0,00 - 0,78
OF.CEN-P.E.	33	8,73	5,88 - 11,58
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta “Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS”, 2020.

En el Cuadro 4, se observa que la profesión que mayor registro tuvo fue Medicina con 142/378 (37,57%) [32,68 - 42,45]⁹⁵, seguido de Enfermería con 58/378 (15,34%) [11,71 - 18,98]⁹⁵ y de Administración con 40/378 (10,58%) [7,48 - 13,68]⁹⁵ respectivamente.

Cuadro 4.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INVESTIGADORES SEGÚN PROFESION, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Profesión	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
Administración	40	10,58	7,48 - 13,68
Economía	5	1,32	0,17 - 2,47
Enfermería	58	15,34	11,71 - 18,98
Epidemiología	2	0,53	0,00 - 1,26
Estadística	6	1,59	0,33 - 2,85
Farmacia	17	4,50	2,41 - 6,59
Ingeniería	37	9,79	6,79 - 12,78
Medicina	142	37,57	32,68 - 42,45
Microbiología	20	5,29	3,03 - 7,55
Nutrición	4	1,06	0,03 - 2,09
Odontología	14	3,70	1,80 - 5,61
Promoción de la Salud	4	1,06	0,03 - 2,09
Psicología	18	4,76	2,62 - 6,91
Terapistas	6	1,59	0,33 - 2,85
Trabajo Social	5	1,32	0,17 - 2,47
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

En el Cuadro 5, sobresalen 266/378 (70,37%) [65,67 - 74,97]⁹⁵ correspondiente a los investigadores que no están acreditados en el CONIS, por su parte 112/378 (29,63%) [25,03 - 34,23]⁹⁵ respondieron que si estaban acreditados ante esta instancia.

Cuadro 5.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INVESTIGADORES SEGÚN ACREDITADOS POR EL CONIS, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Investigadores acreditados en CONIS	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	266	70,37	65,67 - 74,97
SI	112	29,63	25,03 - 34,23
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

Respecto al tipo de acreditación reportado por los investigadores sobresale la categoría de Investigador Principal Observacional con 87/112 (77,68%) [69,97 - 85,39]⁹⁵, seguido de Investigador Principal Intervencional con 15/112 (13,39%) [7,09 - 19,70]⁹⁵.

Cuadro 6.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INVESTIGADORES SEGÚN TIPO DE ACREDITACION POR EL CONIS, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Tipo de Acreditación	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
Investigador Estudiante	1	0,89	0,00 - 2,64
Investigador Princ. Interv	15	13,39	7,09 - 19,70
Investigador Princ. Observ	87	77,68	69,97 - 85,39
Investigador Secundario	9	8,04	3,00 - 13,07
TOTAL	112	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

De acuerdo con el vencimiento de las acreditaciones referenciadas, 37/112 (33,04%) [24,32 - 41,75]⁹⁵ caducan en el año 2021, le sigue el año 2022 con 32/112 (28,57%) [20,20 - 36,94]⁹⁵ (ver Cuadro 7).

Cuadro 7.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS ACREDITACIONES REPORTADAS POR LOS INVESTIGADORES SEGÚN FECHA VENCIMIENTO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Fecha vencimiento de acreditación	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
2015-17-18-19	10	8,93	3,65 - 14,21
2020	13	11,61	5,67 - 17,54
2021	37	33,04	24,32 - 41,75
2022	32	28,57	20,20 - 36,94
2023	13	11,61	5,67 - 17,54
2024	1	0,89	0,00 - 2,64
2025	1	0,89	0,00 - 2,65
N.R.	5	4,46	0,64 - 8,29
TOTAL	112	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

En el Cuadro 8, se observa que 300/378 (79,37%) [75,29 - 83,44]⁹⁵ de los investigadores registrados no tienen artículos publicados, mientras que 78/378 (20,63%) [16,56 - 24,71]⁹⁵ refirieron tener publicaciones en sitios de Internet.

Cuadro 8.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS SEGÚN LA CONDICION SI O NO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Tiene artículos publicados	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	300	79,37	75,29 - 83,44
SI	78	20,63	16,56 - 24,71
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

De los investigadores registrados en la encuesta respondieron 354/378 (93,65%) [91,19 - 96,11]⁹⁵ que no pertenecen a ningún Comité Ético Científico -CEC-, mientras que 24/378 (6,35%) [3,89 - 8,81]⁹⁵, sí pertenecen actualmente a un Comité Ético Científico de la CCSS (ver Cuadro 9).

Cuadro 9.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INVESTIGADORES QUE PERTENECEN A UN COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO SEGÚN LA CONDICION SI O NO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Pertenece a un CEC	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	354	93,65	91,19 - 96,11
SI	24	6,35	3,89 - 8,81
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

En cuanto a la pregunta ¿Le gustaría hacer una publicación de un artículo científico? respondieron que sí 356/378 (94,18%) [91,82 - 96,54]⁹⁵, solamente 22/378 (5,82%) [3,46 - 8,18]⁹⁵ de los investigadores indicaron no tener interés en publicar (ver Cuadro 10).

Cuadro 10.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INVESTIGADORES QUE DESEAN REALIZAR UN ARTICULO SEGÚN LA CONDICION SI O NO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Le gustaría hacer un articulo	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	22	5,82	3,46 - 8,18
SI	356	94,18	91,82 - 96,54
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

Respecto de la consulta ¿tiene interés en participar en estudios multicéntricos relacionados a su línea de investigación o temas de interés? respondieron que sí 372/378 (98,41%) [97,15 - 99,67]⁹⁵, solamente 6/378 (1,59%) [0,33 - 2,85]⁹⁵ investigadores indicaron no tener interés en participar (ver Cuadro 11).

Cuadro 11.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INVESTIGADORES QUE DESEAN PARTICIPAR DE ESTUDIOS MULTICÉNTRICOS SEGÚN LA CONDICION SI O NO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Interés en participar de estudios multicéntricos	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	6	1,59	0,33 - 2,85
SI	372	98,41	97,15 - 99,67
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

De acuerdo con la pregunta ¿le gustaría iniciar el proceso de acreditación ante el CONIS? respondieron que sí 345/378 (91,27%) [88,42 - 94,12]⁹⁵, solamente 33/378 (8,73%) [5,88 - 11,58]⁹⁵ investigadores indicaron no tener interés en iniciar el proceso de acreditación (ver Cuadro 12).

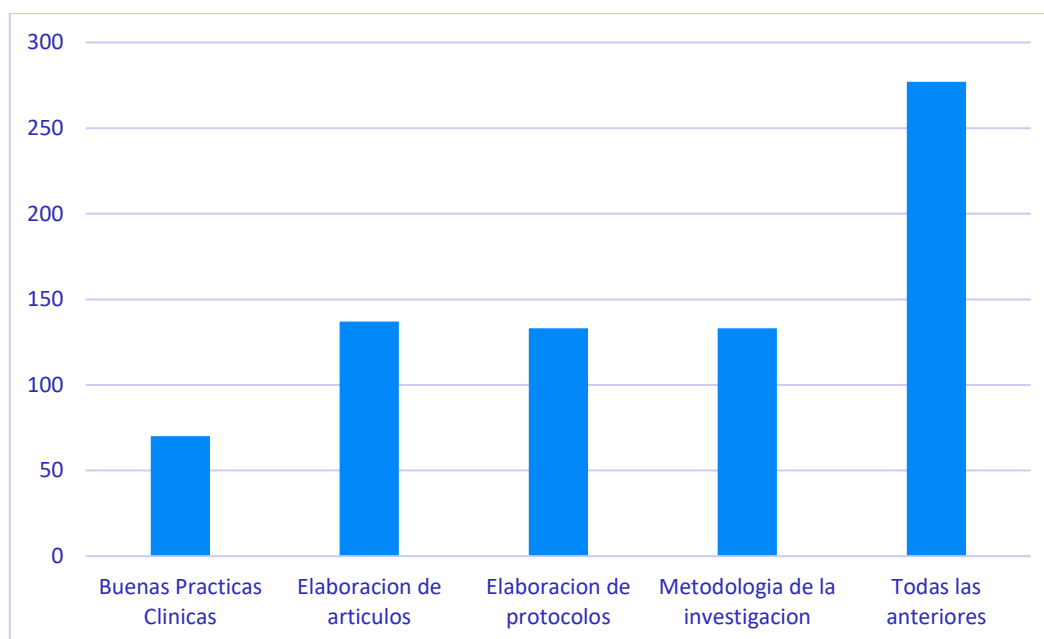
Cuadro 12.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE INVESTIGADORES QUE DESEAN ACREDITARSE EN EL CONIS SEGÚN LA CONDICION SI O NO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Desea acreditarse como investigador	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	33	8,73	5,88 - 11,58
SI	345	91,27	88,42 - 94,12
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

En el grafico 1 y Cuadro 13 infra referenciados, es una pregunta abierta de respuestas múltiples y con un total de 750 respuestas, la misma hace reseña a la necesidad de capacitación de los investigadores de la Caja en investigación científica e innovación tecnológica. En este sentido, se les presentaron cuatro opciones: buenas prácticas clínicas, elaboración de artículos, elaboración de protocolos, metodología de la investigación y todas las anteriores, de las cuales debían escoger según su interés. Específicamente, del total de respuestas planteadas 137/750 (18,27%) [15,50 - 21,03]⁹⁵, respondieron que les gustaría como primera opción el curso sobre elaboración de artículos.

Gráfico 1.- NECESIDAD DE CAPACITACIÓN EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA SEGÚN CANTIDAD EN CIENTOS, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.



FUENTE: Encuesta “Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS”, 2020.

Cuadro 13.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NECESIDAD DE CAPACITACIÓN EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA SEGÚN TIPO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Participación en cursos	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
Buenas Prácticas Clínicas	70	9,33	7,25 - 11,42
Elaboración de artículos	137	18,27	15,50 - 21,03
Elaboración de protocolos	133	17,73	15,00 - 20,47
Metodología de la investigación	133	17,73	15,00 - 20,48
Todas las anteriores	277	36,93	33,48 - 40,39
TOTAL	750	100	

FUENTE: Encuesta “Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS”, 2020.

En el Cuadro 14, se observa que 143/378 (37,83%) [32,94 - 42,72]⁹⁵ de los investigadores registrados eligieron la modalidad virtual, seguido de 21/378 (5,56%) [3,25 - 7,86]⁹⁵ que escogieron la modalidad presencial. Se debe destacar que 214/378 (56,61%) [51,62 - 61,61]⁹⁵ refirieron que ambas modalidades les gustan.

Cuadro 14.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CAPACITACION QUE DESEAN RECIBIR SEGÚN EL TIPO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Tipo de capacitación	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
Presencial	21	5,56	3,25 - 7,86
Virtual	143	37,83	32,94 - 42,72
Ambas	214	56,61	51,62 - 61,61
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

Relacionado con la pregunta: si conocían el Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica de la CCSS -FIIT-, 120/378 (31,75%) [27,05 - 36,44]⁹⁵ de los investigadores respondió que no y, 94/378 (24,87%) [20,51 - 29,23]⁹⁵ refirió si conocer el FIIT. El mayor porcentaje no respondió la pregunta, es decir, 164/378 (43,39%) [38,39 - 48,38]⁹⁵ (ver Cuadro 15).

Cuadro 15.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE EL CONOCIMIENTO QUE SE TIENE DEL FIIT SEGÚN CONDICION SI O NO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Conoce el FIIT	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	120	31,75	27,05 - 36,44
SI	94	24,87	20,51 - 29,23
N.R.	164	43,39	38,39 - 48,38
TOTAL	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

Respecto a la pregunta de si querían que se les enviara información sobre el FIIT 286/378 (75,66%) [71,34 - 79,99]⁹⁵ de los investigadores respondió que no, solamente 92/378 (24,34%) [20,01 - 28,66]⁹⁵ respondieron que si les gustaría (ver Cuadro 16).

Cuadro 16.- DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ENVIO DE INFORMACION SOBRE FIIT SEGÚN CONDICION SI O NO, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Enviar información sobre el FIIT	N° Absoluto	Porcentaje	IC 95
NO	286	75,66	71,34 - 79,99
SI	92	24,34	20,01 - 28,66
Total	378	100	

FUENTE: Encuesta "Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS", 2020.

A continuación, se presentan en orden alfabético los temas de interés propuestos por los investigadores encuestados.

Tabla 1.- TEMAS DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA PROPUESTOS POR LOS INVESTIGADORES, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

Abuso sexual infantil.	Abuso/violación sexual.	Actividad Física/ejercicio.
Adicciones.	Adolescentes.	Adultos mayores.
Alimentación/nutrición.	Alta gerencia.	Alta Programada.
Ambiente Protésico.	Análisis bioestadístico.	Análisis clínico.
Análisis de datos.	Análisis de riesgos.	Análisis de sobre vida.
Análisis multinivel.	Anatomía Patológica.	Anestesiología.
Anticoagulación.	Anticoncepción.	Área administrativa.
Área clínica.	Área quirúrgica.	Arquitectura hospitalaria.
Ansiedad.	Asma.	Atención al usuario.
Atención Primaria.	Atención en salud.	Atención social a las mujeres.
Auditoría.	Autismo.	Automatización y desarrollo.
Autoinmunidad.	Bacteriología.	Banco de Sangre y Laboratorio.
Bienestar laboral.	Bioética.	Bioética Clínica.
Biofilia y arquitectura.	Biología Molecular.	Bioseguridad informática.
Bioquímica.	Biotecnología.	Biomedicina.
Blockchain Technology.	Buenas prácticas clínicas.	Calidad de vida.
Calidad de Medicamentos.	Cannabis uso medicinal.	Cáncer.
Cáncer de cabeza y cuello.	Cáncer de Colon.	Cáncer gástrico.

Cáncer hereditario.	Cáncer de hígado (tumores metastásicos a hígado).	Cáncer de mama.
Cáncer de Ovario.	Cáncer de páncreas.	Cáncer de pene.
Cáncer de próstata.	Cáncer de Mama.	Cardiología.
Casos Clínicos.	Ciencia de datos.	Ciencia y tecnología.
Citometría de Flujo.	Clima Organizacional.	Coaching y PNL.
Comportamiento Social.	Comunicación en salud.	Comunidad.
Comunidades indígenas.	Con Conductas adictivas.	Conducta ofensora.
Consumo de Drogas.	Control de Calidad.	COVID-19 en Costa Rica.
Cuidados en Enfermería.	Cuidado Critico.	Cuidados Paliativos.
Derechos Humanos.	Dermatología.	Desarrollo tecnológico.
Demencia.	Dengue.	Depresión.
Diabetes.	Diabetes tipo MODY.	Diagnósticos oncológicos.
Diagnóstico por imagen.	Discapacidad y CIF (clasificación internacional de la discapacidad, el funcionamiento y la salud).	Diseño de modelos.
Disfunción eréctil.	Docencia.	Dolor por cáncer.
Donación de órganos.	Drogodependencias.	Economía.
Economía de la Salud.	E-Salud (Salud digital).	Educación.
Educación en salud.	Ejercicio y salud.	Embarazo.
Emergencias.	Endoscopia.	Enfermedad cerebrovascular.
Enfermedades Emergentes y reemergentes.	Enfermedades crónicas.	Enfermedades Crónicas no Transmisibles.
Enfermedades tropicales.	Enfermedades infecciosas.	Enfermedades Prevenibles.
Enfermedades respiratorias (virus respiratorios).	Enfermedades Transmisibles.	Enfermedades Neoplásicas.
Enfermedades neurodegenerativas.	Enfermedad Renal Crónica.	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica-EPOC-.
Enfermedades respiratorias.	Enfermería (temas de interés).	Enfermería neonatal.
Envejecimiento.	Epidemiología.	Epidemiología Clínica.
Epidemiología conductual.	Epidemiología del cáncer.	Equidad.
Equipos médicos.	Esclerosis múltiple.	Estadística.
Estadística bayesiana.	Estadística inferencial.	Estilos de vida saludables.
Estimulación temprana.	Ética en trasplante.	Etnopsicoanálisis.
Evaluación de Tecnologías.	Evaluación psicológica.	Factores Biopsicosociales.
Familia.	Farmacología Clínica.	Farmacología.
Farmacovigilancia.	Fertilización In vitro.	Final de vida.
Fisiología.	Fisiopatología.	Formación.
Gastroenterología.	Genética.	Genética del Cáncer.
Genética Forense.	Geriatría.	Gerontología.
Gestión ambiental.	Gestión del cuidado y Seguridad.	Gestión de la Calidad.
Gestión de Riesgos.	Gestión de procesos.	Gestión de Proyectos.
Ginecología.	HIV.	HTA (hipertensión arterial).
Hipertensión portal.	Hematología.	Hidratación.
Hospitales de Día.	I+D+i.	Igualdad de Género.
Infecciones intrahospitalarias.	Infectología.	Informática Médica.
Ingeniería Industrial.	Ingenierías sanitarias.	Intervención poblacional.
Inmunización (pasiva y activa).	Inmunología.	Inmunodeficiencias primarias.
Innovación tecnológica.	Insuficiencia cardíaca.	Inteligencia Artificial (IA).
Insuficiencia renal.	Interculturalidad.	Inversión en salud.

Investigación Analítica.	Investigación Biomédica.	Investigación clínica multicéntrica.
Investigación Criminal.	Investigación epidemiológica.	Investigación Intervencional.
Investigación Observacional.	Investigación clínica	Investigación de laboratorio.
Investigación de implementación.	Investigación Institucional como casos internos.	Justicia distributiva.
Lactancia materna.	Lengua y literatura.	Liderazgo.
Listas de espera.	IoT (IoT=IdC, -por sus siglas en español-, interconexión digital de objetos cotidianos con internet).	Machine Learning.
Malaria.	Medicamentos.	Medicina.
Medicina aplicada.	Medicina basada en la evidencia.	Medicina conductual.
Medicina de emergencia.	Medicina del deporte.	Medicina Familiar.
Medicina hiperbárica.	Medicina Interna y sus sub-especialidades. Medicina Nuclear.	Medicina Paliativa.
Medicina sueño.	Medio ambiente.	Melanoma.
Metaanálisis.	Metaplasia intestinal.	Metodología de la investigación.
Metrología.	Metrología química.	Microbiología.
Microbiota.	Migración.	Minería de Datos.
Motivación laboral.	Nanotecnología.	Nefrología.
Nefropatía Mesoamericana.	Neonatología.	Neumología.
Neuroimagen.	Neurología.	Neurodesarrollo.
Neuro-rehabilitación.	Niñez y Violencia.	Nutrición infantil.
Nuevos servicios 5g.	Nutrición.	Nutrición clínica.
Obesidad.	Odontología.	Oncología.
Oncología médica.	Oncología quirúrgica.	Oncohematología.
Primer nivel de atención.	Parasitosis.	Patología oncológica.
Participación social y comunitaria.	Patología dual.	Patología de autopsias.
Patología renal.	Parto cultural.	Parkinson.
Pediatría.	Perinatología.	Physician Burn out.
Población centenaria.	Poblaciones vulnerables.	Políticas de Salud.
Planificación.	Plantas medicinales.	Política pública.
Productividad.	Programas de Salud.	Protección Radiológica.
Protocolo de investigación	Promoción de salud y prevención.	Psicología.
Psicología Clínica.	Psicología Cultural.	Psicología de la salud.
Psicocardiología.	Psicología laboral.	Psicopatología.
Psiquiatría.	Química clínica.	Radioterapia.
Registros clínicos.	Rehabilitación.	Rehabilitación adulto mayor.
Rehabilitación cardiaca.	Rehabilitación intervencionista.	Rehabilitación protésica.
Rehabilitación Psiquiátrica.	Rehabilitación pulmonar.	Reportes epidemiológicos.
Resonancia magnética.	Respuesta inmune.	Reumatología.
Reumatología pediátrica.	Robótica.	RRHH.
Salud.	Salud ambiental.	Salud bucal.
Salud colectiva.	Salud fenomenológica.	Salud mental.
Salud Pública.	Salud Ocupacional.	Salud Reproductiva.
Sarcomas.	Seguridad institucional.	Seguridad social.

Servicios de atención.	Servicios salud.	Sexualidad.
Sistema de Pensiones.	Tecnología.	Tecnologías sanitarias.
Tecnologías de rehabilitación.	Tele-consulta.	Tele-rehabilitación.
Tele-psicología.	Terapias alternativas y complementarias.	Terapia física en Oncología.
Toxicología.	Tuberculosis.	Tumores de vías biliares.
Trauma.	Trauma psicológico.	Ultrasonografía.
Urgencias en psiquiatría.	Vacunas (biológicos).	Valoración de terapéutica.
Variabilidad geográfica.	Vasectomía.	Verificación de protocolos.
Vigilancia epidemiológica.	VIH.	Virología.
Virus respiratorios.	Virus Papiloma.	Visita domiciliar.

FUENTE: Encuesta “Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS”, 2020.

A continuación, se presentan en orden alfabético las propuestas de investigación y de innovación tecnológica expuestas por los investigadores encuestados.

Tabla 2.- PROPUESTAS DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA SUMINISTRADAS POR LOS INVESTIGADORES, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL -CCSS-, I SEMESTRE 2020.

• Aborto espontáneo y la relación con las consultas de atención prenatal.
• Adicciones con énfasis en Adicciones Tecnológicas.
• Administración de los servicios de salud.
• Administración de las finanzas.
• Afectación de la salud en el ambiente urbano vs ambiente rural.
• Análisis de situación de salud bucodental, desde el abordaje integral de la salud.
• Análisis de costo beneficio de la salud y la seguridad social.
• Análisis estadísticos en salud.
• Análisis económico de los servicios de salud para buscar eficiencia.
• Análisis de la estructura organizacional de la CCSS.
• Análisis de los métodos que pueden resultar efectivos para la esterilización de mascarillas N95.
• Análisis de Costo efectividad.
• Análítica Predictiva de información en salud.
• Aplicabilidad del fluoruro de plata en la población infantil de Cartago.
• Aplicación de terapias y/ o tratamientos y efectos secundarios de los mismos.
• Aplicaciones de la arquitectura en entornos de edificaciones para la atención de la salud.
• Aseguramiento de la calidad y Metrología en Equipamiento Médico.
• Aspectos infectológicos en geriatría.
• Aspectos legales del ejercicio de la psiquiatría.
• Atención grupal de trabajo Social y enfermería de salud mental en mujeres sobrevivientes de VIF.
• Atención primaria desde la perspectiva de modelos de atención estratégica y económica.
• Auto cuidado desde el paradigma de la unidad.
• Automatización de Procesos mediante Software.
• Avances tecnológicos en el cuidado del paciente.

• Avances en la biomedicina.
• Bancos de Leche Humana.
• Bebés oxígeno-dependientes.
• Beneficios al utilizar conexiones de sangre en "y" en la transfusión de glóbulos rojos empacados.
• Bioestadística del entorno Cáncer Gástrico y colorrectal.
• Bioética aplicada a los cuidados paliativos.
• Buenas prácticas médicas relativas al uso de equipo médico en pacientes.
• Buenas prácticas de Gestión tecnológica.
• Calidad de los materiales de construcción.
• Calidad y Seguridad de la Atención.
• Calidad de vida del paciente onco-hematológico.
• Calidad de la Atención en la prestación de servicios de salud.
• Cambio de paradigmas en la gestión clínica con base en el uso de la información clínica.
• Cantidad y clasificación de necesidad de equipos médicos desde el primer nivel (EBAIS 3 nivel a hospitales especializados y nacionales).
• Capacitaciones en temas relacionados con tecnologías aplicados a la salud y seguridad social.
• Captación de nuevos recursos financieros para la CCSS.
• Cardiopatía en fase terminal.
• Clima Organizacional en la Caja.
• Clubes de lectura como medios de promoción de la salud.
• Cambio demográfico de Costa Rica y sus efectos financieros en el sistema de salud.
• ¿Como mejorar el control interno en el manejo de títulos valores?
• Competencia analítica de los distintos métodos para determinación de antígenos y anticuerpos, SARS CoV 2.
• Comportamientos actuales que interfieren en la salud y que ataca a la población joven y adulta mayor.
• Comportamiento de las personas en su entorno laboral.
• Conducta suicida en niños.
• Consulta de enfermería de salud mental en usuarios pos-egreso de la psiquiatría.
• Control de los síntomas en pacientes con cáncer.
• Control de calidad de medicamentos.
• Cuidado crítico del adulto mayor.
• Cuidado Intensivo Pediátrico.
• Derechos de las personas con discapacidad.
• Derechos Sexuales y Reproductivos.
• Desarrollo de nuevas tecnologías en la CCSS para atención de padecimientos crónicos, uso de equipos médicos para brindar una mejor respuesta al usuario.
• Desarrollo de centros hospitalarios.
• Desarrollo de Tecnologías Innovadoras.
• Desarrollo del talento humano en la gestión de la CCSS.
• Desarrollo del trabajo integrado y coordinación en la red de servicios CCSS.
• Desarrollo de procedimientos de gestión de sustancias químicas peligrosas.
• Deterioro cognitivo en adultez mayor.
• Determinantes sociales de la salud.
• Diagnóstico temprano por endoscopia del cáncer.
• Diseño de infraestructura médica basado en evidencia.
• Disminución en la función pulmonar.
• Docencia en el ambiente hospitalario, CCSS.
• Dotación de RRHH para Servicios de Enfermería.
• ECNT relacionadas con el Primer Nivel de Atención.
• Educación sexual en adolescentes.

• Efectividad de tratamientos.
• Efecto de los medicamentos – causalidad.
• Efecto en la mejora de la salud de la aplicación de la promoción y prevención en población de riesgo.
• Embarazo en la población adolescente.
• Enfermedades (en general) y repercusiones en las poblaciones.
• Enfermedades y su relación con el género.
• Enfermedades crónicas y el impacto socioeconómico.
• Enfermedades crónicas pediátricas.
• Enfermedades respiratorias en niños: asma, bronquiolitis.
• Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
• Enfermedad de Meniere, vértigo, rehabilitación vestibular.
• Enfermedades transmisibles infectocontagiosas.
• Enfermedades gastrointestinales.
• Enfermedades relacionadas a la vejez y su impacto en los sistemas de salud.
• Eficacia y economicidad en la aplicación de los recursos.
• Epidemiología del Cáncer Gástrico y colorrectal.
• Esófago de Barrett.
• Estandarización del jabón a utilizar en la limpieza del meato urinario antes de la colocación de la sonda Foley en adultos y niños.
• Estudio de la brecha activa de recurso contratado y local para el mantenimiento.
• Estudio sobre citologías alteradas.
• Estudio de la toma continua de niveles de glucosa en pacientes diabéticos tipo II por medio de instrumentos especializados.
• Estudios Clínicos Intervencionales y translacionales.
• Estudios de casos clínico, Seroprevalencia de Chagas.
• Estudio de enfermedades por brotes.
• Estudio de las enfermedades neurodegenerativas.
• Estudio de necesidades de nuevas tecnologías.
• Estudio de otras alternativas al uso de químicos para lograr la desinfección efectiva de superficies de áreas contaminadas por ejemplo el ozono.
• Estudio sobre los contaminantes ambientales emergentes.
• Estudio sobre la patología de hueso y los tejidos blandos.
• Estudio sobre la salud ambiental comunitaria.
• Estudios sobre invalidez/discapacidad.
• Estudios de la marcha: prótesis, ortesis, biomedicina, Lean Healthcare, wearables, entre otros.
• Estrategias para el abordaje de las mujeres que sufren violencia.
• Estudio de proyección de equipos a edificios a construir adecuadamente a nivel nacional para una adecuada atención clínica.
• Estudio de necesidades de capacitación de los diferentes profesionales de la Caja.
• Estudios económicos para Gerencia de la Salud.
• Estudio para determinar las oportunidades de mercados y su accesibilidad para la CCSS.
• Estudio sobre medicamentos de alto costo.
• Estudios de uso de medicamentos, resistencia bacteriana.
• Ética y Moral aplicado a los servicios de salud.
• Equipamiento médico aplicado al mejoramiento de la atención del paciente.
• Evaluación de tecnologías sanitarias.
• Evaluación económica de tecnologías, servicios y programas de salud.
• Evaluación económica y de costos financieros de la atención en salud, enfermedad y otros.
• Factibilidad de la Re-esterilización de equipos descartables de alto costo.
• Factores psicológicos asociados a enfermedades médicas.

• Factores de vulnerabilidad asociados a la conducta suicida en adolescentes.
• Familias y niños con rezago cognitivo e importancia de un diagnóstico temprano.
• Fibromialgia y su afectación emocional en las personas que la padecen e indicadores que ayuden a mejorar la intervención psicológica para el padeciente y su familia.
• Financiamiento de los Servicios de Salud.
• Futuro de la odontología en tiempos de pandemia COVID-19 4.-
• Garantía de Calidad en servicios de Radiodiagnóstico.
• Genealogía de la CCSS desde una perspectiva histórica.
• Gerencia y Finanzas Públicas.
• Geriátría Funcionalidad Fragilidad Sarcopenia Cognición.
• Gestión administrativa como pilar al derecho a la salud.
• Gestión de riesgos en los Servicios de Salud.
• Gestión de los Servicios de Radioterapia.
• Gestión de recursos hospitalarios.
• Gestión de mantenimiento clínico.
• Gestión de red, ERC no tradicional.
• Gestión del Talento Humano.
• Gestión de los sistemas de salud en psicología.
• Gestion en Salud Pública.
• Gestión estratégica en salud.
• Gestión interdisciplinaria aplicada al cuidado y atención de usuarios externos.
• Gestión por competencias en la dotación de recursos humanos.
• Helicobacter pylori y su resistencia antibiótica.
• Historia de la arquitectura e historiografía.
• Historia de la psiquiatría.
• Humanización de los espacios de salud.
• Humanización en la práctica de enfermería.
• Humanización en los servicios de emergencias.
• Impacto/consecuencia de la tecnología.
• Impacto económico y psicosocial del mal uso de los medicamentos en los pacientes de la CCSS.
• Impacto de la atención de Salud mental en la consulta externa en la población.
• Impacto de la intervención domiciliar de salud mental en el reingreso del servicio de psiquiatría.
• Impacto cultural en la salud de los costarricenses.
• Impacto de los EBAIS en las comunidades desde su creación antes y después del Nuevo Modelo de Atención).
• Impacto del Programa del Régimen No Contributivo.
• Infección tuberculosa latente en trabajadores de salud.
• Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.
• Infección pediátrica del VIH.
• Infecciones Bacterianas y mecanismos de resistencia bacterianos.
• Informática en Salud - BI- Big Data.
• Innovación en salud para el mejoramiento de la estancia hospitalaria Calidad de la estancia y disminución).
• Innovación y transformación digital.
• Innovación del área protésica.
• Inteligencia Artificial aplicada a los equipos médicos o a la gestión hospitalaria.
• Inteligencia artificial en la práctica de enfermería.
• Intervención de enfermería en la disminución de IAAS.
• Inversión en promoción de la salud para disminuir gastos asociados a enfermedades relacionadas a malos estilos de vida.
• Investigación y desarrollo de medicamentos.

• Judicialización de la salud, criterios constitucionales.
• Lectura como una práctica de vida saludable.
• Lesiones premalignas gástricas.
• Mamografía y usos clínicos de tecnologías asociadas.
• Manejo de los diferentes tipos de emergencias en la Caja.
• Manejo del dolor en oncología.
• Manejo del estrés en tiempos de pandemia en Sala de Operaciones.
• Manejo del dolor y la intervención de los profesionales en salud durante la agonía.
• Manejo de los equipos de emergencias (evacuación).
• Mejora en los procesos de atención de los usuarios en red.
• Mejoramiento del aprovechamiento del recurso tecnológico en la CCSS.
• Mejoras en los ambientes de trabajo y salud mental de las personas trabajadoras.
• Método Madre Canguro (Lactancia Materna).
• Metrología en el aseguramiento de la calidad en equipos médicos.
• Modelos de asignación de recursos.
• Modelo presupuestario de la CCSS.
• Modificaciones de conducta para mejorar valores de HbA1c.
• Multimorbilidad Neoplasias en Adulto Mayor Caídas Marcha.
• Nanotecnología aplicada a la salud.
• Nuevas tecnologías en el tratamiento del dolor y Cuidados Paliativos.
• Nuevos modelos de compra y de abastecimiento en la Caja.
• Nuevos paradigmas ante las nuevas circunstancias mundiales y locales desde la óptica administrativa económica y su impacto en nuestra seguridad social.
• Nutrición y envejecimiento.
• Obesidad en población escolar.
• Operación eficiente de los servicios de salud.
• Optimización y mejoras de procesos administrativos.
• Pacientes en estado crítico.
• Percepción de los usuarios CCSS sobre los medios digitales institucionales.
• Percepción de uso de las nuevas tecnologías de la comunicación en los ambientes CCSS.
• Percepción del uso de los sistemas de información a nivel país.
• Perspectiva de las ciencias sociales en el marco de la salud y la seguridad social.
• Planificación estratégica en el ámbito de la salud.
• Población migrante Ngobe-Bugle.
• Políticas públicas en la Gestión Hospitalaria.
• Prematuridad e hipertensión pulmonar.
• Prevalencia e incidencia de problemas de salud mental, su clasificación y abordaje comunitario (incluidos los funcionarios de la salud y los adolescentes).
• Psicofarmacología de los medicamentos impacto en los pacientes que acuden a la unidad de urgencias o consulta externa de la CCSS.
• Prevención y control de riesgos ocupacionales y seguridad humana.
• Prevención de infecciones asociadas a la atención en Salud.
• Principales causas de defunción en Costa Rica.
• Proceso de Atención de Enfermería.
• Procesos locales de gestión de equipamiento desarrollo de actividades de mantenimiento con personal local.
• Producción versus gastos en los servicios de salud.
• Profesionalización de los campos de manipulan radiaciones ionizantes.
• Programa de Optimización de antibióticos.
• Promoción de la salud laboral.

<ul style="list-style-type: none"> • Prospectiva de evaluación de nuevas tecnologías sanitarias y la atención de los servicios de salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Prótesis de miembro superior e inferior.
<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de Paternidad y relaciones filiales.
<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de función pulmonar.
<ul style="list-style-type: none"> • Psicología cultural o etnopsicoanálisis.
<ul style="list-style-type: none"> • Radiaciones ionizantes de uso médico.
<ul style="list-style-type: none"> • Radiobiología y radio-protección: creación de protocolos de optimización de dosis y afines.
<ul style="list-style-type: none"> • Resguardo de la integridad de patrimonio financiero de la Institución que se obtiene por medio de la recaudación.
<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación oral y maxilofacial (Cáncer, trauma, entre otros).
<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación en Cáncer y Cuidados Paliativos.
<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones del recurso humano versus producción.
<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de casos y estadísticos de casos de anatomía patológica, tanto de biopsias como de autopsias.
<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de casos clínicos (medicina Interna/radiología).
<ul style="list-style-type: none"> • Resiliencia emocional en tiempos de pandemia.
<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta inmunológica ante las enfermedades infecciosas.
<ul style="list-style-type: none"> • Robótica aplicada a la creación de prótesis para pacientes amputados o creación industrial de implementos médicos.
<ul style="list-style-type: none"> • Rol de la Enfermería en el Área de Salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Salud mental del personal de salud en tiempos de COVID.
<ul style="list-style-type: none"> • Salud Mental y prestación de servicios.
<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción del cliente y mejora de los servicios de salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes diagnosticados con COVID-19.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad de la información médica.
<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome metabólico en población escolar.
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de información en salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Sistema predictivo de Diabetes Mellitus Tipo II por medio de Big Data.
<ul style="list-style-type: none"> • Sostenibilidad y estandarización de espacios de salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Tecnologías de atención e información aplicadas a la salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología aplicada a la salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Teleconsulta en odontología.
<ul style="list-style-type: none"> • Terapéutica endoscópica (tratamiento de cáncer gástrico temprano y lesiones premalignas, tratamiento esófago de Barrett con displasia).
<ul style="list-style-type: none"> • Terapia intensiva en diabéticos mal controlados.
<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de intervención o instrumentos de evaluación psicológica.
<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento anticoagulante.
<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos metabólicos y vitaminas.
<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos del sueño en pacientes con dolor crónico.
<ul style="list-style-type: none"> • Trasplante de órganos sólidos.
<ul style="list-style-type: none"> • Trasplante de médula Células progenitoras hematopoyéticas.
<ul style="list-style-type: none"> • Trauma psicológico individual y social y su relación con Psicopatología.
<ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis y medios de diagnóstico.
<ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis y la Quimioprofilaxis (evolución).
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de Inteligencia Artificial en Diagnósticos Médicos.
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de las tecnologías a nivel interno.
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de las herramientas tecnológicas aplicadas a la atención de calidad del usuario interno y externo.
<ul style="list-style-type: none"> • Uso de las TIC en beneficio de la atención integral en salud.
<ul style="list-style-type: none"> • Uso racional de medicamentos.

<ul style="list-style-type: none"> • Uso de la Tecnología en tratamientos para padecimientos como demencia y condiciones como TEA y TDA.
<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de plasma convaleciente.
<ul style="list-style-type: none"> • Ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
<ul style="list-style-type: none"> • Virus del papiloma humano en mujeres detección mediante pruebas de biología molecular y genotipificación de virus de alto riesgo oncogénico en Costa Rica.

FUENTE: Encuesta “Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS”, 2020.

DISCUSIÓN

El mayor porcentaje de los investigadores encuestados laboran en las Áreas de Salud¹⁸ con un 20.90%. De lo anterior se obtiene una diferencia porcentual de un 7.14% respecto del segundo lugar que fueron los hospitales especializados. Cuando se coteja estos datos con la cantidad de Áreas de Salud (105) versus el número de Hospitales Nacionales Especializados (6) la diferencia porcentual es de un 5.71. Este hecho podría estar explicado por las siguientes razones: son el primer contacto de la población asegurada con algún problema de salud y están distribuidas en todo el territorio costarricense, cuentan además con personal calificado e infraestructuras modernas, entre otros aspectos. De acuerdo con la información suministrada por la Dirección Proyección de Servicios de Salud, en el I Nivel de Atención, con corte al 30 de junio del 2020 se tienen 105 Áreas de Salud (sedes de área) ubicadas en las siguientes redes: Chorotega, Huetar Norte, Huetar Atlántica, Central Norte, Central Sur, Pacífico Central y Brunca¹⁹ y, 1064 EBAIS (Equipos Básicos de Atención Integral en Salud) los cuales están integrados por un médico general, auxiliar de enfermería, ATAP y un asistente de redes y 668 puestos de visita periódica²⁰. Aunado a lo anterior, otro elemento que explica esta participación es que el Área Gestión de la Investigación -CENDEISSS-GG- ha realizado una fuerte campaña publicitaria por medio de la Web institucional y producto de misma, las Áreas de Salud han respondido positivamente abriendo espacios para ir a visitarlas y, atender de esta manera sus inquietudes en materia de investigación e innovación tecnológica.

De acuerdo con la gerencia a la que pertenecen los investigadores encuestados, los resultados mostraron que la mayoría pertenecen a la Gerencia Médica con un 80,42%, en donde se produce

¹⁸ “Organización definida para la prestación de los servicios integrales de salud, que otorga servicios a la población ubicada en un espacio territorial asignado previamente. Es la unidad geográfica y administrativa básica de los sistemas de gestión financiera institucional y es la sede de la dirección local de salud” (DDO, 2002. Pág. 8).

¹⁹ CCSS. Gerencia Médica. Dirección Proyección de Servicios de Salud. Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, junio 2020.

²⁰ CCSS. Gerencia Médica. Dirección Proyección de Servicios de Salud. Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud. Junio 2020.

una diferencia porcentual de 71.69% respecto del segundo lugar que correspondió al grupo de Oficinas Centrales-Presidencia Ejecutiva. Queda en evidencia que la Gerencia Médica es la más grande operativamente de la Institución y, con mayor interés en el proceso de investigación e innovación tecnológica. A manera de ampliar un poco más el panorama, se puede indicar que actualmente la Caja tiene siete gerencias: General, Financiera, Médica, Pensiones, Infraestructura y Tecnología, Logística y Administrativa, pero su participación en la encuesta fue muy baja.

La mayoría de los investigadores encuestados tienen como profesión Medicina con un 37,57% y, una diferencia porcentual de un 22.23% respecto de la segunda profesión registrada que fue Enfermería. Lo anterior, podría estar explicado en primera instancia por el interés mostrado por estos dos grupos de profesionales en querer incursionar en el desarrollo de propuestas de investigación y/o innovación tecnológica, adicionalmente otro hecho relevante es que son grupos mayoritarios dentro de la Institución y, en menor escala podría estar relacionado este interés a su formación académica y al interés por los problemas de salud/enfermedad.

Se percibe que de los investigadores encuestados y que no están acreditados ante el CONIS fue de un 70,37%. Porcentualmente, existe una diferencia de un 40.74% respecto de los encuestados y que si se encuentran registrados en el Consejo Nacional de Investigación en Salud -CONIS²¹. Esto podría estar explicado porque la Ley 9234 Ley de Investigación Biomédica a partir del 2014, establece como requisito el estar acreditado como investigador para el desarrollo de cualquier propuesta de investigación biomédica²².

De acuerdo con el tipo de acreditación reportado por los investigadores sobresale la categoría de Investigador Principal Observacional con un 77,68% y, una diferencia porcentual de un 64.29% respecto de la segunda categoría: Investigador Principal Intervencional.

Un 79,37% de los investigadores registrados en la encuesta no tienen artículos publicados con una diferencia porcentual de un 58.74% respecto de los investigadores que si tienen publicaciones.

²¹ “Es un órgano independiente, multidisciplinario, de carácter ético, técnico y científico, adscrito al Ministerio de Salud con un grado de desconcentración máxima y con personalidad jurídica instrumental”. Capítulo V: Consejo Nacional de Investigación en Salud Artículo 34.- Consejo Nacional de Investigación en Salud, Ley 9234 Reguladora de la Investigación Biomédica.

²² Artículo 26. —De la autorización a los investigadores, Reglamento de la Ley 9234, N° 39061-S, 2015.

El 93,65 por ciento de los investigadores registrados en la encuesta respondieron que no pertenecen a ningún Comité Ético Científico -CEC- de la CCSS.

La mayoría de los investigadores registrados en la encuesta indicaron que, si les gustaría hacer una publicación de un artículo científico con un 94,18% y, con una diferencia porcentual de un 88.36% respecto de los que contestaron no tener ningún interés en publicar.

En un 98,41 por ciento los investigadores registrados en esta encuesta indicaron tener interés en participar en estudios multicéntricos²³ relacionados con alguna línea de investigación o temas de interés institucionales.

El 91,27% de los investigadores encuestados indicaron que sí les gustaría iniciar el proceso de acreditación ante el CONIS.

Se observa un interés expreso de un 18,27% por parte de los investigadores encuestados respecto a la necesidad de que sean capacitados en la elaboración de artículos científicos como primera opción. En segundo lugar, refirieron los cursos sobre elaboración de protocolos y metodología de la investigación, de último anotaron el curso de buenas prácticas clínicas.

De acuerdo con la modalidad escogida por los investigadores para recibir las capacitaciones en materia de investigación, el 37,83% escogió la modalidad virtual. Con una diferencia porcentual respecto de la modalidad presencial de un 32.27%.

El 31,75% de los investigadores encuestados indicaron que no conocían sobre el Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica de la CCSS. También sorprende que un 43,39% no respondió la pregunta. Así mismo un 75,66% de los investigadores respondió que no querían que se les enviara información sobre el FIIT. Esto puede estar relacionado en algunos de los casos a la saturación de los correos electrónicos, lo cual produce que la información no llegue al destinatario, aunado a lo anterior debe también entenderse que la mayoría de los funcionarios se deben a la atención directa de la población asegurada y, actualmente no se tiene aprobado un tiempo dentro de la jornada laboral para realizar investigaciones.

²³ “Estudio clínico conducido de acuerdo con un único protocolo en más de un lugar y por lo tanto, realizado por más de un investigador” (Ley 9234 Reguladora de la Investigación Biomédica).

Los investigadores encuestados aportaron gran cantidad de temas individuales de investigación e innovación, así como de nombres de propuestas de investigación y de innovación tecnológica.

CONCLUSIONES

Apenas la situación del país y de la CCSS se normalice respecto de la pandemia del COVID-19, deberá continuarse con el acompañamiento por parte del Área Gestión de la Investigación -CENDEISSS-GG- a los funcionarios/investigadores de las Áreas de Salud interesados en desarrollar propuestas de investigación o de innovación tecnológica.

Se deben establecer estrategias conjuntas de trabajo con la Gerencia Médica para el abordaje integral del proceso relacionado con la investigación científica y la innovación tecnológica en todas sus unidades.

Debe identificarse algún departamento o sección dentro de cada una de las Gerencias de la Caja como contraparte de esta iniciativa (creación de comunidad de investigadores) y para el fomento de la investigación científica e innovación tecnológica en la CCSS.

Debe aprobarse por parte de la Junta Directiva de la CCSS la Estrategia de Fortalecimiento de la Investigación en la Caja desarrollada por el CENDEISSS, así como la propuesta de incentivos para los investigadores/innovadores en la Institución, principalmente para la aprobación del tiempo para investigar.

Debe hacerse una campaña publicitaria por medio de Web institucional de los cursos de Buenas Prácticas Clínicas que tiene la Caja en la modalidad virtual, a efectos de subsanar la falta de este en los investigadores encuestados.

El primer curso virtual que debe implementarse en la Caja para incentivar la producción de propuestas de investigación e innovación en la Caja es el de: Elaboración de Artículos Científicos.

Se deben establecer negociaciones con entes públicos o privados en el marco de los convenios marco suscritos para el diseño y/o adquisición de los cursos: elaboración de artículos científicos;

elaboración de protocolos; metodología de la investigación; buenas prácticas clínicas y sobre innovación tecnológica.

El Área Gestión de la Investigación -CENDEISS- debe elaborar una ruta a seguir por los investigadores/innovadores que desean desarrollar propuestas de investigación o de innovación tecnológica en la CCSS y, con interés en participar de estudios multicéntricos. Aunado a esto, se requiere de un pronunciamiento por parte de las Autoridades Institucionales, a las diferentes unidades ejecutoras, involucradas en el proceso de la investigación e innovación tecnológica y de trámites administrativos, para buscar la implementación de la Ley No. 8220 de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos; así como brindar el acompañamiento a los investigadores en este proceso.

Debe fomentarse la generación del conocimiento en todas las gerencias de la Caja, para el desarrollo de investigaciones multicéntricas o innovaciones tecnológicas autóctonas, relacionados con alguna problemática institucional, a fin de introducir nuevos discernimientos como metodologías de trabajo y prácticas sustentadas en análisis debidamente fundamentados.

Cualquier tipo de capacitación a desarrollar en la Caja en materia de investigación científica o de innovación tecnológica, lo más recomendable es desarrollarla bajo la modalidad virtual, con el fin de evitar el desplazamiento de los funcionarios y asegurar la continuidad de la atención en los servicios.

Debe replantearse la campaña publicitaria a través de la Web Institucional relacionada con el Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica -FIIT- y hasta donde se pueda utilizar paralelamente algún otro medio para contactar a los investigadores.

Debe actualizarse el Portafolio de Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica que tiene elaborado el Área Gestión de la Investigación con la información suministrada por esta encuesta.

Bibliografía

CCSS. (2010). *Política de Investigación e Innovación Tecnológica*. San José, Costa Rica.: CCSS.

CCSS. (2010). *Reglamento del Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica*. San José, Costa Rica: CCSS.

CCSS. (2015). *Plan Estratégico Institucional 2015-2018*. San José, Costa Rica.: CCSS.

CCSS. (2019). *Plan Estratégico Institucional 2019-2022*. San José, C.R.: ccss.

Poder Ejecutivo. (2015). *Reglamento de la Ley 9234 Reguladora de la Investigación Biomédica No. N° 39061-S*. San José, C.R.: La Gaceta, 17 de julio de 2015.

Poder Ejecutivo. (2014). *Ley 9234 Reguladora de la Investigación Biomédica*. Saan José, C.R.: La Gaceta No. 79, viernes 25 de abril del 2014.

ANEXOS

Anexo I: Encuesta

Creación de la Comunidad de Investigadores de la CCSS” 2020

Saludos cordiales, el Área Gestión de la Investigación -AGI-CENDEISS- Gerencia General, les invita a formar parte de la comunidad de investigadores de la CCSS, con el fin de participarlos de forma personalizada en proyectos de investigación e innovación tecnológica y capacitación en el método científico. Para tales efectos debe completar la siguiente encuesta:

1. Nombre: _____

2. Lugar de trabajo:

- Hospital Especializado
- Hospital Nacional
- Hospital Regional
- Hospital Periférico.
- C A I S
- Área de Salud
- Direccion Regional S.S.
- Oficinas Centrales CCSS
- Otro

3. Especifique otro lugar: _____

4. Nombre de la Gerencia a que pertenece

- Gerencia General
- Administrativa
- Medica
- Pensiones
- Logística
- Infraestructura y Tecnología
- Financiera
- No aplica

5. Nombre del centro y unidad programática donde trabaja: _____

6. Departamento/área de trabajo: _____

7. Profesión

- Microbiología
- Medicina
- Enfermería
- Trabajador-a social
- Nutrición
- Psicología
- Farmacia
- Área Administrativa
- Economía
- Ingeniería
- Ciencia social
- Otra.

8. Especifique otra profesión (o indique: no aplica): _____

9. Número de teléfono donde poder contactarlo: _____

10. Correo electrónico que le gustaría que se le contacte: _____

11. Es investigador acreditado por el CONIS:

- SI
- NO
- NO APLICA

12. Tipo de acreditación:

- Investigador principal observacional
- Investigador principal intervencional
- Investigador secundario
- Investigador estudiante
- No aplica.

13. Fecha de vencimiento del Curso de Buenas Prácticas clínicas: _____

14. Tiene artículos publicados:

- SI
- NO
- NO APLICA.

15. Si tiene artículos publicados favor anotar enlace de acceso en internet: _____

16. Pertenece a algún Comité Ético Científico:

- SI
- NO
- NO APLICA.

17. Nombre del Comité Ético Científico: _____

18. Le gustaría hacer una publicación de un artículo científico?

- SI
- NO
- TAL VEZ
- NO APLICA

19. ¿Cuáles son sus líneas o temas de interés de investigación?

20. ¿Tiene interés en participar en estudios multicéntricos relacionados a su línea de investigación o temas de interés?

- SI
- NO

21. Si no es investigador acreditado ¿le gustaría iniciar este proceso?

- SI
- NO
- No aplica.

22. Le gustaría participar en los siguientes cursos:

- Elaboración de artículos científicos

- Elaboración de protocolos de investigación e innovación tecnológica
- Metodología de la investigación aplicada
- Buenas prácticas clínicas
- Todas las anteriores.

23. ¿Qué tipo de asesoría le gustaría recibir?

- Presencial
- Virtual
- Ambas.

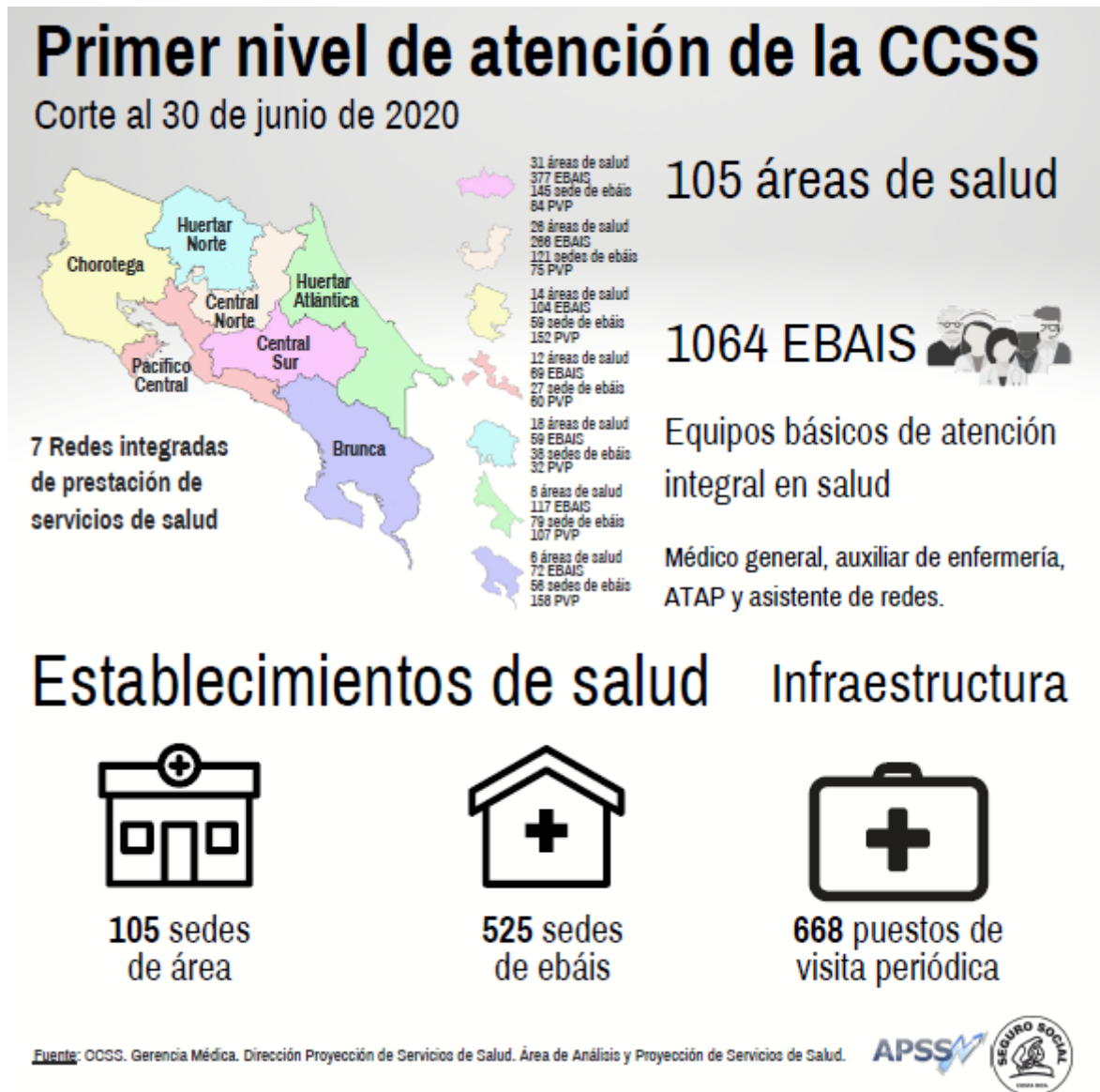
24. ¿Conoce sobre el Fondo de Investigación e Innovación Tecnológica de la CCSS –FIIT- ?

- SI
- NO

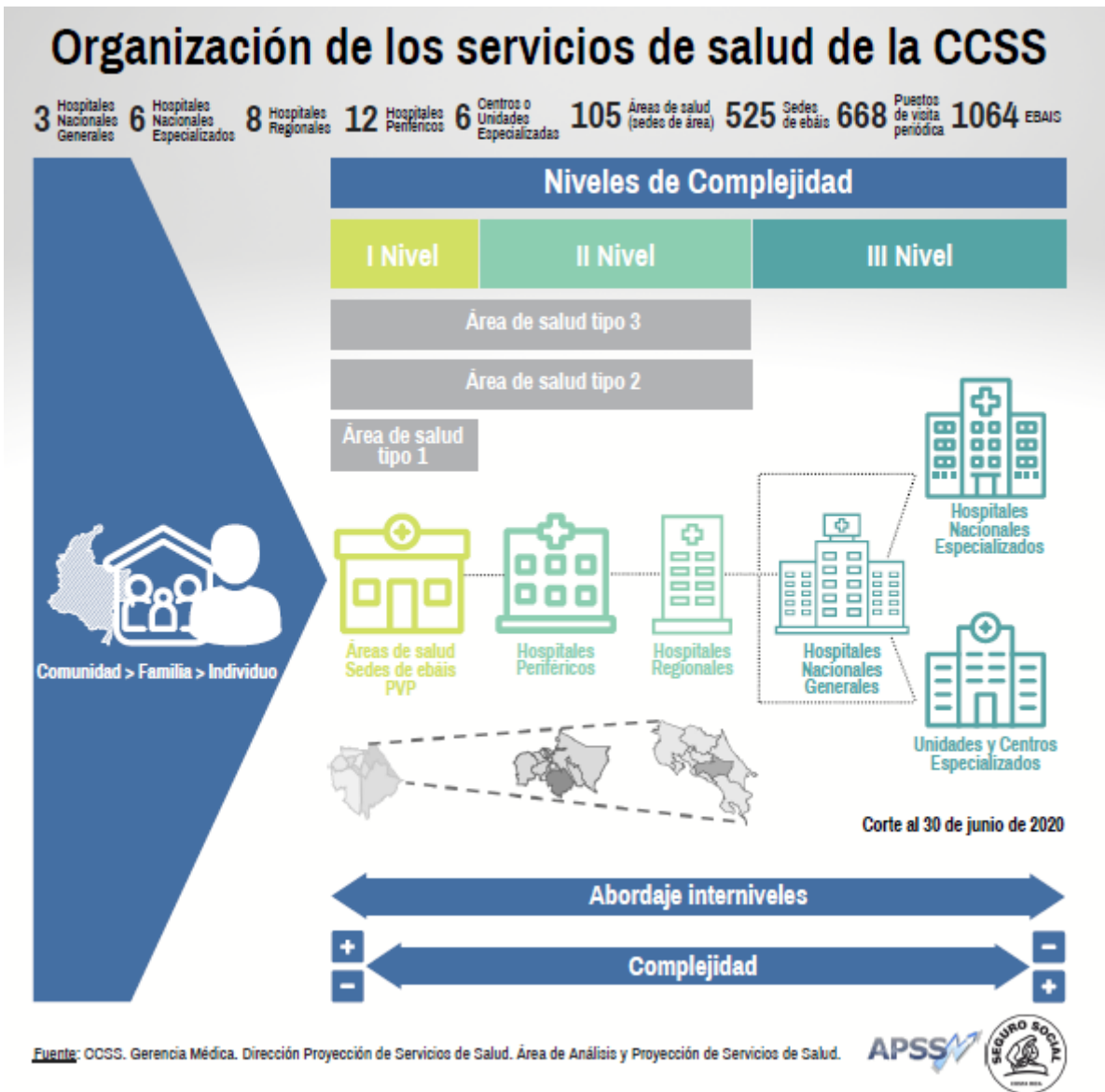
25. ¿Quisiera que se le envíe información sobre el FIIT?

- SI
- NO

Anexo 2: Primer nivel de atención de la CCSS



Anexo 3: Organización de los servicios de salud de la CCSS I semestre 2020



Fuente: CCSS. Gerencia Médica. Dirección Proyección de Servicios de Salud. Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud.



Anexo 4: Áreas de Salud por RIPSS

