

**UNIDAD DE PLANIFICACION MEDICA**

**AMPLIACION PLANTA FISICA Y CLINICA DE JACO**

**Y**

**EXTENSION DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD AL  
CANTON DE GARABITO**

**Elaborado por:**

**Dr. Luis Asis Beirute**

**Sr. Luis A. Rosales R.**

**DICIEMBRE 1986**

## INDICE

	PAGINA
PRESENTACION	1
INTRODUCCION	2
1-. OBJETIVOS	3
General	3
Específicos	4
2-. ANTECEDENTES	5
3-. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	5
4-. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO	6
5-. ASPECTOS SOCIO-GEOGRAFICOS-FISICOS Y DEMOGRAFICOS	6
5.1. Características del Desarrollo Turístico de la zona	10
6-. DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EXISTENTES	13
6.1. Generalidades	13
6.2. Servicios Médicos Existentes	13
6.3. Programación de la Consulta	15
6.4. Servicios que presta la Clínica Integrada	16
6.5. Proyección de los servicios a la Comunidad	16
6.6. Saneamiento Ambiental	17
6.7. Delimitación del área de atracción de la Clínica	17
7-. POBLACION	18
7.1. Crecimiento intercensal observado	18

7.2. Estimaciones Demográficas	19
8-. COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS MEDICOS	20
8.1. Rendimiento y Cobertura	20
8.2. Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento	21
9-. PLANTA FISICA	22
9.1. Distribución	23
10-. RECURSOS HUMANOS	24
11-. NECESIDADES DETECTADAS	25
11.1. Planta física y su relación con las horas médicas	25
12-. CONSIDERACIONES GENERALES	28
13-. PROPUESTAS DE SOLUCION	31
13.1. Inmediatas	31
13.2. A corto plazo	33
14-. RECOMENDACION GENERAL	34
BIBLIOGRAFIA	36
ANEXOS	37

## **PRESENTACION**

El presente documento constituye un complemento al estudio realizado por esta Unidad de Planificación en enero de 1982, denominado: "Extensión de los Servicios Médicos al Cantón de Garabito".

El mismo está enfocado a detectar las necesidades de infraestructura física, dentro de la prestación de los servicios de salud integrales existentes y la relación oferta-demanda de los servicios médicos en el cantón de Garabito.

Los planteamientos que aquí se formulan para el logro de los objetivos expuestos, conllevan a soluciones inmediatas; las cuales serán oportunamente consideradas por las autoridades de la Institución, en el momento de la toma de decisión.

## INTRODUCCION

Mediante Ley No. 6512 del 25 de setiembre de 1980, Garabito se constituye en el cantón número once de la provincia de Puntarenas, designándose como cabecera del cantón el Barrio de Jacó.

La construcción y mejoramiento de las carreteras, como es el proyecto de la Carretera Costanera, ha permitido que anualmente esta zona sea visitada por una gran población turística flotante; la que en determinada época del año como en el verano provoca un aumento de la demanda en los servicios públicos que ofrece el cantón.

Paralelamente al desarrollo turístico de la zona, la Caja ha extendido la prestación de los servicios médicos a toda la población del cantón. Desde la instauración de un servicio fijo de salud, la cobertura se ha ampliado gracias al esfuerzo conjunto de la Caja, la comunidad y el desarrollo integrado de los servicios de salud. Hoy día, los servicios médicos se proyectan a otras comunidades como: Mata de Plátano, Quebrada Amarilla, Quebrada Ganado y Tárcoles, mediante la programación periódica de la unidad móvil de atención primaria; que se desplaza desde la clínica de servicios integrados.

Somos conscientes de que los servicios médicos establecidos deben mejorarse paralelamente con el desarrollo del cantón,

el cual a través de los años, ha ofrecido un buen mercado a la actividad turística del país. Por otra parte, la labor que vienen realizando las Juntas de Salud, así como los respectivos Comités de Salud en las comunidades del cantón, han hecho posible el planteamiento de una serie de prioridades por parte de la comunidad a los niveles decisorios de la Institución. Sin embargo, la labor hasta ahora realizada por la Caja, no debe dejarse de lado, ni mucho menos cuestionarse, pues aún en los momentos críticos y de recuperación financiera, se ha logrado con gran acierto la extensión de los servicios médicos a las comunidades que por razones de accesibilidad geográfica: malos caminos internos y falta de transportes adecuados, carecían de los mismos.

De allí, que las alternativas de solución que se presentan, estarán enfocadas a ofrecer una solución integral a la problemática que en cuanto a servicios de salud experimenta la zona de estudio.

## 1-. OBJETIVOS

### General

Determinar mediante el análisis de la oferta y demanda de las prestación de los servicios integrados de salud, las necesidades reales de extensión de los mismos, dentro de la proyección de la clínica a las diferentes localidades

del cantón de Garabito.

**Específicos**

a- Determinar las áreas críticas que afectan la funcionalidad de la planta física actual, para la prestación integral de los servicios médicos.

b- Proponer con fundamento en los resultados de la investigación, la implementación a corto plazo de un programa de remodelaciones y ampliaciones que permita la redistribución de áreas específicas de trabajo, como parte de un programa de necesidades médico-arquitectónicas, que permita una atención accesible, oportuna y aceptable a una población claramente definida.

c- Precisar el impacto en el desarrollo integral de las actividades de salud (Caja-Ministerio de Salud), dentro del contexto del desarrollo cantonal.

d- Comprometer y orientar la participación plena y consciente de la comunidad en la solución integral a sus problemas de salud.

2-. ANTECEDENTES

Mediante Nota No. 338-81 del 15 de abril de 1981, la Dirección Regional de Servicios Médicos de la Región Huetar Norte, solicitó a esta Unidad, un estudio para determinar la factibilidad de instalar un consultorio médico en el cantón de Garabito, Provincia de Puntarenas. En dicha oportunidad se recomendó entre otras cosas lo siguiente:

"...se recomienda coordinar con el Ministerio de Salud, la utilización de la planta física de los puestos de salud de Jacó y Tárcoles cuyos consultorios médicos son utilizados una vez al mes por el Ministerio".

En tales circunstancias, el servicio se ha venido ofreciendo a la comunidad del cantón en forma integrada. Sin embargo, recientemente mediante Nota No. 258-86 del 22 de agosto del presente año, el diputado Lic. Alfonso Estevanovich ha elevado su expresa solicitud a la Presidencia Ejecutiva de la Caja, en donde apoya las gestiones que realiza la Municipalidad de Garabito, según sesión No. 16 del 16 de julio del presente año, sobre la ampliación de los servicios médicos en el cantón.

3-. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Necesidad de ampliar los servicios médicos mediante la instalación de una clínica, dado el desarrollo y el auge del turismo nacional y extranjero, en el cantón de Garabito.

#### 4-. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Con el afán de poder presentar alternativas de solución a la Presidencia Ejecutiva de la Institución, funcionarios de esta Unidad programaron una visita a la zona de estudio para determinar las necesidades reales en cuanto a salud que experimentan los vecinos del cantón en mención.

#### 5-. ASPECTOS SOCIO-GEOGRAFICOS-FISICOS Y DEMOGRAFICOS

##### Posición Geográfica

Las coordenadas geográficas medias del cantón de Garabito están dadas por 9º 42' 35" latitud norte y 84º 37' 23" longitud oeste.

La anchura máxima es de 39 Kms, en la dirección noroeste a sureste, desde la confluencia de los ríos Jesús María y Cuarros, hasta la desembocadura del río Tusubres.

##### Geología

Presenta formaciones del Campaneno Superior de tipo volcánico y sedimentario, y del Eoreno Paleoceno rocas elásticas y calizas con intercalación de rocas volcánicas y en un pequeño sector hay ignimbritas andesíticas.

##### Geomorfología

Las formas de origen aluvial (se presentan al norte del cantón) y forman parte de la planicie aluvial del río Grande de Tárcoles que presenta microrelieves diversos.

### Altitud

La elevación en metros sobre el nivel del mar de algunos centros de población del cantón son los siguientes:

Jacó 7, Caña Blanca 100, Agujitas 400 y San Antonio 416.

### Hidrografía

Los ríos de este cantón pertenecen a las cuencas del río Jesús María, Grande de Tárcoles y Tusubres.

En la cuenca del río Grande de Tárcoles, este es el principal colector de las aguas que drenan esta parte del cantón, que va en sentido noreste a sureste, hasta desembocar en el océano. Este río recibe al río Carara y este a la quebrada de Cinci Pasos, ambos límites con la provincia de San José en el cantón de Turrubares.

### Capacidad de uso del suelo

El 30% del sector norte, es apto para cualquier uso con métodos sencillos de manejo.

El 60% del sector oeste y sur, debido al relieve abrupto debe destinarse a la utilización racional de bosque y protección.

La parte este, el 10% sirve únicamente para la protección de cuencas hidrográficas y de vida silvestre, ya que el relieve es sumamente pronunciado. En el sector noreste de Garabito se localiza parte de la reserva biológica de Carara, que cubre un 14% de la superficie de la región.

Componente demográfico

El cantón de Garabito registró una población total según el censo nacional realizado en el año 84, de 3.144 habitantes, mostrando una tasa de crecimiento intercensal (73-84) de 0.55%.

La distribución de la población por grupos de edad se muestra en el detalle siguiente:

CUADRO No. 1  
POBLACION TOTAL SEGUN GRUPOS DE EDAD  
CANTON GARABITO  
PERIODO 1984

CANTON	TOTAL	G R U P O S D E E D A D							
		- 1 año	1 a 4	5 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 64	65 y más
Garabito	3.144	103	398	1.162	630	328	210	202	111

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos.

Población por sexo: 1.639 hombres

1.505 mujeres

Población económicamente activa año 1985: 999

Población asegurada: 56.14%

Tasa de mortalidad infantil: 27.8

Principales fuentes de trabajo y ocupación:

Agricultura

Construcción

Pesca

Turismo

Patología Social:

Alcoholismo

Principales causas de hospitalización del cantón:

- Embarazos en labor de parto

Enfermedades más frecuentes:

Dermatológicas

Parasitosis

Influenza

Diarreas, etc.

Organizaciones de la comunidad:

Asociaciones de desarrollo comunal:	5
Comités de Salud:	7
Comités de Nutrición:	3
Otros	34

**5-1 Características del Desarrollo Turístico de la Zona**

Una investigación realizada por el Instituto Costarricense de Turismo reflejó que para el año 1982 la demanda hotelera en el cantón de Jacó llegó a un total de 16.303 turistas nacionales y extranjeros, constatándose que la mayor afluencia de visitantes ha sido de turismo interno. En base a los resultados observados se espera para el presente año una demanda hotelera nacional y extranjera, de acuerdo a la oferta turística existente en el cantón, de 33.800 visitantes. Tal proyección se utiliza para establecer parámetros que cuantifiquen los posibles efectos de la actividad en el futuro. Bajo todas estas expectativas, el cantón como tal no ha logrado aún el concepto desarrollado del turismo tipo "sol, playa y mar", con un enfoque integral de ciudad turística, por diversos factores.

Las experiencias vividas en otros desarrollos de playa, lamentablemente no excluye de esta situación lo que podría ocurrirle a Jacó, si no se toman medidas fuertes que reorienten las pautas de su crecimiento hacia el mejoramiento integral de su producto turístico.

La dualidad de funciones que presenta Jacó (funciones administrativas propias de una cabecera de cantón y centro recreacional turístico) pueden convertirlo de acuerdo a las políticas que se determinen para el desa-

rollo del turismo en los próximos años, en uno de los principales sitios vacacionales del país, siempre y cuando se establezcan paralelamente, los controles y patrones de crecimiento urbano, una política adecuada de paisajismo y una adecuada compatibilidad del uso del suelo, para actividades turístico-recreativas con los usos propios para las necesidades de la población total.

Dentro de este concepto, se ha considerado que el crecimiento del tipo de turismo "playa, sol y mar", es fundamental dentro de la actual coyuntura del país, para generar una cantidad de divisas y así mejorar nuestra balanza de pagos y coadyuvar al mejoramiento y recuperación general de la economía, como a satisfacer la demanda de nuestro mercado interno que, por razones económicas, está obligado a recrearse dentro del país.

El programa de implementación turística de Jacó, debe realizarse necesariamente por etapas dada la dimensión de tal empresa y deberá hacerse de acuerdo a las prioridades que deben establecerse, preferiblemente, por sectores y con base en un plan general de ordenamiento urbano.

Otros programas de índole general, como son: la arborización de vías, el tratamiento paisajístico y otros programas de sanidad ambiental y de tratamiento de

los cauces de los ríos, para evitar las alteraciones en las granulometría de la playa, que tanto perjudica el desarrollo turístico de la misma, deberán ponerse en vigencia de forma inmediata, para evitar así, cualquier tipo de polución del principal recurso turístico, o sea, la playa y el mar. Por tanto las regulaciones a aplicar deberán estar sujetas a las disposiciones de la Ley de Planificación Urbana y no a la Ley 6043, "Sobre la Franja Marítimo Terrestre".

Como parte del desarrollo turístico que se propone para la zona, será necesario construir como mínimo, dos paraderos, para que sirvan de apoyo al turismo que circula por la Costanera, en el trecho de esta que cruza el cantón, para lo cual se prevé un sitio en Tárcoles y otro en el Cerro Pochotal (extremo sur de la playa de Jacó). Asimismo, el proyecto contempla el desarrollo turístico de la Playa Herradura, Esterillos y otras favorecidas por la Carretera Costanera, ya que a partir de la misma el acceso al litoral es casi inmediato.

## 6-. DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EXISTENTES

### 6.1. Generalidades

Un factor ligado fuertemente a la prestación de los servicios médicos en forma oportuna, es el representado por las vías de comunicación y medios de transporte. En tales circunstancias cabe señalar, que una comparación realizada con datos del año 82, nos permite detectar que aunque el servicio de transporte se ha venido ofreciendo con la misma frecuencia, las tarifas han sufrido un incremento acelerado, razón que perjudica grandemente el ingreso familiar, por las erogaciones que origina el tener que desplazarse para realizar cualquier tipo de gestión en el centro del cantón. En cuanto al desarrollo de servicios públicos, los mismos aunque básicos para la localidad han marcado su pauta paralelamente al desarrollo del cantón en los últimos años.

### 6.2. Servicios Médicos Existentes

Los servicios médicos en el cantón se vienen otorgando en forma integrada desde el año 1983, en las instalaciones físicas que venía ocupando el puesto de salud, propiedad del Ministerio del ramo.

Paralelamente a las acciones y actividades de salud que se realizan en dicho centro médico (preventivas- -

asistenciales), existen los puestos de salud ubicados en la localidad de Tárcoles y Bijagual, (cantón Turru-bares), los cuales son visitados por la móvil médica del Ministerio de Salud, bajo una programación de una a dos veces por mes.

No obstante, y aunque en la actualidad el médico de la clínica integrada de servicios de salud, distribuye su tiempo proporcional a la atención de enfermedades y a la prevención de las mismas en el propio establecimiento, realiza con el apoyo de un equipo multidisciplinario, visitas programadas a las localidades de Quebrada Ganado, Quebrada Amarilla y Mata de Plátano con un objetivo fijo, cual es; llevar los patrones establecidos de salud a las localidades que hoy, por razones obvias de transporte y accesibilidad geográfica no recurren a los servicios médicos asistenciales-preventivos que otorga la clínica.

Dicho equipo multidisciplinario de salud está constituido por parte del personal de la clínica y comprende:

Personal a cargo de la Caja:

1 Médico Asistente general (4 horas de la Caja  
y 4 del Ministerio  
de Salud)

1 Auxiliar de Farmacia

1 Oficinista

Personal a cargo del Ministerio de Salud:

1 Enfermera General

1 Asistente de nutrición

El medio de transporte para dichos desplazamientos lo constituye en su defecto la unidad de la Cruz Roja o algún taxi de la localidad, cuyos servicios son cancelados en su oportunidad por la Junta de Salud y Seguridad Social del cantón o por el comité de salud de la localidad.

### 6.3. Programación de la Consulta

La clínica cuenta con un horario establecido de lunes a jueves de 7 am. a 3:30 pm. para los funcionarios del Ministerio de Salud, y de 7 am. a 4 pm. para los funcionarios de la Caja. El horario del día viernes es general para todo el personal cumpliéndose con una jornada de ocho horas (7 am. a 3 pm.).

Para tal efecto, la consulta se programa de la siguiente forma:

Lunes: Consulta General

Martes, Miércoles y Jueves: Medicina Preventiva y  
Enfermedades

Viernes: Crecimiento y Desarrollo - Planificación  
Familiar - Clínica de Hipertensos.

Los días miércoles se realizan las correspondientes

visitas médicas a las localidades antes mencionadas, de acuerdo a la programación de antemano establecida.

#### **6.4. Servicios que presta la Clínica Integrada**

De acuerdo con la programación de la consulta, se otorgan los siguientes servicios en forma integrada:

- Consulta de Morbilidad
- Consulta de Crecimiento y Desarrollo
- Consulta Prenatal
- Consulta de Planificación Familiar
- Consulta Detección Cáncer uterino y mama
- Vacunación
- Control de enfermedades crónicas: hipertensión, diabetes, etc.

#### **6.5. Proyección de los servicios a la Comunidad**

Como se comentó en párrafos anteriores, la atención médica se proyecta a las diferentes localidades del cantón; que cuentan con poca accesibilidad geográfica.

Asimismo, las campañas de prevención se realizan mediante visitas en las respectivas escuelas por parte del personal de enfermería y en los tres respectivos Centros de Educación y Nutrición ubicados en Tárcoles, Jacó y Quebrada de Ganado, con una población de más de 240 niños.

#### 6.6. Saneamiento Ambiental

Según datos obtenidos de la evaluación anual realizada por el Ministerio de Salud en la localidad, se deriva la siguiente información:

Población con conexión domiciliaria urbana (cañería) representa un total de 333 viviendas, mientras que a nivel de conexión domiciliaria rural un total de 1.025 viviendas.

En cuanto a la disposición de basuras, se utiliza el relleno sanitario y algunas localidades como Jacó centro, Urbanización Garabito y Hacienda Jacó cuentan con servicios de recolección de basuras.

También, los porcentajes obtenidos de los métodos utilizados para tal fin muestran que se utiliza el:

Mar, río o quebrada en un 18%

Enterrada o quemada en un 65%

Otros representan el 17%

#### 6.7. Delimitación del área de atracción de la Clínica

El área de atracción de esta clínica de servicios integrada tipo 1, comprende toda la población del cantón de Garabito, que incluye todas las localidades adscritas a los puestos de salud de Jacó centro, Tárcoles y algunas otras pertenecientes al puesto de salud de Bijagual (cantón de Turrubares), como son; Camaronal, Agujitas, Bijagualito, Tarcolitos, Esperanza y Los Bajos de Esperanza.

También, en la actualidad se está atendiendo una demanda procedente de otras localidades vecinas como Fila Negra, Rancho Nuevo y Esterillos, estas dos últimas pertenecientes al cantón de Parrita.

El anexo No. 1, muestra un detalle geográfico de las localidades adscritas al área de atracción del puesto de salud de Jacó, donde se incluyen las distancias de las mismas hacia este establecimiento.

## 7- POBLACION

La población del cantón está constituida por una población fija que es la realmente establecida en las diferentes localidades, y principalmente en la época de verano por una población flotante, generada por visitantes nacionales y extranjeros, como zona turística que representa.

### 7.1. Crecimiento intercensal observado

Una relación de la población censada en los años 73 y 84, permite observar que durante dicho período, la población mostró una tendencia de crecimiento de 0.55% a nivel de cantón.

Sin embargo, para las estimaciones demográficas se considerará el crecimiento observado a nivel de la provincia de Puntarenas, por ser más representativo para los efectos de detectar el crecimiento

de la población para los próximos años.

**7.2. Estimaciones Demográficas**

Partiendo del crecimiento intercensal observado a nivel de la provincia de Puntarenas durante el período 73-84, sea 1.79% se presenta la siguiente proyección para los próximos cinco años.

**CUADRO No. 2**

**Estimaciones Demográficas /1  
Cantón Garabito  
Período 1987-1991**

CANTON/AÑOS	P O B L A C I O N P R O Y E C T A D A				
	<u>1987</u>	<u>1988</u>	<u>1989</u>	<u>1990</u>	<u>1991</u>
GARABITO	3.315	3.375	3.435	3.495	3.560

/1 Estimaciones en base a la tasa de crecimiento intercensal (73-84) observada en la provincia de Puntarenas: 1.79%

Por razones obvias, estas estimaciones están basadas en una población estable en el cantón y reportada en el último censo. No se incluye en las mismas; la población considerada como flotante o turística, pese a que el Instituto Costarricense de Turismo utiliza como parámetro de dicha población, un 30% del total de personas que pueden compartir la playa simultáneamente, en este caso para la playa

de Herradura 3.115 personas y para la playa de Jacó 6.040. El porcentaje total estaría representado por una población total flotante de 2.750 personas al año.

## 8-. COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS MEDICOS

Como se comentó anteriormente, la clínica por su condición de otorgar servicios integrados de salud, demanda una gran variedad de consultas referente a las acciones preventivas y curativas.

### 8.1. Rendimiento y Cobertura

Partiendo de los indicadores de rendimiento y cobertura, obtenidos a partir de las consultas médicas otorgadas en los períodos 84 y 85; se muestra que la cobertura de los servicios aumentó en los años respectivos en un 1.5%, mediante una programación de horas médicas mayor. Sin embargo, el indicador de consultas médicas por hora contratada bajó para el período 85, aunque permanece por encima de la norma institucional establecida, sea seis consultas médicas por hora médica contratada.

El anexo No. 2 amplía dichas observaciones.

Se observa asimismo, que las consultas de primera vez han aumentado proporcionalmente, con lo que la concentración tiende a decrecer para el año 1985. Producto de una reducida cobertura, el porcentaje de pacientes subsecuentes es elevado para los dos períodos analizados. Tal situación deduce que los usuarios que acuden a la consulta, están incidiendo en un uso indebido de los servicios, con lo que podría estar generando una escasa oportunidad de otras poblaciones del cantón para ser atendidas en su oportunidad.

De acuerdo a la población adscrita para los respectivos años, y su relación con las consultas médicas otorgadas, se observa un indicador de 1.5 consultas por habitante, siendo hasta ahora el recomendado de 2.5.

## 8.2. Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento

Los servicios de apoyo básicos con que cuenta la clínica, están representados por farmacia y laboratorio clínica (toma de muestras).

Para el caso del servicio de farmacia (la cual funciona en forma integrada), la clínica de Orotina se encarga de abastecerla mensualmente, ya que la clínica como tal; no cuenta con un código propio

para contar con un abastecimiento de medicamentos directamente desde el nivel central.

En lo que respecta a la toma de muestras para el respectivo análisis clínico, se cuenta también con el apoyo del servicio de la Clínica de Orotina. En tal circunstancia, las muestras se toman una vez por semana en la Clínica de Jacó al igual que en el puesto de salud de Tárcoles, por lo que el servicio que se ofrece en muchas ocasiones no es oportuno, pues la cantidad de análisis que realiza la Clínica de Orotina propios de su consulta diaria, más los que se analizan de la demanda del cantón de Garabito, origina que los respectivos reportes sean conocidos en forma extemporánea a la cita médica.

El anexo No. 3 muestra el rendimiento de estos servicios con respecto a las consultas otorgadas en los años 84 y 85.

#### 9-. PLANTA FISICA

La planta física de la Clínica de Jacó, forma parte de las instalaciones del puesto de salud construido e inaugurado en la administración del presidente de la República, Daniel Oduber (74-78).

A través del período, no ha sufrido cambios en su estruc-

tura inicialmente concebida. El hecho de prestar los servicios integrados en la misma planta física, ha incidido en que muchas áreas específicas de atención; se hayan visto desprovistas de su funcionalidad y comodidad original. Contiguo al área destinada para la prestación de los servicios médicos, funciona un Centro de Educación y Nutrición con una matrícula promedio anual de 65 niños. También, en fecha reciente se construyó una pequeña aula de educación pre-escolar (Kinder) en el terreno ubicado detrás de las instalaciones de la clínica.

#### 9.1. Distribución

La clínica cuenta actualmente con una área total aproximada a los 220 m<sup>2</sup>, cuya distribución comprende las siguientes áreas de trabajo:

<u>Area destinada a:</u>	<u>m<sup>2</sup> aproximados</u>
Consultorio médico (1)	12.00
Enfermería (Crecimiento y Desarrollo)	18.00
Archivo clínico (identificación, recepción, etc.)	9.00
Farmacia	9.00
Toma de muestras	6.00
Salud Rural	16.00
Sala de espera y pasillos	53.50

Patio de luz	11.00
Servicios sanitarios	13.50
Centro de Educación y Nutrición (CEN), (Comprende cocina y bodega).	<u>72.00</u>
TOTAL	220 M <sup>2</sup> Aprox.

10-. RECURSOS HUMANOS

Aparte del personal citado anteriormente, la clínica inte  
grada cuenta además con:

- 2 auxiliares de enfermería
- 1 asistente de salud rural
- 1 cocinera
- 1 auxiliar de cocina
- 1 asistente de atención integral
- 1 trabajador misceláneo (pagado por el Comité de  
Salud).

En conjunto se cuenta con un total de doce funciona-  
rios, todos con labores específicas dentro del  
desarrollo de las actividades diarias, preventivas  
y asistenciales que se ofrece a la comunidad.

## 11-. NECESIDADES DETECTADAS

### 11.1. Planta física y su relación con las horas médicas

El planteamiento solicitado por la comunidad del cantón, ha girado en torno a la necesidad de ampliar la planta física actual, a expensas de las gestiones que realice el Ministerio de Salud, para la oportuna construcción de un Centro de Educación y Nutrición que favorezca a la comunidad, y que a la vez permita que se desarrolle un programa de ampliaciones y remodelaciones para la planta física actual, de la clínica.

Para tal efecto, la Municipalidad de Garabito está en la mejor disposición de donar un terreno de aproximadamente 2.500 m<sup>2</sup>, ubicado en los alrededores de este servicio de salud.

Por otra parte, la comunidad le ofrece a la Caja una franja de terreno que forma parte de una calle pública, que le permitirá posteriormente; realizar cualquier ampliación en forma horizontal a las instalaciones actuales. Para consolidar su ofrecimiento, la Municipalidad tomó el acuerdo de cerrarla, para los fines antes mencionados.

Una situación que es preocupante es la relacionada con la construcción tanto de una aula de atención integral, como de una agencia de extensión agrícola

del MAG, en los terrenos traseros que en un principio se prometieron a la Caja, para la correspondiente ampliación del proyecto. Razón que, de antemano hará pensar en otra redistribución de áreas y terrenos para cualquier ampliación futura.

En tales circunstancias, y unido a que la tasa de crecimiento de la población establecida en el cantón de Garabito para los próximos cinco años muestra similar tendencia de crecimiento, la demanda esperada generará una consulta atendible por un médico general, el cual contará con el apoyo de la consulta preventiva otorgada por la unidad móvil del Ministerio de Salud en los respectivos puestos de la zona.

El planteamiento aunque ha enfocado tres indicadores, es prometedor para la zona; partiendo de una atención a la población fija (establecida), no considerando la población flotante conformada básicamente por turistas en tránsito. El cuadro siguiente amplía detalles al respecto.

12. CONSIDERACIONES GENERALES

A) La Clínica de Jacó dista a aproximadamente 46 kilómetros de la clínica ubicada en Orotina. Para las emergencias altamente calificadas se realiza el traslado respectivo al Hospital Monseñor Sanbria de Puntarenas a través de la carretera que está pronta a finalizarse.

B) Aunque representa una zona eminentemente de atracción turística, la población fija ha mostrado una tasa de incremento anual intercensal de 0.55%, no así en la temporada de verano en que la población actual (3.200 habitantes), se ve altamente incrementada pudiendo alcanzar en algún momento, hasta 10.000 habitantes considerando en este caso a la población flotante.

C) Utilizando una tasa de incremento intercensal de 1.79% observado a nivel de la provincia de Puntarenas (período 73-84), las estimaciones de población para el cantón de Garabito, se verán aumentadas para los próximos cinco años en 245 habitantes. Tal situación, no incluye la población turística que visita dichas playas año con año.

D) Las estimaciones de necesidades de horas médicas para los próximos cinco años obedecen al crecimiento de la población, con lo que la disponibilidad del médico actual podrá hacer frente a la demanda estimada. Sin embargo, para el desarrollo de las actividades de penetra-

ción rural, especialmente en lo preventivo, las necesidades de horas médicas se verán aumentadas, por cuanto los caminos a recorrer son distantes (ver anexo No. 1), así como de pésimas condiciones en época de invierno, por lo que en tales circunstancias deberá de garantizarse la permanencia de un médico fijo en la clínica.

**E)** Con respecto al servicio de apoyo que le ofrece la clínica de Orotina a la de Jacó, tanto en lo relacionado al abastecimiento de medicamentos, como al de las respectivas toma de muestras de laboratorio, obedece necesariamente a que esta última clínica depende presupuestariamente de la primera; por lo que deberá necesariamente de ajustarse a la programación que para tal fin tiene esta ya establecida, considerando que se está atendiendo una gran demanda a nivel de la región.

En tales circunstancias deberá gestionarse un código en su oportunidad, para poder contar con un abastecimiento directo del Almacén General, y gestionar la solución a los problemas que se presentan actualmente en cuanto a los resultados de las tomas de muestras clínicas, para que estos se brinden en su debida oportunidad, ya que la clínica de Jacó no cuenta con teléfono para darle el respectivo seguimiento a los esperados resultados clínicos.

F) La problemática de la planta física de la clínica, obedece en primera instancia al incumplimiento hasta la fecha, del compromiso formal del Ministerio hacia la comunidad de Jacó, para construir un CEN-CINAI, a pesar de las gestiones hasta ahora realizadas. Para tal fin, la Municipalidad de Garabito acordó donar al Ministerio de Salud, un terreno de aproximadamente 2.500 m<sup>2</sup>, cercano a la plaza de deportes y que goza de buena accesibilidad. Su desarrollo es de mucha importancia, pues, la ubicación del actual CEN dentro de las instalaciones que ocupa la clínica, permite el riesgo de que niños sanos se contaminen de las patologías que presentan los pacientes enfermos que acuden a la atención médica. Tal situación, contribuye a la agudización del problema.

G) Para pensar en el desarrollo de un programa de inversiones en cuanto a la remodelación y ampliación de la planta física por parte de la Caja, será necesario disponer primeramente de toda el área (Clínica y CEN). Para ello el Ministerio de Salud se verá en la necesidad de aportar el contenido económico para la ejecución de tal proyecto (CEN-CINAI). Una vez solucionado esta etapa, la Caja disponiendo de toda la infraestructura podrá garantizar una mejor distribución de aquellas áreas específicas; que han perdido su funcionalidad, para lo cual podría

pensarse en la implementación de ciertos módulos de atención en lo preventivo y asistencial.

### 13-. PROPUESTAS DE SOLUCION

Conscientes de un planteamiento formal por parte de la comunidad y de su plena participación por resolver los problemas de salud que le atañen, así como de los aspectos relacionados con la planta física, en donde no ha existido hasta ahora una acción de "ejecútese" el desarrollo del proyecto CEN-CINAI, por parte del Ministerio de Salud, nos abocamos al planteamiento de nuestras soluciones inmediatas y a corto plazo.

#### 13.1. Inmediatas

a) Las acciones de salud a desarrollar, deben partir de una mejora sustancial en la cobertura integral de los servicios médicos en el cantón.

La situación actual refleja que la cobertura en el período 84-85 aumentó en un 1.5%, lo que permite suponer que los desplazamientos del equipo de salud a las diferentes localidades, ha logrado su objetivo en cuanto a la extensión de la cobertura. Los caminos y las distancias a recorrer entre las respectivas poblaciones del cantón, hace pensar

en la necesidad inmediata de que la clínica pueda contar con cuatro horas médicas más, que permita la proyección de las actividades de salud a las respectivas zonas de riesgo, garantizándose por otra parte la permanencia fija de un médico en la clínica durante los respectivos desplazamientos. Tal acción, fortalecerá las acciones integrales en todas aquellas comunidades con grupos prioritarios de población como son: Tárcoles, Cerro Fresco, Buenos Aires, etc.

b) Deberán realizarse las gestiones a través de la coordinación regional, para poder dotar oportunamente al equipo de salud, de un medio de transporte propio, que le permita con mayor facilidad y disponibilidad realizar los respectivos desplazamientos a las diferentes localidades. Actualmente, se utiliza el vehículo de la Cruz Roja o en su defecto algún taxi de la localidad pagado por el comité de salud, situación que en algunas oportunidades ha originado molestias por las limitaciones del tiempo en cada visita médica.

c) Establecer una efectiva coordinación local (Cl. Jacó - Cl. Orotina), mediante la cual -

se reporte oportunamente; los resultados de los análisis clínicos realizados por funcionarios del servicio de laboratorio clínico de Orotina, generados por la demanda de la atención médica de la clínica de Jacó.

Oportunamente, esta clínica deberá contar con la asignación de un código presupuestario que permita entre otras cosas, el abastecimiento oportuno y rápido de materiales, medicamentos y suministros, desde el nivel central.

d) Instar a la comunidad para que por medio de la Municipalidad de Garabito, se efectúe un replanteamiento formal al Ministerio de Salud, para que este construya las nuevas instalaciones del CEN-CINAI, en el lote que la comunidad ha puesto a su disposición. Con ello, se pretende integrar en una misma planta física las áreas que hoy ocupan tanto el Centro de Educación y Nutrición, como el Kinder, cuyas instalaciones fueron construídas recientemente.

### 13.2. A corto plazo

a) Desarrollar un programa de ampliaciones y remodelaciones de la planta física total, que

permita la redistribución de ciertas áreas específicas de trabajo, según el perfil de construcción de una Clínica de Servicios Integrados de Salud Tipo 1 (anexo No. 4), una vez que se desocupe el área actualmente utilizada por el CEN.

Paralelamente, deberá formalizarse la donación de la franja de terreno que la Municipalidad de Garabito acordó ceder a la Caja, en sesión extraordinaria No. 8 del 26 de setiembre del año en curso.

#### 14-. RECOMENDACION GENERAL

Es nuestro criterio técnico que las necesidades en cuanto a la problemática planteada, deberán estar dirigidas a la población fija del cantón.

Conocedores de que la zona es eminentemente de atracción turística, resulta difícil estimar tal demanda que la misma provocaría en los servicios de salud que se ofrecen. Tal situación, sería típica también para el puerto de Puntarenas, con lo que para este caso las necesidades de horas médicas están en función de la población fija demandante de los servicios médicos.

Otro aspecto a señalar, es que la accesibilidad a los servicios del Monseñor Sanabria ha mejorado enormemente con la construcción de la Carretera Costanera, situación que permite remitir cualquier emergencia propiciada

en la población fija o flotante del cantón de Garabito. Considerando dichos aspectos, somos conscientes de que la solución a la problemática planteada deberá en su oportunidad ser tratada en dos etapas sucesivas e interdependientes, mediante el desarrollo de las actividades contempladas como soluciones inmediatas y a corto plazo, analizadas en este documento; con lo cual los niveles dicisorios de la institución, encontrarán un apoyo inmediato para el desarrollo y fortalecimiento de los establecimientos de salud.

**BIBLIOGRAFIA**

- Extensión de los Servicios Médicos al Cantón de Garabito. Enero 1982. Unidad de Planificación Médica C.C.S.S.
  
- Plan de Desarrollo Turístico Pacífico Medio. Tomo 1. Año 1983. Dirección de Planificación. Instituto Costarricense de Turismo (ICT).
  
- Información Básica sobre la Municipalidad de Garabito. Año 1982. Departamento de Asistencia Técnica. Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM).

A N E X O S

ANEXO No. 1

Distribución geográfica de las localidades  
adscritas al puesto de salud de Jacó y  
distancias aproximadas

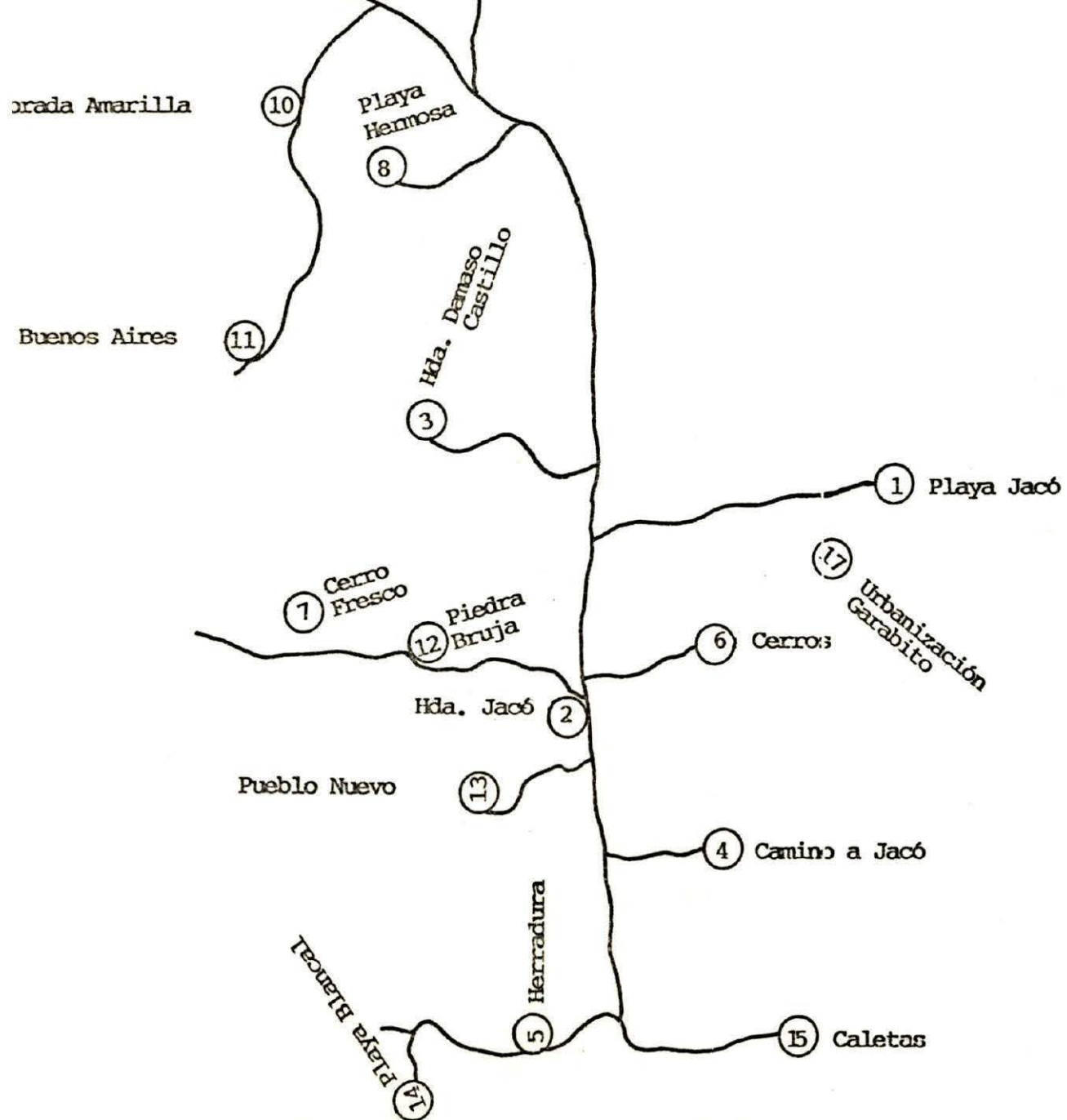
Clínica de Jacó

Diciembre de 1986

Distancias Aproximadas

	<u>Localidad No.</u>	<u>Km. de recorrido</u>
De Jacó (1) a:	2	4
	3	1
	4	7
	5	8
	6	2
	7	20
	8	10
	9	5
	10	15
	11	10
	12	10
	13	6
	14	6
	15	10
	16	10
	17	1

FUENTE: Puesto de Salud de Jacó.



**Desplazamiento Equipo de Salud**

- Mata de Plátano
- Quebrada Amarilla
- Tárcoles
- Quebrada Ganado

ANEXO Nc. 2

Indicadores de rendimiento y cobertura

Clínica de Jacó

Período 1984-1985

AÑOS	CONSULTAS MEDICAS		POBLACION ADSCRITA	CONCENTRACION %	COBERTURA %	PACIENTES SUBSEC. %	HORAS	
	TOTAL	PRIMERA VEZ					PROGRAM	CONS HORA
1984	4.955	801	3.144	6.2.	25.5	83.8	741:00	6.7
1985	4.898	865	3.200	5.6	27.0	82.3	796:00	6.1

Fuente: Boletín Evaluación Servicios de Salud. Dirección Técnica de Servicios de Salud.

Anuarios Estadísticos. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

ANEXO No. 3

Rendimiento de los servicios de apoyo  
al diagnóstico y tratamiento:  
Farmacia y Laboratorio Clínico

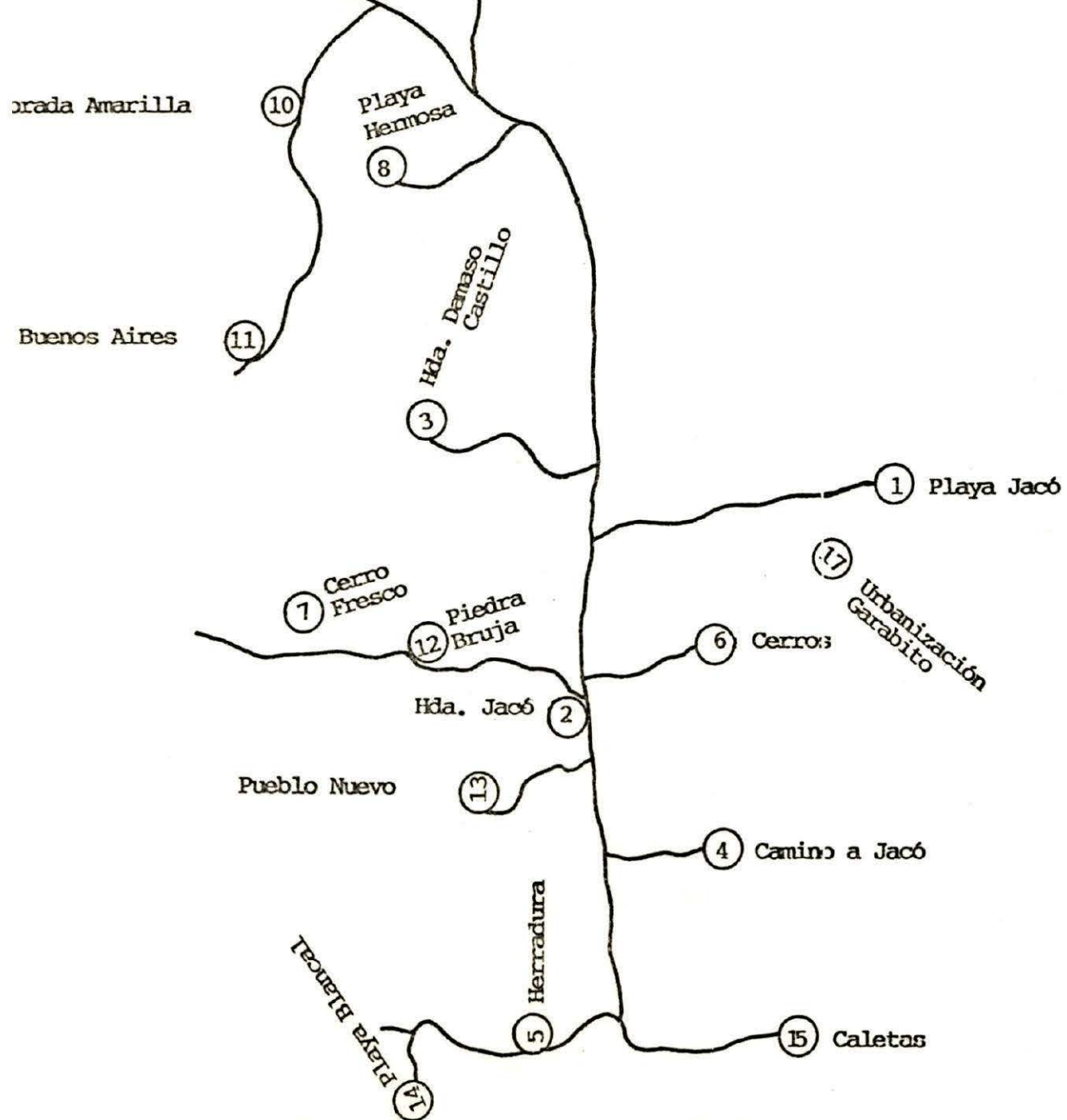
Clínica de Jacó

Período 1984-1985

AÑOS	Total Consultas	Medicamentos despachados		Exámenes clínicos realizados	
	Médicas	Total	Por consulta	Total	Por consulta
1984	4.955	7.830	1.5	2.130	0.43
1985	4.898	8.650	1.8	4.200	0.90

**Fuente:** Boletín de Evaluación de Servicios de Salud. Dirección Técnica de Servicios de Salud.

Anuarios Estadísticos. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.



**Desplazamiento Equipo de Salud**

- Mata de Plátano
- Quebrada Amarilla
- Tárcoles
- Quebrada Ganado

ANEXO Nc. 2

Indicadores de rendimiento y cobertura

Clínica de Jacó

Período 1984-1985

AÑOS	CONSULTAS MEDICAS		POBLACION ADSCRITA	CONCENTRACION %	COBERTURA %	PACIENTES SUBSEC. %	HORAS	
	TOTAL	PRIMERA VEZ					PROGRAM	CONS HORA
1984	4.955	801	3.144	6.2.	25.5	83.8	741:00	6.7
1985	4.898	865	3.200	5.6	27.0	82.3	796:00	6.1

Fuente: Boletín Evaluación Servicios de Salud. Dirección Técnica de Servicios de Salud.

Anuarios Estadísticos. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

ANEXO No. 3

Rendimiento de los servicios de apoyo  
al diagnóstico y tratamiento:  
Farmacia y Laboratorio Clínico

Clínica de Jacó

Período 1984-1985

AÑOS	Total Consultas	Medicamentos despachados		Exámenes clínicos realizados	
	Médicas	Total	Por consulta	Total	Por consulta
1984	4.955	7.830	1.5	2.130	0.43
1985	4.898	8.650	1.8	4.200	0.90

**Fuente:** Boletín de Evaluación de Servicios de Salud. Dirección Técnica de Servicios de Salud.

Anuarios Estadísticos. Dirección Técnica Actuarial y de Planificación Institucional.

ANEXO No. 4

Perfil de construcción de ambientes básicos

Clinica de Servicios Integrados de Salud Tipo 1

	<u>No. Ambientes</u> <u>Básicos</u>	<u>Area Aproximada de</u> <u>Construcción (M2).</u>
<u>PROGRAMA MEDICO -ARQUITECTONICO</u>	<u>10</u>	<u>350</u>
<u>A.1- CONSULTA EXTERNA</u>		
<u>A.1.1- TIPO DE CONSULTORIOS</u>		
- <u>MEDICINA GENERAL</u> (Con espacio suficiente para ampliación de un segundo consultorio)	1	15
- <u>MATERNO INFANTIL</u> . Desarrollo y Crecimiento . Prenatales . Post- Natales . Planificación Familiar	1	20
- <u>ODONTOLOGIA</u> (Integrado Caja-Ministerio)	1	20
- <u>SALUD RURAL</u> Con bodega anexa	1	20
<u>A.1.2- AREA DE ENFERMERIA</u> (Deberá contener áreas específicas compartidas con el personal de enfermería y salud rural Caja-Ministerio)	1	25



	<u>No. Ambientes</u> <u>Básicos</u>	<u>Area Aproximada de</u> <u>Construcción (M2).</u>
A.3- <u>SALA DE ESPERA</u>	<u>1</u>	<u>40</u>
<p>Compartida con puesto de recepcionista</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Adaptada para desarrollar programas y charlas de - Educación para la Salud.</li> </ul>		
A.4- <u>SANITARIOS</u> (Compartido)	2	6
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Para personal y público (hombres y mujeres)</li> <li>. Cercanos a los módulos de consultorios.</li> </ul>		
A.5- <u>CUARTO DE ASEO</u>	1	5
A.6- <u>VESTIBULO PRINCIPAL</u>	1	24
A.7- <u>FARMACIA</u>	1	18
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Integrada (Caja-Ministerio)</li> <li>. Debe ser común al Ministerio y a la Caja.</li> <li>. Con acceso fácil desde la entrada principal frente - al vestíbulo.</li> <li>. Debe contener la posibilidad de cerrarse completamente, con la mayor seguridad</li> <li>. Con área de anaqueles para medicamentos con 10m lineales en zona de preparación y despacho.</li> </ul>		

	<u>No. Ambientes</u> <u>Básicos</u>	<u>Area Aproximada de</u> <u>Construcción (M2).</u>
<b>A.7.1-</b> <u>BODEGA ANEXA</u>	1	15
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Integrado (Caja-Ministerio)</li> <li>. Con capacidad suficiente para medicamentos en reserva y para envases vacíos.</li> </ul>		
<b>A.8-</b> <u>LABORATORIO CLINICO</u>	1	12
<b>A.8.1-</b> Area para toma de muestras		
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Integrado (Caja -Ministerio)</li> <li>. Con capacidad para realizar pruebas - básicas de hematología y parasitologías</li> </ul>		
<b>A.9-</b> <u>GARAGE</u>	1	30
<b>A.10-</b> <u>CIRCULACION</u> (incluye acceso)	1	45
<b>A.11-</b> <u>BODEGA GENERAL</u> (área no incluida en el total de m <sup>2</sup> de este perfil).		