

---

**INVESTIGACIÓN EN SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL**

---

---

# Evaluación de la vinculación entre el Plan Anual Operativo y el Presupuesto formulado por las Unidades Ejecutoras de la Región Pacífico Central. Octubre -1995\*

José Gabuardi Montero\*\*

---

## Resumen

Año con año se ha vivido el proceso de elaboración del Plan Anual Operativo y la formulación Presupuestaria en cada una de las Unidades Ejecutoras que conforman la Institución. Muchas horas de trabajo en equipo son necesarias para obtener como resultado el Plan Anual Operativo y la Programación cuya expresión en términos financieros viene a dar forma al Presupuesto.

Esta última afirmación debe cumplirse como requisito indispensable para que se pueda esperar luego una vinculación entre el Plan Anual Operativo y el Presupuesto, tal y como se plantea en este trabajo denominado Evaluación de la Vinculación entre el Plan Anual Operativo y el Presupuesto formulado por las Unidades de la Región Pacífico Central para el período de 1996.

La experiencia y los resultados de este estudio han demostrado que existen una serie de situaciones tales como la falta de capacitación a los involucrados en el proceso, entrega tardía de documentación necesaria para iniciar esta primera etapa, ausencia de sistemas de información y registros del gasto inadecuados en algunas unidades, las cuales entre otros factores influyen para que desde la etapa de programación y formulación tal enlace no se dé, tomándose como procesos independientes.

En esta investigación se aborda un problema de mucha relevancia que merece especial atención tanto de los funcionarios involucrados en el proceso presupuestario, como también de las altas autoridades de la Institución.

Respaldando la anterior posición, se propuso como objetivo principal el tratar de determinar si durante este proceso las Unidades Ejecutoras de la Región Pacífico Central, habían obtenido tal vinculación entre el PAO y el Presupuesto, considerando además de la formulación presupuestaria, las diferentes discusiones del presupuesto tanto a Nivel Local como Regional, hasta obtener su aprobación.

De esta forma fue necesario plantear algunos objetivos específicos, que orientaran el estudio hacia el logro de su objetivo principal a través de la metodología descrita en el documento:

- Verificar si existe relación entre la estructura programática institucional y el Plan Anual Operativo presentado por las Unidades de la Región Pacífico Central.
- Analizar la metodología utilizada por las Unidades Ejecutoras en la formulación del presupuesto para 1996.
- Identificar los procedimientos utilizados para relacionar el Plan Anual Operativo con el Presupuesto.
- Determinar si durante la fase de discusión y aprobación a nivel local y regional, se vinculó el Plan Anual Operativo con el Presupuesto formulado por cada Unidad Ejecutora.

La información obtenida mediante las entrevistas y cuestionarios aplicados a los funcionarios involucrados en el proceso tanto a nivel operativo como gerencial, así como el análisis documental, fue de mucha utilidad para cumplir con los objetivos de esta investigación.

Los resultados obtenidos se pueden considerar positivos para los objetivos que se propusieron en la investigación, en cuanto a determinar si había o no vinculación entre el Plan Anual Operativo y el Presupuesto, por otro lado pueden tomarse como negativos al evidenciar que no se cumple en la práctica con el enlace entre uno y otro instrumento tal y como se plantea en las siguientes conclusiones:

---

\* Universidad Nacional (IESTRA)  
Facultad de Ciencias Sociales  
\*\* Licenciatura en Administración de Empresas con Énfasis en Finanzas.  
- Biblioteca Nacional de los Servicios de Salud y Seguridad Social (Binasss)  
Biblioteca del IESTRA -UNA  
- Gerencia Médica CCSS.  
- Dirección Regional de Servicios Médicos Pacífico Central.

- El PAO y el Presupuesto se ajustaron a la Estructura Programática Institucional.
    - Ya que se respetaron las Categorías de Actividades definidas.
    - Existieron dificultades con unidades de medida para la Programación.
  - Se identificaron como debilidades que dificultaron la Vinculación PAO- Presupuesto:
    - Falta de un Diagnóstico o Análisis de situación de Salud.
    - Asignación de Recursos no se hizo acorde con la Programación.
    - No se cuenta con un sistema de Costos adecuado.
  - No se utilizan como referencias los objetivos, metas y actividades del PAO para relacionarlo con el Presupuesto, debido a:
    - Diversidad de criterios en Unidades de Medidas.
    - Se utilizaron los costos promedio dados por la Dirección Regional.
    - No existe una base de Datos sobre registros auxiliares del gasto.
  - No se hizo ajuste de PAO luego de la fase de discusión y aprobación presupuestaria a nivel Regional.
    - **Las variaciones del Presupuesto no se aplicaron al PAO**
    - **Se presta mayor atención a los recursos financieros y no se ajustan los planes.**
    - **Se ven como procesos independientes el PAO y el Presupuesto.**
  - No existe relación entre los Presupuestos y los siguientes aspectos:
    - **Capacitación brindada al personal involucrado.**
    - **Validez y confiabilidad de los instrumentos.**
    - **Tiempo dedicado a este proceso.**
  - Carencia de un Programa de capacitación en materia de Planificación y Presupuesto. , No se brindó ni antes ni durante el proceso.
- La información constituida por manuales, normas e instructivos es entregada en forma tardía.
  - No existe un cronograma a Nivel Institucional que establezca los avances del proceso presupuestario.
  - Carencia de una relación clara y definida entre la Dirección de Planificación y el Departamento de Presupuesto.  
Dirección de Planificación y de Presupuesto poco informados sobre el Programa de Reforma del Sector Salud iniciado en la Región Pacífico Central.
- Entre otras se plantean las siguientes recomendaciones:**
- La C.C.S.S. deberá desarrollar acciones tendientes a informar ágil y oportunamente sobre las políticas futuras en materia de Planificación y Presupuesto.
  - Diseñar una estructura programática más acorde con el tipo de servicios que brinda la Institución y mejorar los instrumentos hasta ahora utilizados durante el proceso.
  - Implementar un Sistema de costos adecuado.
  - Promover cursos de capacitación en cuanto a Planificación y Presupuesto.
  - Crear a Nivel de la Dirección Regional Pacífico Central un Centro de Capacitación.
  - Mejorar la participación de las Jefaturas de Servicio en el Proceso Presupuestario.
  - Que la Institución y las Unidades Ejecutoras que la conforman cumplan con las Normas y Políticas establecidas.
- Con las conclusiones y recomendaciones aquí desarrolladas, esta investigación ha logrado alcanzar los objetivos propuestos y se espera que sea una contribución al proceso presupuestario a nivel institucional, conforme con las políticas establecidas y los planes previamente diseñados y considerando la racionalidad con que se deben manejar los escasos recursos de que se dispone.

# Tratamiento de los datos en el área de abastecimientos. Caso específico: Laboratorio de Soluciones Parenterales de la Caja Costarricense de Seguro Social, período 1995.\*

Mario Vilchez Moreira\*\*

---

## Resumen

El estudio corresponde a una investigación de tipo descriptiva. Se desarrolla en el Laboratorio de Soluciones Parenterales de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el área de la Bodega de Materiales. La gran mayoría de los datos provienen de los administradores del Laboratorio, con el propósito de determinar, si la administración de los datos producto de las operaciones relacionadas con materiales, es un recurso útil en el proceso de toma de decisiones.

Para tomar decisiones, los administradores requieren de información oportuna y de calidad. Si no se cuenta con un adecuado sistema de información que recolecte, procese y distribuya información podrá ocasionar que los administradores no reconozcan a tiempo la realidad o desajustes en el funcionamiento de la organización. Si se considera que la información es un factor esencial para la administración y la toma de decisiones, se puede establecer la importancia de los sistemas de información, como un factor de reducción de la incertidumbre en el proceso de la toma de decisiones.

Con fundamento en lo anterior, la investigación procura establecer si la forma en que se procesan los datos relacionados con el manejo de los materiales, permite generar datos e información apropiada que apoye las funciones de planeación de materiales, control de inventarios y evaluación del uso de los materiales. Para ello, se evaluaron las siguientes variables: Recursos Humanos, Formularios, Tratamiento de los Datos, Procedimientos y Recursos Físicos.

La evaluación de los recursos humanos implica la determinación y análisis de aspectos tales como estudios realizados, capacitación recibida y experiencia laboral. Los formularios se evalúan al analizar el tipo de

actividades relacionadas con el manejo de los materiales, y los datos consignados en cada una de las fórmulas, reportes e informes que representan utilidad en el proceso de toma de decisiones, en cuanto a la administración de los materiales.

El tratamiento de los datos implica la determinación y el análisis de aspectos tales como registro, voluminosidad, presentación, oportunidad, confiabilidad, medios de almacenamiento y distribución a los encargados de tomar decisiones. La evaluación de los procedimientos implica detectar y analizar aspectos tales como: actividades establecidas para generar datos para la planeación de necesidades de materiales, programación de la producción, control y evaluación de inventarios. Los recursos físicos se evalúan mediante un inventario físico del equipo y programas de computación disponibles en el Laboratorio, para la administración de los datos relacionados con el manejo de los materiales.

Producto del análisis de los datos se obtienen una serie de conclusiones y recomendaciones. Entre ellas, se pueden mencionar, la carencia de un adecuado programa de capacitación en el área de manejo y control de inventarios, situación que no garantiza un mayor aprovechamiento del potencial de los funcionarios, especialmente en aquellas tareas para el apoyo administrativo. El objetivo es fomentar la participación de los encargados de materiales, en el establecimiento de nuevos procedimientos o sistemas generadores de datos: que acompañados con la experiencia, permitan aplicar una administración efectiva, con costos menores y mayores beneficios.

En cuanto a procedimientos, el Manual de Proveedurias Hospitalares y Clínicas debe recibir modificaciones, para que favorezca la estandarización y el proceso de toma de decisiones. Este manual debe contemplar pautas de control interno, pautas de procedimientos, pautas de información operativa y gerencial, pautas de intervención externa en el sistema: aspectos que no se contemplan en dicho manual. Sobre todo, en lo que se refiere a la generación, proceso y distribución de datos: ya que prácticamente queda a

---

\* Universidad Nacional

\*\* Licenciatura en Administración  
Ciencias Sociales

Instituto Estudios del Trabajo (IESTRA)  
Biblioteca de la Universidad Nacional

critorio de cada centro de trabajo, la implementación y uso de herramientas salvo el uso específico de una serie de formularios contemplados en el mencionado manual.

Respecto de los formularios, están orientados a satisfacer diferentes propósitos. El principal de ellos, capturar y transmitir aquellos datos que describan los hechos y operaciones relacionadas con el manejo de materiales. Como tal, constituyen una rica fuente de datos, para atender consultas a nivel operativo, pero no para dar respuesta a nivel administrativo y gerencial. El hecho de contar con archivos manuales, no facilita la obtención, clasificación y presentación de datos de acuerdo a las necesidades. Según manifiestan los propios administradores, deben resolver sus necesidades de datos e información, dedicando parte de su tiempo para la obtención, procesamiento y generación de datos, para responder consultas a nivel gerencial o crear datos, para la planeación y la toma de decisiones, con el agravante de que este tipo de trabajos se realiza en forma manual.

Las limitaciones en el tratamiento de los datos, limita la evaluación en el uso de los materiales, el rendimiento de los recursos y el costo de la producción. Por ello, se plantea la necesidad de utilizar recursos computacionales como una medida de ahorrar tiempo y esfuerzo en la operación de los datos. Bajo este contexto, se presentan limitaciones como: carencia de una cultura informática, desarrollo de programas formales de computación y personal capacitado en la utilización de estos recursos. De aquí, la importancia para el Laboratorio de planificar la formación de los recursos humanos y la adquisición de los recursos computacionales, con el fin primordial de mejorar el tratamiento de los datos, en apoyo a la toma de decisiones, y como una solución al manejo racional y eficiente de los recursos.

En un aparte, al final del trabajo se presenta un modelo o propuesta de un diseño conceptual del sistema de información a automatizar, para la administración de materiales en el Laboratorio de Soluciones Parenterales de la Caja.

# Los programas de Ajuste Estructural y las implicaciones sociales en los seguros administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social.\*

Fidelina Briceño Campos\*\*  
Julio Arias Solo\*\*

---

## Resumen

En este trabajo se efectúa un análisis de las implicaciones sociales que han tenido los Programas de Ajuste Estructural, ejecutados entre los años 1985 y 1994, en los seguros administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se sostiene la hipótesis de que los niveles de atención en salud y seguridad social, alcanzados en el país hasta la fecha, son producto de una participación sostenida y constante del Estado Costarricense, a lo largo de su historia, lo cual obedece al predominio de las políticas, orientadas a procurar la vigencia de un Estado de bienestar.

Entre los diversos factores, contribuyentes a los niveles de atención alcanzados, pueden citarse el desarrollo de un Sistema Nacional de Salud, con niveles de solidaridad y equidad, así como la implementación de una estrategia de atención primaria, adoptada en la década de los años setenta y parte de los ochenta. Asimismo, se tiene la ejecución de planes nacionales de desarrollo, los programas de extensión de cobertura de los servicios de salud, la implantación de un nuevo modelo, orientado hacia la promoción y prevención de la salud, con participación comunitaria, el cual se constituye en uno de los elementos más importantes para alcanzar el bienestar general de la población.

Se plantea que, es a partir de la agudización de la crisis económica, cuando se presentan algunos desequilibrios financieros en el país, de lo cual no está exenta la Caja Costarricense de Seguro Social. Ante la situación que vivía la economía costarricense, a partir del año 1982, el Gobierno de la República inició un programa de estabilización y recuperación, con lo cual,

se fijaron objetivos de tipo macroeconómico.

El programa de estabilización y ajuste estructural que adoptó la economía costarricense, obedeció al agotamiento del modelo agroexportador, donde los grupos de poder de los partidos mayoritarios, plantearon propuestas de solución, orientadas a modificar la estructura productiva y las funciones del estado.

Además, se sustenta que las condicionalidades impuestas por dichos programas a la economía costarricense, generaron diversas acciones y la toma de medidas en el país, tales como reducciones presupuestarias fiscales y limitaciones en el sector público, en cuanto a los salarios y en el nivel de empleo público, junto con la eliminación de plazas vacantes. Dichas medidas influenciaron a Caja Costarricense de Seguro Social y, generaron un impacto en la toma de decisiones internas, cuyos resultados han producido la reorientación de sus modelos de atención y de administración actuales.

También se argumenta que la Institución se dirige hacia una profunda reestructuración, que incluye cambios en la forma de prestación de los servicios, con una redefinición de sus modelos de atención en salud y de protección económica, en procura de una mayor participación de la comunidad, en la ejecución de sus políticas y programas.

Asimismo, se concluye que los desequilibrios internos presentados por la Institución, pueden deberse a factores relacionados con la forma en que se han organizado los servicios y el uso y distribución de los recursos. Es decir los Programas de Ajuste Estructural, pareciera que no se constituyen en los condicionantes directos del deterioro de los servicios, y que por el contrario, han propiciado el fortalecimiento del rol de la Caja Costarricense de Seguro Social. Sin embargo, los asegurados, en diversas épocas en que han sido consultados, perciben algún grado de ineficiencia e ineficacia en la prestación de los servicios brindados por la institución.

Lo anterior conduce a plantear que la Caja Costarricense de Seguro Social, se erige en una entidad de carácter permanente en la vida política y social del

---

\* Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología  
Facultad de Ciencias empresariales  
Programa de Maestría en Administración de Empresas

\*\* Maestría en Administración de Empresas con énfasis en Gerencial Social.

país, controversial y debatida en diversas épocas de la historia y no por ello deja de ocupar uno de los puestos más importantes para la mayoría de los costarricenses, dada la cobertura lograda en la atención de la salud y de pensiones.

## CONCLUSIONES

Con base en los datos expuestos, es posible considerar que ciertamente en Costa Rica, las actividades de servicios en salud, han sido responsabilidad del Estado, lo cual generó el reconocimiento de la salud como un derecho, al fortalecerse la creación de diversas instituciones, responsables del bienestar, de la seguridad económica y de mayores oportunidades para los ciudadanos.

La política social durante tres décadas ha desempeñado un papel protagónico en la actividad del Estado y ha sido parte del proceso de desarrollo de la nación. Asimismo, ha sufrido diversas modificaciones y reformas, cuya orientación y efectos sociales, es posible caracterizarlos en los momentos históricos, que marcaron la configuración de los procesos económicos y sociales del país. Así, por ejemplo se encuentra que en la década del 70, como parte del pensamiento socio-político, se dio un fuerte impulso estatal al área de la salud.

Debido al papel estratégico que desempeñó el Estado en el desarrollo de la sociedad costarricense, se logró conformar una extensa infraestructura institucional, en distintos campos. Entre las instituciones establecidas se encuentran, la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto Nacional de Seguros, el Ministerio de Salud, entre otras. La extensa legislación existente y la elaboración de planes, posibilitó su reforzamiento, dando como resultado los niveles de salud alcanzados.

El desarrollo de un Estado interventor, en una democracia social, ha sido el mecanismo activo para la configuración de un sistema de atención en salud, que generó un impacto importante en el mejoramiento del nivel de vida de la población y, evidencian la preocupación constante por el acceso generalizado y la equidad.

El replanteamiento de las políticas sociales se ha producido en un marco de estrictas limitaciones del gasto público, lo cual representó efectos contraproducentes en los servicios sociales y en el sistema de Seguridad Social, entre otros. Esto originó una serie de reformas, orientadas a atender las necesidades básicas de algunos sectores de población, así como de promover los consensos entre Estado y sociedad civil.

Los datos referidos a la participación estatal, en el proceso de constitución de un sistema de salud, describen y explican suficientemente el papel protagónico desempeñado por el Estado costarricense, por medio de la gestión de las instituciones de la Seguridad Social. Esto permite señalar que, en este aspecto, se comprueba la hipótesis planteada de que el Estado ha tenido un papel relevante en el desarrollo y mantenimiento de la salud de la población.

En el campo de la Seguridad Social, en las últimas décadas, se han posibilitado una serie de medidas, para

reestructurar sus modelos de funcionamiento, con el fin de mantener su vigencia en el tiempo.

La salud representa un campo prioritario y una de las metas principales del desarrollo del país, lo cual posibilitó el impulso para contar con una amplia infraestructura en este campo, así como con la organización del Sector Salud. A la par de este proceso se implementaron los seguros sociales, con la creación de la Caja Costarricense de Seguro Social, que representa una de las instituciones de mayor peso relativo en el Sector Salud, con una amplia repercusión en el bienestar de la población.

Durante el proceso histórico del crecimiento y desarrollo del sistema de atención en salud, la Caja ha sido artífice y participe de una serie de decisiones y acciones, que han tenido un impacto significativo e importante, en la expansión de los servicios de salud y de protección económica que brinda. La Caja surgió y continúa siendo un medio importante, para brindar protección a los trabajadores contra los riesgos sociales. Además, como se anotó en los resultados, los programas a su cargo cubren a un alto porcentaje de la población costarricense y absorbe la mayor parte de la mano de obra nacional en el campo sanitario.

La crisis de los años ochenta colocó al país en una fase de tonalidad recesiva y constituyó un escenario importante para el impulso de reformas fiscales, presupuestarias, la planificación de la globalidad del gasto público y reforma del Estado. Como resultado de la crisis, la Seguridad Social se afectó y con esto los servicios en el sector salud han sufrido un deterioro, dados los entramientos y burocratización en la prestación de éstos.

La crisis económica mundial y nacional ha afectado fuertemente la política social del país, evidenciado en el límite al crecimiento del gasto público, particularmente en el sector social se hace palpable, pues por muchos años, salud y educación representaron los primeros rubros del gasto.

Los programas de ajuste estructural se plantearon en el contexto de la reestructuración global surgida en los años ochenta, los recursos se orientaron hacia ajustes globales y sectoriales, principalmente hacia la promoción de las exportaciones. Además, se impuso límites al gasto público y lo orientaron hacia áreas prioritarias.

Las reformas en el sector salud son producto del ajuste estructural, y se han orientado hacia la coordinación y reordenamiento interinstitucional, en procura de una mayor racionalidad de la organización del aparato de bienestar.

El ámbito de acción de los seguros sociales a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social, ha sido delimitado por aspectos de carácter histórico, tales como el desarrollo del pensamiento social, durante la década del cuarenta, con la prevalencia de un interés por el bienestar y seguridad de la clase laboral, así como el impulso de la medicina social en la década del sesenta, con la ampliación de cobertura en Enfermedad y Maternidad a la familia del trabajador. Esto evidencia la preocupación de diversos sectores, acerca de su capacidad resolutoria frente a las necesidades de la población.

En los últimos años, la Caja Costarricense de Seguro Social ha redefinido sus metas, al introducir cambios en los modelos de atención en salud, de prestaciones económicas y reorientar sus acciones hacia la prestación de servicios en forma integral a la comunidad.

La reestructuración de los modelos de funcionamiento de la Caja Costarricense de Seguro Social se dieron con el fin de asegurar las condicionalidades impuestas en los diversos programas de ajuste estructural. A pesar del desafío primordial de mantener un superávit, la Caja Costarricense de Seguro Social, ha mantenido el compromiso de proporcionar atención universal, para toda la población, lo cual se evidencia con el incremento de las consultas.

Las políticas de restricción del gasto público, se tradujeron en una reducción del presupuesto del Sector Salud. Sin embargo, el análisis de las finanzas de la Caja Costarricense de Seguro Social, no evidencia reducciones significativas en la globalidad, tanto de ingresos como de gastos.

La oferta de servicios de la Caja se ha visto afectada en cantidad y calidad, lo cual puede ser atribuible a dificultades existentes para las transformaciones organizacionales necesarias y al crecimiento en la demanda de los servicios, por efecto del impacto de la crisis, más que a la disponibilidad de recursos.

Tal situación se relaciona con la forma de organización de los servicios, de utilización y de asignación de los recursos. Así como con las limitaciones impuestas por la legislación, que la inhiben para la aplicación de procedimientos eficientes y eficaces para su operación.

En este sentido, los hechos observados permiten señalar que, con respecto a la hipótesis referida al deterioro de la calidad de los servicios, es posible anotar su comprobación parcial, dado que las dificultades de financiamiento no se logran precisar, ya que este proceso requeriría de una evaluación más rigurosa, con la incorporación de otros factores que intervienen.

Las medidas de racionalización del gasto de operación, los cambios administrativos y la forma organizacional adoptada por la Caja, están ligadas estrechamente con el entorno económico-social del país, y con las innovaciones producidas. De este modo, la toma de decisiones institucionales, trata de ser congruente con las demandas planteadas por el medio.

El tamaño y complejidad de la Caja, conjuntamente con las condicionalidades impuestas por los Programas de Ajuste Estructural, generaron una serie de innovaciones organizacionales, tales como la readecuación del modelo de atención así como la redefinición de su participación en el Sector Salud. De esto se infiere que la hipótesis planteada en este sentido, es particularmente válida.

La fuente de ingresos de la Caja proviene de diferentes orígenes, donde el sistema tripartito de cuotas es la más importante. El estado ha disminuido sensiblemente el aporte a esta institución, lo cual ha acumulado una deuda creciente, lo que de alguna manera limita las posibilidades financieras y operativas, para el desarrollo de servicios de la Caja.

A partir de la información presentada en esta investigación, es posible concluir que la implementación de los Programas de Ajuste Estructural produjo una disminución del gasto social, lo cual repercutió en la disponibilidad de algunos de los recursos de la Caja, dadas las medidas de contención del gasto que se tomaron. Esto se dio particularmente en los recursos materiales, los datos muestran que si bien no se presenta una reducción en términos absolutos, si se registra una reducción porcentual en el índice de su crecimiento.

## RECOMENDACIONES

Procurando brindar un aporte a la amplia reflexión que debe desarrollarse alrededor del planteamiento básico del trabajo, cabe efectuar algunos señalamientos:

A nivel estatal, es necesario fortalecer las instituciones encargadas de las funciones sociales, como una delegación efectiva de sus responsabilidades, de tal manera que las acciones sean coherentes con las necesidades de la población, teniendo como objetivo primordial el mejoramiento de su calidad de vida.

El gasto social debe ser reforzado, partiendo de una política social efectiva que logre llegar a los sectores de la población que más lo requieren. Esta política social debe estar integrada a la política económica.

Procurar la definición de políticas y programas estatales que incorporen la participación activa de los actores involucrados, ya que se requiere de un amplio consenso y actitudes de solidaridad para consolidar la supervivencia, la democracia, la estabilidad y el desarrollo mismo de nuestra sociedad.

Realizar cambios importantes en el entorno económico, que conduzcan a ajustes fiscales, tributarios y financieros, que procuren el crecimiento.

Efectuar una revisión de los problemas de la Seguridad Social y su relación con el desarrollo económico-social, para plantear acciones que conduzcan al desempeño de un papel activo e impulsador de cambios.

Establecer políticas de integración del Sector Salud con los otros sectores nacionales, con el fin de hacer concurrir las acciones hacia metas comunes.

Realizar la integración efectiva de planes y programas, producto de políticas claramente definidas entre la Caja y el Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud debe reforzar su rol de entidad rectora del Sector Salud, para garantizar la definición y supervisión de las políticas aprobadas para ese sector.

En los procesos de integración entre Caja-Ministerio de Salud, involucrar a las personas, organizaciones y comunidades, con el fin de lograr su participación activa y dinámica, asumiendo su propia responsabilidad en el proceso de construcción de la salud.

A nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social se hace necesario explorar la posibilidad de readaptación de la institución, en función de los cambios permanentes que se producen en el contexto socioeconómico del país y con una permanente innovación.

Es necesaria la renovación y articulación de las potencialidades disponibles en la institución, para



enfrentar los retos de una mayor capacidad de gestión, adecuando la estructura institucional a los requerimientos nacionales.

Adoptar un estilo de dirección de políticas y programas, de tipo adaptativo y flexible, de tal manera que capten la especificidad de las necesidades de las comunidades y se reajusten en el proceso de ejecución.

Propiciar el desarrollo de modelos adecuados, para la entrega de las prestaciones de los Regímenes de Enfermedad y Maternidad y el de Invalidez, Vejez y Muerte.

Procurar la articulación de un Sistema Nacional de Pensiones y Jubilaciones, para toda la población.

Explorar el potencial y posibilidad del Departamento de Presupuesto, para la reestructuración de los presupuestos institucionales en concordancia con el nuevo modelo de atención y la estructura actual de prestación de servicios, reorientando la distribución y asignación de los recursos, en procura del uso más eficiente.

Que las Direcciones de Recursos Humanos, Materiales y Físicos emprendan acciones para integrar la prestación de los servicios, con la utilización de plantas físicas, la formación de personal y el aprovisionamiento de materias

primas, insumos y medicamentos.

Definición de mecanismos para el control cuantitativo y cualitativo de la prestación de servicios institucionales, en las diversas unidades ejecutoras de la gestión.

Reforzar la coordinación interinstitucional para el diseño de redes fundamentadas en un enfoque unificado y articulado, que maximice el uso de los recursos y el impacto de los actores.

La readecuación de los modelos de atención, producto de las condicionalidades impuestas y la evaluación de los resultados obtenidos a partir de la implementación de los PAE en el Sector Salud, ofrecen un marco de referencia para que la Asamblea Legislativa, promueva un espacio para el análisis de esos resultados, de tal manera que se procure flexibilizar la implementación de los Programas de Ajuste Estructural, para que la Caja Costarricense de Seguro Social garantice la expansión y el acceso, tanto en cantidad como en calidad, de las prestaciones que brinda a los usuarios.

Que la Caja Costarricense de Seguro Social impulse campañas educativas para la población usuaria, con el propósito de sensibilizar para un uso más racional de los servicios que brinda.

# Evasión de cuotas obrero patronales en el Régimen de Enfermedad y Maternidad de la Caja Costarricense de Seguro Social por subdeclaración de salarios en la Región Huetar Atlántica 1994.\*

Antonio Clarke Bondy\*\*. Carlos León Miller\*\*.  
José Rafael Solano Bustos\*\*

---

## Resumen

Este trabajo busca obtener una estimación de la evasión de las cuotas obrero patronales en el Régimen de Enfermedad y Maternidad en la Región Huetar Atlántica, para compararlos con los presupuestos proyectados y aprobados, además conocer los montos evadidos por actividad económica.

Se tomó una muestra de los 148 patronos de los cantones de Limón, Pococi y Siquirres, por ser los cantones de mayor concentración patronal, calculándose la muestra en esos cantones y su resultado se infirió al total, según cada actividad.

El universo estudiado fue los 1984 patronos registrados en la Región Huetar Atlántica con 55.325 trabajadores. En aquellos casos donde los elementos eran pocos se usaron en su totalidad.

En éste se estudiaron las planillas de los trabajadores, Decreto de Salarios Mínimos, presupuesto proyectado y aprobado para la región.

Los datos que se consideraron para este estudio, fueron los salarios inferiores al promedio mínimo de ley por actividad contra los salarios reportados para lograr determinar la evasión estimada.

En el estudio se plantean las siguientes conclusiones:

1. Se obtuvo una evasión estimada de 1.331.871-858,00
2. La evasión representa un 54% y 66% de los presupuestos proyectados y aprobados.
3. Con el monto evadido se podría cubrir gran parte de las necesidades económicas para brindar a la población un servicio más eficiente.

4. Las actividades que más evadieron cuotas fueron: la agricultura, industria manufacturera, el comercio y transportes.
5. La actividad bananera representa un 61% de la evasión.

En el ámbito de recomendaciones se defnieron las que a continuación se indican:

1. Que las autoridades superiores gestionen ante la Asamblea Legislativa reforma o aprobación de leyes con fuertes castigos a toda persona física o jurídica que incurra en evasión de cuotas.
2. Someter a revisión los reglamentos y reformar todo lo relacionado con los castigos que se implantan a los que incurran en la evasión.
3. Castigar al trabajador que consienta que sea reportado en planillas de la Caja, con salario inferior a lo realmente devengado.
4. Efectuar estudio y detectar las necesidades de recursos humanos y físicos.
5. Aprovechar otros recursos, que ayuden a detectar evasores como el EBAIS, ya que manejan otros mecanismos o información obtenidas de las visitas domiciliarias que realizan, esto, creando fórmulas adicionales o sistemas para suministrar datos complementarios para su identificación.

Coordinar con instituciones tales como: INS para el estudio de planillas por control cruzado.

Municipalidades. Al momento de otorgar permisos o patentes, que los solicitantes tengan su respectiva planilla.

Ministerio de Obras Públicas. Sumistro de listado de concesionarios de línea de transporte público.

---

\* Universidad Nacional

\*\* Ciencias Sociales  
Instituto Estudios del Trabajo  
Licenciatura en Administración con Énfasis en Finanzas.