



000001

Municipalidad de Escazú

Tel: 289-5575 - 228-0315 - 228-0616 / Fax: 289-5566 / Apartado: 552-1250, Escazú

Diciembre 14, 1999

Sr. Miguel Mena
Tesorero
Municipalidad de Escazu

Estimado Sr. Mena:

En referencia a la beca concedida desde principios de año a la Niña María de los A. Campos Carballo y que por motivo de no tener contenido económico se le dejó de pagar los meses de agosto, setiembre, octubre y noviembre de 1999, nos permitimos confirmar que esta comisión está de acuerdo en que con el renglon autorizado en el Presupuesto Extraordinario 5-99, se le cancelen las cuatro cuotas atrasadas de \$4.000.00 cada una por un total de \$16.000.00.

El cheque lo retirará la madre de la niña Argentina Carballo Arroyo como se hizo en los primeros meses del año.

Agradeciendo su gentil atención a la presente, nos suscribimos

Atentamente,

COMISION DE BECAS
MUNICIPALIDAD DE ESCAZU

Amalia Montero M.

Lydielte Fonseca S.

Señor Doctor
Rodolfo Piza Roquefort
Presidente Ejecutivo
Caja Costarricense de Seguro Social
S.M.

De acuerdo a moción presentada
por la reg. Cecilia Fernández el 31/8/99
000002
La comisión de asuntos
sociales presenta al
borrador al consejo
de la carta que sería
enviada al Pres. de la
Caja. (Incauto)

Estimado señor:

La Municipalidad de Escazú profundamente preocupada por las expectativas creadas alrededor de la aplicación de un nuevo modelo de prestación de servicios de salud cantonal y ante el evidente ^{atraso} olvido mostrado al respecto, desea manifestarle lo siguiente:

1.- nuestra comunidad ha estado consciente de que el modelo de atención de salud basado en la atención médica individual y discontinua, ocasionó una crisis que se reflejó en la saturación del sistema preventivo y dirigió sus acciones a los niveles especializados y hospitalarios.

Preveíamos ya desde los años 90 esa crisis, dado que las políticas preventivas del Ministerio de Salud y las políticas asistenciales curativas de la Caja Costarricense de Seguro Social se habían paulatinamente separado. Esa necesaria unidad de acción conjunta para el manejo de la salud integral no se consolidó sino que en el caso de nuestro Cantón, produjo el cierre de nuestro Centro de Salud y ninguna opción, salvo la asistencial curativa, altamente onerosa que la CCSS provee actualmente en la Clínica Moreno Cañas, de San José.

2.- nuestra comunidad, ante el cierre ya hace ocho meses del Centro de Salud y la ausencia de alguna forma alternativa de control y registro comunal de salud, vive en un estado permanente de preocupación y en el cual participamos todos nosotros.

Este estado anímico, esta sustentado en el hecho de que, por una parte, para los niños y ancianos de nuestra comunidad el costo de su salud será alto en la medida en que no se lleve a cabo una acción efectiva y permanente de control, la cual deberá a fuerza prever acciones en vacunación, prevención de parasitosis endémicas, asma y enfermedades gastrointestinales.

Y por otra parte, el esmerado control prenatal que se ejercía sobre madres, el control que también se efectuaba con jóvenes madres-adolescentes y mujeres cuya vida sexual es activa, la prevención de riesgos en ese estado y el control sanitario de enfermedades sexuales, entre ellas el SIDA, desaparecen por completo y con ello se cierra un ciclo de control sanitario bien llevado y ejecutado. También se deja de la mano, la calidad de nacimientos y sus consecuencias posteriores.

Exigirles a estas personas que para ser atendidas deberán desplazarse diariamente a San José, muchas veces implica no poder asistir ya que no se posee dinero ni para cubrir el costo de los pasajes de ellos, mucho menos para un acompañante, en el caso de los menores de edad o ancianos.

3.- estamos plenamente conscientes de la existencia también de un gran número de personas con enfermedades crónicas como hipertensión o diabetes y las cuales no están siendo atendidas debidamente. Cabe recordar que el antiguo Centro de Salud, efectuaba el servicio permanentemente en ellos y estos

tratamientos se han visto truncados, sin seguimiento y posibilidad real de continuarlo.

Igualmente vemos con preocupación que un gran numero de conciudadanos carece del seguro social y que para ser atendidos deberán sentarse horas y horas a la espera de atención, dentro de la ya grande asistencia propia de las clinicas perifericas de la ciudad capital, cuya capacidad está puesta al tope. Pensar que nuestros vecinos escazucoños, los que utilizan los servicios de salud pública, (CCSS o antes Centros de Salud) puedan disponer de recursos materiales para hacer frente a sus problemáticas de salud, dado la conformación de nuestros núcleos de pobreza rural, es probable que no harán esfuerzo alguno por ciudadarse.

4.-la capacidad de la Clínica Moreno Cañas para atender a nuestros conciudadanos, está siendo cuestionada. No por calidad de servicios sino por capacidad de atención. Nuestra población en atención de salud, es mayoritariamente de origen campesino. Estamos hablando del grupo humano que carece de recursos materiales y cuya capacidad laboral se ha visto todos los días disminuídos. Esa limitación hace que sea más evidente la ^{unión} dicotomía que surge entre pobreza y salud, ambas van de la mano y no solo afectan personas sino que a la larga perjudican al país pues engrosan los indicadores nacionales sobre el estado nutricional, calidad de vida y combate a la pobreza, aumentando con ello los resultados internacionales de calificación, que tan celosamente protegen ustedes.

5.- en nuestra comunidad no solo el aspecto de enfermedad se controlaba en el Centro de Salud desaparecido, también se preveía el estado general de la calidad de vida. El hecho de dar leche a los lactantes que lo requiriesen, a nuestros

niños pobres, era una realidad. Hoy desapareció. Hoy estamos concentrando para mañana los resultados y es de preveer que no serán halagueños.

6.- por todo este conjunto de situaciones, las cuales tendrán un alto costo social y desmejorarán las posibilidades de incrementar mejores estados de salud en la comunidad general, mejor calidad de vida para todos ellos y ellas, nuestro Consejo Municipal resuelve solicitarle en la forma más ^{atenta} enérgica y concreta se sirva tomar cartas inmediatas en este asunto. Ocho meses en la vida de una comunidad de 51.530 personas y de las cuales más de la mitad eran de una u otra manera atendidos en el Centro de Salud local, es una responsabilidad que deberemos compartir.

~~Asumir los riesgos de una lucha no nos preocupa. Nuestro deber social está por encima de intereses personales, de esta manera le instamos a que nos de una respuesta inmediata y en ella tenga una solución a mano. Nuestra disposición a buscar una respuesta colectiva, está presente pero necesitamos que usted, como representante de la parte ejecutiva de las políticas nacionales de Salud Pública, nos dé una respuesta de lo que ya tienen planificado, como están ejecutándolo y de que manera rápida y efectiva solucionarán nuestro problema.~~

De usted con toda consideración y respeto,

Comisión de Asuntos Sociales

Amalia Montón M.

Lidette Fonseca

Luis Hernandez



Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica. Apartado 552-1250
Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

20 de octubre de 1999.

Licenciado
David de Jesús Jiménez
Hogar Magdala
Presente

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo en nombre de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales a la vez aprovecho la oportunidad para agradecerle la misiva enviada por su persona y a la vez para solicitarle nos brinde la siguiente información.

A-Cantidad de ancianos que atienden en ese Hogar.

B-Cuántas personas viven en el Hogar.

C-Cual es el medio de manutención y de cuales Instituciones reciben ayuda.

En espera de su atención a la presente se despide siempre atenta,

Amalia Montero Mejía,
COORDINADORA.

1 de Noviembre 1999



Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250
Teléfono: 28-0315 • 28-0616 Fax: (506) 28-0403

Fecha, 29 de Julio de 1999

MEMORANDUM

De: *Secretaría Municipal*
Para: *Comisión de Sociales*
Asunto: *Traslado documento*

- Para su conocimiento y recomendación, adjunto les remito nota con fecha de recibido 26/7/99, de la Asociación Cantonal de Vivienda La Oropendola de Escazú.

- Oficio No.012112 con fecha 15/7/99, Ing, René Escalante González Gerente División Administrativa.

Atentamente,
Desbía Canelo Zamora
Desbía Canelo Zamora.



Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250

Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

20 de octubre de 1999.

Licenciado
David de Jesús Jiménez
Hogar Magdala
Presente

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo en nombre de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales a la vez aprovecho la oportunidad para agradecerle la misiva enviada por su persona y a la vez para solicitarle nos brinde la siguiente información.

A-Cantidad de ancianos que atienden en ese Hogar.

B-Cuántas personas viven en el Hogar.

C-Cual es el medio de manutención y de cuales Instituciones reciben ayuda.

En espera de su atención a la presente se despide siempre atenta,

Amalia Montero Mejía,
COORDINADORA.

MUNICIPALIDAD DE ESCAZU
SECRETARIA MUNICIPAL

12 de Octubre de 1999
SME/276-99

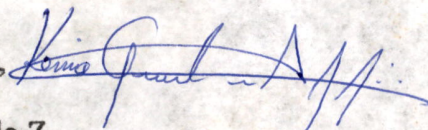
Señora
Diala Orocu Pacheco
Directora
Hogar Crea de Damas
Presente

Estimada señora:

En atención a su solicitud, le comunico que la Comisión de Asuntos Sociales con gusto le concede audiencia, para el jueves catorce de Octubre de mil novecientos noventa y nueve, a las 5:30P.M. en el Salón de Sesiones del Palacio Municipal.

Sin más por el momento y en espera de su atención a la presente,

Atentamente,



Lesbia Canelo Z.
Secretaría Municipal

CC. Archivo.

02 de Setiembre de 1999.
SMi/195-99

Carlos Morales R.
2-9-99

Señor
Carlos Morales R.
Encargado de la Sección Patentes
Municipalidad de Escazú
Presente


Estimado señor:

De conformidad con la conversación sostenida entre usted y la Señora Amalia Montero, en relación con el reparto de Invitaciones para la reunión que efectuará la Comisión de Becas, el veintitrés de setiembre del presente año, en el Country Club.

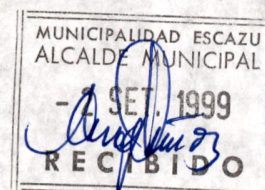
Adjunto encontrará dichas invitaciones ordenadas por Distritos y con el respectivo listado de los Comercios, a los cuales se les enviará.

Lo anterior para ser entregados oportunamente.

Se despide de usted,

Atentamente,

Lesbia Caneto Zamora.
Secretaría Municipal.

CC: Alcalde Municipal
CC. Archivo.




Es por eso que nos permitimos acudir a su persona o negocio y solicitarle su participación en una actividad que llevaremos a cabo el jueves 23 de septiembre de 1999 a las cinco de la tarde en el salón «Los Candiles» del Costa Rica Country Club quienes generosamente colaborarán aportando sus instalaciones y ofrecerán un refrigerio.

Nuestra agenda será corta y puntual y aquí les presentaremos el Programa «APADRINE UN NIÑO», el cual le permitirá a usted(es)) brindar apoyo y estímulo hacia los sectores de la niñez y adolescencia de nuestro querido Cantón ya que ayudándoles en su educación se convertirán en mejores ciudadanos.

Si usted no puede asistir al evento, pero desea participar en el programa, favor enviar su respuesta al fax No. 289-55-66 o al teléfono 228-57-57, ext. 121 con Manuel Sandí Solis.

Atentamente,



**Amalia Montero Mejía
COORDINADORA COMISION.**

CC: Archivo



000011

Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250

Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

Nuestra agenda será corta y puntual y aquí les presentaremos el Programa «Apadrine un Niño», el cual le permitirá a usted (es) brindar apoyo y estímulo hacia los sectores de la niñez y adolescencia de nuestro querido Cantón ya que ayudándoles en su educación se convertirán en mejores ciudadanos.

Si usted no puede asistir al evento, pero desea participar en el programa, favor enviar su respuesta al fax No. 289-55-66 o al teléfono 228-57-57, ext. 121 con Manuel Sandí Solís.

Atentamente,

Amelia Montero Mejía
COORDINADORA COMISION.

CC: Archivo.



Municipalidad de Escazú

000012

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250
Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

Escazú, 25 de agosto de 1999.

Estimados Señores (as):

La Comisión de Asuntos Sociales y la Subcomisión de Becas de la Municipalidad de Escazú tienen dentro de sus planes y metas de trabajo, Programas de Proyección Social dirigidos a los sectores más vulnerables y necesitados de nuestro Cantón y queremos hacerles a ustedes partícipes de los cambios propuestos.

La comisión de Becas ha estado trabajando en forma metódica y ordenada lo que le ha permitido sistematizar una nueva forma organizativa del Programa de Becas, dirigido a escolares y adolescentes del Cantón.

Estamos convencidos sobre la necesidad de ejercer un control riguroso sobre el destino final de los recursos financieros y humanos. Es por ello que realizamos una organización motivada por el principio que sostenemos sobre la importancia fundamental para el Cantón, de que la niñez y la adolescencia son el granero de la ciudadanía del futuro y porque somos corresponsables, ante nuestros conciudadanos, del manejo de los Fondos públicos y privados con los que realizaremos programas de desarrollo local.

Estas becas, consisten en una mensualidad de cuatro mil colones otorgados desde el mes de marzo a noviembre, con un aporte adicional de quince mil colones en febrero para la compra de útiles y uniformes, lo que suma un total de cincuenta y un mil colones por niño, contribuyendo a que los niños, niñas y adolescentes tengan posibilidad de asistir a sus clases y ayudarles a superar en alguna medida, las dificultades económicas dentro de las cuales viven. Aproximadamente son siete niños o niñas por centro educativo del cantón y el resto de becas está otorgado a casos específicos con parálisis cerebral o Síndrome de Down que por su estado de pobreza, la Municipalidad asume en su educación con una modesta ayuda, en escuelas especializadas como la Centeno Güell u otras, todas fuera del Cantón.



Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250

Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

Es por eso que nos permitimos acudir a su persona o negocio y solicitarle su participación en una actividad que llevaremos a cabo el jueves 23 de septiembre de 1999 a las cinco de la tarde en el salón «Los Candiles» del Costa Rica Country Club quienes generosamente colaborarán aportando sus instalaciones y ofrecerán un refrigerio.

Nuestra agenda será corta y puntual y aquí les presentaremos el Programa «APADRINE UN NIÑO», el cual le permitirá a usted(es)) brindar apoyo y estímulo hacia los sectores de la niñez y adolescencia de nuestro querido Cantón ya que ayudándoles en su educación se convertirán en mejores ciudadanos.

Si usted no puede asistir al evento, pero desea participar en el programa, favor enviar su respuesta al fax No. 289-55-66 o al teléfono 228-57-57, ext. 121 con Manuel Sandí Solís.

Atentamente,

Amalia Montero Mejía
COORDINADORA COMISION.



CC: Archivo



Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250

Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

28 de julio de 1999.

CPAS-15-99

Señor
Sergio Hernández
Hogares Crea Damas Escazú
Presente

Ref: Misiva de fecha 07/07/99.

Estimado señor

Por medio de la presente le comunico que la Comisión Permanente de Asuntos Sociales le concede audiencia para el jueves 05 de agosto del presente a partir de las 5:30 p.m., en la Sala de Sesiones «Dolores Mata», Palacio Municipal de Escazú.

Ruegoles confirmar su asistencia al fax No. 289-55-66 o al telefax 228-57-57, ext 121 Secretaría Municipal.

Atentamente,


Manuel Sandí Solís,
SECRETARIO MUNICIPAL.



CC: Archivo.

Enrignulta Suerz

ASOCIACION HOGAR CREA INTERNACIONAL INC. CAPITULO DE COSTA RICA

HOGAR CREA DAMAS ECAZU



San Jose 07 de julio de 1999

Señores:
Regidores de Ecazu
Presente.-

Estimados señores:

Sirva la presente para saludarlos y a la misma vez agradecerle su interés en cooperar con el Hogar Crea de Damas de Ecazu.

El Comité Timón se siente complacido y estamos en la mejor disposición de recibirlos el día Lunes que sea conveniente para ustedes ya que todos los Lunes el Comité Timón se reúne a el 7:00 PM, como sabemos que ustedes son personas que tienen muchas actividades le ponemos a su conveniencia la fecha.

Favor confirmar el día con el Director del Hogar, el Sr. Sergio Hernandez, al teléfono: 289-56-48.

Sin mas por el momento se suscribe de usted,

Atentamente,

Presidente
HOGAR CREA DAMAS ECAZU
Sergio Hernandez



EL ADICTO TIENE CURA **CREA Y CRISTO** LO ASEGURAN

HACIA EL SIGLO 21 LIBRE DE DROGAS

Hogares Crea Cartago, Turrialba, Heredia, Alajuela, Aserrí, Limón, Guápiles, Pérez Zeledón,
San Ramón, Puntarenas, Liberia, Pital(Sn. Carlos), Tres Ríos, Damas Ecazú



Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250

Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

28 de julio de 1999.

CPAS-14-99

Licenciado
Adrián Chinchilla Miranda
Alcalde Municipal de Escazú
Presente

Estimado señor

Le solicito informe a esta Comisión sobre el estado de traspaso o aceptación por parte de esta Municipalidad de la Urbanización «La Avellana».

De igual manera cuando podría iniciarse las obras para construir la Planta de Tratamiento de Aguas Servidas de la Urbanización el Diezmo.

Sin mas por el momento se despide siempre atenta,

Amalia Montero Mejía,
COORDINADORA.

CC. Archivo.



Lic Odrian Chinchilla
Alcalde Municipal

Le solicito infame a esta comisión sobre el estado de
Traspa o aceptación por parte de esta Municipalidad
de la Urbanización la Obellana.

De igual manera cuando podrán iniciar las
obras para construir la planta de Tratamiento de
aguas servidas de la urbanización el Digno.

Agradecemos la pronta respuesta a la presente.

Quedo Lic. Montero M
coordinadora.
C. P. A. S.



Municipalidad de Escazú

000018

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250
Teléfono: (506) 228-0403 Fax: (506) 289-5566

29 de julio de 1999.

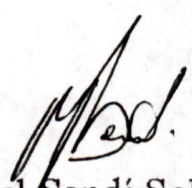
CPAS-16-99.

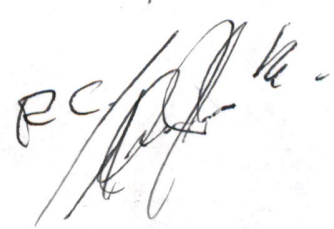
Señores
Asociación Cantonal de Vivienda
«La Oropéndola»
Presente

Estimados señores

Por medio de la presente les comunico que la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Municipalidad de Escazú los convoca a reunión el jueves 05 de agosto de 1999, a partir de las 6:30p.m., en el Salón de Sesiones «Dolores Mata», del Palacio Municipal.

Sin mas por el momento y en espera de su atención a la presente se despide siempre atento,


Manuel Sandí Solís,
SECRETARIO MUNICIPAL.



CC: Archivo.

000019

MUNICIPALIDAD DE ESCAZU

RECIBIDO

Fecha: 05/8/99

Firma: [Signature]

Escazú, 3 de agosto de 1999

Señor
Manuel Sandí Solís
Secretario Municipal
Presente

Estimado señor:

Hemos recibido hoy, en horas de la mañana, una nota suya en la que nos convoca a una reunión de la Comisión de Asuntos Sociales el jueves 5 de agosto, a las 6.30 p.m.

Como usted puede comprender, para nosotros, tanto los miembros del Comité La Oropéndola como para sus directivos, nos resulta muy difícil coordinar la asistencia a una reunión de un día para otro. Somos personas que trabajamos todo el día. Llegamos después de las 6 de la tarde a nuestras casas y la mayoría vivimos en puntos un poquito distantes del centro de Escazú.

Creo que olvidamos comunicarles un detalle importante. Asociados y candidatos a asociados nos reunimos todos los lunes a las 7 p.m.; La Junta Directiva, los sábados, cada quince días, a las 5 p.m. y la Asamblea, el último domingo de cada mes, a las 3 de la tarde. Nos reunimos en el local situado 200 sur de la Casa Pastoral.

Le agradecemos a esa Comisión la invitación que nos ha hecho. Tenemos que darla a conocer a nuestros compañeros de Junta Directiva en la próxima sesión. Pero, aunque en la carta que usted nos manda no nos dice cuál es el fin de la invitación, pensando que tal vez se trate de algo urgente, sobre todo del apoyo que nos puedan brindar para ayudarnos a localizar un lote donde sea posible construir nuestro proyecto, se nos ocurre que para adelantar las cosas, a esa Comisión no le sea muy difícil enviarnos una notita donde nos digan en qué más podemos servirles, con la seguridad de que también contestaremos sus preguntas por escrito.

Esperamos haber cumplido con lo que el Concejo decidió pedirle a todas las organizaciones que existen en Escazú, con el propósito de luchar por tener una casita para los cientos y cientos que vivimos en condiciones tan limitadas y hasta de hacinamiento. A la nuestra, le gustaría contar con una copia del registro que la Municipalidad tiene de estas organizaciones para entrar en contacto con sus dirigentes o coordinadores. Con todas las que estén a derecho podría hacerse una unión muy fuerte para luchar por la misma causa, también con la ayuda de la Municipalidad y de mucha gente que vive en Escazú, que tiene terrenos que a lo mejor puede vendernos para hacer posible nuestro proyecto.

Atentamente,

Carlos FERNÁNDEZ A. C.F.D. 1-408-810
Carlos Fernández Abarca
Presidente

ASOCIACION CANTONAL DE
VIVIENDA LA
OROPENDOLA DE ESCAZU

16 de julio de 1999.

CPAS-12-99.

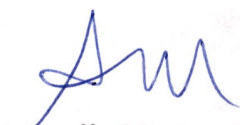
Señores
Junta Directiva
Costa Rica Country Club
Presente

Estimados señores

Reciban un cordial saludo en nombre de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Municipalidad de Escazú y a la vez aprovecho la oportunidad para solicitarles que analicen la posibilidad de prestarnos un salón para el jueves 19 de agosto del presente, con el propósito de reunirnos con personas físicas y jurídicas del Cantón, asimismo con los Embajadores residentes en el Cantón y presentarles el Programa «Padrinos para Becas», que beneficia a los estudiante de primaria y secundaria del Cantón.

No omito manifestarles que la hora en que pretendemos desarrollar esa reunión es de las 17 a las 18 horas y veríamos con mucho agrado que se ofrezca un refrigerio de cortesía.

Sin mas por el momento y en espera de su atención a la presente se despide siempre atenta,



Amalia Montero Mejía,
COORDINADORA DE LA COMISION.

CC: Archivo.



21/07/99

COMISIÓN DE ASUNTOS SOCIALES ACTA NO.97

Reunión efectuada en la Sala de Sesiones Dolores Mata de la Municipalidad de Escazú el jueves 17 de junio de 1999. Hora de inicio 6:10pm con la asistencia de Amalia Montero M, Lidiehe Fonseca, Luis Hernández, M, Ellie Hughes.

Artículo I. Se lee y aprueba el Acta Anterior.

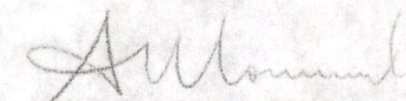
Artículo II. Se acuerda contactar al Sr. Andrés Fernández de la Avellana para conocer su posición con respecto al Traspaso del Loto para el kinder en ese lugar.

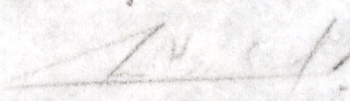
Artículo III. Se le enviara nota al Sr. Adrián Chinchilla Alcalde Municipal para tratar de ubicar un terreno Municipal de no menos de 1000 metros, apto para ubicar la Biblioteca Pública del Cantón.

Artículo IV. Se acuerda convocar al Sr. Luis Carmiol a esta Comisión para que nos explique como funciona el Diezmo. *Fax 228-94-66*

Artículo V Se acuerda invitar al Director de la Cruz Roja de Escazú para que nos exponga la situación por la que pasa esa Institución y ver como canalizar ayuda externa.

Se levanta la sesión a las 7:20 pm.


Amalia Montero Mejía
COORDINADORA


Luis Hernández Molina
SECRETARIO

000022

Envío de Fax

Para: Amalia Montero Mejía.
Coordinadora Asuntos Sociales, Municipalidad
de Escazú
Fax: 289-5566.
fecha: 21 junio 99.
De: Junta Directiva Filial ADEP Escazú.
Páginas: 1
Asunto: solicitud

Mensaje:

solicitámosle una fecha, para reunión con Ustedes, y
exponerles nuestros proyectos e inquietudes, que desean
conocer, favor enviar respuesta al fax: 289-7744.
con la Sra. María Elena Mora.

SECRETARIA
MUNICIPALIDAD DE ESCAZU
RECIBIDO
fecha: 21/6/99
firma: LOP

000024 000024

11 de junio de 1999.

CPAS-08-99

Señor
Hernán Gdo. Carballo R
Director Escuela El Carmen San Antonio Escazú
Presente

Estimado señor

Reciba un saludo de parte de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la
Municipalidad de Escazú y a la vez aprovecho la oportunidad para comunicarle que
hemos escogido a ese Centro Educativo para iniciar un Plan Piloto dirigido a padres de
familia en Educación y Salud.

Sin mas por el momento y en espera de su atención a la presente se despide siempre
atenta,



Amalia Montero Mejía,
COORDINADORA

CC: Archivo



MUNICIPALIDAD DE ESCAZU
SECRETARIA MUNICIPAL

02 de Junio de 1999

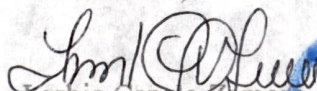
Señora
Zaida Esquivel Murillo
AGECO
Presente

Estimada señora:

En atención al OF-CAS-04-99 con fecha veinticinco de mayo de mil novecientos noventa y nueve, donde la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Municipalidad de Escazú, le solicitó les indicarán cuales son los requisitos para empezar a organizar estos grupos de AGECO, en los Distritos de San Miguel y San Rafael.

Valga destacar que a la fecha no hemos recibido respuesta alguna, sin embargo estamos seguros de poder contar con su valiosa ayuda.

Atentamente,


Lesbia Caneto Zamora
Secretaría Municipal



C. Archivo.



000026

Municipalidad de Escazú

Tel: 289-5575 - 228-0315 - 228-0616 / Fax: 289-5566 / Apartado: 552-1250, Escazú

25 de mayo de 1999.

OF-CAS-04-99.

Señora
Zaida Esquivel Murillo
AGECO
Presente

Estimada señora

Por medio de la presente la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Municipalidad de Escazú conscientes de la necesidad de organizar grupos de AGECO en los Distritos de San Miguel y San Rafael, les solicitamos nos indiquen los requisitos para empezar estos grupos lo antes posible.

Seguros de contar con su valiosa ayuda nos despedimos siempre atentos

Amalia Montero Mejía
COORDINADORA

Luis Hernández Molina
SECRETARIO



CC: Archivo.



000027

Municipalidad de Escazú

Tel: 289-5575 - 228-0315 - 228-0616 / Fax: 289-5566 / Apartado: 552-1250, Escazú

20 de mayo de 1999.

Doctor
Guillermo Treminio Rivas
Director, Area Rectora de Salud Escazú
Presente

Estimado señor

Por medio de la presente le giro atenta invitación con el propósito de que nos acompañe en la reunión de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales, de la Municipalidad de Escazú, el jueves 27 de mayo del presente, sita, Sala de Sesiones «Dolores Mata», del Palacio Municipal y tratar en forma conjunta temas relativos a la en el Cantón de Escazú.

En espera de su atención a la presente se despide siempre atenta,

Amalia Montero Mejía
COORDINADORA.

CC: archivo.

COMISION DE ASUNTOS SOCIALES

Acta No. 23 de la Sesión No. 25, celebrada el 5 de noviembre, 1998 en la Sala de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal a las diecisiete horas.

Sesión celebrada en conjunto con la Comisión de Cultura y Deportes.

Asistentes:

Ma. Cecilia Fernández Saborio

Lydiette Fonseca Salazar.

Amalia Montero Mejía presenta excusa por motivos de salud.

Luis Hernández Molina presenta excusa por encontrarse fuera del país.

Revisión de Asuntos pendientes:

Programa se entregó para hacer los afiches. No hemos recibido el boceto para su aprobación. 50% de ejecución.

Concurso de Portales. Faltan 100 fotocopias.

MCJD Anuncio Periódico está listo.

Boletas de Inscripción. Estan listas.

Reglamento. Esta listo - 100% de ejecución.

Transporte para Jurado MCJD. Listo.

Edecanes: Distribución de boletas. listo.

Boletas en la Municipalidad. listo.

Boletas entregadas hoy al conjunto de edecanes. listo.

Mesa Redonda. Listo.

Deportes: Falta confeccionar y enviar las invitaciones.

Refrigerio. Listo.

Bailemos todos. Disco movil y grupo musical. Contratados.

Música para Recordar: Invitados la banda y la marimba y 4 tríos.

Teatro Costumbrista. Listo.

Carnaval. Falta invitación formal.

Premios. Se están cotizando.

Falta comprar las medallas.

Sesión Solemne. Está lista.

Exposición de fotografías. Falta el dinero de la Municipalidad.

Misa Solemne. Listo.

Poesía en voz Alta. Edecanes, listo.

Refrigerio. Listo.

Transporte Ana Poltronieri - "PENDIENTE - ****

Luces en el Cielo. Tenemos proforma.

Festival Deportivo - Medallas listo. Refrigerio, Listo.

Festival Coral Programa de mano MCJD. listo.

Edecanes. Listo, Transporte MCJD. listo. Refrigerios. listo.

Certificados de participación MCJD. listo.

Falta: Confección de gafetes.

Falta Certificados de participación 50 MCJD.

Se acuerda enviarle carta al Arq. Roderick Anderson para saber cómo va el proyecto.

Se levanta la sesión a las veinte y treinta horas.

COMISION DE ASUNTOS SOCIALES

Acta No. 25 de la Sesión No. 27 celebrada el 19 de noviembre, 1998 en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal a las diecisiete y treinta horas.

Sesión celebrada en conjunto con la Comisión de Cultura y Deportes
Asistentes:

Ma. Cecilia Fernandez Saborío

Luis Hernández Molina

Lydielte Fonseca Salazar

Ana Isabel Marin

Comité del Bicentenario: Carolina Solano, Marco V. Mora, Luz Marina Garro

Cultura: Ricardo Miranda

Museo Pedro Arias María Maranda Gilberth Charpentier.

Ramiro Solano.

Distribución de gafetes:

40 Edecanes

15 Bicentenario

7 Museo Pedro Arias

5 Min. Cultura

20 Municipalidad

Invitaciones - Quedan listas.

Grupo Talí Sandi manifiesta que no pueden participar. Se buscará otro conjunto.

Museo Pedro Arias manifiestan que tienen un mes de haber presentado la proforma para la Exposición de Fotografías y la Municipalidad no les ha girado el dinero.

Manifiestan que nunca recibieron la carta de felicitación por la Exposición de Pintores Escazuceños q que era muy importante para su tesis.

Se acuerda rendir un Dictamen de Comisión ante el Concejo para la sesión del 24 de noviembre, haciendo entrega por parte de la Comisión de Asuntos Sociales, la redacción final de los tres reglamentos, para casos de Infortunio, para Centros Educativos y para Becas.

Se levanta la sesión a las diecinueve y treinta horas.

aprobada

Acta No. 26 de la Sesión No. 28, de la Comisión de Asuntos Sociales celebrada el día 26 de noviembre, 1998 en la Sala de sesiones Dolores Mata del Palacio municipal a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborio
Amalia Montero Mejía
Luis Hernández Molina
Lydielte Fonseca Salazar

1.) Agenda para la sesión extraordinaria del 7 de diciembre será presentada por Ana Isabel Marín.

2) Se acuerda someter al Concejo la siguiente lista de invitados especiales a esta sesión y solicitar se les redacte la invitación formal por parte del Concejo y se les haga llegar cuanto antes.

Dr. Miguel Angel Rodríguez E. y Sra. Lorena Clare de Rodriguez

lic Srta. Elizabeth Odio Benito

Sra. Rina Contreras - Diputada

lic Sr. Guido Alberto Monge - Diputado

lic Sr. Guillermo Constenla - Diputado

Padre Walter Howell

Dos representantes de la comunidad por cada distrito que sean propuestos por los Síndicos respectivos.

Lic. Jorge Montoya - Museo Comunitario de Cultura Popular Pedro Arias.

Sr. Carlos Méndez - Supervisor Regional de Educación.

Dr. Alberto Tremiño. -

3) Se acuerda convocar al Lic. Roberto Carazo para la sesión del jueves 3 de diciembre para discutir con él, el Reglamento de Patentes de Licores y Patentes Comerciales.

Se levanta la sesión a las Diecinueve horas.

aprobada

SAN JOSE 23 DE FEBRERO DE 1999

SEÑORES
COMISION DE ASUNTOS SOCIALES
MUNICIPALIDAD DE ESCAZU

EN CONTESTACION DE SU ATENTA DEL 18 DE FEBRERO DE 1999 LA CUAL LITERALMENTE DICE : QUE EL CONCEJO MUNICIPAL DE ESCAZU, CONOCIO EL 16-02-99, NOTA DE LA COMISION DE ASUNTOS SOCIALES POR MEDIO DE LA CUAL INFORMARON DEL ANALISIS DE SU SOLICITUD, TENDIENTE A QUE SE FORME UNA ASOCIACION PARA LA ATENCION DE LA SALUD DE ESCAZU.

ESTOY ENVIANDO NUESTRO PROYECTO PARA QUE SE INTEGRE UNA COMISION O ASOCIACION DE SALUD LA CUAL TENDRA POTESTAD PREVIO ESTUDIO COMO PARA RECOMENDAR SI EL PROGRAMA DE SALUD NUESTRO DEBE SER ADMINISTRADO POR :

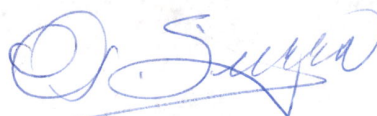
- 1) FUNDACION
- 2) SAL
- 3) MAIL
- 4) ASOCIACION
- 5) COOPERATIVA
- 6) HOSPITAL SAN JOSE

BASADOS FUNDAMENTALMENTE EN EL PROYECTO DE MODERNIZACION DE LA CAJA UTILIZANDO ESTRATEGIAS MAS NOVEDOSAS QUE SE HAN PUESTO EN PRACTICA EN DIFERENTES LOCALIDADES DEL TERRITORIO NACIONAL LA FINALIDAD ~~DE~~ ELEVAR LA COVERTURA DE ATENCION, DESARROLLAR ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, MODIFICANDO ALGUNAS PRACTICAS INSALUBRES QUE TIENE EL CANTON DE ESCAZU.

CONSIDERANDO QUE EL PROYECTO ANTES MENCIONADO ES UNA OPORTUNIDAD UNICA QUE TIENE EL CANTON PARA OBTENER RECURSOS FINANCIEROS QUE NO ESTAN SUJETOS A LOS RETRASOS Y LIMITACIONES DERIVADOS DE LOS PROCESOS DE CONTROL ESTABLECIDOS POR LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA.

NUESTRO PROGRAMA TIENE UNA VERDADERA ESTRUCTURA QUE ES SOSTENIDO TECNICA Y FINANCIERAMENTE, PARA QUE LAS ESTRUCTURAS ESTABLECIDAS EN LA CCSS LO OPERACIONALICE Y LE DEN EL SEGUIMIENTO OPTIMO.

ATENTAMENTE,



DR. ALBERTO SIERRA S.


LIC° ELVIA SOLIS.



000032

Asociación Para la Conservación y el
Desarrollo de los cerros de Escazú-CODECE
Apdo 1080-1250, Escazú, Costa Rica
Tel/Fax 228-01-83
E-Mail Codece@sol.rucsa.co.cr

02 de Marzo de 1999.

Sta
Cecilia Fernández

Señor
Lic Adrián Chinchilla
Alcalde
Municipalidad de Escazú
Presente



Estimado Alcalde:

Reciba un atento saludo de la Junta Directiva de la Asociación CODECE y de mi parte.

Conscientes de la importancia de tener instrumentos y reglamentos que nos permitan velar por un mejor desarrollo de nuestro querido Cantón es por lo que hemos considerado hacer llegar por este medio la voz de nuestros asociados (as) y colaboradores (as) por el ayuno de información que se tiene sobre un instrumento muy valioso para la toma de las decisiones en el desarrollo de la comunidad escazuense y es el Plan Regulador..

Es importante informarle que el día 16 de Noviembre del año pasado y en el marco de la reunión del Concejo de Administración de la Cooperativa y con la presencia de la regidora Evelyn Aguilar, un total de 17 personas miembros de Upa-Nacional, Asociación CODECE, reflexionamos sobre el tema Plan Regulador.

Después de explicar de forma muy general sobre de la situación en ese momento del plan por parte de la regidora, se le plantearon las siguientes demandas:

Asociación Para la Conservación y el
Desarrollo de los cerros de Escazú-CODECE
Apdo 1080-1250, Escazú, Costa Rica
Tel/Fax 228-01-83
E-Mail Codece@sol.racsa.co.cr

1-*Solicitar la ampliación de la Comisión Municipal Plan Regulador para que puedan participar representantes de nuestras organizaciones y de esta forma se puedan conocer directamente las propuestas y a la vez tengamos información regular sobre el avance del plan. Esto porque hemos participado en varios eventos relacionados y uno de estos son los talleres cantonales, en donde aportamos nuestra opinión acerca de cómo queremos el desarrollo del cantón. Actualmente conocemos el reglamento publicado, de ahí nuestro interés de darle seguimiento a este importante proyecto cantonal.

2-*Es importante que en el Reglamento del Plan Regulador quede establecido el límite sobre el nivel del mar hasta donde se puede construir en la Zona Protectora y esto lo consideramos como una decisión muy importante porque de lo contrario se va a tener que enfrentar situaciones negativas para la Zona y creemos que es la oportunidad para realizar la acción y con esto conservar mejor los recursos de flora, fauna, agua y paisaje que ofrecen los cerros.

3-*En cuanto al Artículo 9, en la Zona de Amortiguamiento, inciso 9.2.1 hubo consenso entre los y las participantes de mantener como superficie mínima 20.000 metros cuadrados, como una medida para conservar esa zona ya que sus pendientes son elevadas y en poco contribuye un fraccionamiento por debajo de lo apuntado.

4-*Es una necesidad sentida por los y las escazuceños de tener información de cómo marcha el Plan Regulador por lo tanto nuestros asociados(as) y colaboradores(as) desean reiterar su deseo de estar informados como un medio para coordinar el trabajo en la búsqueda de soluciones a los problemas del cantón. De ahí que la información específicamente sobre el Plan Regulador permitirá llevar a cabo una labor de seguimiento cuando se implemente. Por eso es importante y urgente la creación de la oficina del Plan Regulador en donde los y las escazuceños recibamos información acerca del avance de dicho plan.

000034

Asociación Para la Conservación y el
Desarrollo de los cerros de Escazú-CODECE
Apdo 1080-1250, Escazú, Costa Rica
Tel/Fax 228-01-83
E-Mail Codece@sol.racsa.co.cr

Hasta este momento no hemos recibido ninguna respuesta a las demandas planteadas por las organizaciones mencionadas, colaborando esto a crear una serie de comentarios subjetivos restando credibilidad e importancia a la participación de las personas que se hicieron presente en los diferentes talleres de consulta y donde se les tomo la opinión de como desean el desarrollo del cantón.

De ahí que al exponer a Usted esta inquietud es por que confiamos en que la de a conocer a los miembros y miembras del Concejo Municipal y los más pronto posible tengamos una respuesta por medio de la implementación de un plan divulgación para informar a la comunidad sobre la propuesta de modificaciones, así como la posible fecha de la consulta pública y sobre la ampliación de la Comisión Plan Regulador.

Como Asociación ambientalista consideramos el Plan Regulador y su reglamento aprobado es un principio importante para seguir coordinando con la Municipalidad, de lo contrario cada día que pasa nos encontramos con más daños en la Zona Protectora y sus alrededores en cuanto a construcciones, movimientos de tierra se refiere.

Consideramos que una comunidad informada sobre que es un Plan Regulador y sus alcances, así como, en que consiste la implementación de su reglamento hará que los escazuqueños tomen un rol de fiscales participando directamente en el desarrollo de su comunidad.

Por eso nuestro interés es que la propuesta Plan Regulador sea consultada a la comunidad y aprobado lo más pronto posible, porque cada día que pasa sin el mismo, la comunidad lo reciente en su crecimiento desordenado y amenazante, como por ejemplo cuando se otorgan permisos de construcción que implica movimientos de tierra, los cuales traen consecuencias para muchos cuando los escombros son desalojados cerca de los ríos.

000035

Asociación Para la Conservación y el
Desarrollo de los cerros de Escazú-CODECE
Apdo 1060-1250, Escazú, Costa Rica
Tel/Fax 228-01-83
E-Mail Codoco@sol.raccsa.co.cr

Esperando una respuesta favorable se despide,

Atentamente



Estéfana Alfaro Miranda
Presidenta.



Cc: Ing. José Manuel Sáenz, Presidente Municipal.
Lic. Evelyn Aguilar, Regidora, Comisión Municipal Plan Regulador.

SECRETARIA
MUNICIPALIDAD DE ESCAZÚ

RECIBIDO

Fecha: 03/03/99 11:56

Firma: 

COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES
DEL CONCEJO MUNICIPAL DE ESCAZU

REUNION ORDINARIA
FECHA: 25 de febrero de 1999

ASISTENTES: Luis Hernández M.
Lidiette Fonseca
Amalia Montero
Ma. Cecilia Fernández S.

AGENDA

Renuncia de la actual secretaria y elección de nuevo secretario
Lectura de correspondencia.
Informes
Mociones
Preparación de dictámenes e informes para el Concejo
Asuntos varios

NOTAS

Escazú, 6 de marzo de 1999

Doctor
Rogelio Pardo
Ministro de Salud
Presente

Estimado señor Ministro:

En nuestra calidad de representantes de la comunidad de Escazú ante su Concejo Municipal, miembros de todos los partidos políticos que conforman esta instancia de gobierno local, con todo respeto le solicitamos una audiencia para conversar con usted sobre el cierre del Centro de Salud y las consecuencias que se derivan de esta acción política para los miembros de nuestra comunidad, en especial para sus sectores y familias más vulnerables y en estado de mayor indefensión y pobreza.

Deseamos contribuir con las autoridades de su Institución, rectora del campo de la salud en nuestro país y de la CCSS, a buscar una solución pronta e idónea, para que se le continúe prestando a las familias del Cantón el acceso a los servicios de salud preventiva y comunitaria que han disfrutado desde hace casi cincuenta años.

Le reiteramos nuestra consideración y estima,

Ma. Cecilia Fernández S.	Luis Hernández M.	Lidiette Fonseca
Coordinadora PLN	Secretario Yunta	Representante PUSC

Amalia Montero M.
Representante PUSC

Año del Adulto Mayor

- a) *se* iniciamos proceso con
grato
b) *Escalera* tendrá el Alcalde
c) *Dpto. Legal de la MUNI*
pedirle que tramite
se reunión para
actuar este asunto
en la Asamblea
Legislativa

Escazú, 18 de enero de 1999

Sra. María Elena Mora de Benavides
Presidenta, Filial ADEP de Escazú
Presente

Muy estimada María Elena:

Por este medio me permito felicitarla por su elección como Presidenta de la ADEP. Le deseo éxito en sus gestiones.

Por mis limitaciones físicas que usted conoce, deseo en ésta expresarle la inquietud que por muchos años las maestras pensionadas de Escazú venimos teniendo, con respecto a la edificación de la "Casa del Maestro Pensionado", sitio para nuestras reuniones y desde donde realizaríamos una gran labor cultural en beneficio de todas las personas mayores de Escazú.

En la actualidad no existe ningún sitio para estas personas y este año, que ha sido declarado "Año Internacional de las Personas Mayores", debemos de nuevo luchar para conseguirlo. La Municipalidad de Escazú nos ofreció un terreno y existe un plano, pero llegado el momento nos lo negó. Existen otros terrenos y creo que con un esfuerzo de todos (Municipalidad, ADEP, personas vinculadas con programas de la tercera edad, etc.) se podría realizarlo este año. Sabemos que en Escazú no existe siquiera un censo de personas mayores de 60 años y menos todavía la posibilidad de realizar con ellos, sus hijos y nietos, actividades culturales.

María Elena, dejo en sus manos esta lucha que bien vale la pena para beneficio de miles de personas que lo necesitan.

Saludos cariñosos,

Malavallini

María de los Angeles Cavallini

c.c.: Sra. Lorena Clare de Rodríguez ✓
Sra. Cecilia Fernández
Sr. Alcalde Municipal de Escazú
Sr. Enrique Segura
Sra. Teresita Siverio
Archivo



SAN JOSE, COSTA RICA
TELEFONO 221-5266

000039
APARTADO 2534
FAX 223-4006

UR. 1438
25 de octubre de 1994

Señora
María de los Angeles Cavallini, Presidenta
Filial ADEP Escazú
Presente

Estimada señora:

En atención a su última nota SN-6587 y en adición a las comunicaciones anteriores que esta Dirección a dirigido a su persona y al Concejo Municipal de Escazú, me permito reiterar nuestro criterio de que en el presente caso se debe cumplir el trámite legislativo señalado en comunicaciones anteriores.

No obstante contar la Municipalidad con la facultad legal de donar a las Asociaciones creadas con base en la Ley 218 y sus reformas en concordancias con las leyes N° 3859 en su artículo 9 y el numeral 124 de la Ley 7015 no se puede obviar aún así el procedimiento que señala el art. 45 de la Ley N° 4740 de Planificación Urbana ya que el bien a donar es declarado de uso público y para variar su uso se necesita la autorización de la Asamblea Legislativa.

Por lo tanto, no proceda la autorización por parte de esta Dirección y demás reglamentos pertinentes sin que se de el trámite previo de autorización legislativa.

Sin otro particular al respecto.

Atentamente,



Leonel Rosales Maroto
MSc. Leonel Rosales Maroto
DIRECTOR DE URBANISMO a.i.

TBH/pvm

cc: Archivo

000040

*Chri: Sacar copia de esa
acta y hacerla llegar.
necesitamos saber si la
Contraloría se promueve
sobre este caso.*

Escazu, 21 Mayo 1998

Señores

Comision de Asuntos Sociales de la Municipalidad de Escazu.

S.M.

Estimados señores:

Los asociados de la Filial de ADEP de Escazu envian su mas calurosa felicitacion y los mejores deseos a la nueva Municipalidad.

Fuimos servidores de la comunidad desde las aulas de escuelas y colegios y hoy formamos el grupo, mas de ciento cincuenta pensionados, mejor organizado del canton. Un anhelo de muchos años es tener nuestra propia casa, donde desarrollar las actividades propias de las Filial y para ofrecer a la comunidad parte de nuestra experiencia como educadores, llevar a cabo talleres de manualidades, servicio de biblioteca, y recuperación para estudiantes, etc.

En el año 1994 creamos la Municipalidad de Escazu y desde entonces hemos estado trabajando para que la comunidad tenga un espacio propio donde poder desarrollar nuestras actividades. Hemos estado trabajando para que la comunidad tenga un espacio propio donde poder desarrollar nuestras actividades. Hemos estado trabajando para que la comunidad tenga un espacio propio donde poder desarrollar nuestras actividades.

Como la comunidad no tiene un espacio propio donde poder desarrollar nuestras actividades, hemos estado trabajando para que la comunidad tenga un espacio propio donde poder desarrollar nuestras actividades. Hemos estado trabajando para que la comunidad tenga un espacio propio donde poder desarrollar nuestras actividades.

Los maestros seremos siempre mas felices por la aceptación y el apoyo de la Municipalidad que nos representa. Aprovechamos la oportunidad para darles un saludo y les pedimos que podamos dar mas detalles de lo que estamos haciendo.

Nuestra gratitud y por siempre a todos los asociados de la Filial de la Educación asociados a ADEP.

AH. Pilar Herrera

Pilar Herrera

Presidenta Filial

Tel 226 2241



Acta No. 26 de la Sesión No. 28, de la Comisión de Asuntos Sociales celebrada el día 26 de noviembre, 1998 en la Sala de sesiones Dolores Mata del Palacio municipal a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborio
Amalia Montero Mejía
Luis Hernández Molina
Lydiette Fonseca Salazar

1.) Agenda para la sesión extraordinaria del 7 de diciembre será presentada por Ana Isabel Marín.

2) Se acuerda someter al Concejo la siguiente lista de invitados especiales a esta sesión y solicitar se les redacte la invitación formal por parte del Concejo y se les haga llegar cuanto antes.

Dr. Miguel Angel Rodríguez E. y Sra. Lorena Clare de Rodriguez

Lic Sra. Elizabeth Odio Benito

Sra. Rina Contreras - Diputada

Lic Sr. Guido Alberto Monge - Diputado

Lic Sr. Guillermo Constenla - Diputado

Padre Walter Howell

Dos representantes de la comunidad por cada distrito que sean propuestos por los Síndicos respectivos.

Lic. Jorge Montoya - Museo Comunitario de Cultura Popular Pedro Arias.

Sr. Carlos Méndez - Supervisor Regional de Educación.

Dr. Alberto Tremiño -

3) Se acuerda convocar al Lic. Roberto Carazo para la sesión del jueves 3 de diciembre para discutir con él, el Reglamento de Patentes de Licores y Patentes Comerciales.

Se levanta la sesión a las Diecinueve horas.

COMISION DE ASUNTOS SOCIALES

Acta No. 25 de la Sesión No. 27 celebrada el 19 de noviembre, 1998 en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal a las diecisiete y treinta horas.

Sesión celebrada en conjunto con la Comisión de Cultura y Deportes
Asistentes:

Ma. Cecilia Fernandez Saborío

Luis Hernández Molina

Lydielte Fonseca Salazar

Ana Isabel Marin

Comité del Bicentenario: Carolina Solano, Marco V. Mora, Luz Marina Garro

Cultura: Ricardo Miranda

Museo Pedro Arias María Maranda Gilberth Charpentier.

Ramiro Solano.

Distribución de gafetes:

40 Edecanes

15 Bicentenario

7 Museo Pedro Arias

5 Min. Cultura

20 Municipalidad

Invitaciones - Quedan listas.

Grupo Talí Sandi manifiesta que no pueden participar. Se buscará otro conjunto.

Museo Pedro Arias manifiestan que tienen un mes de haber presentado la proforma para la Exposición de Fotografías y la Municipalidad no les ha girado el dinero.

Manifiestan que nunca recibieron la carta de felicitación por la Exposición de Pintores Escazuceños y que era muy importante para su tesis.

Se acuerda rendir un Dictamen de Comisión ante el Concejo para la sesión del 24 de noviembre, haciendo entrega por parte de la Comisión de Asuntos Sociales, la redacción final de los tres reglamentos, para casos de Infortunio, para Centros Educativos y para Becas.

Se levanta la sesión a las diecinueve y treinta horas.

COMISION DE ASUNTOS SOCIALES

Acta No. 23 de la Sesión No. 25, celebrada el 5 de noviembre, 1998 en la Sala de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal a las diecisiete horas.

Sesión celebrada en conjunto con la Comisión de Cultura y Deportes.

Asistentes:

Ma. Cecilia Fernández Saborio

Lydiette Fonseca Salazar.

Amalia Montero Mejía presenta excusa por motivos de salud.

Luis Hernández Molina presenta excusa por encontrarse fuera del país.

Revisión de Asuntos pendientes:

Programa se entregó para hacer los afiches. No hemos recibido el boceto para su aprobación. 50% de ejecución.

Concurso de Portales. Faltan 100 fotocopias.

MCJD Anuncio Periódico está listo.

Boletas de Inscripción. Estan listas.

Reglamento. Esta listo - 100% de ejecución.

Transporte para Jurado MCJD. Listo.

Edecanes: Distribución de boletas. listo.

Boletas en la Municipalidad. listo.

Boletas entregadas hoy al conjunto de edecanes. listo.

Mesa Redonda. Listo.

Deportes: Falta confeccionar y enviar las invitaciones.

Refrigerio. Listo.

Bailemos todos. Disco móvil y grupo musical. Contratados.

Música para Recordar: Invitados la banda y la marimba y 4 tríos.

Teatro Costumbrista. Listo.

Carnaval. Falta invitación formal.

Premios. Se están cotizando.

Falta comprar las medallas.

Sesión Solemne. Está lista.

Exposición de fotografías. Falta el dinero de la Municipalidad.

Misa Solemne. Listo.

Poesía en voz Alta. Edecanes, listo.

Refrigerio. Listo.

Transporte Ana Poltronieri - "PENDIENTE - ****

Luces en el Cielo. Tenemos proforma.

Festival Deportivo - Medallas listo. Refrigerio, Listo.

Festival Coral Programa de mano MCJD. listo.

Edecanes. Listo, Transporte MCJD. listo. Refrigerios. listo.

Certificados de participación MCJD. listo.

Falta: Confección de gafetes.

Falta Certificados de participación 50 MCJD.

Se acuerda enviarle carta al Arq. Roderick Anderson para saber cómo va el proyecto.

Se levanta la sesión a las veinte y treinta horas.

Acta No. 22 de la Sesión No. 24, celebrada el 29 de octubre, 1998, en la Sala de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal a las diecisiete horas.

Sesión celebrada en conjunto con la Comisión de Cultura y Deportes

Asistentes:

Ma. Cecilia Fernández Saborío

Amalia Montero Mejía

Lydiette Fonseca Salazar

Se atiende en audiencia a la Asociación para la Atención de la Salud en Escazú Ced. Jurídica 3-002-114915-17 representada por Elvia Solis, Jesus Flores, Dr. Tremiño y Dr. Alberto Sierra.

El Dr. Sierra manifiesta su oposición al proyecto presentada por la SAL porque no va orientado al Bienestar Social sino al fin lucrativo, además considera que no es moral porque es una transgresion de poderes dentro de un gobierno. No es saludable y no es moral.

La Sra. Elvia Solis, presidente del Colegio de Enfermeras hace su exposición sobre el ante proyecto. Manifiesta que es un proyecto participativo de la Comunidad. La Comunidad para la Comunidad.

Manifiesta que de los 50.000 personas con seguro por parte de la Caja, solamente el 69% o sea 34.000 demandarán esos servicios. 15.000 personas no los demandarán por lo tanto, los 150 millones de colones de ganacia anual se reinvertirán en mejorar esos servicios.

Ante la pregunta hecha por Lydiette Fonseca Salazar al Dr. Sierra sobre qué quiere decir con transgresión de poderes dentro de un gobierno, el Dr. Sierra manifiesta que se trata de trasiego de poderes a nivel familiar dado que el Dr. Manuel Emilio Piza es sobrino del Presidente Ejecutivo de la Caja y eso es corrupción.

Se acuerda solicitarles que preparen un proyecto bien estructurado ya que consideramos que lo presentado fue un ante proyecto y que nos lo hagan llegar por escrito, ya que no presentaron ningun documento escrito.

Se acuerda presentar al Concejo un dictamen de comisión indicando no pronunciarse a favor de ninguno de los dos proyectos para no entrar en la polémica suscitada entre los dos grupos en conflicto.

Ana I. Marín traera modelo para la invitación a la participación para las celebraciones del 150 Aniversario del Canton.

Se acuerda enviar invitaciones a autoridades del Gobierno, embajadas y otras personalidades que radican en el Cantón.

El Sr. Oscar Méndez hará la relación directa con Eduardo Cruz para la elaboración de los afiches con el programa.

Se acuerda solicitar al Concejo, por parte de las dos comisiones, enviar una carta de felicitación al Museo Pedro Arias por la exposición de pintores escazuceños.

Se acuerda presentar al Concejo todo el programa y el presupuesto.

Hacer los Carnets de Identificación.

Se acuerdan las modificaciones para el Reglamento de la Municipalidad para otorgar subvenciones a Centros Educativos y Organizaciones de Bienestar Social.

Fernández Saborío manifiesta que desea que conste en actas su protesta para que cuando el Concejo solicite a una Comisión un asunto de importancia primordial y luego se tome otra decisión o cambio de fecha, se comunique a la Comisión.

Se levanta la sesión a las veinte horas.

COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Acta No. 21 de la Sesión 23, celebrada el 22 de octubre, 1998 en el Salon de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal a las diecisiete horas.

Sesión celebrada en conjunto con la Comisión de Cultura y Deportes

Asistentes:

Ma. Cecilia Fernandez Saborío

Amalia Montero Mejía

Lydiette Fonseca Salazar

Fello Fernández

Ricardo Miranda

Ramiro Arguedas

Orgullosamente Ticos y Movimientos de Escazú

Grupo de Edecanes que atenderán las actividades

Comisión del Bicentenario Ricardo y Roberto Marín Córdoba.

Grupo de Edecanes ofrecen ayuda para inscripción y recolección de boletas para el Concurso de Portales en todas las iglesias del cantón.

Se acuerda:

5 dic. Serenata del Recuerdo

7 dic. Poesía en voz alta

14 al 19 dic. Festival Coral Navideño

4 dic. Bailes Folkloricos.

Diseñar una boleta para entregar a los depositarios de las Boletas de Inscripción del Concurso de portales.

Hacer circular al supervisor regional de Educación para que nos ayude con la promoción del Concurso de portales.

Se levanta la sesión a las diecinueve horas.

ACTA NO. 20

COMISION DE ASUNTOS SOCIALES EN CONJUNTO CON LA COMISION DE
ASUNTOS CULTURALES Y DEPORTES

Sesión No. 22 celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 15 de octubre de 1998 a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

Ma. Cecilia Fernandez Saborio
Lydiette Fonseca Salazar
Amalia Montero Mejía
Ricardo Miranda
Ana Isabel Marín Sindica San Miguel

Se recibe en audiencia al Sr. Eduardo Cruz Vice-Presidente de la Asociación de Estudiantes de Liberia de la Universidad de Costa Rica, telefono 2800344.

El Sr. Cruz ofrece la confección arte y distribución de los afiches para las celebraciones del Cantonato sin costo para la Municipalidad. La asociación se encarga de conseguir los patrocinadores del afiche.

Se acuerda aceptar el ofrecimiento de dicha Asociación y se le entrega un convenio escrito.

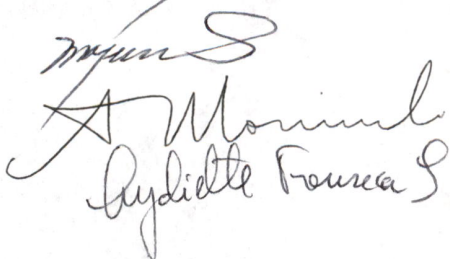
La profesora pensionada Doña Estefana, en representación de Codece, ofrece la participación en dichas celebraciones, instalando un kiosko de comidas típicas y venta de camisetas durante las actividades.

Ofrece también la presentación de dos obras de teatro costumbristas para el día sábado 5 de diciembre, por la noche tituladas "Ya me voy" y "Un Gringo en Jocotal".

Se acepta el ofrecimiento de Doña Estefana quien lo comunicará al grupo Codece y en la próxima sesión presentará el plan definitivo.

Se acuerda incluir en el programa para el viernes 11 de diciembre a las 8 pm. un grupo de Bailes Folkloricos.

Se levanta la sesión a las veinte y cuarenta horas.


Lydiette Fonseca

000048

ACTA NO. 19
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesión No. 21, celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 8 de octubre, 1998 a las diecisiete horas EN CONJUNTO CON LA COMISION DE ASUNTOS CULTURALES Y DEPORTES.

Asistentes:

Ma. Cecilia Fernández Saborío
Lydielte Fonseca Salazar
Ricardo Miranda

Invitados especiales:

Francisco Quirós Dirección Regional de Cultura MCJD.
Luz Marina Garro - Movimientos de Danza y Folklore de Escazú y Representando al grupo Orgullosamente Ticos.
Carlos Guillermo Castro Asociación Folklorica Escazucaña
Ana Isabel Marin - Sindica distrito San Miguel
Ramiro Arguedas Concejo de Distrito de San Miguel
Gilberth Charpentier Museo de Escazu
María Miranda Museo de Escazú

Se revisa el programa de actividades para la celebración del Cantonato de Escazú y Bicentenario de la Parroquia y se establecen las siguientes fechas y el grupo de apoyo conformado por:

Marta Mayela Bermudez, Olga Marta Porras, Ramiro Arguedas.

Viernes 4 diciembre Baile con la banda, la marimba, discomovil.
Sabado 5 diciembre Serenata con músicos escazucaños y tríos.
Domingo 6 diciembre: Carnaval, desfile de bandas, caballos, carretas y comparsa.
Lunes 7 diciembre : Sesión Solemne del Concejo, exposición de imágenes, Misa y Recital de Poesía.

Días 19 y 20 de diciembre, Actividad Deportiva.
Domingo 13 de diciembre Festival de Atletismo. Premiación y refrigerio - Colaborador Milton Mora.

Jueves 3 diciembre - Mesa Redonda - Museo de Cultura - Responsable Gilberth Charpentier. Refrigerio para 50 personas - Lugar Casa Pastoral.

Concurso de Portales: Boleta de inscripción, bases y categorías: Tradicional, El Pasito Bíblico, fidelidad histórica y geográfica del Nacimiento del Niño Jesús - Creativo y Moderno Originalidad en uso de elementos naturales.
Bases: Un portal por casa en todo el Cantón.

Fechas: Inscripción: 9 de noviembre al 22 de noviembre. Del 23 al 27 de noviembre se recogen las boletas.

Calificación: Del 7 de diciembre al 16 de diciembre.

Ganador: Se dará a conocer el 6 de enero de 1999 en el Salón de Actos de la Escuela República de Venezuela - Refrigerio.

Premiación: Será el 2 de febrero de 1999, Se dará el premio al ganador que consiste en un Rezo cantado con servicio de catering para 35 personas.

Al 2 y 3 lugar se le dará un pergamino. Por parte de la Municipalidad se entregarán tres placas al 1, 2 y 3 lugar.

Jurado calificador consistirá de:

2 funcionarios del Ministerio de Cultura: Un historiador y un profesional en artes plásticas. Un personero de la Municipalidad con criterio. Se propone el nombre de Miguel Fernández. Un representante de la comunidad. Se propone al Sr. Oscar Méndez, un representante del Museo de Escazú.

Publicidad por parte del MCJD Un anuncio en La Nación para la inscripción el sábado 7 de noviembre. El nombre del ganador en la Nación.
Refrigerio para el 6 de enero por parte de la Municipalidad.

Festival Coral: Del 14 al 19 de diciembre en la Parroquia de San Miguel a partir de las 8 pm. Grupos participantes:

14 de diciembre, Coro de Camara Julio Fonseca
15 de diciembre, Coro el Cafe Chorale
16 de diciembre, Coro Artes Musicales UCR
17 de diciembre, Coro del SEC
18 de diciembre, Coro Valle Choral S.A.
19 de diciembre Coro de Camara Surá

Transporte por parte del MCJD - Refrigerio y atención a los participantes por parte de la Municipalidad.

Dña Luz Marina Garro será la encargada de los edecanes para atender los coros participantes.

Certificado de participación por parte del MCJD
Programa de mano por parte del MCJD.

Se acuerda convocar a la Comisión del Bicentenario para el 15 de octubre.
Al Sr. Francisco Quirós Director Regional de Cultura para el 22 de octubre.

Se levanta la sesión a las 19:30 horas.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ACTA NO. 17
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesión No. 19 celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 24 de setiembre a las diecisiete horas.

Asistentes

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Luis Hernández Molina
Lydielte Fonseca Salazar

Sesión celebrada en conjunto con la Comisión de Asuntos Culturales y Deportes.

Estuvieron presentes: Sr. Ricardo Miranda y Miguel Fernández de la Comisión de Cultura, la Sra. Ana Isabel Marín Síndica por San Miguel y colaboradores del Concejo de Distrito de San Miguel. Francisco Quirós de la Dirección Regional de Cultura, Sergio Acuña y Víctor Rojas por el Comité del Bicentenario. Representantes del grupo coral de Santa Ana.

Se cambian impresiones sobre las diferentes actividades a realizar:

Celebración del Cantonato para el mes de octubre.

Diferentes actividades culturales para el mes de diciembre.

Semana Santa

Celebración del Bicentenario de la Parroquia de San Miguel para el mes de marzo 1999.

Entre estas actividades están:

24 de octubre exposición de Pintores Escazucoños en Plaza Colonial

13/14 de noviembre Día Nacional de las Brujas. Se explica que es una festividad de tradición y folclore. Se sugiere cambiar el nombre de Día Nacional de las Brujas. Festival Navideño primeros días de dic. Feria Navideña.

150 Aniversario del Cantonato de Escazú. Actividades para los días viernes 4, sábado 5, domingo 6 y lunes 7 de diciembre. Recital de Poesía 7 de diciembre.

Concurso de Portales iniciar desde noviembre. Recibiremos pautas a seguir por parte de la Dirección Regional de Cultura tales como jurado calificador, fechas de inscripción, período de calificación, fecha de premiación

Programación de una Coral Navideña del 14 al 19 de diciembre. El Sr. Francisco Quirós hace énfasis en que se debe planificar muy bien el transporte, alimentación, sonido y brindar todas las facilidades y calor humano a los grupos participantes. Se debe pensar en un refrigerio, lugar para cambiarse, donde guardar sus pertenencias y atención a los participantes.

Con respecto a la celebración del Bicentenario de la Parroquia los miembros del Comité informan sobre las actividades.

Semana Santa coordinando con los medios de comunicación para vender los espacios para recaudar fondos.

Festival de Cultura a cargo del Ministerio de Cultura vísperas del 2 de marzo.

Gran Festividad el 2 de marzo. El Sr. Dionisio Cabral está preparando el guión que será mejor que el Festival de la Luz.

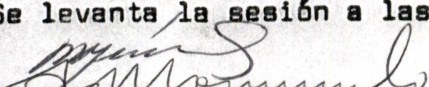
Se espera dejar una huella para el año 2.000.

16 y 17 de Julio de 1999 Visita de la Virgen de los Angeles a Escazú Con un gran programa de actos religiosos para que el Cantón se vuelque a recibir a la Patrona.

Inauguración de la fachada nueva de la Parroquia.

Se acuerda: Constituir las Comisiones a cargo de las diferentes actividades. Elaborar un programa detallado de las Actividades para el Sr. Francisco Quirós. Reunirse de nuevo con el Sr. Quirós para el día 8 de octubre, 1998.

Se levanta la sesión a las veinte horas.



ACTA NO. 15
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesion No. 17, celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 10 de setiembre, 1998, a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Luis Hernández Molina

Lydiette Fonseca Salazar presenta excusa por estar ese día celebrando su cumpleaños con su familia.

Se recibe en audiencia al Dr. Frank Rodríguez quien hace una exposición sobre el Proyecto de Salud y funcionamiento de una clínica de la CCSS para el cantón de Escazú.

Se levanta la sesión a las diecinueve horas.

ACTA NO. 16
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesión No. 18 celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 17 de setiembre de 1998, a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Lydiette Fonseca Salazar

Invitado:

Ricardo Miranda de la Comisión de Asuntos Culturales.

El Sr. Luis Hernández Molina presenta excusa por estar celebrando ese día el cumpleaños de su padre.

Fernández Saborío expone sobre sus gestiones con el Ministerio de Cultura para coordinar programas para la celebración del Cantonato y para el mes de diciembre. Deja claro que las autoridades de Cultura manifestaron que cualquier programa que se lleve a cabo debe estar contemplado dentro del Programa de Actividades del Bicentenario de la Parroquia.

Informa que el Sr. Francisco Quirós del M.C. solicita audiencia para el jueves 24 a las 5 p.m. y desea que se invite a esta reunión al Comité del Bicentenario para coordinar el programa.

Informa que el Ministerio pide que se integre una comisión específica para el programa de actividades del mes de diciembre.

El Sr. Ricardo Miranda de la Comisión de Asuntos Culturales y Deportes informa que tiene el ofrecimiento de grupos artísticos de Santa Ana que desean formar parte de este programa navideño (coros y danzas).

Se recomienda al Sr. Miranda invitar a representantes de estos grupos a la próxima sesión del 24 de setiembre.

Se acuerda el 27 de setiembre hacer una sesión conjunta de las dos comisiones e invitar a la Comisión del Bicentenario, grupos artísticos y al Sr. Francisco Quirós del Ministerio de Cultura.

Se levanta la sesión a las diecinueve horas.

[Firma]
A. Montero

[Firma]
Lydiette Fonseca P.

ACTA NO. 15
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesion No. 17, celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 10 de setiembre, 1998, a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Luis Hernández Molina

Lydiette Fonseca Salazar presenta excusa por estar ese día celebrando su cumpleaños con su familia.

Se recibe en audiencia al Dr. Frank Rodríguez quien hace una exposición sobre el Proyecto de Salud y funcionamiento de una clínica de la CCSS para el cantón de Escazú.

Se levanta la sesión a las diecinueve horas.

ACTA NO. 16
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesión No. 18 celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 17 de setiembre de 1998, a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Lydiette Fonseca Salazar

Invitado:

Ricardo Miranda de la Comisión de Asuntos Culturales.

El Sr. Luis Hernández Molina presenta excusa por estar celebrando ese día el cumpleaños de su padre.

Fernández Saborío expone sobre sus gestiones con el Ministerio de Cultura para coordinar programas para la celebración del Cantonato y para el mes de diciembre. Deja claro que las autoridades de Cultura manifestaron que cualquier programa que se lleve a cabo debe estar contemplado dentro del Programa de Actividades del Bicentenario de la Parroquia.

Informa que el Sr. Francisco Quirós del M.C. solicita audiencia para el jueves 24 a las 5 p.m. y desea que se invite a esta reunión al Comité del Bicentenario para coordinar el programa.

Informa que el Ministerio pide que se integre una comisión específica para el programa de actividades del mes de diciembre.

El Sr. Ricardo Miranda de la Comisión de Asuntos Culturales y Deportes informa que tiene el ofrecimiento de grupos artísticos de Santa Ana que desean formar parte de este programa navideño (coros y danzas).

Se recomienda al Sr. Miranda invitar a representantes de estos grupos a la próxima sesión del 24 de setiembre.

Se acuerda el 27 de setiembre hacer una sesión conjunta de las dos comisiones e invitar a la Comisión del Bicentenario, grupos artísticos y al Sr. Francisco Quirós del Ministerio de Cultura.

Se levanta la sesión a las diecinueve horas.

ACTA NO. 14
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesión No. 16 celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 3 de setiembre, 1998 a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborío

Lydiette Fonseca Salazar

Luis Hernández Molina

Presenta excusa por motivos de salud la Sra. Amalia Montero Mejía

Se recibe en audiencia a la Comisión Pro-Bicentenario de la Iglesia de San Miguel Escazú. Se recibe al Sr. Ricardo Marín Vocal y a la Sra. Patricia Cubero Fiscal.

Nos informa que el Presidente es el Padre Walter Howell y el Vice-Presidente es el Sr. Marco Vinicio Mora.

Nos informa que el proyecto que tiene el Padre Walter para estas celebraciones es muy grande para colocar a Escazú en el Mapa de Costa Rica. Han hecho contactos con los organizadores de grandes eventos tales como El Festival Internacional de las Artes, el Festival de la Luz, Fuego Sobre el Agua, la Sinfónica Nacional. Este evento tendrá cobertura nacional a través de todos los medios de comunicación. Se piensa invitar un Obispo o un Cardenal.

La solicitud que plantean es que la Municipalidad les conceda la concesión de las fiestas patronales para que todo lo que se recaude sea utilizada en este magno evento. Además solicitan que el 29 de setiembre se declare asueto en las escuelas y colegios para hacer un gran desfile. Solicitan que la Municipalidad los apoye ante las gestiones al Ministerio de Educación.

Se les informa que la solicitud debe ser planteada ante el Concejo y se les recomienda que soliciten una audiencia. Además se les informa que el Concejo ha acordado no prestar más el Parque Central de Escazú para este tipo de actividades e instalación de carruseles por los daños ocasionados al Parque en actividades anteriores.

La Sra. Fernández Saborío informa que tendrá cita el viernes 4 de setiembre en el Ministerio de Cultura, para planificar actividades culturales si no para setiembre por el corto tiempo, para el mes de diciembre.

Se acuerda contestar carta a ICOMOS, sobre el ofrecimiento que nos hicieron para asistir a talleres y solicitarles información sobre las fechas para poder asistir.

Se acuerda que el programa para la Celebración del Día del Régimen Municipal se lleve a cabo el miércoles 30 de setiembre, a las 8:30 en el Salón de Actos de la Escuela República de Venezuela. Se acuerda enviar la invitación junto con el programa a los directores de los Centros Educativos Públicos y Privados y además una guía explicándoles la forma de organizar las presentaciones.

Se acuerda contestar carta al Dr. Frank Rodríguez invitándolo a la Sesión de la Comisión para el jueves 10 de setiembre a las 5:30 pm.

Se levanta la sesión a las diecinueve y treinta horas.

Aprobada

ACTA NO. 13
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesión No. 15, celebrada en el Salón de Sesiones Dolres Mata del Palacio Municipal el día 27 de agosto de 1998, a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Luis Hernández Molina
Lydiette Fonseca Salazar

Audiencias: El Lic. Alfonso Chase del Ministerio de Cultura Juventud y Deportes, no se presentó. Se acuerda invitar a otro personero de dicho Ministerio para la próxima sesión.

Se Recibe al Sr. Roderick Anderson quien nos presenta carta solicitando el apoyo para llevar a cabo el proyecto de Tesis de Graduación de la carrera de Arquitectura de la Universidad Veritas.

Después de cambiar impresiones con el Sr. Anderson sobre las ideas para el proyecto, se acuerda enviarle carta dándole el apoyo y los detalles sobre el mismo.

Se acuerda enviarle nota al Sr. Alcalde y solicitarle darle acceso a los planos catastrados y los planos del Plan Regulador y brindarle la ayuda que esté a su alcance para poder realizar el proyecto para beneficio de la Municipalidad. Se le informará que todos los gastos en que se incurran sea fotocopias, etc., serán por cuenta del Sr. Anderson.

Se acuerda hacernota al Sr. Alcalde solicitándole la urgencia de contratar al Asesor para la confección del reglamento sobre las patentes y así mismo enviarnos copia de los términos de referencia para dicha contratación y del contrato una vez que se haya efectuado la adjudicación de la Consultoría. Mientras no esté el reglamento, rogarle que pase a esta Comisión las copias de las solicitudes de explotación de patentes de licores, hasta tanto se elabore el reglamento y cese en sus funciones de recomendación esta Comisión.

Se acuerda invitar a la próxima sesión a la Comisión Nacional de Rescate de Valores. Se encomienda a la Sra. Montero Mejía para que realice esta invitación.

Se acuerda para la próxima sesión darle seguimiento a la actualización de las Asociaciones.

Se acuerda en la próxima sesión darle seguimiento a los Acuerdos tomados por esta Comisión.

Se acuerda en la próxima sesión revisar el Programa para Actividades para la Celebración del Día del Regimen Municipal.

Se levanta la sesión a las diecinueve horas.

Aprobado

Sr. Alcalde.

Acta No. 12

COMINISON PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

SESION No. 14, celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 20 de agosto de 1998, a las diecisiete y treinta horas.

Asistentes:

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Lydielte Fonseca Salazar

Audiencias: El Lic. Alfonso Chase del Ministerio de Cultura Juventud y Deportes no se presentó. Se acuerda volver a darle cita.

Acuerdos:

Se acuerda dar audiencia al Arq. Roderick Anderson para la sesión del 27 de agosto. Se acuerda pasar a la Comisión de Ambiente, la carta recibida de la Srta. Monica Calvo y Samantha Kennedy sobre el Proyecto de la Reforestación de los Cerros de Escazú, para que les den audiencia, al telefono 2897489 y fax 2330324.

Se acuerda pasar a la Comisión de la Condición de la Mujer y la Familia el siguiente informe sobre las labores realizadas por la Comisión de Asuntos Sociales:

Hasta el momento de formarse la Comisión Permanente de la Condición de la Mujer y la Familia, la Comisión de Asuntos Sociales ha venido atendiendo tal y como estaba asignado en el antiguo Código Municipal el área temática de la Mujer. Nuestra principal acción en este campo ha consistido en iniciar el proceso de creación y establecimiento de la Oficina Municipal de las Mujeres del Cantón de Escazú.

En el momento de trasladar el manejo de los asuntos de la Mujer a la nueva Comisión que se ha formado, se han concretado las siguientes gestiones:

a) Relaciones directas con el Instituto de las Mujeres, especialmente con la Sra. Brígida Cordero, coordinadora del Departamento de las oficinas Municipales de la Mujer que nos ha hecho llegar las normativas del Instituto relacionadas con las características y funciones de quien deba ocupar la posición de Directora o Coordinadora de dicha oficina, así como las disposiciones que rigen para la valoración de ese puesto.

b) De acuerdo con lo manifestado por la Lic. Cordero, los siguientes son los pasos a seguir:
Instalación de la Comisión que debe estar compuesta por cinco miembros que son: Tres del Concejo Municipal y dos en calidad de asesoras, que deben ser personas con trayectoria muy reconocida y respetada en el campo de acción de las Mujeres de esta comunidad y comunicarlo oficialmente al Instituto de las Mujeres.

c) Esta comisión recibirá capacitación para el ejercicio de sus funciones el próximo 3 de octubre.

d) Se recomienda a la Comisión de Asuntos de la Mujer concederle una audiencia a la Lic. Thais Salazar tel 2800904 quien será la encargada directa del Instituto para Escazú.

Se acuerda trasladarle esta información y los documentos recibidos a la Comisión de la Condición de la Mujer y al Sr. Alcalde para que tome en consideración los aspectos a evaluar para la contratación de la plaza de la Directora o Coordinadora de esta oficina para que en el presupuesto quede claramente establecido que se trata de graduadas en Ciencias del Hombre. Se levanta la sesión a las diecinueve horas.

Aprobado

000056

ACTA NO. 11
COMISION PERMANENTE DE ASUNTOS SOCIALES

Sesión No. 13, celebrada en el Salón de Sesiones Dolores Mata del Palacio Municipal el día 6 de agosto, 1998 a las diecisiete y treinta horas.

ASISTENTES:

María Cecilia Fernández Saborío
Amalia Montero Mejía
Luis Hernández Molina
Lydiette Fonseca Salazar

Audiencias: Se recibe la visita de las personas de Cantones Ecologicos y Saludables: Sra. Alejandra Acuña Navarro Ministerio de Salud, Alexandra Salas Sánchez, Ministerio de Salud Ing. Augusto Incer Arias. Despues de intercambiar opiniones sobre sus programas, se les solicitó preparar un paquete con los proyectos que tienen para saber cuáles podrían ser financiados por la Municipalidad.

Se recibe la visita del Lic. Roberto Carazo Gallardo y se le hacen varias consultas sobre su oferta de servicios para la elaboración de un Reglamento de Patentes.

Se acuerda que en caso de ser contratado, concertar una cita para que el Lic. Carazo se reuna con los señores que están efectuando la reingeniería.

Se acuerda solicitar al Sr. Roderick Anderson que asista a una reunión con la Comisión.

Se acuerda enviar carta al Sr. Alfonso Chase Director Regional de Cultura Ministerio de Cultura Juventud y Deportes solicitándole que nos incluya dentro del Programa de cantones prioritarios en el mes de diciembre. También solicitarle que, de acuerdo con conversación telefónica que sostuvo con la Sra. María Cecilia Fernández Saborío, si sería posible que el Ministerio nos apoyara con alguna o algunas actividades culturales para llevar a cabo en el Cantón de Escazú para la semana de la celebración del Patron del Cantón que es la última semana de setiembre.

Al mismo tiempo invitandolo a que asista el jueves 20 a las 6 pm a la sesión de la Comisión para conversar sobre las dos solicitudes que estamos planteando.

Se acuerda hacer nota al Sr. Adrián Chinchilla sobre la urgencia del lote para la Escuela Juan XXIII, haciendo referencia a nuestra nota del 24 de julio, 1998.

Se acuerda presentar una moción al Concejo para que en coordinación con la Comisión de Asuntos Varios, recomendamos que se celebre una consulta popular o cabildo abierto para que se permita hacer modificaciones al escudo de Escazú.

Se recibe informe sobre la reunión que sostuvieron los miembros de la Comisión con la Asociación Rescate de Tradiciones del Bueyero donde se les recomendó preparar un programa para cuatro años donde se ordenen las actividades que realizan mensualmente con sus costos y el tipo de demandas que les representan que obligan a coordinar con múltiples instituciones y organizaciones de diferente naturaleza y que lo presenten antes del 30 de agosto para incluirlo en el presupuesto cualquier suma de compromiso que pueda dar la Municipalidad. Se acuerda ubicar una persona voluntaria que les de asesoría para su organización.

Se levanta la sesión a las veinte y treinta horas.

Partido Fuerza Democrática

San José, 1º de marzo de 1999

Señor (a)
LUIS HERNÁNDEZ MOLINA
YUNTA

Estimado compañero (a):

Reciba un fraternal saludo en nombre del Partido Fuerza Democrática. Consecuentes con el objetivo que nos planteamos de colaborar en todo lo que nos sea posible con Ud. en su condición de regidor o regidora de un partido emergente nos permitimos enviarle documentación preparada por la Asesoría Jurídica del partido en la Asamblea Legislativa, la Secretaría General y la Secretaría de Asuntos Municipales, que es de su interés.

La documentación que le adjuntamos, se refiere las últimas resoluciones emitidas por la Procuraduría General de la República, orientadas a resolver dudas legales existentes en el preceso de aplicación del nuevo Código Municipal.

La resolución #OJ-011-99 del 18 de Enero de 1999, tiene que ver con la aplicación del artículo 29 del Código Municipal y que en resumen establece que sólo los regidores propietarios podrán votar en la próxima elección del primero de mayo. Y la resolución #OJ-077-98 con fecha 3 de Setiembre de 1998, viene a interpretar la laguna legal existente en la aplicación del artículo 33 del mismo código, estableciendo en resumen que la elección de los próximos presidentes y vicepresidentes de los concejos municipales lo serán únicamente por un año, lo anterior durante presente período constitucional.

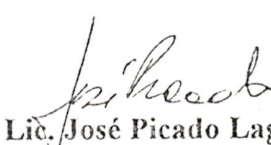
Esperando que dicha información sea de suma utilidad en su gestión municipal nos despedimos, recordándole que estamos a su disposición a los teléfonos 243-2811 y 243-2653, Asesoría Jurídica Fracción PFD, Asamblea Legislativa.

Atentamente,



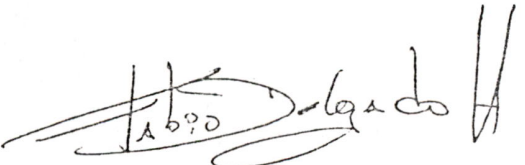
Lic. Marcos Montero Araya

Secretario de Asuntos Municipales P.F.D.



Lic. José Picado Lagos

Coordinador Secretariado Ejecutivo P.F.D.



Lic. Fabio Delgado Hernández

Asesor Jurídico Fracción P.F.D. Asamblea Legislativa.

Escazú, 10 de marzo de 1999

Señor
Ricardo Miranda
Coordinador de la
Comisión de Cultura
del Concejo Municipal de Escazú

Muy estimado compañero:

Nos encontramos muy preocupados porque tres meses después de haberse celebrado las actividades del cantonato y del bicentenario que fueron financiadas con recursos de la Municipalidad, no ha sido posible entregarle al Concejo un informe con la liquidación correspondiente.

Nuestra preocupación aumenta ante la comprobación de que usted y don Fello han descubierto, al estudiar la liquidación que nos presentó el Sr. Glen Dway Ch., Proveedor a.i. (luego de habérsela solicitado a este funcionario en cuatro distintas oportunidades), que en dicha liquidación aparece incluido un cargo o cargos por más cien mil colones que no coinciden con los rubros de pago que fueron aprobados en el presupuesto que elaboró la Comisión Coordinadora del programa de actividades que amparó la realización de esos actos.

Comprendemos que dado el trabajo personal y comunal que usted realiza, no le haya sido posible estar presente en las tres últimas reuniones de la Comisión de Cultura. Pero, para no atrasar más este asunto y dejarlo en claro definitivamente, parece conveniente que prepare usted la liquidación de marras, - en su condición de coordinador del Programa de Celebración del Bicentenario, del Cantonato y de la Comisión de Cultura, a la vez que el informe con la liquidación y la denuncia sobre las anomalías encontradas y nos lo envíe a don Fello y a mí, sus compañeros en ambas comisiones, para revisarlo y pasarlo al conocimiento de los otros miembros de la Comisión Social y luego trasladarlo al Concejo, con nuestra aprobación o improbación.

Cordialmente,

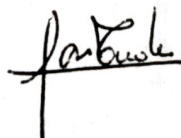
Ma. Cecilia Fernández S.
Coordinadora
Comisión Asuntos Sociales

Miguel Fernández Araya
Miembro Comisión de Cultura

Fecha : 23 de febrero de 1999

Para : Sr. Adrián Chinchilla Miranda
Alcalde Municipal

De : Carlos Morales Rodríguez
Encargado de patentes



Asunto : Anteproyecto Ley de Patentes 7340

Le remito anteproyecto de reglamento para la ley N° 7340 sobre Impuesto de Patentes de la Municipalidad de Escazú, elaborado por el suscrito, para que sea revisado y se agreguen y efectúen las correcciones necesarias.

Quedo a sus órdenes para cualquier aclaración.

cc. Dirección Financiera
Departamento de Rentas
Dirección Legal.



ANTEPROYECTO DEL REGLAMENTO A LA LEY
DE PATENTES N° 7340 DE LA MUNICIPALIDAD DE ESCAZÚ

Capítulo I :

1. Las siguientes serán las definiciones de los conceptos que se emplearán en este reglamento :

Licencia:

Es la autorización concedida por la Municipalidad de Escazú a un particular para ejercitar derechos preexistentes en el administrado, pero que necesitan de una declaración positiva de la administración, con el fin de comprobar que las actividades que pretende realizar el administrado se encuentran ajustadas a derecho, como una forma de tutelar el interés público encomendado al ente.

Patente:

Es la persona física o jurídica que obtiene licencia municipal para ejercitar actividades lucrativas y paga el impuesto de patentes respectivo.

Impuesto de patente :

Es una obligación tributaria que debe cumplir toda persona física ó jurídica, que ejerce actividades lucrativas previa autorización concedida por la Municipalidad de Escazú y durante los períodos que la ley determine.

Municipalidad :

Municipalidad del Cantón de Escazú.

Departamento :

Departamento de patentes y espectáculos públicos de la Municipalidad de Escazú.

Permiso de funcionamiento:

Autorizaciones que a criterio de la Municipalidad o exigidos por ley especial, deban obtener los interesados ante organismos estatales o privados, de previo a que la Municipalidad les conceda la licencia.

Ingresos brutos:

Corresponde al volumen de ingresos obtenidos por el patentado durante el período fiscal. No se incluye lo recaudado por concepto del impuesto que establece la Ley del Impuesto sobre las ventas.

Período fiscal:

Determinado entre el 1° de octubre y el 30 de setiembre del año siguiente.

La ley :

Ley N° 7340 sobre Impuesto de patente de la Municipalidad de Escazú

Municipalidad de Escazú
Departamento de Patentes

ICEP :

Índice compuesto de establecimiento de patentes.

2. Nadie podrá abrir establecimientos dedicados a actividades lucrativas o realizar el comercio en forma ambulante, sin contar con la respectiva licencia municipal. La violación a este artículo hará que el Departamento de Patentes imponga de uno a diez veces, como multa pagadera en una sola vez, el impuesto trimestral que le corresponda pagar al infractor.
3. El impuesto de patente se pagará durante todo el tiempo en que se haya ejercido la actividad lucrativa o durante el tiempo en que haya poseído la licencia, aunque la actividad no se hubiese realizado.
4. El impuesto de patentes se determina:
 - a) Mediante declaración jurada del patentado.
 - b) Mediante imposición directa de la Municipalidad.
 - c) Por disposición expresa de la ley.
5. Para la determinación mediante declaración jurada se aplicará el procedimiento establecido en la ley y el capítulo V de este reglamento, para la imposición directa mediante el capítulo VI, y por disposición expresa de la ley, la aplicación de los casos contenidos en el artículo 4° de la ley.
6. El impuesto de patente debe ser cancelado por trimestres adelantados en los meses de enero, abril, julio y octubre de cada año. El atraso en la cancelación, además de las sanciones que se contemplan en este reglamento, originará recargos con carácter de multa del 2% por cada mes ó fracción de atraso, aparte de ello deberá el patentado cancelar conjuntamente con el tributo y la multa, intereses calculados al 2% mensual sobre la suma adeudada. Es decir, el tributo más la multa determinarán los intereses.
7. Este reglamento es de aplicación exclusiva a la ley N° 7340 y no se impondrá ante otras leyes especiales, salvo aquellas disposiciones de tipo administrativo que sean aplicables, en cuanto a solicitudes, traspasos, traslados y cancelación de las patentes.

Capítulo II :

Licencias:

8. La licencia deberá ser solicitada por escrito en papel sellado de quince colones, ó en su defecto, en papel blanco con el respectivo reintegro en timbres fiscales. Debe indicarse en ella:
 - a) Nombre y calidades del interesado en caso de persona física, cuando el solicitante sea una persona jurídica deberá aportarse el nombre y calidades del representante legal.
 - b) Tipo de actividad que pretende realizar.
 - c) Dirección exacta del establecimiento en donde se desarrollará la actividad
 - d) Distrito al que corresponde el establecimiento
 - e) Nombre del establecimiento

- f) Fecha de inicio de la actividad comercial
- g) Nombre del propietario
- h) Lugar para atender notificaciones dentro del perímetro de la Municipalidad.
- i) Timbres de ley.

Deberá ser suscrita por el interesado y su firma deberá estar debidamente autenticada. Para la concesión de licencias a personas físicas ó jurídicas que no sean propietarias de los locales comerciales, deberá aportarse autorización por escrito del propietario para efectuar la actividad comercial, ó copia del contrato de arrendamiento en donde se indique la autorización. En caso de que el solicitante sea el propietario del local, deberá demostrarlo ante la sección de patentes, pero siempre ambos deberán estar al día en el pago de impuestos y tasas municipales.

- 9. Los documentos agregados a la solicitud, podrán ser presentados en original o en copia auténtica y podrá acompañarse de copia simple que una vez confrontada con su original se adjuntará con la debida razón de que el documento es fiel al original. El empleado municipal que reciba la documentación dará fé y consignará la razón correspondiente. Sin embargo queda a discreción de la Municipalidad, exigir por los medios que considere pertinentes, los documentos originales para confrontarlos.
- 10. A la solicitud deberán agregarse los siguientes documentos:
 - a) Certificación emitida por la Municipalidad, en donde se señale de conformidad con el plan regulador urbano el lugar en donde se va a desarrollar la actividad.
 - b) Permiso sanitario de funcionamiento, extendido por el Ministerio de Salud.
 - c) Copia del contrato de arrendamiento del local o certificación de propiedad emitida por el Registro Público de la Propiedad o por un Notario Público
 - d) Visto bueno del Departamento de Zonificación de la Municipalidad.
 - e) Certificación de Ingeniero o arquitecto, en donde se haga constar la cantidad de personas que puede albergar simultáneamente el local, dicha certificación deberá ajustarse al reglamento de construcciones vigente
- 11. El Departamento de patentes deberá resolver las solicitudes de licencia dentro de los treinta días hábiles siguientes después de haber recibido la solicitud en forma completa junto a los requisitos. El solicitante podrá iniciar su actividad una vez presentados los requisitos, pero deberá suspenderla inmediatamente en caso de ser denegada dicha solicitud, lo cual se hará mediante resolución razonada. Vencido el plazo para resolver, el particular seguirá ejerciendo su actividad sin perjuicio de lo que en definitiva decida la Municipalidad por medio de la sección de patentes.
- 12. La violación a lo dispuesto en este capítulo, dará lugar al cierre del local, ó la imposibilidad de ejercer la actividad, medidas que se ejecutarán a través de los inspectores de las Municipalidad con la ayuda de las autoridades de policía.
- 13. La licencia solo podrá ser denegada en los casos previstos en el artículo... del Código Municipal, ó, cuando no se cumpla con lo dispuesto en este reglamento

14. No se podrán conceder licencias en casas de habitación, salvo que para efectuar la actividad comercial se separen totalmente el local comercial y la casa de habitación, y, que entre uno y otro no haya comunicación interna.
15. Las licencias se otorgarán únicamente para la actividad comercial dentro del local, cuando se comprobare que es utilizada la vía pública para exhibir o vender mercadería, se procederá a suspender la licencia. El no acatamiento por segunda vez ocasionará la cancelación de la misma y el cierre del local comercial.
16. La licencia caducará cuando :
 - a) Se abandone la actividad y así sea comunicado al Departamento de Patentes por el interesado el cual deberá estar al día en sus pagos.
 - b) Cuando se venza el plazo para el que se haya dado tratándose de comercio o industrias temporales.
 - c) Cuando resulte totalmente evidente el abandono de la actividad, aún cuando el interesado no lo haya comunicado a la sección de patentes. En este caso, si el patentado ha dejado deudas pendientes con la Municipalidad, no podrá en un futuro obtener una nueva licencia en el Cantón de Escazú hasta que no ponga al día la anterior. la Municipalidad llevará un registro de ello.
17. Los negocios de comercio que no tengan patente para vender licores, no podrán vender tampoco bebidas fermentadas de ningún género, y si las vendieren ó vendieren licores, les será cancelada inmediatamente la licencia comercial y se procederá a clausurar el local.
18. La licencia solo podrá suspenderse por incumplimiento de los requisitos que exigen las leyes y este reglamento para el desarrollo de la respectiva actividad, la suspensión de la licencia implicará el cierre del local o el impedimento de comerciar ambulantemente.
19. La Municipalidad podrá conceder licencias temporales para las actividades que se realicen en turnos, ferias, fiestas cívicas, festejos populares y otros, siempre y cuando hayan sido aprobadas por el Concejo Municipal. Cada puesto comercial dentro de estas actividades deberá contar con su respectiva licencia.
20. Los requisitos que deben cumplir las actividades del artículo anterior son:
 - a) Escrito dirigido al Departamento de Patentes en donde se consigne nombre y calidades del interesado, del grupo comunal, Comisión de Festejos o asociación que organiza la actividad.
 - b) Lugar exacto en donde se desarrollará la actividad, lo anterior con el fin de que la Municipalidad valore la conveniencia de conformidad con el artículo 13, inciso d) de la Ley de Construcciones.
 - c) Si se fuera a expender licor deberá presentarse adjunto a la solicitud la patente Construcciones temporal para la venta de licores, o, la autorización temporal extendida por el Concejo Municipal.
 - d) Nombre y calidades de las personas responsables de velar por el orden y la buena marcha de las actividades.

Municipalidad de Escazú
Departamento de Patentes

- e) Si fueren a operar carruseles deberán aportar copia certificada de la póliza del Instituto Nacional de Seguros.
 - f) Indicación de las fechas durante las cuales se llevará acabo la actividad y eventos a explotar.
 - g) Copia del acuerdo municipal autorizando la actividad.
 - h) Permiso sanitario de funcionamiento.
 - i) Autorización del propietario del terreno en donde se va a desarrollar la actividad.
 - j) En caso necesario, certificación de la Cruz Roja Costarricense en donde se haga constar que esa institución participará en la actividad.
 - k) Indicación de todas las actividades que se llevarán a cabo, tales como bingos, juegos, ventas de comidas, carruseles, etc.
 - l) Si hubiese corridas de toros :
 - Permiso sanitario de funcionamiento del redondel.
 - Póliza que garantice la estructura del redondel y daños a terceros.
 - Certificación de Ingeniero Civil que haga constar que la estructura del redondel se encuentra en buenas condiciones.
 - m) Si se efectuasen juegos de pólvora ó pirotécnicos:
 - Autorización del Departamento de Armas y Explosivos del Ministerio de Seguridad Pública
 - Póliza del Instituto Nacional de Seguros sobre daños a terceros.
21. En ningún caso las actividades señaladas en los artículos 19 y 20 de este reglamento podrán desarrollarse después de la veinticuatro horas.
22. Toda solicitud de licencia comercial ó de espectáculos públicos será resuelta por el Departamento de Patentes y aprobada por el Alcalde Municipal.

Capítulo III :

Permisos de funcionamiento:

23. Toda actividad comercial que se inicie requiere el permiso sanitario de funcionamiento extendido por el Ministerio de Salud, salvo las que mediante decreto ejecutivo de febrero de 1999 estén exentas y cuando requieran del Ministerio de Cultura Juventud y Deportes, Ministerio de Recursos Energías y Minas, Ministerio de Obras Públicas y Transportes, Ministerio de Educación Pública y cualquier otro que leyes especiales o reglamentos vigentes exijan, deberán aportarlos en el momento de la presentación de la solicitud de licencia.
24. La licencia que otorgue el Departamento de Patentes quedará condicionada a los requisitos y plazos que establezca el permiso de funcionamiento.
25. La revocatoria del permiso de funcionamiento por el órgano competente involucra la cancelación automática de la licencia y la pérdida de calidad de patentado.

Municipalidad de Escopí
Departamento de Patentes

26. Cuando el permiso de funcionamiento esté condicionado a plazo fijo, el vencimiento del mismo obliga al interesado a la renovación de la licencia, mediante solicitud por escrito debidamente autenticada y con la fotocopia de la renovación respectiva.
27. El Departamento de Patentes indicará a los interesados cuales permisos de funcionamiento deben acompañarse con la solicitud de la licencia. Únicamente se tramitarán las solicitudes que presenten todos los requisitos que se exigen. Cuando por error u omisión el Departamento de Patentes determine que una actividad que haya obtenido la licencia necesita algún otro permiso de funcionamiento que no se exigió en su oportunidad, le concederá al interesado un término improrrogable de treinta días hábiles para que corrija el error ó llene la omisión, si dentro del término dado no cumple con lo solicitado, se procederá a suspender la actividad autorizada.

Capítulo IV :

Traslados, traspasos, recalificaciones y renunciaciones :

28. La solicitud de traslado o traspaso de licencia deberá ser tramitada con la formalidad establecida en el artículo 8 de este reglamento.
29. Son aplicables las disposiciones de los capítulos II y III de este reglamento a toda ampliación o cambio de actividad.
30. Ningún traspaso o traslado de licencias municipales, incluso las de venta de licores al menudeo, afectará los intereses municipales, hasta tanto no sea aceptada por la Municipalidad, aceptación que se dará si el adquiriente es persona hábil para explotar el establecimiento, si el nuevo local reúne los requisitos exigidos y si ambas partes están al día en el pago de impuestos y tasas municipales.
31. Cuando el Departamento de Patentes determine que el impuesto que debe pagar el patentado sea diferente al establecido, iniciará los trámites de recalificación del valor del impuesto.
Procede la recalificación :
 - a) Cuando sea ordenado de oficio por la Dirección General de la Tributación Directa.
 - b) Cuando la Municipalidad verifique ante la Dirección General de la Tributación Directa la exactitud de los datos suministrados por el patentado.
 - c) Cuando la Municipalidad, por medio del Índice Compuesto de Establecimientos para Patentados (ICEP), considere que han variado las condiciones del negocio.
32. Las resoluciones del Departamento de Patentes que ordenen recalificaciones, deberán ser notificadas al interesado en el local donde realiza la actividad comercial, las cuales podrán ser impugnadas dentro de los cinco días hábiles siguientes.

Capítulo V :

De la Declaración Jurada :

33. Todo patentado debe presentar ante el Departamento de Patentes de la Municipalidad de Escazú declaración jurada de los ingresos brutos o ventas brutas según sea el caso obtenido durante el año, y el impuesto de patente trimestral que debe pagar.
34. La Municipalidad deberá suministrar a los patentados los formularios y la información necesaria para que pueda presentar la declaración a que se refiere el artículo anterior en forma adecuada a los fines de la ley y con este reglamento. Los patentados deberán retirar los formularios respectivos en el Departamento de Patentes a partir del 1° de octubre de cada año.
35. Los patentados deberán presentar la declaración jurada durante el período comprendido entre el 1° de octubre y el 5 de diciembre, ambos inclusive de cada año, de conformidad con el artículo 5° de la ley. Se exceptúan las autorizaciones emitidas por la Dirección General de la Tributación Directa en cuanto al plazo de presentación.
La no presentación o la presentación tardía de la declaración a la Municipalidad será castigada con una multa del diez por ciento del impuesto de patentes correspondiente a todo el año anterior, el cual será cancelado en el primer trimestre de cada año.
36. Si la Municipalidad comprueba que los datos suministrados son incorrectos, circunstancia que determina que la categoría asignada es diferente, hará la recalificación correspondiente. Asimismo, cuando la Dirección General de la Tributación Directa, hiciere la recalificación en el impuesto sobre la renta, deberá comunicarlo de oficio al Departamento de Patentes para lo que corresponda.
37. La certificación de la Contaduría Municipal en que se indique la diferencia adeudada por el interesado en virtud de la recalificación, servirá de título ejecutivo para efectos del cobro de la misma.
38. El impuesto de patente tendrá vigencia para el año natural siguiente a la declaración, es decir, rige desde el mes de enero hasta diciembre y se divide en cuatro trimestres. El impuesto de patente se pagará por trimestres adelantados durante los meses de enero, abril, julio y octubre de cada año.
39. Todas aquellas persona físicas o jurídicas cuya actividad esté distribuida en uno ó más cantones, aparte del cantón de Escazú, y que por tal motivo estén sujetas al pago de patente en esos cantones, deberán determinar y demostrar con la documentación pertinente la proporción del volumen de sus negocios que se genera en el cantón de Escazú para efectos del pago del impuesto respectivo.

Capítulo VI :Procedimientos especiales:

40. Quedan sujetos a procedimientos especiales de imposición los siguientes casos.

- a) Patentado que no está en la obligación de presentar su declaración del impuesto sobre la renta. Deberá acompañar a su declaración de impuesto de patentes fotocopia del último recibo de planillas de la Caja Costarricense de Seguro Social o una constancia de la agencia respectiva de esa institución sobre el total de salarios declarados. Serán determinados mediante el ICEP.
- b) Patentado que aunque obligado a presentar su declaración de renta no lo hace. Se le aplicará la determinación del ICEP hasta que se verifique su declaración en la Dirección General de Tributación Directa. Las sumas cobradas de más, si las hubiere, serán acreditadas a su cuenta.
- c) Patentados nuevos que aún no han percibido ingresos. Serán clasificados por analogía con negocios similares o que guarden similitud mediante el ICEP.
- d) La clasificación será la siguiente procurando justicia tributaria:

INDICE COMPUESTO DE ESTABLECIMIENTOS PATENTADOS1) Comercio :

Empresas sofisticadas	20%
Artículos diversos	15%
Apoyo como tienda, ferretería librería, etc.	10%
Básico como supermercados, farmacias y otros	5%
Básico como pulpería, verdulería y similares	1%

1) Industria :

No beneficiosa e indispensable	20%
No beneficia no perjudica	15%
De apoyo al progreso como imprenta, ropas, etc.	10%
Suplidoras alimentarias	5%
Generadoras de empleos, artesanal, pocos problemas	1%

1) Servicios :

Sofisticadas, profesionales y otras ramas	20%
Profesiones, generan mayor ingreso	15%
Apoyo como copias, transporte y alquileres	10%
Educación, Servicios y enseñanza	5%
Técnicos, servicios para la evolución del cantón	1%

2) Ubicación :

Excelente zona consolidada	20%
Buena zona en proceso de consolidación	15%
Mixta, ubicación con buen acceso	10%
Regular, ubicación dispersa	5%
Mala ubicación	1%

3) Condición del local :

Excelente condición o muy buena	20%
Buena condición del local	15%
Regular o media condición	10%
Mala condición	5%
Deficiente condición	1%

4) Nivel de inventarios :

Altos, superiores a ¢1.000.000.00	20%
Moderados, entre ¢750.000 y ¢1.000.000	15%
Medios, entre ¢500.000 y ¢750.000	10%
Bajos, entre ¢100.000 y ¢500.000	5%
Nulos, entre ¢0.00 y ¢100.000	1%

5) Número de empleados :

Excelentes empresas, más de 100 empleados	20%
Buenas empresas, de 21 a 100 empleados	15%
Regulares empresas, de 9 a 20 empleados	10%
Empresas familiares de 4 a 8 empleados	5%
Empresas personales, de 1 a 3 empleados	1%

TABLA DE ASIGNACION DEL IMPUESTO DE PATENTE

Ubicación	categoría	monto trimestral
de 90 a 100 %	1	¢100.000.00
de 80 a 90 %	2	¢ 75.000.00
de 70 a 80 %	3	¢ 50.000.00
de 60 a 70 %	4	¢ 40.000.00
de 50 a 60 %	5	¢ 30.000.00
de 40 a 50 %	6	¢ 20.000.00
de 30 a 40 %	7	¢ 15.000.00
de 20 a 30 %	8	¢ 8.000.00
de 10 a 20 %	9	¢ 5.000.00
de 00 a 10 %	10	¢ 3.000.00

41. Para fijar el monto del impuesto, el Departamento de Patentes solicitará al interesado la información necesaria para establecer los factores de la imposición. El patentado queda obligado a brindar esa información.

42. La Municipalidad, por medio del Departamento de Patentes, aplicará los aumentos, considerando básicamente los factores determinantes de imposición.

43. La tarifa mínima solamente será aplicada a personas físicas que atienden personalmente sus actividades, y, que en los estudios que haga el Departamento de Patentes demuestre fehacientemente que no debe ser tasado en categorías superiores previa solicitud del interesado.

Capítulo VII :

De la tasación:

44. Corresponde al Departamento de Patentes la tramitación y resolución de todo lo relacionado a la Ley General de Patentes y su reglamento.
45. Las resoluciones del Departamento de Patentes tendrán los recursos de revocatoria y apelación para ante el Alcalde Municipal, salvo las de calificación y recalificación cuyas alzadas serán del conocimiento del Concejo Municipal.
46. El Departamento de Patentes contará con un grupo de funcionarios denominados Inspectores, los cuales tendrán las siguientes atribuciones entre otras:
- a) Determinar los porcentajes para la determinación del Impuesto a pagar por los solicitantes de licencia comercial y sus eventuales recalificaciones.
 - b) Solicitar, verificar y determinar la veracidad de la información brindada.
 - c) Inspeccionar los locales comerciales para verificar el uso correcto de la licencia.
 - d) Notificar a los patentados las resoluciones del Departamento de Patentes.
 - e) Proceder a la clausura de los locales comerciales en forma temporal o definitiva y acudir a las autoridades de policía en caso necesario.
47. Es obligación de los Inspectores informar directamente el resultado de visitas e inspecciones o cualquier otra función encomendada.

Capítulo VIII :

Recursos :

48. Las resoluciones del Departamento de Patentes que denieguen la licencia, tendrán los recursos de revocatoria y apelación para ante el Alcalde Municipal de conformidad con lo establecido en el artículo del Código Municipal. Lo que resuelva en definitiva el Alcalde Municipal, dará por agotada la vía administrativa.
49. El patentado podrá impugnar la recalificación hecha por el Departamento de Patentes de conformidad con las disposiciones del capítulo sobre materia tributaria de la Ley Reguladora de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo. Para tales efectos la vía administrativa se agotará mediante la alzada que interponga directamente ante el Concejo Municipal.
50. Las recalificaciones y calificaciones tendrán los recursos de revocatoria y apelación para ante el Alcalde Municipal. Podrán estar fundadas en motivos de ilegalidad o inoportunidad y no suspenderá la ejecución del acto.

51. Denegada la revocatoria, el Departamento de Patentes llevará el expediente al Concejo Municipal que deberá pronunciarse en el término de treinta días hábiles.
Denegada la apelación o transcurrido el término sin pronunciamiento del Concejo Municipal, se tendrá por agotada la vía administrativa.
52. Para la tramitación de los recursos contra la calificación o recalificación, será requisito formal que el interesado se encuentre totalmente al día en el pago de la imposición determinada por el Departamento de Patentes.
Declarado con lugar los recursos, la Municipalidad procederá a acreditar las sumas cobradas en exceso para responder al pago de los trimestres siguientes.
53. Las resoluciones del Departamento de Patentes que ordenen la cancelación de la patente o la clausura del negocio por el vencimiento o la revocatoria de permisos de funcionamiento, no tendrán recurso alguno.
54. Las resoluciones del Departamento de Patentes que ordenen la suspensión de la licencia por falta de pago, no tendrán recurso alguno, y su tramitación no admitirá prueba en contrario, salvo la excepción de pago.
55. **Las resoluciones que ordenen el cierre temporal o definitivo del establecimiento por incumplimiento o quebrantamiento de las leyes o de las buenas costumbres o de disposiciones reglamentarias, tendrán los recursos de revocatoria y apelación que se tramitarán conforme a lo dispuesto en el artículo del Código Municipal.**
56. Las resoluciones del Departamento de Patentes que ordenen el cierre definitivo o clausura del establecimiento comercial, en cumplimiento de órdenes emitidas por el Poder Ejecutivo y de instituciones de derecho público no tendrán recurso alguno.

Capítulo IX :

Sanciones:

57. Por incumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias, podrá el Departamento de Patentes imponer las siguientes sanciones:
- a) Suspensión de la licencia.
 - b) Clausura de la actividad.
 - c) Imposición de multas.
 - d) Denuncias por defraudación o perjuicio ante los Tribunales de Justicia.
58. La licencia será suspendida en los casos previstos en el artículo 18 de este reglamento.
- a) Por falta de pago durante uno o más trimestres.
 - b) Por incumplimiento de los requisitos que exigen las leyes para el respectivo desarrollo de la actividad.

59. Se decretará la clausura de la actividad comercial por:

- a) Falta de licencia.
- b) Por abandono de la actividad.
- c) Por el vencimiento del plazo para el cual se concedió.
- d) Por el vencimiento o la revocatoria de permisos de funcionamiento exigidos.

60. El no pago de impuesto de patente en los términos fijados en la ley y en este reglamento generará multas del dos por ciento por cada mes o fracción de atraso.

61. El Departamento de Patentes podrá denunciar ante los Tribunales de Justicia o al Ministerio Público los casos comprobados de defraudación o perjuicio, con fundamento en el artículo 5 de la Ley de Patentes N° 7340 del Cantón de Escazú.

Escazú, 26 de febrero de 1999

Licenciado
Adrián Chinchilla
Alcalde
MUNICIPALIDAD DE ESCAZÚ
Presente.

Estimado señor:

Sirva la presente para saludarlo y a la vez manifestarle lo siguiente:
Hace algún tiempo habíamos conversado sobre la creación de un hogar para jóvenes con problemas de drogadicción, en nuestra comunidad. Aunque fue verbalmente, usted nos manifestó que la idea sería de mucho bien para los que necesitan abandonar este flagelo.

Atendiendo su ofrecimiento de ayuda a esta asociación, hemos procedido a la elaboración del proyecto, del cual le adjuntamos copia, informándole además que los trámites legales para la **"ASOCIACIÓN HOMBRE NUEVO"** ya están en marcha.

Para poder desarrollar este proyecto necesitamos ayuda de una persona con autoridad y en quien la comunidad confíe, como usted, y así velar conjuntamente por su bienestar. Por lo anterior, muy atentamente le solicitamos que la Municipalidad de Escazú conceda a esta Asociación un terreno para la construcción del albergue.

Agradecemos la atención y una respuesta positiva a nuestra petición.

Cordialmente,

Róger Pérez G. Presidente




PARROQUIA DE SAN MIGUEL ARCANGEL

1799 • 2 de Marzo • 1999

DOS SIGLOS PEREGRINANDO EN FE Y AMOR

000073

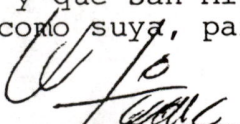
Jueves 04, de febrero de 1999.

Carta de Apoyo Moral y Espiritual del Presbítero:
Walter Enrique Howell Castro, de la Parroquia de
San Miguel Arcángel de Escazú, al " PROYECTO HOM-
BRE NUEVO" com parte de la Misión Social de esta
Comunidad.

Todos somos conscientes de la necesidad de brin -
dar una ayuda a nuestros jóvenes adictos, y alcohó-
licos para ayudarles a salir de esta situación e
incorporarlos a nuestra sociedad de la que también
son parte.

Como Pastor de esta Iglesia Local, y con el deber
del buen caminar de mis ovejas, me es motivo de go-
zo que haya personas dispuestas a colaborar con
esta nueva causa.

Por lo tanto en calidad de Párroco, me complace en
darles mi apoyo moral y espiritual e impartirles mi
bendición; y que San Miguel Arcángel cuide y proteja
esta obra como suya, para la Gloria de Dios,


Pbro: Walter Howell Castro.
Párroco.

WEHC/mbcf 



ASOCIACIÓN "HOMBRE NUEVO"

**PROYECTO DE ATENCIÓN A
JÓVENES ADICTOS**

ESCAZÚ, 1999



"QUE ILUSIÓN PUEDE MANTENER UN NIÑO, CUANDO SU JUEGO PRINCIPAL ES LA VIDA Y EL MAÑANA NO EXISTE.

AQUÍ NO CABEN LOS SUEÑOS, EL PRESENTE ES DURO Y HAY QUE ENFRENTARLO, CON OJOS QUE PERDIERON LAS LÁGRIMAS, CON CORAZONES QUE NO ENCUENTRAN AMOR."



INDICE

	<u>PÁGINA</u>
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	2
III. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	5
IV. JUSTIFICACIÓN.....	6
V. OBJETIVOS.....	8
5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
VI. LINEAS DE ACCION O METAS A LOGRAR.....	9
6.1 PREPARACIÓN COGNOSCITIVA.....	9
6.2 PREPARACIÓN AFECTIVA Y SICOLÓGICA.....	9
6.3 PREPARACIÓN PROFESIONAL.....	9
VII. FINANCIAMIENTO DEL ALBERGUE.....	10
VIII. EVALUACIÓN.....	11
IX. CRONOGRAMA.....	12

I. INTRODUCCIÓN:

Siendo conscientes de la problemática que vive nuestra sociedad costarricense, en particular nuestra comunidad escazuceña; donde vemos que cada día aumenta el número de jóvenes y adultos que son víctimas de las drogas y el alcohol. Es por ello que un grupo de personas, hijos de este pueblo de Escazú, hemos visto la necesidad de tender la mano amiga a estos hermanos nuestros, que son producto de la irresponsabilidad muchas veces de sus padres, de la injusticia social, de la indiferencia de la sociedad ante su problemática y de la cual formamos parte nosotros.

Como hombres y mujeres cristianos, amantes de la vida, partimos del evangelio de San Lucas 15, 1-10, al tomar este reto de compromiso de salir al encuentro del joven adicto, rescatándole de las fauces de la droga, lo cual nos llena de satisfacción, ya que no hay mayor felicidad que el servir.

Debe ser motivo de gozo, que al estar en el umbral de un nuevo siglo y un nuevo milenio, lo inauguremos con un hogar que brindará seguridad y bienestar a los futuros hombres que formarán la sociedad del nuevo milenio. Que Dios bendiga nuestro proyecto y lo lleve a feliz término.

II. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

Los jóvenes víctimas de este terrible flagelo, generalmente provienen de hogares desintegrados. Estos se funden con el pavimento, calles, edificios o parques, son el reflejo de una triste pero verdadera realidad.

Estos hermanos nuestros no se han integrado a la calle, al frío ni al hambre por su gusto o vocación, lo hicieron porque se quedaron sin opciones y sin esperanza.

Cada día la droga expande su diabólico reino, dentro de los diversos tipos de drogas el "Crack" es una de las ilícitas preferidas y su consumo se incrementa con el paso de los años.

Según estadísticas del I.A.F.A., se estima que en hogares, un 0,5 % de los costarricenses (12 mil personas) utilizan esta droga. A esta lista debe agregársele la población deambulante que utiliza el Crack, cuya situación se estima mucho más grave que la registrada en fuentes oficiales. Según dicha institución, se estima que más de la mitad de los adolescentes trabajadores de la calle consumen esta droga.

Son muchos los niños y jóvenes que están en un alto riesgo, se les puede ver en las calles a altas horas de la noche. Varios trabajan para ganarse el sustento, otros mendigan, otros han caído en las drogas y la prostitución, pero todos mantienen su sus sueños e ideales de niños y jóvenes.

“Aunque es difícil obtener cifras netas, se calcula que por lo menos 45.000 pequeños viven en condiciones de riesgo, 6.000 de los cuales se localizan en la capital.

Casi todos estos pequeños viven en condiciones de extrema pobreza y no pueden satisfacer sus necesidades básicas, por lo que se convierten en sujetos más vulnerables al encontrar en la calle su espacio de supervivencia, según comentarios de Mario Víquez, Psicólogo y Asesor del I.M.A.S.”

Es una cruel realidad la que vive esta población. Según MIDEPLAN, 152.128 menores, entre 5 y 17 años, participan en actividades laborales de baja remuneración.

Estos se integran a la vida laboral aunque no son conscientes de los derechos y detalles de la infancia.

- Un 35% de los adolescentes (15 a 17 años), no están incorporados al sistema educativo.
- El 89% de los adolescentes que se encuentran en las calles consumen drogas, el Crack es la mayor preferencia.
- El niño y el adolescente de la calle están expuestos a la deambulación, la mendicidad, el robo, la prostitución, el mercado de drogas y el maltrato.
- Por lo duro que es el medio en que viven aprenden a tener actitudes defensivas, son más violentos y fríos.
- Enfrentan problemas familiares, soledad, aislamiento y baja autoestima.
- En la educación formal, la mayoría de estos niños sufren la deserción, la inestabilidad y la expulsión. Muchos no completan la primaria.

- Presentan problemas de salud, especialmente déficit nutricional.¹

Todo esto debe llevarnos a tomar conciencia y aún compromiso de ayudar a estos menores, para que sean el futuro de la patria.

¹ Fuente: Estadísticas ofrecidas por el PANI, Encuesta de Hogares y Bibliografía.

III. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

Para la creación del proyecto se localizará un local que reúna los requisitos básicos de acuerdo con lo que los entes directores exigen.

Se atenderá en pequeñas poblaciones, los jóvenes serán atendidos por profesionales en los diferentes campos de la rehabilitación a saber: pedagogos, trabajadores sociales, enfermeras, médicos, terapeutas, asistentes en los campos administrativos y psicología.

El proyecto por su naturaleza se considera que debe darse en la modalidad de interno.

Para asistir a los jóvenes pueden ser referidos por familiares, amigos, grupos de la comunidad, siendo el único requisito que el interesado manifieste su deseo de recuperación y de someterse al reglamento interno de la institución.

La Recuperación se da en diferentes etapas, el avance cronológico se da según la facilidad y aprovechamiento de cada individuo.

IV. JUSTIFICACIÓN:

Proyecto: Hombre Nuevo.

Cada día se incrementa más en nuestro país y en la sociedad costarricense la población de jóvenes adictos, éstos, como escape de la cruda realidad que viven en sus familias y comunidad, debido a la crisis económica y pérdida de valores.

La falta de diálogo, incomprensión, desintegración familiar, crisis económica, son quizás los factores más dominantes a la hora de que nuestros jóvenes tomen la fácil decisión de la droga, facilitándoles ficticiamente la huida de la realidad y el paso temporal por la vida. Muchos jóvenes movidos por estos factores dan el primer paso, que en todos los casos toma el carácter de fatal como las amistades negativas, el exceso de problemas y la intoxicación parcial de la droga le conllevan a utilizarla en mayores proporciones y hasta el uso de una gran variedad de ellas.

El problema no se queda en el uso de la droga y en el deterioro físico del o la joven, sino que conlleva una serie de problemas sociales que radican en la necesidad de tener fondos económicos para adquirir la droga, tales como: la delincuencia, los asesinatos, los suicidios son entre estos los más relevantes factores de riesgo social.

Escazú, con sus escenarios de encanto ecológico no escapa a la triste realidad de muchos jóvenes con dependencia química, se logran ver en los parques, en los lotes baldíos y

se escucha de grandes problemas de desintegración familiar ocasionados por el desvío de los integrantes del núcleo familiar.

El proyecto "Hombre Nuevo", se crea con el propósito de colaborar a combatir la droga, creando proyectos de prevención, tratamiento y seguimiento a jóvenes adictos.

Para el proyecto se define el estatus de asociación de beneficencia que lleva el mismo nombre, "HOMBRE NUEVO", en un primer momento la asociación atiende la población juvenil entre los 18 y 25 años, dejando el ámbito de servicio flexible para futuros proyectos dentro del mismo esquema constitucional.

Para la integración de los miembros de la asociación se cita a personas de la comunidad de Escazú, profesionales de una manera interdisciplinaria. Para la ejecución del proyecto se considera la apertura de un centro en la misma comunidad.

V. OBJETIVO GENERAL:

- Crear un albergue de atención integral a jóvenes de Escazú, adictos, para que de manera participativa con la familia, ellos superen el problema de adicción.

5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 5.1.1 Buscar local y condiciones requeridas para lograr el funcionamiento del albergue.
- 5.1.2 Lograr que la comunidad, familiares y el mismo adicto tomen conciencia que la droga tiene sus antecedentes en factores familiares y sociales e incluso físicos y genéticos.
- 5.1.3 Que la comunidad, familiares y adictos reconozcan que la adicción es una enfermedad progresiva y que sus secuelas son un gran daño para la sociedad y para el individuo.
- 5.1.4 Que los miembros de la comunidad terapéutica estimulen la autoestima de los adictos como medio de regeneración.
- 5.1.5 Crear talleres, programas de recuperación, terapia, para facilitar la rehabilitación de los jóvenes.

VI. LÍNEAS DE ACCIÓN O METAS A LOGRAR:

Todos los contenidos conllevan a la integración social y rehabilitación de los jóvenes, para ello cada profesional diseñará de acuerdo con su profesión, lo correspondiente.

Se debe tomar en cuenta lo siguiente:

6.1 Preparación Cognoscitiva:

Conceptualización, Génesis del problema, Seguimiento cotidiano y otros. Terapias: laboral, familiar, psicológica, espiritual, grupos de autoayuda.

6.2 Preparación Afectiva y Sicológica:

Reconciliación familiar, social, con sí mismo. Reconocimiento de que Dios es el punto principal para cualquier rehabilitación.

6.3 Preparación Profesional:

Aprendizaje de oficio, integración al mercado de trabajo, asistencia voluntaria a grupos de autoayuda.

VII. FINANCIAMIENTO DEL ALBERGUE:

- Cuotas de ingresos mensuales de los asociados, que se fija según posibilidades y voluntad de ellos.
- Productos o ganancias de ventas que se hagan a nivel de asociaciones, ya sea venta de ropa, legumbres y otros.
- Donaciones voluntarias a nivel nacional e internacional.
- Pedir ayuda al IMAS, empresas privadas y estatales.
- Incorporación de padrinos para que ayuden al hogar (alimento, ropa, etc.)
- Actividades culturales, rifas, etc.
- Cultivos en el hogar de: legumbres, árboles frutales, granjas avícolas, porcina y cría de conejos u otros.

Sobre todo como hombres de fe y acción, confiamos en la Divina Providencia y sabemos de hecho que nunca faltará el pan y lo necesario. Porque toda obra de bien es de Dios y por lo tanto no perecerá.

VIII. EVALUACIÓN:

En su primera etapa de manera secuencial, una vez realizado el proyecto, se evaluará en forma trimestral.

IX. CRONOGRAMA:

000088

MES	ACTIVIDAD
Febrero 1999	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Legalización de la asociación y todo lo que esto conlleva, partiendo de la inscripción de la misma y legalización de libros. ➤ Promoción y reclutamiento de socios.
Marzo 1999:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Iniciar actividades de recaudación de fondos y otros. ➤ Conseguir terreno. ➤ Buscar donaciones.
Abril 1999:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Primera evaluación del proceso.
Meta 1999: a Diciembre de 1999:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tener abierto el proyecto, ya sea en terreno propio o alquilado.



HOGAR CREA INTERNACIONAL, INC. EN COSTA RICA
HOGAR CREA DAMAS ESCAZU



San Jose 21 de setiembre del 99

SM=276

Municipalidad de Escazu
Comite de Sociales
Presente.

Reciba un caluroso saludo.

El Hogar Crea de Damas es una institucion que lucha por el bienestar de la mujer adicta, esta institucion tiene 6 años de ser hija de este precioso Canton de Escazu.

El motivo de la presente es para solicitar una cita ya que nos interesa mucho conocerles.

Aprovechamos la oportunidad para ponernos a sus ordenes.

Sin otro particular me suscribo de ustedes gentilmente.

Muchas Gracias

Miércoles 14 oct
5.30



TEL. N° 289-5648

Díala Orocu Pacheco

Díala Orocu Pacheco
Hogar Crea de Damas
Directora

EL ADICTO TIENE CURA CRISTO Y CREA LO ASEGURAN

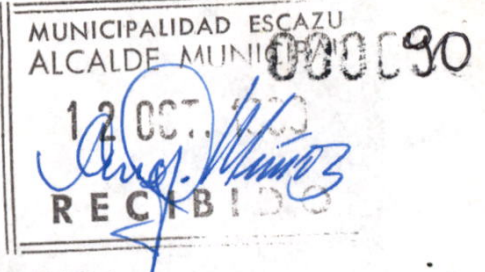
HACIA EL SIGLO 21 LIBRE DE DROGAS

PUERTO RICO • REPUBLICA DOMINICANA • ESTADOS UNIDOS • VENEZUELA
COSTA RICA • PANAMA • COLOMBIA • EL SALVADOR



Municipalidad de Escazú

Escazú, San José, Costa Rica, Apartado 552-1250
Teléfono: 28-0815 • 28-0616 Fax: (506) 28-0403



Fecha, 12 de Octubre de 1999.

MEMORANDUM

De: *Secretaría Municipal*
Para: *Alcalde Municipal*
Asunto: *Traslado documento* *SMi/246-99*

La Comisión de Asuntos Sociales, le remite nota URAVE.002-99, fechada 19/8/99, de la Asociación de Desarrollo Comunal Urbanización La Avellana, con el fin de que usted solicite el criterio del Departamento Legal.

Lesbia Canelo Z.

ASOCIACION DE DESARROLLO COMUNAL

URBANIZACION LA AVELLANA

19 de agosto de 1999
Ref. URAVE.002/99

Señores
Comisión de Asuntos Sociales
Municipalidad de Escazú
Escazú

Estimados señores:

Les dirigimos la presente con el fin de buscar por esta vía una solución armoniosa y acorde a los intereses de todas las partes, en relación a la discusión que se ha suscitado en torno al destino que este municipio pretende dar a un lote ubicado en la Urbanización La Avellana. Es probable que parte del problema se deba al hecho de que la urbanización se terminó de construir hace más de 10 años y a que los actuales funcionarios municipales no disponen de la documentación respectiva, la cual obra en nuestro poder, que es clara en cuanto a cuales fueron los lineamientos urbanísticos y legales a los que está sometida la urbanización en un conjunto y al destino específico que tiene cada uno de los sectores. Para este fin, hemos preparado la presente carta explicativa, la cual también contiene una propuesta de solución, que estamos en la mayor disposición de revisar con las personas que ustedes designen para este efecto. Confiamos plenamente en la capacidad técnica de esa Comisión y que nuestros derechos serán respetados, por lo que no creemos necesario acudir a otras instancias para solucionar esta situación.

A continuación presentamos una reseña histórica de como se inició el Proyecto Urbanístico La Avellana, así como nuestras peticiones y observaciones, al supuesto proyecto que tiene la Municipalidad de Escazú, de construir unas aulas en el terreno propiedad de nuestra comunidad, ubicado frente a las industrias AVON.

Dejamos claro y en el buen entendido, que estos terrenos, destinados a empresas comunales y parques, para el beneficio de nuestra comunidad, la Urbanización La Avellana, los negoció la Asociación de Bienestar Social de Escazú, promotora del proyecto.

¿Cómo se adquirieron las áreas comunes? Mediante créditos, que cada propietario logró, como contraprestación por su trabajo comunal, según consta en cada escritura, ya que cada propietario, trabajó en la construcción del proyecto; esto debido a que la gerencia del INVU, en el Gobierno de Don Rodrigo Carazo, comunicó a la Asociación de Bienestar Social, la paralización de los trabajos por falta de recursos.

En una reunión con el señor Otto Starke, funcionario del INVU en ese momento, le expresamos nuestra preocupación, pero a la vez nuestra decisión de continuar con los trabajos. Sometimos a su consideración nuestros planteamientos: que el INVU pagara un Ingeniero y al maestro de obras y la comunidad, mediante aportes de tres mil colones por cada beneficiario, que fueron depositados en la cuenta de la asociación, más otras cuotas que se aportaban semanalmente y las ganancias obtenidas como producto de diversas actividades sociales que se realizaron, creó un fondo, con el que haría frente a los trabajos de zanjeado para los sistemas de aguas potables, pluvial y sanitario.

Con el aporte de mano de obra comunal y la ayuda del Ministerio de Obras Públicas y Transportes, se construyó las aceras y el cordón de caño y se lastrearon las calles. **Por este aporte de mano de obra comunal, el INVU, otorgó a cada beneficiario créditos, que se utilizaron para pagar las zonas destinadas a empresas comunales y zonas verdes, propiedad de nuestra comunidad.**

Es por esta razón y por las que seguidamente enumeramos, que nos oponemos rotundamente al acuerdo municipal que según consta en el Acta #4, Sesión Ordinaria #3 Inciso #2 Capitulo III de 1998 en donde se traspasa el área destinada a empresas comunales de la Urbanización La Avellana a la Municipalidad.

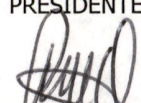
- No se consultó previamente a la Asamblea General o por medio de un Plebiscito, en el que la Comunidad diera su aprobación de este traspaso, violando con este acuerdo el Artículo 45 de nuestra Constitución Política.
- Se cambió el destino de este lote: empresas comunales, según consta en los planos de catastro.


Sin embargo, no vamos a oponernos al progreso, por lo que deseamos presentar un proyecto en conjunto, dentro del marco del desarrollo comunal, sin distorsionar la visión de construir nuestras empresas comunales, por lo tanto, presentamos ante ustedes, nuestro pliego de peticiones:

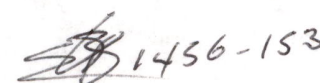
1. Que la Municipalidad de Escazú, reciba, como se establece, el proyecto urbanístico LA AVELLANA.
2. Que se negocie un convenio con el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, para dar solución al problema del mantenimiento de la planta de tratamientos de aguas negras, un grave problema de salud que preocupa a toda la comunidad, o en su efecto que sea la misma Municipalidad quien lo elabore dicho convenio.
3. Que la Comisión de Asuntos Sociales, elabore para nuestra aprobación, un anteproyecto para la construcción de las aulas del Jardín de Niños de la Escuela Juan XXIII, incluyendo el parque infantil, además del complejo educativo y recreativo para uso de nuestra comunidad, incluidos todos los servicios, áreas destinadas para cada fin, reservándose el resto para los proyectos que la comunidad requiera.
4. Una vez aprobado el respectivo anteproyecto del complejo comunitario, **se firmará un convenio** entre la Municipalidad de Escazú y la Asociación de Desarrollo Comunal Urbanización La Avellana, mediante el cual, la comunidad, representada por dicha Asociación **será la propietaria y por lo tanto, la encargada de administrar dicho complejo.**
5. La Municipalidad se hará cargo del mantenimiento y el ornato de las áreas de parques.
6. La Asamblea General, será la que en última instancia, aprobará todos los acuerdos, comprometiéndose, ambas partes a respetar la decisión final.

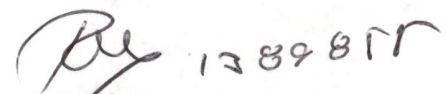
Muy cordialmente,

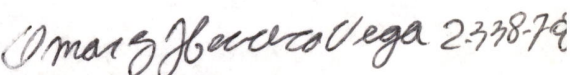

Cédula 1-560-935
Andrés Fernández Sánchez
PRESIDENTE

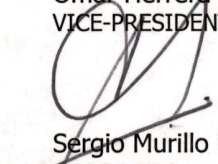

2387-089
María Del Rocío Madrigal Quirós
SECRETARIA



Raúl Pacheco Madrigal
VOCAL I 1-207-382

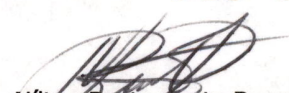

1456-153
Zoraida Vega Solís
VOCAL III

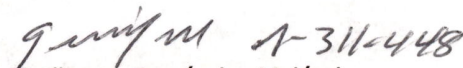

1389815
Rubén Monge Fernández
COMISIONADO DEL PROYECTO


2-338-79
Omar Herrera Vega
VICE-PRESIDENTE


1-377-573
Sergio Murillo Rodríguez
TESORERO


Luis Oscar Chavarría Loria
VOCAL II 1-380-218


Nilton Bustamante Bermúdez
FISCAL GENERAL 1.531.210


1-311-448
Guillermo Fernández Meléndez
COMISIONADO DEL PROYECTO

**SISTEMA LOCAL DE SALUD EN EL
CANTON DE ESCAZU**

PROYECTO PARA SU CREACION

**ADMINISTRADO POR UNA ASOCIACION
SIN FINES DE LUCRO**

**ELABORADO POR: DR. ALBERTO SIERRA SIERRA
LIC. ELVIA SOLIS MARIN
SILVIA CHACON SOLIS
JESUS A. FLORES BADILLA
EDUARDO GARCIA BRENES**

SAN JOSE, MAYO 1998

ÍNDICE

Contenido	Página
Índice de Cuadro	
Índice de Gráficos	
Presentación	
1. Introducción	10
Justificación	10
Fundamentación	13
Antecedentes del proyecto	15
Política del Gobierno	16
Marco legal	16
El Modelo de Atención	17
II. Datos Generales del Cantón de Escazú	18
Población (cuadros Nos. 1 y 2)	19-20
Educación (cuadros Nos. 3- 4 y 5)	21 a 23
Organizaciones Comunes (cuadro No. 6)	24 a 29
Servicio de Salud Privada con asiento en el Cantón de Escazú (cuadro No. 7)	30 a 33
Estadísticas en salud del Cantón de Escazú	34 a 50
III. Propósito y Objetivos del Proyecto	51
Propósito	51
Objetivos Generales	51-52
Objetivos Específicos	52
a- Dirigidos al equipo de salud	52
b- De la organización	52
c- Implementación	53

Contenido	Página
d- Control de evaluación	53
e- Información y programación	53
f- Mejoramiento continuo de la calidad	54
g- Recursos materiales y financieros	54
Problema Potencial	54
IV. IV. Descripción Técnica del Proyecto	55
Descripción General	55
Sede Central	55
Servicio de Urgencias	56
Consultorios Desconcentrados	56
Servicios de Salud que brindará la Asociación	56
Atención Integral	56
Atención Médica	56
Consulta Médica	57
Atención de Enfermería	58
Servicios de Promoción y Prevención	58
Servicios Odontológicos	59
Servicios de Apoyo	59 a 61
Participación Comunal	61
Relación Asociación para atención de la Salud en Escazú MS y CCSS	62
Sistema de pago del M.S. y la CCSS a la Asociación para la Atención de Salud en Escazú.	62

Contenido	Página
Sistema de Inscripción con el Médico	63
Sistema de Pago al Personal de Salud	63
Otros aspectos de interés	64-65
Recursos Humanos	66-67
Duración del Proyecto	68
V. Costo Financiero	68 a 70
VI. Anteproyecto formulación presupuestaria para el ejercicio económico 1999	71
Descripción de Metas y cumplimiento trimestral	72 a 78
Egresos en efectivo y no efectivo	79 a 82
VII. Normas de funcionamiento para la Sede Central y la consulta descentrada	83 a 85
VIII. Evaluación y Control de los Servicios de Salud	86 a 88
IX. IX. Cronograma	89
Bibliografía	90-91
Anexos	92

ÍNDICE DE CUADROS

- CUADRO NO. 1** Población de Escazú por sexo y grupos etareos 1996
- CUADRO NO. 2** Distribución de la población por Km2, Cantón de Escazú 1995 a 1996 (proyectado)
- CUADRO NO. 3** Número de estudiantes de los centros educativos públicos y privados con asiento en el Cantón de Escazú, 1998-07-28
- CUADROS NOS. 4 y 5** Centros Educativos Públicos y Privados según matrícula, con asiento en el Cantón de Escazú, 1998.
- CUADRO NO. 6** Número de organizaciones según dedicación, Escazú, 1998.
- CUADRO NO. 7** Servicios de salud privados con asiento en el Cantón de Escazú, 1998.
- CUADRO NO. 8** Nacimientos en el Cantón de Escazú 1995-1997
- CUADRO NO. 9** Porcentaje de cobertura en vacunación a menores de 1 año. Escazú 1995 al 1er. Semestre 1997.
- CUADRO NO. 10** Porcentaje cobertura de atención según consulta y otros. Centro de Salud de Escazú. 1996.
- CUADRO NO. 11** Número de niños según peso por establecimientos CENCI-NAI Escazú, marzo 1998.
- CUADRO NO. 12** Número de casos atendidos por denuncia de agresión según distritos, Escazú enero a agosto 1997.

- CUADRO NO. 13** Número de denuncias de maltrato físico y sexual por distrito, Escazú 1997
- CUADRO NO. 14** Egresos hospitalarios según edad y sexo del cantón de Escazú 1996
- CUADRO NO. 15** Cinco primeras causas de egresos hospitalario en mujeres según edad del Cantón de Escazú, 1996
- CUADRO NO. 16** Cinco primeras causas de egreso hospitalario en varones según edad, Cantón de Escazú, 1996.
- CUADRO NO. 17** Número y porcentaje de personas que presentaron enfermedad de declaración obligatoria, Cantón de Escazú, 1996-1997.
- CUADRO NO. 18** Principales causas específicas de mortalidad general, Cantón Escazú, 1996.
- CUADRO NO. 19** Mortalidad general e infantil, en el Cantón de Escazú, tasa por 1000 hab. en el Cantón y en Costa Rica, años 1994 a 1996
- CUADRO NO. 20.** Mortalidad Infantil por componentes, Cantón Escazú, tasas por 1000 nacimientos en el Cantón de Escazú y en Costa Rica 1995-1996.
- CUADRO NO. 21** Mortalidad por las cinco primeras causas específicas, Cantón de Escazú, 1995 (tasa por 1000 hab.).
- CUADRO NO. 22** Causas de muerte de personas residentes en Escazú, hospitalizadas en el HSJD, 1er. Semestre 1998.

CUADRO NO. 23 Mortalidad por enfermedad de declaración obligatoria, Escazú, 1996.

CUADRO NO. 24 Requerimiento mínimo del recurso humano según servicio y clase, 1998.

CUADRO NO. 25 Costo estimado de la consulta médica y odontológica en la Clínica Moreno Cañas, 1997 y proyectada a 1999.

CUADRO NO. 26 Unidad Ejecutora Metas 1999

CUADRO NO. 27 Egresos

CUADRO NO. 28 Resumen Unidad Ejecutora, Presupuesto 1999, números absolutos y relativos.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO No. 1 Pirámide poblacional, distribución porcentual por grupos etareos, Escazú 1996.

GRÁFICO No. 2 Estudiantes según nivel (Kinder-Escuela- Colegio)

GRÁFICO No. 3 Distribución porcentual del presupuesto 1999, según partidas.

PRESENTACIÓN

El presente proyecto tiene como fin presentar a consideración de la comunidad de Escazú, al gobierno local, a las fuerzas vivas y organizaciones, a las autoridades del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense de Seguro Social, por parte de la Asociación para la Atención de la Salud en Escazú, una nueva opción de atención en Salud para los habitantes del Cantón.

Este documento constituye una versión revisada de la segunda propuesta, presentada en junio 1991, el cual será nuevamente discutido con los representantes de dichas instituciones, para que sirva de base a la firma de un convenio o compromiso de gestión conforme a la normativa vigente y a las exigencias de la reforma del sector y la readecuación del modelo de atención en salud, en la búsqueda constante de su propia sostenibilidad.

I. INTRODUCCIÓN

JUSTIFICACIÓN

El cantón de Escazú, tiene un área de 35 km², una población en 1996 de aproximadamente 47.560 habitantes y un desarrollo urbanístico acelerado, factores importantes que impiden la accesibilidad de la población a los servicios de salud que ofrece la Clínica Moreno Cañas, como corresponde: y dado el grado de saturación que desde hace ya muchos años experimenta dicho centro de atención; ha motivado a un grupo de vecinos del cantón, organizados legalmente en una "ASOCIACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN ESCAZU", a proponer el presente proyecto, convencidos de que con el modelo propuesto, la población de Escazú se verá grandemente favorecida y recibirá un servicio de gran accesibilidad y de su entera satisfacción.

Para enmarcar de mejor forma la propuesta, tendremos como premisas que:

Primero: La Comunidad: Como parte integral del Sistema Nacional de Salud, participará por medio de grupos organizados en la determinación de necesidades y prioridades, orientación de recursos y control y el uso de los mismos, y en especial en el autocuidado de la salud, con ello se ayudan a reducir riesgos de enfermedad, tratar enfermedades crónicas y mejorar el bienestar y la autosuficiencia del individuo, familia y organizaciones comunales en su contexto ambiental, porque la salud no es una tarea exclusiva del equipo de salud, sino un proyecto social, ligado a la responsabilidad política en la constante búsqueda de estrategias, mecanismos y métodos para garantizar que los ciudadanos puedan vivir vidas social y económicamente productivas, reconociendo la salud como un objetivo social y más aún, como un componente fundamental del Bien Social.

Segundo. La Municipalidad: Como Gobierno Local y parte del Sistema Nacional de Salud, debe tener interés relevante en el desarrollo integral de los distritos del cantón en armonía con el desarrollo nacional, dado que es de su responsabilidad velar por la salud física y mental de los habitantes, estableciendo o participando en programas de prevención y combate de enfermedades; organizando programas de bienestar social que protejan oportunamente a las personas que requieren asistencia ante problemas sociales y construyendo o subvencionando centros de salud y otros, así como impulsando el máximo desarrollo de toda actividad tendiente a conseguir el máximo bienestar para la comunidad cantonal.

Tercero: El Nivel Primario de Atención: Comprende servicios básicos de salud; a saber, acciones sanitarias de fomento, promoción, prevención, curación, rehabilitación y acciones de complejidad que se practiquen respecto a la familia en los ámbitos intradomiciliario, de consulta ambulatoria general, y que las acciones se orientaran a las personas y a su comportamiento a la salud y el ambiente en el cual viven, permanecen, trabajan o se recrean. Sobre todo porque la salud, hoy por hoy es un producto social, en la que en su construcción es básica la intervención del individuo, la familia y la comunidad. Por otra parte, es reconocido el grado de insatisfacción que experimenta el usuario al no recibir atención oportuna, eficiente, eficaz y humanizada, también ocurre esto por la carencia de un espíritu de servicio, carisma y compromiso para con el usuario en el modelo de atención tradicional, operante en el actual sistema de salud.

Válido es también recordar que debemos hacer esfuerzos para lograr mejores resultados a pesar de la crisis económica. En aras de ello, hay que hacer esfuerzos en la búsqueda de modelos de atención menos onerosos y más eficientes, con un enfoque integral y familiar, en el que la estrategia de promoción de la salud, es un proceso que permite a las personas más y mejor intervención para el control y mejoramiento de su propia salud, por medio de tres mecanismos:

- ♦ **Autocuidado** Que comprende decisiones y acciones que el ciudadano adopta y realiza en beneficio de su salud.
- ♦ **Ayuda mutua:** Acciones que las personas realizan para ayudarse unas a otras; y

- ♦ **Entornos sanos:** o creación de las condiciones y entornos que favorecen la salud. Implica asegurar la existencia de políticas y prácticas que proporcione un medio ambiente saludable en el hogar, escuela, trabajo, etc.

Por lo supracitado, la participación de la comunidad no es sólo valiosa, sino indispensable para lograr la salud. Además, ya se cuenta con especialistas en medicina familiar, que en su labor bajo el modelo que se propone, podrán lograr la satisfacción del usuario y del prestatario, permitiendo el renacimiento de lo que en el pasado se le denominó "El médico de cabecera"; dado que las acciones de promoción, fomento, prevención, curación, y rehabilitación en salud se desarrollarán con oportunidad en el propio ambiente en que el usuario reside y se desenvuelve

Por otra parte, se cuenta con profesionales en Enfermería con vasta preparación Clínica, así como en el campo de la promoción de la salud, comunicación social y prevención de la enfermedad; factores fundamentales para que el sistema de atención propuesto, sea exitoso.

CUARTO: El segundo nivel de atención para la detección precoz de las enfermedades

El trabajo en este nivel es tan importante como el que se debe desarrollar en el primer nivel.

Las acciones para el diagnóstico temprano mediante la atención ambulatoria por especialidades básicas como: medicina interna, pediatría, ginecobstetricia, cirugía general, psiquiatría, otorrinolaringología, ortopedia, dermatología, oftalmología, entre otras; permitirán no solo la detección temprana de la movilidad en los usuarios, sino proporcionar las medidas preventivas, curativas y/o referencia de manera oportuna, con lo cual se busca mejor calidad de vida de la población.

El modelo que se propone, también abarcará la resolución de aquellos casos que correspondan a Cirugía Menor ambulatoria, algunos casos de Cirugía Mayor t a la atención de urgencias médicas- quirúrgicas- traumáticas y Gineco- obstétricas.

Fundamentación:

En la declaración del *PERFIL DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA EL SIGLO XXI*, emanado de la XV Asamblea General de la Conferencia Internacional de Seguridad Social CISS, reunida en San José de Costa Rica del 20 al 24 de noviembre de 1989, se establece que se debe "...valorar la voluntad política de los gobiernos para apoyar el fortalecimiento de la seguridad social y reforzar la importancia de sus reformas legislativas, la efectividad de las instituciones que reflejan la fortaleza gremial, la participación sectorial, la capacitación administrativa y financiera y la participación comunitaria como meta de la solidaridad nacional...". Por otra parte reconoce que la idoneidad de las instituciones de seguridad social, se dará en la medida en que se logre una creciente participación democrática y comunitaria en los programas de la atención primaria de la salud con participación y comunicación social. Así como se refuercen sus avances hacia una conceptualización del derecho de la seguridad social, se mejoren los apoyos administrativos y se enfrenten los retos que se desprenden de las perspectivas de la seguridad social en América Latina.

En la resolución de la Conferencia Internacional de Seguridad Social, CISS Nos 108, está contemplado que el derecho de la seguridad social debe conducir al derecho positivo de cada país hacia la meta última de asegura al ser humano los mejores niveles de BIENESTAR SOCIAL. Entendiéndose este bienestar social, como una interacción constante e intersectorial, en donde la educación y comunicación social para la salud, las medidas higiénicas, el manejo de excretas, basuras y el tratamiento y distribución de agua segura para el consumo humano, las condiciones de la vivienda, la accesibilidad a los servicios de salud y otras necesidades básicas y muchos otros factores más, sean componentes que fortalezcan la calidad de vida de la población y promuevan un constante mejoramiento de las condiciones ambientales y personales en las que se mueve el usuario. A todo ello debemos sumarle el control minucioso de la morbilidad, a través del enfoque

de riesgo en el cual debe imperar el lema de *"más oportunidad al que menos oportunidad tiene"*.

Se resuelve entonces en esta XV Asamblea, entre otros que:

- ♦ Se desarrollen las mejores estrategias para que la Atención Primaria llegue a todos los ámbitos geográficos y humanos.
- ♦ Inducir positivamente en los indicadores de la salud para que podamos hablar de un verdadero bienestar social.
- ♦ Propiciar que la Unidad Programática Básica, parta de las necesidades locales de la población, orientada hacia la atención primaria, integral al autocuido para evitar que la gente se enferme.
- ♦ Mantener una comunicación fluida que contribuya a fortalecer los propósitos de este nuevo enfoque de la salud y que signifique un compromiso de enfrentar juntos el reto de un futuro con menos diferencias, por efecto de la solidaridad.

En consideración a este modelo, el cual debe estructurarse de tal forma que responda a las necesidades crecientes de la sociedad, debe corresponder en calidad y cantidad a las expectativas que ello genera, mejor dicho, buscando un enfoque técnico-científico que dé estabilidad y sostenibilidad a las instituciones y sean capaces de generar las soluciones creativas que éstos entes demandan, correspondiendo a los desafíos del nuevo enfoque de desarrollo social en el siglo XXI, por lo que se requiere:

- ♦ Fomentar cambios funcionales encaminados a obtener el máximo de rendimiento y servicio de calidad a bajo costo.
- ♦ Mejorar la productividad de la administración, simplificando procedimientos, aplicando instrumentos y formas modernas, incorporando tecnología apropiada en todos los campos, así como identificar el modelo administrativo apropiado con el fin de hacer las correcciones y enmiendas que permitan adecuarse a los objetivos de la comunidad,

comprendiendo la desconcentración y la descentralización y fortaleciendo consecuentemente el sistema local de salud, el cual a través de la Asociación, analizará todos los factores de riesgo para la salud de sus pobladores y buscará y pondrá en práctica las posibles medidas de solución.

Antecedentes del Proyecto

En el año de 1988, a iniciativa del señor Luis A. Badilla Castro como miembro de la Asociación de Desarrollo La Favorita, solicitó autorización al Consejo Municipal, sesión No. 309 para que la Srta. Cristina Arias y otro estudiante, realizarán un trabajo comunal sobre un proyecto para la creación de una Clínica del Seguro Social en Escazú. Se desconoce si dicho trabajo se realizó o no. En archivo municipal no hay documentos e informes de lo actuado por los estudiantes.

El 31 de mayo de 1988, el Consejo Municipal, invitó al Dr. Guido Miranda G., Presidente Ejecutivo de la CCSS a sesión municipal el 25 de mayo, a la cual asistió en su representación el Dr. Mario Arias Murillo, ocasión en la que manifestó existir disposición por parte de las autoridades de la CCSS, para edificar la clínica, pero que la comunidad debía facilitar el terreno, el cual debe ser adecuado y accesible, tomando en cuenta el crecimiento urbanístico, así como un estudio de factibilidad.

En entrevista con el Lic. José Luis Valverde en el año 1990, se conoció que en la CCSS, al parecer existe el estudio de factibilidad al respecto, por otra parte también se conoció, que por esas fechas el Dr. Miranda Gutiérrez, sabía de un terreno, que aún existe desocupado en la Urbanización La Avellana, sito en el Distrito San Antonio y que estaba anuente a edificar.

En agosto de 1990 se presentó la propuesta al Consejo Municipal y el segundo intento se realizó en el año de 1991, sin que obtuviera el apoyo necesario del gobierno local. Sin embargo hasta ahí llegaron los esfuerzos, que dado lo trascendente y prioritario, se intenta retomar.

Política de Gobierno

Es bueno anotar de manera sucinta, la interpretación de los lineamientos y acciones que las autoridades de gobierno realizan en este momento con el afán de, entre otros "mejorar y profundizar el sistema democrático, mediante una mayor participación ciudadana y a la vez propiciar que el gobierno sea más útil para las personas, lo que implica trasladar más y mayores competencias, recursos y poder de decisión a los gobiernos locales y a las organizaciones comunales, mediante la puesta en marcha del programa clave denominado "Triángulo de solidaridad en el cual se conjuntan esfuerzos del gobierno, municipalidades y organizaciones comunales, para impulsar políticas y proyectos que seleccionen con eficiencia los problemas de las comunidades, asegurando un mejor aprovechamiento de los recursos y propiciando una mayor cobertura de los programas sociales, sustentando en tres pilares, a saber: (1) La voluntad política para que el programa se ejecute. (2) La participación con real integración de las municipalidades, las organizaciones de la sociedad civil, empresa privada, las comunidades, la familia y personas en el proceso de desarrollo local, finalmente, (3) La información, mediante la creación de un sistema integrado e interactivo de información para el manejo de indicadores y la determinación de prioridades.

En cuanto al sistema de salud, el gobierno reconoce que enfrenta grandes problemas de ineficiencia en la prestación de los servicios lo que se traduce en: grandes colas, largos tiempos de espera, baja calidad de los servicios y un desfase entre los servicios ofrecidos y las necesidades de atención en salud de la población, por lo que existe pleno convencimiento y el apoyo político para: el fortalecimiento de la atención integral, disminución de las colas y mayor calidad del servicio y el fortalecimiento de los establecimientos de salud apoyado con la política pública nacional concertada, integral e integradora, desconcentrada y descentralizada, participativa y solidaria.

Marco Legal (Anexo No. 1)

El Decreto Ejecutivo No. 18426-5, del 23 de agosto de 1988 que reglamenta el artículo 3 de la Ley General de Salud, establece, entre otras cosas.

“Artículo 1º:- El Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, conjunta o separadamente podrán... participar en el incremento o mejoramiento de los beneficios que en materia de salud otorgan a los habitantes del país”;

“Artículo 2º:- Los proyectos serán aquellos, que propuestos por una organización pública o privada legalmente constituida, propendan a aumentar o mejora los beneficios a los habitantes del país...”

Por otra parte, el reglamento del artículo 6º de la Ley No. 4750, aprobado por la Junta Directiva de la CCSS, el 21 de julio de 1988, establece una autorización similar.

El Modelo de Atención

El modelo que se ofrece, bajo la nominación de la Asociación para la Atención de la Salud en Escazú, constituye una nueva opción, que se regirá bajo los principios de la seguridad social, a saber:

- ♦ Solidaridad
- ♦ Equidad
- ♦ Oportunidad
- ♦ Eficiencia
- ♦ Humanizada con capacidad resolutivas propias del 1 y 2 nivel de atención, de manera que el funcionario debidamente inducido y capacitado, será un elemento fundamental para reproducir el proceso de cambio a favor del bien común de la población, como todos lo aspiramos; en el entorno inmediato en que residen o trabajan los usuarios, al contar con la consulta desconcentrada realizadas por los equipos básicos de atención en las diferentes cabeceras de distritos y/o caseríos, así como la atención de las personas en las áreas de especialidades, cirugía ambulatoria y urgencias.

Parte de suma importancia, en el modelo, lo constituyen los diversos programas a desarrollar en el área de promoción, prevención y comunicación social en salud.

II. DATOS GENERALES DEL CANTÓN DE ESCAZU

El cantón de Escazú, constituye el cantón segundo de la provincia de San José, fundado el 7 de diciembre de 1848 bajo la ley No. 36. Lo conforman tres distritos: San Miguel, San Antonio y San Rafael. La zona tiene una extensión territorial de 35 km² y una población en 1996 de 47.560 habitantes del cual el 49% corresponde al sexo masculino y el 51% al sexo femenino (cuadro No. 1) para una densidad poblacional de 1359 hab./km². La distribución porcentual por distrito es: San Miguel 32%, San Antonio 37%, San Rafael 31%. Limita al norte con el cantón Central de San José, al este con Alajuelita, al sur con Acosta y al oeste con Santa Ana. (Anexo No. 2)

Del total de población, del 69% se considera como prioritaria la demanda de Servicios de Salud Institucionales del estado

Entre las actividades económicas principales de la zona figuran el 54% en servicios, el 29% por la industria; el 7.7% para la agricultura. De ello se extrae que el predominio en la agricultura el café y hortaliza; en menor escala el cultivo de maíz y frijoles, por otra parte, en la pequeña empresa sobresale la industria, la ebanistería la mecánica automotriz.

Referente al nivel socio- económico se observa por distrito, lo siguiente:

DISTRITO	INGRESO	TIPO DE POBLACION
San Miguel	Medio	Media y media baja
San Antonio	Bajo	Media baja y baja
San Rafael	Alta	Media alta y alta

Como áreas prioritarias de relevancia, se tienen identificadas: Bajo los Anonos, Bello Horizonte, Barrio Corazón de Jesús, Guachipelín, San Antonio, distrito este último en el cual reside el 37% de la población, con menos ingreso económico, y el de mayor concentración en programas de vivienda.

CUADRO NO. 1

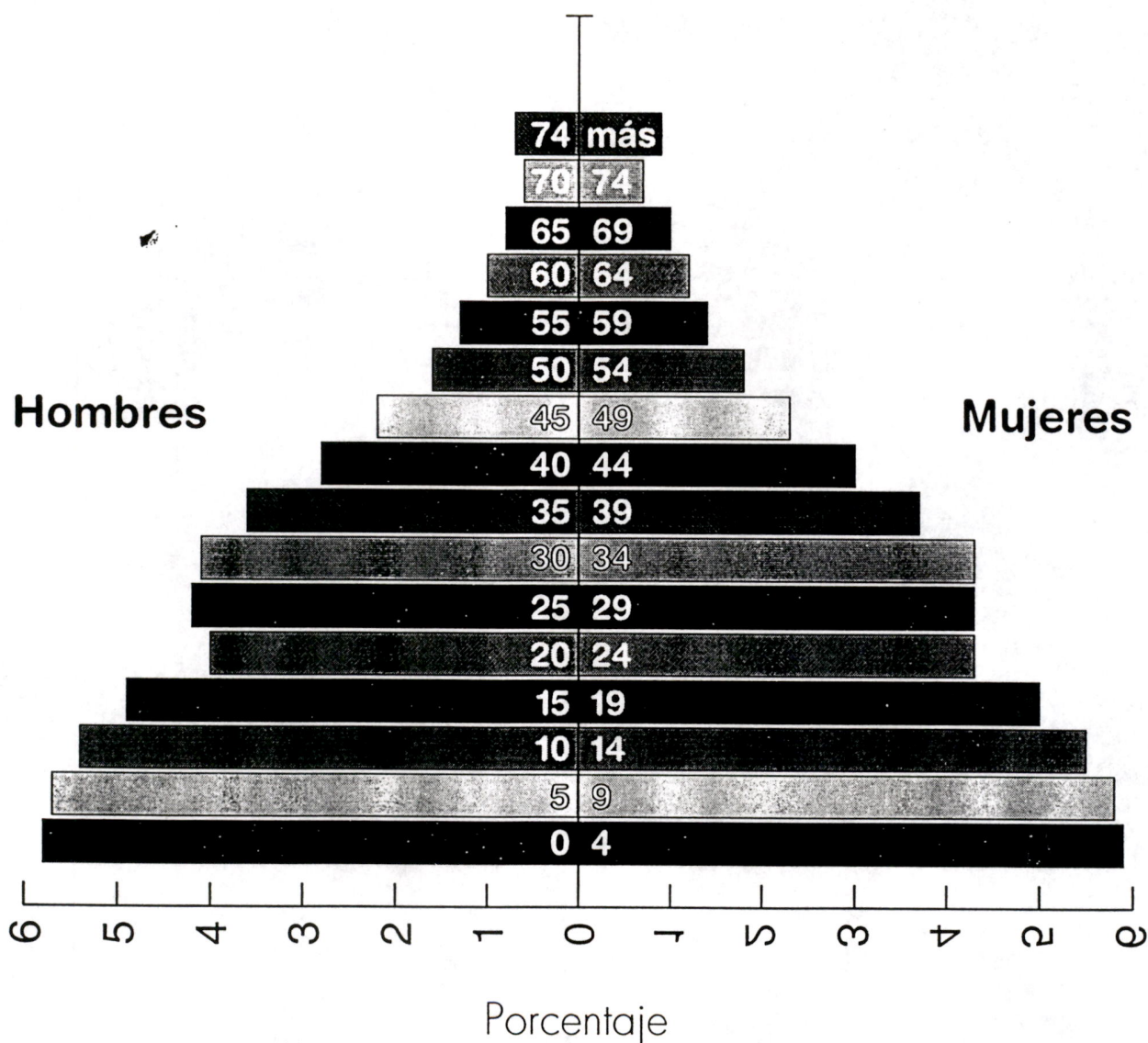
**POBLACIÓN DE ESCAZU POR SEXO
Y GRUPOS ETAREOS 1996**

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
0 - 4	2739	2809	5548
5 - 9	2706	2778	5484
10 - 14	2547	2613	5160
15 - 19	2326	2391	4717
20 - 24	1965	2023	3988
25 - 29	1986	2053	4039
30 - 34	1943	2022	3965
35 - 39	1692	1773	3465
40 - 44	1348	1424	2772
45 - 49	1038	1104	2142
50 - 54	786	840	1626
55 - 59	625	681	1306
60 - 64	517	575	1092
65 - 69	402	463	865
70 - 74	282	347	629
75 Y MÁS	312	450	762
TOTAL	23214	24346	47560

FUENTE: Departamento de Estadísticas Ministerio de Salud

Obsérvese que la población según sexo y grupo etáreo, mantiene un corpotamiento muy similar, sin embargo los menores de 9 años representan el 23% los mayores de 60 años corresponde al 7% y una población económicamente productiva que alcanza el 49%.

Pirámide poblacional
Distribución porcentual por grupos
etareos • Escazú 1996



Fuente Cuadro #1

Observe como el grupo de personas mayores de 60 años representan aproximadamente el 6% de la población del cantón, dato importantísimo a considerar en la oferta del servicio de salud que se propone.

CUADRO NO. 2**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR KM2 EN EL
CANTÓN ESCAZU 1995 A 1999 PROYECTADO**

AÑO	POBLACIÓN	HABITANTE POR KM2
1995	46303	1323
1996	47560	1359
1997	48603	1389
1998	49575	1416
1999*	50566**	1445

* Proyectada

* Extensión cantón 35 Km2

** Crecimiento vegetativo 2.4

Es oportuno destacar que la expansión urbanística en el Cantón de Escazú es continuamente muy apetecida, con tendencia hacia las zonas alejadas de la cabecera del cantón.

CUADRO NO.3
NUMERO DE ESTUDIANTES DE LOS CENTROS EDUCATIVOS
PÚBLICOS Y PRIVADOS CON ASIENTO EN EL
CANTÓN DE ESCAZU 1998

NIVEL	NO. ESTUDIANTES				TOTAL	%
	PUBLICO		PRIVADO			
KINDER	685	8.0%	447	5.3%	1132	13.4%
ESCUELA	4351	51.3%	930	11.0%	5281	62.3%
COLEGIO	1726	20.4%	337	20.4%	2063	24.3%
TOTAL	6762	80.0%	1714	20.2%	8476	100%

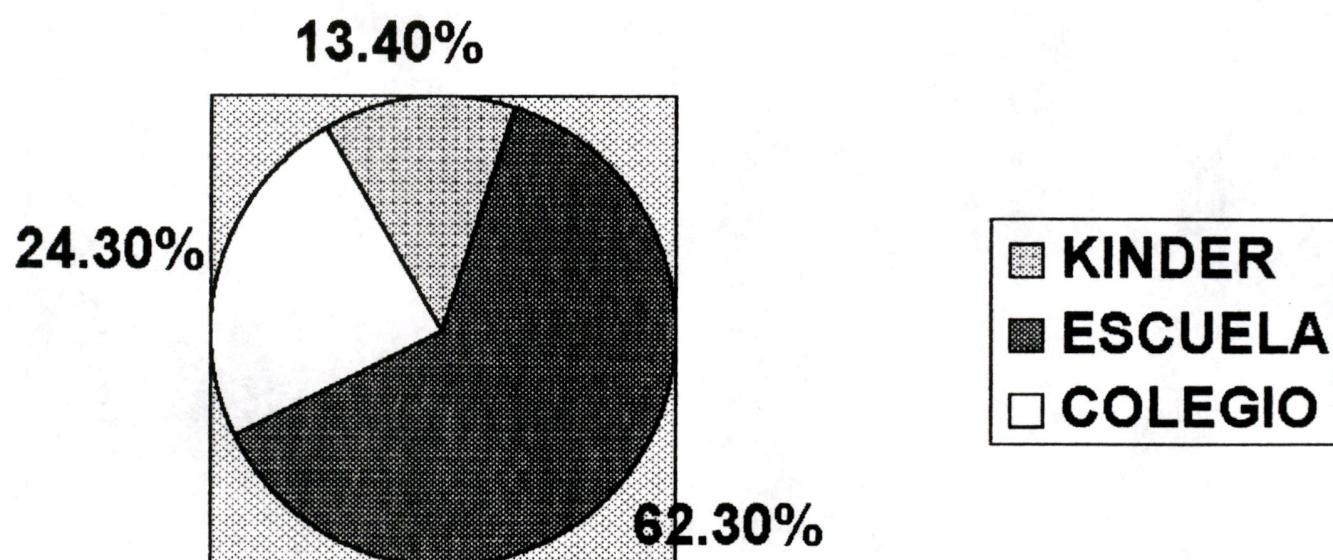
FUENTE: Oficina Regional de Educación de Escazú y recorrido de reconocimiento por las diferentes calles del cantón.

Según datos del cuadro No.1, existe una población aproximada de 15.000 niños y adolescentes entre 5 y 19 años que corresponden al grupo que debería estar cursando algún nivel educativo; sin embargo, aproximadamente solo el 57% de ellos lo realizan.

NOTA: En 5 escuelas existe aula diferenciada con un total de 117 estudiantes.

Gráfico No. 2

ESTUDIANTES SEGÚN NIVEL
KINDER – ESCUELA – COLEGIO



Fuente: Cuadro No. 3

CUADRO NO. 4

**CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS SEGÚN
MATRICULA, CON ASIENTO EN EL CANTÓN
DE ESCAZU 1998**

A CENTRO EDUCATIVO PUBLICO	LUGAR	MATRICULA
Kinder Juan XXIII	San Antonio	182
Kinder El Carmen	San Antonio	28
Kinder David Marín	Bebedero San Antonio	12
Kinder Bello Horizonte	Escazú	24
Kinder Corazón de Jesús	Escazú	31
Kinder Rep. de Venezuela	Escazú	172
Kinder Guachipelín	San Rafael	53
Kinder Benjamín Herrera	Escazú	141
Kinder Pbro. Januario Quesada	San Rafael	42
		685
Escuela David Marín	Bebedero Sn. Antonio	73
Escuela El Carmen	San Antonio	248
Escuela Juan XXIII	San Antonio	1059
Escuela Bello Horizonte	Escazú	210
Escuela Corazón de Jesús	Escazú	230
Escuela Benjamín Herrera	Escazú	953
Escuela Rep. de Venezuela	Escazú	1094
Escuela Pbro. Januario Quesada	San Rafael	484
		4351
Liceo de Escazú	Limítrofe San Antonio y Escazú	1726
SUBTOTAL		6762

FUENTE: Sede Regional, Ministerio de Educación Pública, Escazú

CUADRO NO. 5

**CENTROS EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS SEGÚN
MATRICULA, CON ASIENTO EN EL CANTÓN
DE ESCAZU 1998**

B	CENTRO EDUCATIVO PRIVADO	LUGAR	MATRICULA
	Kinder Colegio Ntra. Sra. Del Pilar	Escazú	38
	Kinder Arnold Gessell	Escazú	14
	Kinder Estrellita	Escazú	ND
	Kinder Lucerito	Escazú	13
	Kinder Sorpresita	Escazú	35
	Kinder Colegio del Oeste	San Rafael	9
Kinder	Country Day School	Escazú	ND
	Kinder Escuela Panamericana	San Rafael	113
	Kinder Escuela Santa María	San Rafael	60
	Kinder Complejo Educativo Royal	San Rafael	5
	Kinder Campestre Diurno	Escazú	208
	kinder Indianare	San Rafael	17
	Kinder Montessori	San Rafael	61
	Kinder Escuela Verde de Costa Rica	San Rafael	35
	Kinder Escuela San Basilio	San Rafael	12
			620
	Escuela Nuestra Señora del Pilar	Escazú	329
	Escuela Colegio del Oeste	San Rafael	71
	Escuela Campestre Diurno	Escazú	246
	Escuela Santa María	San Rafael	130
	Escuela Panamericana	San Rafael	130
	Escuela Complejo Educativo Royal	San Rafael	24
	Escuela Valle Azul	San Rafael	273
	Escuela San Basilio	Escazú	68
	Escuela Verde de Costa Rica	San Rafael	8
			1279
	Colegio San Basilio	Escazú	50
	Colegio Valle Azul	San Rafael	486
	Colegio Nuestra Señora del Pilar	Escazú	257
	Colegio del Oeste	San Rafael	68
	Colegio Complejo Educativo Royal	San Rafael	12
			873

FUENTE: Sede Regional, Ministerio de Educación Pública, Escazú

CUADRO NO. 6
NUMERO DE ORGANIZACIONES COMUNALES
SEGÚN DEDICACIÓN ESCAZU 1998

ORGANIZACIÓN	NO.
Asociación Bienestar Social	19
Organizaciones Culturales	18
Comités de Desarrollo	14
Asociaciones Pro- Vivienda	5
Club Sociales	4
Juntas Administrativas de Centros Educativos y otros	11
Grupos Pastorales	5
Cooperativas	3
Comités de Deporte	2
Hogares para Ancianos y Refugios	3
Grupo Pensionados ,tercera edad	2
Otros Grupos y Comisiones	18
TOTALES	104

FUENTE: Informe Plan Regulador, Escazú 1997

Lista de Organizaciones Sociales, pags. 25 a 29

**LISTA DE ORGANIZACIONES SOCIALES
EXISTENTES EN EL CANTÓN
ESCAZU 1998**

DENOMINACIÓN ORGANIZACIONES SOCIALES	CONTACTO	TEL.	FAX
Asoc. de Bienestar Social Escazú	Guillermo Fernández		
ADC El Carmen y Bebedero	Miguel León Marín	289-8639	
ADC Santa Teresa	José Ulloa	228-1250	
ADI Guachipelín	Santiago Montes		
Alcohólicos anónimos, Grupo Decisión			
ADEP FILIAL Escazú	Estéfana Alfaro	289-6955	
ASO Cantonal de Vivienda Escazú(ACAVE)	Manuel Sandí Paniagua	228-1359	
ASO CODECE	Javier Sánchez Valverde	228-0183	228-0183
ASO Desarrollo Pro-Vivienda Sn Antonio	Antonio Azofeifa	228-4291	
ASO Empleados Municipales de Escazú	Ricardo Jiménez	228-0616	
ASO Guías Scouts de CR. Tropa Escazú	Maritza Lobo	289-8708	228-2087
ASO de Vivienda Lirios del Valle	Yolanda Rodríguez		
ASO Los Pinares	Zaida Fonseca		
ASO Provivienda La Nuez	Miguel Fernández		
Casa Nuestra Señora del Refugio	Kattia Zuñiga Chaves		
CEN San Antonio	Carmelo Solano		
Club de Leones de Escazú	Rodolfo Borbón	228-2279	
Club Rotario Escazú	Walter Victory Blanco	228-3040	

JED República de Venezuela	Lic. Luisa Bonilla	228-0109	
JED Yanuario Quesada			
Marimba San Antonio	Amado Marín	289-6975	
Patronato Escolar Barrio El Carmen	Talía Jiménez	289-7086	
Patronato Escolar Bello Horizonte			
Patronato Escolar Benjamín Herrera A.			
Patronato Escolar República de Venezuela			
Patronato Escolar Corazón de Jesús			
Patronato Escolar David Marín			
Patronato Escolar Guachipelín			
Patronato Escolar Juan XXIII			
Patronato Escolar Yanuario Quesada			
Proyecto Agroecoturismo San Antonio	María Fernández	289-4637	
Brujas Alegres		228-4641	
COM Femenino Urb. Real Pereira	Ana Arguedas	289-839	
Grupo de Mujeres por la No Violencia	Carmen Rosales	228-2059	
COVIRENA Escazú	Adriana Fernández	289-6930	
Grupo Robert Scout			
Alcaldía de Escazú		228-0453	
CORTEL	Nora Bonilla	289-4308	
Comité de Enlace de San Antonio	Luis Corrales	228-4339	
COM de la Avellana	Andrés Fernández	253-7667	
COM Vivienda de San Antonio	Julio Jiménez	228-1169	
COM del Diezmo	Raquel	228-1559	
COM Pro-Conserv. de Acueducto de Escazú	Rigoberto Sandí	289-8334	
COM Pro-Minusválidos de Escazú	Luis Mora		

Cruz Roja Costarricense	Orietta Aguilar, Secret.	228-0407	
Foro Político	Cecilia Fernández	228-0146	296-3552
Fundación Escazú por Escazú	Oscar Bolaños	228-2533	
Grupo Pastoral Social San Antonio	Alba Piedra	228-4712	
Grupo Tertulia	Hulera / Marilú Vázquez	228-9090	228-4944
Hogar de Ancianos Escazú	Virginia Alonso S.	228-3040	
JAD Cementerio San Antonio	Ricardo Mejía	289-6576	
Neuróticos Anónimos			
Parroquia San Antonio	Pbro. Rodrigo Díaz	289-6592	
Parroquia San Miguel	Pbro. Walter Howell	228-0635	
Parroquia San Rafael	Manuel Burgos		
Salón Comunal Bebedero	Manuel Jiménez		
SIN Empleados Municipales de Escazú			
UPA Nacional Secc. de San Antonio, Escazú	Jaime González	289-7073	
Urbanización Dulce María Flores	Patricia Flores		
COOPASAE R.L.	Misael Chavarría	289-6879	
Fundación Milpa	Felipe Montoya	289-7479	289-7384
ASO de Transps. Corazón de Jesús/ Tapezco		289-6257	
ASO Transportistas de Escazú (ATRAE)	Gerardo	289-8157	
ASO Trejos Montealegre	Patricia Morrelli	289-7608	240-7942
Banco Crédito Agrícola de Cartago, Sucursal	Mónica P. Machado	289-7363	
Banco de Costa Rica, Sucursal		289-9090	
Banco Nacional de Costa Rica, Sucursal		228-0009	
Bello Horizonte Country Club	Róger Coronado		
Club Social José Martí			
Coope Villa Sol	Orlando Pérez S.	227-1774	
COOPECOLON R.L.	Luis Fdo. Quirós	289-7395	228-2948

Costa Rica Country Club			
HITACHI	Oscar Bolaños	289-8282	
Librería Las Palabras	David Bermúdez	228-9423	
ASO Rescate de Tradiciones El Bueyero	Francisco Mejía	289-6576	
ASO Folklórica Escazuceña	Guillermo Castro	228-1442	
Centro Cultural La Garúa	Solum Donas	228-1186	
Centro de Recursos Ministerio de Educación		228-4630	

FUENTE: Informe final de Consultoría, Plan Regulador de Escazú 1997

CUADRO NO.7
SERVICIOS DE SALUD PRIVADOS CON ASIENTO
EN EL CANTÓN DE ESCAZU
1998

TIPO DE CONSULTA	NO. DE CONSULTORIOS
Medicina General, Niños y Adultos	5
Medicina Pediátrica	2
Cirugía Plástica y Reconstructiva	1
Dermatología	1
Oftalmología	2
Clínica Homeopática	2
Odontológica	10
Laboratorio Clínico	4
TOTAL	27

FUENTE: Recorrido por el cantón

NOTA: Ver lista adjunta, pags. 31 a 33

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR DISTRITO

DISTRITO SAN ANTONIO

- Consultorio Médico Dr. Daniel Aclark'sa, Médico Cirujano niños y adultos
- Dra. Mayela Forn M., Cirujana Dentista

DISTRITO SAN MIGUEL, ESCAZU CENTRO

- Medicina familiar niños y adultos, Dr. Gustavo Madrigal
- Medicina niños y adolescentes, Dr. Bruce Gale
- Clínica San Miguel, Medicina General y especializada en Electrocardiografía-
Papanicolao- Ultrasonido- Cirugía Menor- Tratamiento de venas varicosas y otras
- Consulta Pediátrica, Dra. Yolanda Salinas de Vega
- Clínica Dental, Dra. Ana I. Garrido Roldán, Cirujana dentista
- Clínica Dental, "Centro Comercial El Oriente"
- Clínica Dental, Dra. Rebeca Sesin y Dr. Carlos Pastora A., Cirujanos Dentistas
- Clínica Dental Dra. Xinia Arroyo
- Clínica Hemeopática, Dr. Williams
- Laboratorio Clínico Labielín, Dr. Alvaro Apestegui B.
- Laboratorio Clínico San Miguel, Dr. Gilberto Méndez V.
- Laboratorio Clínico, Dra. Alejandra Golfín Leandro

DISTRITO SAN RAFAEL

- Medicina Dermatológica, Dr. Víctor H. Fallas Granados
- Oftalmología, Dr. J Martínez Arguedas
- Clínica Médica KOP

Dr. Daniel Peralta H.

Inmunología

Dra. Ana Montero

Enf. Aparato Digestivo- Gastroscopía y
Proctología

Dr. Thodore Kop V.

Ginecología Obstetricia- Embarazo alto Riesgo
y Emergencias

- Médico Pediatra, Dr. Max Villalobos M
- Cirugía Plástica y Reconstructiva, Dra. R. Steele B.
- Oftalmología, Dr. José Fdo. Roldán Sauma, Médico Cirujano Oftalmólogo
- Clínica Dental, Dr. Edgar Céspedes Paz
- Clínica de Especialidades Odontológicas
- Clínica Dental, Dr. Arturo Acosta
- Clínica Dental de la Colina
- Clínica Dental niños y adultos, Dra. Sandra Cubillo
- Laboratorio Clínico Sáenz Ronald
- Clínica Homeopática y Digitopuntura, Dr. Carlos Ml. Miranda
- Médico Pediatra Dr. Max Villalobos M.
- Cirugía plástica y reconstructiva Dra. R. Steele
- Oftalmología Dr. José Fdo. Roldán Sauma, Médico Cirujano Oftalmólogo.
- Clínica Dental Dr. Edgar Céspedes Paz
- Clínica de Especialidades Médicas Dr. Arturo Acosta
- Clínica Dental de la Colina
- Clínica Dental para Niños y Adultos. Dra. Sandra Cubillo
- Laboratorio Clínico Sáenz Ronald
- Clínica Hemeopática y Digitopuntura Dr. Carlos Ml. Miranda
- Clínica Dental Dra. Beatriz O.
- Clínica Odontológica Integral y Ortodoncia Dra. Vilka Lasso Pinzón, Dr. Guillermo Steinvorth Vives

La población del cantón de Escazú, está adscrita a la Clínica Moreno Cañas ubicada en Barrio Cuba, San José; además se cuenta con un establecimiento del Ministerio de Salud ubicado en Escazú centro (distrito de San Miguel) y un centro infantil que atiende el Ministerio de Salud. El siguiente recurso humano pertenece al Ministerio de Salud:

- ♦ 3 Médicos
- ♦ 2 Enfermera general
- ♦ 5 Auxiliares de enfermería
- ♦ 1 Microbiólogo
- ♦ 2 Técnicos y auxiliares de laboratorio
- ♦ 1 Técnico en farmacia (*)
- ♦ 1 Trabajador social
- ♦ 1 Asistente atención integral
- ♦ 1 Técnico en saneamiento ambiental (*)
- ♦ 1 Conserje
- ♦ 1 Maestra CAI (*)
- ♦ 5 Cocineras
- ♦ 2 Guardas

**ESTADISTICAS DE SALUD EN EL
CANTON DE ESCAZU**

CUADRO NO.8
NACIMIENTOS EN EL CANTÓN DE
ESCAZU AÑOS 1995 - 1997

AÑO	NACIMIENTOS	TASA POR C/1000
1995	1001	21.6
1996	1045	21.9
1997*	486	¿ ?

FUENTE: Dirección Sistemas de Información Ministerio de Salud

Tasa de crecimiento anual del 0,023

* Primer semestre

CUADRO NO.9
PORCENTAJE DE COBERTURA EN VACUNACIÓN A
MENORES DE 1 AÑO. ESCAZU 1995 AL
PRIMER SEMESTRE 1997

TIPO	AÑOS		
	1995	1996	1997
DPT III Dosis	56.0	76.0	79.10
VOP III Dosis	52.0	76.0	79.00
SRP	66.	69.0	91.00
VHB	-- --	44.0	71.40

FUENTE: Vigilancia Epidemiológica R.C. Sur Ministerio de Salud. 1997

Los datos evidencian que el programa de vacunación en el cantón creció notablemente sin embargo queda entre un 21 y 29% de III dosis de DPT- VOP que no es posible establecer si lo que falta es cobertura o si lo que no se tiene es el registro preciso por ocurrir en establecimientos que escapan al control del MS y de la CCSS

CUADRO NO. 10

**PORCENTAJE DE COBERTURA DE ATENCIÓN SEGÚN
CONSULTA Y OTROS. CENTRO DE SALUD DE
ESCAZU 1997**

ATENCIÓN	NUMERO
Consulta prenatal	556
Consulta pos-natal	51
Planificación familiar	502
Consulta morbilidad	16
Crecimiento y desarrollo	482
Detección ca. Uterino* / mamas *	334
Consulta escolar	63
Consulta odontológica	N D
Exámenes de Laboratorio realizados	N D
Recetas despachadas	904**
Visitas al hogar	675
TOTAL CONSULTAS	3583

FUENTE: Centro de Salud, Escazú 1997

* En el primer semestre de 1998 se han realizado 378 citologías

** Primer semestre 1998

Los datos del cuadro No. 5, reflejan que la atención brindada por el Centro de Salud en las líneas apuntadas es de muy baja cobertura; aspecto que se requiere reforzar con accesibilidad y oportunidad para el usuario.

CUADRO NO. 11

NUMERO DE NIÑOS SEGÚN PESO POR
ESTABLECIMIENTO CENCINAL, ESCAZU
MARZO 1998

PESO	CENCINAL			TOTAL	%
	ESCAZU CTRO.	ANONOS	SAN ANTONIO		
NORMAL	48	38	32	118	70.6
DESNUTRICIÓN LEVE	19	12	9	40	24.0
DESNUTRICIÓN MODERADA	3	1	2	6	3.6
SOBRE PESO	0	1	2	3	1.8
TOTAL	70	52	45	167	100

FUENTE: CENCI-NAI Escazú 1998

El cuadro muestra como el programa de nutrición infantil; controlado por el MS; arroja datos muy satisfactorios pero a la vez corresponde a un indicador por el cual se deben emplear estrategias altamente resolutivas al problema de la desnutrición en el Cantón y que requiere un mejor y mayor control.

CUADRO NO. 12
NUMERO DE CASOS ATENDIDOS POR DENUNCIA
DE AGRESIÓN SEGÚN DISTRITOS, ESCAZÚ
ENERO A AGOSTO 1997

DISTRITO	MALTRATO		TOTAL
	FÍSICO	SEXUAL	
SAN RAFAEL	129	13	142
SAN MIGUEL	96	6	102
SAN ANTONIO	75	8	83
TOTAL	300	27	327
	92%	8%	100%

FUENTE: PANI y Alcaldía de Escazú

CUADRO NO. 13

**NUMERO DE DENUNCIAS DE MALTRATO
FISICO Y SEXUAL POR DISTRITO
ESCAZU 1997**

DISTRITO	MALTRATO		TOTAL	%
	FÍSICO	SEXUAL		
SAN RAFAEL	129	13	142	43.4
SAN ANTONIO	75	8	83	25.4
SAN MIGUEL	96	6	102	31.2
TOTAL	300	27	327	100
	91.7%	8.3%		

FUENTE: Alcaldía de Escazú

Este cuadro pone de manifiesto, otro grave problema de salud, social y familiar, como lo es la violencia física y sexual, que representa para el cantón el 0,7% de los casos denunciado, sin poderse conocer con mayor acercamiento, la magnitud del problema ya que es bien conocido la invisibilización del mismo.

CUADRO NO. 14

**NUMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN
EDAD Y SEXO DEL CANTÓN DE ESCAZU
1996**

EDAD	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Menor de un año	114	163	277
1 a 4	108	149	257
10 a 14	73	103	176
15 a 19	207	60	267
20 a 44	1253	268	1521
45 a 59	172	139	311
60 a 64	42	47	89
65 a 74	93	120	213
75 y más	119	108	227
TOTAL	2244	1234	3478
	64.5%	35.4%	100%

FUENTE: Dirección Técnica Servicio Salud, Sección Infomac. Biomédica CCSS 1996

El total de egresos hospitalarios en el año 1996, de personas residentes en Escazú, correspondió al 7.3% del total de población del Cantón. El mayor número de egresos se dio en el grupo de 20 a 44 años y en las mujeres, influido por el egreso debido a parto, como era de esperar, sin embargo llama la atención que se produjo 529 egresos en personas de 60 y más años, lo que constituye fundamento para establecer las estrategias de atención a este grupo etáreo tan vulnerable y específico.

CUADRO NO. 15

**CINCO PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO
EN MUJERES SEGÚN EDAD DEL CANTÓN
ESCAZU 1996**

CAUSAS DE EGRESOS	E D A D			
	10 - 14	15 - 19	20 - 44	TOTAL
Parto Inducido	1	17	123	141
Trauma Perineal	1	10	82	93
Parto Prematuro	1	14	62	77
Otros problemas Fetales	--	13	63	76
Aborto no específico	--	14	60	74
TOTAL	3	68	390	461
	0.65%	14.7%	84.5%	100%

FUENTE: Dirección Técnica de Servicios de Salud, Sección Información Biomédica
C.C.S.S. 1996

Obsérvese que entre las causas de egreso hospitalarios en el área de Gineco-Obstetricia, las mujeres entre un 16 y un 20% experimentan trauma perineal, parto prematuro, aborto no específico y otros problemas fetales; situación que muestra la necesidad y abre la oportunidad de ofrecer un programa en salud de la mujer y perinatología que permita más y mejor control y seguimiento de la embarazada.

CUADRO NO. 16

**CINCO PRIMERAS CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS
EN VARONES SEGÚN EDAD CANTÓN
ESCAZU 1996**

E D A D	CAUSAS DE EGRESOS					
	Infección intestinal	Apéndice aguda	Hernia Inguinal	asma	Enfermedad Amígdalas	Total
Menos de						
1 año	17	----	7	----	----	24
1 a 4	28	2	9	12	7	58
5 a 9	2	10	1	9	9	31
10 a 14	2	7	1	6	9	25
15 a 19	----	5	1	----	----	6
20 a 44	----	20	8	----	3	31
45 a 59	----	3	8	8	1	20
60 a 64	----	----	1	----	----	1
65 a 74	----	----	5	1	----	6
75 y más	----	----	5	1	----	6
TOTAL	49	47	46	37	29	208

FUENTE: Dirección Técnica Servicio Salud, Sección Información Biomédica
C.C.S.S. 1996

CUADRO NO. 17

**NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS QUE CURSARON
ENFERMEDAD DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA
CANTÓN DE ESCAZU
1996 - 1997**

TIPO	1996		1997	
	NO.	%	NO.	%
Gonorrrea	24	33.3	16	27.1
Sífilis	19	26.4	16	27.1
Hepatitis	11	15.2	11	18.6
Meningitis	7	9.7	4	6.7
Tuberculosis	4	5.6	----	----
SIDA	3	4.2	1	1.6
Leishmaniasis	3	4.2	----	----
Encefalitis	1	1.4	----	----
Parotiditis	----	----	7	11.8
Paludismo	----	----	4	6.7
TOTAL	72	100	59	100

FUENTE: Departamento Estadística M. S. 1997

Los datos comparados entre los años 1996 y 1997 revelan que aunque el número de casos que presentaron enfermedades de transmisión sexual, logró notable disminución; sigue ocupando los primeros lugares, lo que representa un grave problema de salud pública al cual se le tiene que, de manera prioritaria, atender, a fin de evitar la propagación.

CUADRO NO. 18

PRINCIPALES CAUSAS DE
MORTALIDAD GENERAL CANTÓN
ESCAZU 1996
(Tasas X 1000)

CAUSAS	NO.	TASA
Enfermedad Isquémica de Corazón	29	0.63
Otras Enfer. Aparato Respiratorio	18	0.39
Enf. otras partes Aparat. Digestivo	17	0.37
Signos-Sínt. y estados morbosos mal definidos	16	0.35
Enfermed. Cerebro Vascular	14	0.30
Tumor otros órganos Digt. y Peritoneo	11	0.24
Tumor maligno órganos Genit- Urinario	10	0.22
Enf. Glánd. Endoc., del metabolismo y trastornos de la inmunidad	10	0.22
Anomalías congénitas	9	0.19
Las demás causas	62	1.34
TOTAL	196	4.23

FUENTE: Dirección Sistemas de Información M. S. 1997

Los datos de este cuadro muestran que las patologías de los aparatos cardiorrespiratorio, digestivo, cerebro- vascular y los tumores son las causas principales por las que fallecen los escazucoños; patrón que está acorde probablemente, a hábitos alimentarios poco sanos, a la carencia de ejercicios, y en general la falta de control de su salud.

CUADRO NO. 19

**MORTALIDAD GENERAL INFANTIL EN EL CANTÓN
DE ESCAZU, TASAS POR 1000 HAB. EN EL
CANTÓN Y EN COSTA RICA
AÑOS 1994- 1996**

AÑO	MUERTES GENERALES ESCAZU	TASAS		MUERTES INFANTILES ESCAZU	TASAS	
		ESCAZU	C. R.		ESCAZU	C. R.
1994	178	3.92	4.05	10	9.88	13.00
1995	196	4.23	4.18	14	13.99	13.24
1996	203	4.27	4.10	14	13.40	11.83

FUENTE : Departamento de Estadística M. S. 1996

Obsérvese como con los años 1995 y 1996, las tasas de mortalidad infantil para el cantón de Escazú, superaron las tasas a nivel nacional. Situación que merece toda la atención del caso, a fin de identificar las áreas críticas y proponer acciones tendientes a minimizar tan grave problema.

CUADRO NO. 20

**MORTALIDAD INFANTIL POR COMPONENTES EN CANTÓN
ESCAZU (TASAS POR 1000 NACIMIENTOS) EN EL
CANTÓN Y EN COSTA RICA
1995 - 1996**

COMPONENTE	TASAS SEGÚN AÑO			
	1995		1996	
	ESCAZU	C. R.	ESCAZU	C. R.
PRECOZ	5.00	6.84	5.74	6.01
NEONATAL	6.99	8.53	9.57	7.76
FETAL TARDÍA	9.99	8.62	6.70	8.36
RESIDUAL	6.99	4.72	3.83	4.07

FUENTE: Departamento Estadística M. S. 1996

Al igual que la información del cuadro No. 12, la mortalidad infantil según componentes, requieren un abordaje pronto y profundo a fin de disminuir la pérdida de tantas vidas.

CUADRO NO. 21

**MORTALIDAD POR LAS CINCO PRIMERAS CAUSAS
ESPECIFICAS CANTÓN DE ESCAZU 1995
(TASAS POR 1000 HAB.)**

CAUSA	NO.	TASA CANTÓN	TASA PAÍS
Infarto del miocardio	18	4.0	4.1
Tumor maligno Estómago	7	1.5	2.0
Enf. Cerebro vascular agudo	5	1.1	1.4
Bronconeumonía	7	1.5	1.3
Enf. Pulmonar Obstruct. Crónica	4	0.9	1.5

FUENTE: Dirección Sistemas de Información M. S. 1997

Las causas específicas de mortalidad en el cantón de Escazú, reflejan un comportamiento similar al que sucede en el país. Obviamente, la información pone de manifiesto la necesidad de facilitar al usuario espacios accesibles y oportunos que favorezcan el control de su Salud física y mental de manera que e prevenga y/o se realice el diagnóstico temprano con lo que recibirá el tratamiento indicado y oportuno.

CUADRO NO. 23**MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DE
DECLARACIÓN OBLIGATORIA
ESCAZU 1996**

TIPO	NO.
Meningitis	2
Encefalitis	1
SIDA	3
TOTAL	6

FUENTE: Departamento Estadística M. S.

III. PROPÓSITO Y OBJETIVOS

Propósito

Que la población del Cantón de Escazú, tenga una nueva opción para recibir atención de su salud, de manera integral por medio de la promoción, prevención, conservación, curación, recuperación y rehabilitación de la salud, con la intervención de los equipos de salud debidamente capacitados.

El proyecto propuesto persigue los siguiente objetivos:

Objetivos Generales

- ♦ Desarrollar un modelo de atención en salud que abarque el primero y segundo nivel de atención, con niveles de excelencia acorde a las demandas de salud, al desarrollo tecnológico, científico y administrativo
- ♦ Negociar un convenio con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el cual la Asociación para la Atención de la Salud en ESCAZÚ, asuma la administración de los servicios integrales de salud, que dichas Instituciones deben brindar a la población del Cantón; bajo el modelo de “Consultas Desconcentrada, EBAISS y una Sede Central en la que funciona la consulta general y especializada, cirugía ambulatoria y urgencias.
- ♦ Crear un Sistema Local de Salud y desarrollar un Modelo de “Atención Familiar y Comunitaria”, que brinde servicios integrales de Salud a toda la población, con niveles óptimos de calidad, eficiencia, eficacia y de bajo costo.
- ♦ Brindar servicios integrales de salud a la población del cantón de ESCAZÚ, accesible y oportunos.
- ♦ Extender, a mediano plazo, la cobertura de los servicios al 100% de la población.
- ♦ Asegurar una atención continua de salud para toda la población del cantón, de alta capacidad resolutive.
- ♦ Mejorar, en forma continua, la calidad, eficiencia y eficacia de los servicios de salud.
- ♦ Estimular la constitución y trabajo de equipos interdisciplinarios de salud.

- ♦ Desarrollar el recurso humano bajo los principios de solidaridad y humanización, entre otros, de que es merecedor el usuario externo
- ♦ Incorporar la comunidad y al personal de salud, en el proceso de diagnóstico, programación, control y evaluación de los servicios.
- ♦ Fomentar la integración de la comunicación social en la promoción de la salud.

Objetivos específicos

a) Dirigidos al equipo de salud y al usuario externo

- 1- Integrar los equipos de salud
- 2- Desarrollar la educación, promoción y comunicación social en salud
- 3- Participar en la comunidad en las actividades tendientes a generar bienestar social de la misma.
- 4- Garantizar continuidad en la prestación del servicio en la atención de salud.

b) De Organización

- 1- Establecer procesos ágiles en la atención del usuario.
- 2- Organizar las agendas de citas médicas general y especializadas, con oportunidad para el usuario.
- 3- Establecer los programas sobre promoción de la salud; prevención de las enfermedades y entornos saludables
- 4- Organizar la atención de Urgencias, Cirugía Menor, Cirugía Ambulatoria, Medicina y Cirugía General, así como la consulta por especialidades, de acuerdo a la morbi-mortalidad de la población del cantón.
- 5- Crear la normativa necesaria que demanda el funcionamiento de calidad.
- 6- Fijar los instrumentos y métodos para el control gerencial clínico, administrativo y financiero en la atención de la salud en el cantón de Escazú.

c- Implementación

- 1- Ejecutar los programas y actividades preestablecidas
- 2- Coordinar las actividades entre y con: los equipos de salud, las disciplinas, las autoridades de salud, el gobierno local y la comunidad.
- 3- Proporcionar la asistencia en las sedes desconcentradas y en la consulta externa
- 4- Proporcionar la asistencia en Urgencias.
- 5- Realizar la cirugía menor y ambulatoria.
- 6- Aplicar la normativa prefijada.
- 7- Realizar los servicios por terceros
- 8- Aplicar los instrumentos y métodos para el control de la gestión.

d- Control de evaluación

- 1- Monitoreo de la gestión clínica- administrativa y financiera periódicamente.
- 2- Analizar los resultados de los estudios sobre la atención de salud brindada
- 3- Revisar procesos y procedimientos periódicamente
- 4- Identificar áreas críticas y proponer acciones resolutorias
- 5- Tomar decisiones en aras de la calidad en el servicio

e- Información y Programación

- 1- Crear el "Servicio de Registros de Estadísticas en Salud"
- 2- Crear el "Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica, Administrativa y Financiera"
- 3- Actualizar y analizar cualicuantitativamente la producción, aspecto básico para la reprogramación de las actividades: clínicas, administrativas y financiera.
- 4- Evaluar el cumplimiento de indicadores, objetivos y metas pactadas en el compromiso de gestión.

f- Mejoramiento continuo para la calidad

- 1- Desarrollar investigaciones, cuyos resultados sean básicos para la toma de decisiones en la prestación de la atención.
- 2- Desarrollar docencia orientada al equipo de salud para la atención multifacética del usuario externo.
- 3- Desarrollar actividades en gerencia y calidad de los servicios de salud.
- 4- Desarrollar actividades docentes conjuntas con los equipos de: Salud, Administrativos y Financieros conducentes a reforzar destrezas y habilidades para el monitoreo de la calidad.

g- Recursos materiales y financieros

- 1- Desarrollar en el personal el interés e involucramiento en el uso racional de los recursos materiales que se les confien en su quehacer diario.
- 2- Mantener las instalaciones en que se desarrollan las actividades: en salud, administrativas y financieras; en el mejor estado de mantenimiento, conservación y presentación con la participación del usuario interno y externo.
- 3- Cumplir, apegados a la normativa vigente, con todos los registros contables generales, costos y control presupuestario, e informar a los niveles superiores en la forma y el momento que corresponda.
- 4- Aplicar controles exhaustivos y periódicos de toda la gestión clínica, administrativa y financiera.

PROBLEMA POTENCIAL

La intencionalidad del proyecto y sus proponentes, sin duda es cumplir a cabalidad, con los programas, funciones y tareas que desarrollan, a la fecha: El Centro de Salud del Ministerio de Salud en Escazú, la Clínica Moreno Cañas, calificada como clínica mayor; más la cobertura del 100% de la población asegurada o no, así como la apertura del servicio de emergencias, la implementación del

programa de cirugía ambulatoria, con servicio de apoyo-diagnóstico; a saber: ultrasonido, endoscopia, radiología, patología, laboratorio.

Sin embargo, preocupa, el peligro que corre, al crear expectativas a la población, que por falta de apoyo político y financiero no se puede brindar el servicio ofrecido; o bien que la población exija más de lo pactado en el compromiso de la gestión que se firmará.

IV. DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PROYECTO

Descripción General

El presente proyecto pretende que, mediante la firma de un compromiso de gestión, con el Ministerio de Salud y la CCSS, se organice un Sistema Local de Salud que brinde servicios integrales a toda la población del cantón de Escazú, el cual será administrado por una asociación sin fines de lucro, creada para tal fin.

La Asociación para la Atención de la Salud en Escazú, se compromete a desarrollar un nuevo modelo de atención ambulatoria, a través de consultas desconcentradas, EBAISS y una Sede Central, que aseguren una atención integral y continua de la población bajo el enfoque familiar y de riesgo, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno en consultas de medicina y cirugía general y especializada; atención de la cirugía ambulatoria, así como la atención de urgencias.

Sede Central

Para efectos de este proyecto se denominará Sede Central un establecimiento ubicado en el área de mayor concentración de población, de estructura sencilla, suficiente, adecuada y operacional con capacidad para atender todo lo relacionado con la dirección, administración, servicios de apoyo, el servicio de urgencias y con proyección para realizar cirugía ambulatoria.

Servicio de Urgencias

Estará conformada por cubículos para clasificación y valoración del usuario, cubículos para la atención inmediata y cubículos para observación, sala para cirugía menor, nebulizaciones y rehidratación, sala de shock, de manera que resuelva el mayor porcentaje de los problemas de salud urgentes que surjan en la comunidad. Además del cuerpo médico fijo, contará con el servicio de disponibilidad médica para interconsulta.

Consultorios Desconcentrados

Se ubicará en cada caserío con tres mil a cuatro mil habitantes. Su estructura será sencilla, distribuida en consultorio, sala de espera, sala sesiones, sala de procedimientos, puesto sangrado, servicios sanitarios, desayunador y estante para materiales y botiquín; todo ello en un área de construcción no mayor de 100 m² y con un valor aproximado en el costo, por metro cuadrado de ₡60.000,00 (sesenta mil colones) (anexo No.2).

Servicios de Salud que brindará la Asociación para la Atención de la Salud en Escazú

Atención integral: concebida no sólo la asistencia del aspecto

biológico sino desde la perspectiva sicosocial, así como la calidad del medio en que el usuario se desenvuelve entendiendo como usuario al individuo, la familia y la comunidad.

Atención médica: La Asociación para la Atención de la Salud en Escazú, brindará tanto servicios médicos generales como especializados; los cuales serán otorgados por medio de las siguientes actividades.

CONSULTA MEDICA.

Consulta médica general.

Este modelo de consulta desconcentrada, pretende iniciar con 9 consultorios en los caseríos de B°. Corazón de Jesús, B° el Carmen, San Antonio Centro, Escazú Centro, San Francisco o Bebedero, Bello Horizonte, Guachipelín, Trejos Montealegre y progresivamente se incrementará el número conforme la comunidad y los recursos de la Asociación tenga capacidad de establecerlos.

La Asociación con los servicios de médicos generales, o especialistas en medicina familiar, que recibirán capacitación para funcionar dentro de los principios y prácticas de la medicina familiar y comunitaria, en favor del desarrollo del trabajo en equipo.

Se contratará progresivamente como promedio, un médico general por cada tres o cuatro mil habitantes.

Los pacientes no tendrán ninguna restricción para consultar con su médico familiar, tanto para solicitar servicios preventivos, como curativos con cita o sin ella.

Consulta médica especializada

Se contratará a tiempo completo o parcial, de acuerdo a las necesidades, los servicios de especialistas en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia y cirugía general (cirugía menor y valoración de casos), quienes conjuntamente con el médico general valoraran aquellos usuarios, previamente seleccionados y citados por el médico de la consulta desconcentrada.

Consulta por teléfono:

Los pacientes podrán consultar por vía telefónica con su médico, durante el horario que éste permanezca en el consultorio comunal o bien en la Sede Central.

ATENCION DE ENFERMERIA.

El profesional en enfermería tendrá bajo su responsabilidad, el planeamiento, coordinación, ejecución, supervisión y control de las labores propias del área de enfermería, en los centros de salud del modelo establecido.

Aplicará el proceso de enfermería en la atención del usuario (paciente familia-comunidad) a quienes le brindará el cuidado que le corresponde y delegará actividades de acuerdo a su criterio, al personal subalterno.

Colaborará con otros profesionales, como parte del equipo de salud, en la intervención de los diversos procesos dirigidos al usuario, según sea requerido.

Participa, supervisa y evalúa la ejecución de los programas de promoción y prevención o de tratamiento de las enfermedades en escuelas, consultorios comunales, el hogar y en la comunidad en general.

Realiza las labores administrativas que se derivan de la prestación de los servicios de enfermería. Realiza labores de educación para la salud a nivel individual, familiar y comunitario. Dirige la educación continua del personal de enfermería y estudiantes de enfermería.

Participa en el planeamiento, ejecución y evaluación de proyectos, investigaciones y otros, relacionados al área de su competencia y desempeño.

Participar como parte del equipo de salud en la elaboración y ejecución de otros proyectos en salud.

Servicios de promoción y prevención

Además de las consultas preventivas que realizan los médicos (consulta niño, consulta pre y postnatal, planificación familiar, etc.) la Asociación, se encargará de desarrollar todos aquellos programas de prevención y promoción de la salud (consulta

recetar con mayor libertad, pues serán ellos mismos quienes fijen o acojan las respectivas normas de tratamiento.

La Asociación le brindará a su personal cursos de educación continua, acerca de las características, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios de los fármacos que se estén utilizando.

Laboratorio:

La Asociación asumirá el compromiso de realizar los exámenes de laboratorio en la Sede Central, organizando la acción de sangrado en cada Consultorio Comunal previa educación al paciente citado para laboratorio, o bien por el sistema de subcontrato con los laboratorios particulares existentes en la localidad que ofrezcan servicios de calidad y un costo razonable para la Asociación.

La Asociación podrá comprarle a la CCSS, a precio de costo, los reactivos necesarios, o bien adquirirlos o proveedores privados.

Rayos X

Si la Caja proporciona el equipo, la Asociación se compromete a realizar los estudios radiológicos simples en la Sede Central o bien, se canaliza por medio del Centro de Salud de Referencia, en nuestro caso: Clínica Moreno Cañas y Hospital San Juan de Dios, o bien se utilizará el sistema de subcontrato con los servicios particulares que existan en la localidad siempre y cuando ofrezcan servicios de calidad y a costo razonable.

Servicio patología:

Las biopsias y citologías serán procesadas y analizadas en el servicio de patología del HSJD que es hospital de referencia, o bien en el laboratorio del Ministerio de Salud, u otro centro que ofrezca el servicio a costo de entera conveniencia para la organización.

Visita a los hogares:

Para atender casos especiales, detectados por el equipo del consultorio comunal, o referidos por otro centro de salud, o bien en atención de contra referencias; como son casos de: niños con PCI, ancianos, inválidos, pacientes de cirugía ambulatoria, pacientes con enfermedades crónicas y degenerativas, etc., que no puedan ser trasladados al Consultorio Comunal. Se organizará un sistema de visita domiciliaria, ya sea por el equipo de salud o bien por el personal de la disciplina correspondiente a la necesidad o demanda del usuario.

Otros servicios y actividades:

Además de los anteriores, se organizarán otros servicios de salud como: programas de autocuidado a pacientes hipertensos, diabéticos, ancianos, adolescentes y discapacitados atención de la mujer, etc.

La Asociación se compromete, además a brindar los servicios de trabajo social, afiliación y transporte de pacientes, de acuerdo a lo establecido en otros proyectos similares.

Participación Comunal

Es necesario que para que se pueda establecer, fortalecer y alcanzar sostenibilidad, el proyecto requiere del respaldo político y económico de las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y de la comunidad general y de las personas de manera particular, adquiriendo la calidad de socio con voz, voto y aporte económico hacia la entidad que dirige el proyecto de Atención en Salud de Escazú.

Por otra parte, es indispensable contar con el apoyo logístico, político y económico del Gobierno Local así como participar activamente en el control y análisis del desarrollo del proyecto a favor de la población.

Los habitantes que integran las Asociaciones que existen en las comunidades podrán asociarse y con ellos contribuirían de diferentes maneras para:

- ☐ Construir la planta física comunal
- ☐ Aportar dinero para el pago de alquiler de Local
- ☐ Mantener las instalaciones en excelentes condiciones estructurales e estéticas.

Relación Asociación para la Atención de la Salud en Escazú - Ministerio de Salud y CCSS

Con el fin de poder brindar servicios integrales de salud, el grupo proponente espera que el Ministerio pueda y acepte comprarle servicios a la Asociación.

Si se firma el convenio, compromiso de gestión, la Asociación se compromete a desarrollar todos los programas que el Ministerio ejecuta, ajustándose a las normas técnicas vigentes que, en su papel de rector de la salud en el país, haya dictado. Queda claro que el funcionamiento administrativo y consulta externa, a través de los consultorios comunales se desarrollará de acuerdo a lo que la Asociación delimite en este sentido. (Ver Anexo No. 4).

Con el proyecto se pretende mejorar substancialmente la cobertura y calidad de los servicios preventivos, que se ofrecen actualmente a la población de Escazú.

El Ministerio podrá aplicar todas aquellas medidas que establecen las leyes y reglamentos sanitarios del país, con el propósito de velar por la calidad de los servicios prestados y por la correcta ejecución de las normas técnicas que señale.

De no ser posible la inclusión del Ministerio de Salud en el convenio, la Asociación espera que dicha Institución facilite los procesos de coordinación e integración de servicios.

Sistema de Pago del Ministerio de Salud y la CCSS a la Asociación para la Atención de la Salud en Escazú

Por cada asegurado, residente en Escazú, la CCSS le pagará a la Asociación un monto anual a definir entre las partes (ver apartado V).

Por su parte el Ministerio de Salud pagará por el mismo concepto, una suma proporcional a la que invierte en los programas que desde el nivel de Rectoría debería conducir los montos anuales pagados por la CCSS y el Ministerio a la Asociación para la Atención de la Salud en Escazú, deberán ser renegociados al final de cada período económico, según se establezca en el convenio. Compromiso de Gestión.

CUADRO NO. 22

**CAUSAS DE MUERTE DE PERSONAS RESIDENTES
EN EL CANTÓN DE ESCAZU HOSPITALIZADOS
EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
1° SEMESTRE 1998**

CAUSA	NO.
EPOC Sínd. Dif. Respiratoria. Neumonía	8
Enf. Cerebro Vascular	5
CA. Nasolaringe, Estómago, Colon, Pulmón	4
Enf. Isquémica Corazón	3
Enf. Hipertensiva	2
Tuberculosis	1
Desnutrición severa	1
Úlcera Gástrica	1
SIDA	1
Hemorragia Epidural	1
Hernia Umbilical	1
Otras Septicemias	1
TOTAL	29

FUENTE: Departamento Estadística Hospital San Juan de Dios 1998

Obsérvese que las causas de muertes en los habitantes de Escazú, son muy variadas por lo que se requiere el establecimiento de programas con capacidad para cubrir la demanda en la consulta de Fomento, promoción, curación y rehabilitación.

Como punto de referencia para dicha negociación, se tomarán en cuenta los gastos per-cápita por habitante en que incurren ambas instituciones, en lo referente a servicios ambulatorios; los promedios nacionales y regionales de consultas por habitante; así como los costos promedio por consulta médica u odontológica, a nivel nacional y regional.

Sistema de Inscripción con el Médico

Las bases para la escogencia y cambio del médico serán las siguientes:

- ♦ Se procurará, hasta donde sea posible, que todo el grupo familiar se inscriba con el mismo médico, designado a la consulta desconcentrada.
- ♦ Si el usuario no queda satisfecho con la atención que le proporciona el profesional asignado, se indagarán los motivos exhaustivamente antes de cualquier otra acción a tomar.
- ♦ A cada usuario se le hará saber sus derechos y deberes.

Sistema de Pago al Personal de Salud

Para asegurar el buen funcionamiento del modelo, debemos partir de que es necesario y obligante asegurar un buen sistema de incentivos salariales, educacionales y sociales de sus funcionarios.

La Asociación para la Atención de la Salud en Escazú de común acuerdo con el grupo de médicos, establecerá un sistema de pago, que le brinde un ingreso justo y proporcional a su esfuerzo y capacidad y que dicho salario sea significativamente mayor a lo establecido en el sistema del modelo tradicional hasta el momento.

Dentro de algunas alternativas, se tomarán en cuenta las siguientes fórmulas de pago:

Al médico General

Salario base, más antigüedad y otros incentivos que la Asociación defina

Al Médico Especialista

Idem, más un monto mensual por las horas de asesoría a los médicos generales.

Al Profesional en Enfermería

Según lo establecido por la Ley No. 7085 "Estatuto de Servicios de Enfermería" y sus ajustes, más incentivos que defina la Asociación.

Al Resto del Personal

Se utilizará un sistema de salarios el cual garantice ser mayor al sistema tradicional, más otros incentivos que defina la Asociación, pues el trabajo bajo este modelo requiere de sus funcionarios, realizar una serie de actividades adicionales y en horarios extraordinarios, dada la naturaleza y estilo de vida de las comunidades, aspecto que no puede obviarse si se persigue brindar una asistencia integral, con enfoque familiar y de riesgo y sobre todo una atención humanizada y de la entera satisfacción tanto para el usuario como para el prestatario del servicio.

Otros Aspectos de Interés**Horarios de Atención**

Dado que los actuales horarios de atención que mantienen las clínicas y centros de salud en el Área Metropolitana, limitan la accesibilidad de parte de la población, especialmente de aquellas personas que laboran como asalariados y los que residen lejos, la Asociación definirá los horarios de atención más amplios y flexibles, según las necesidades que se vayan detectando.

Excedentes

La mayor parte de los excedentes que generen las actividades de la Asociación, en proporción a definir serán reinvertidos en mejorar los servicios de salud, especialmente los servicios odontológicos, oftalmológicos, salud escolar, Violencia Intra Familiar y en general a cualquier nuevo programa de salud que no tenga financiamiento y se considere prioritario, así como participar al personal de la proporción restante de dichos excedentes.

Instalaciones Físicas

Con el fin de hacer un uso racional del recurso físico, de bajar los costos de inversión y de acercar los servicios a los usuarios, la Asociación iniciará el sistema con una red de consultorios comunales, distribuidos en lugares estratégicos, con una sede central pequeña, en ésta última se ubicará todo lo referente a la Administración del Proyecto y el Servicio de Urgencia y Cirugía Ambulatoria.

Sede Central

La Sede Central tendrá un costo cercano a los 50 millones de colones, y para su construcción se acudirá a las siguientes alternativas:

- a- Que la CCSS le conceda un préstamo a la Asociación en condiciones favorables, y ésta se haga cargo de la construcción. De escogerse esta alternativa la CCSS reconocerá durante los cinco primeros años de proyecto, un 10% adicional sobre la tarifa anual pactada por asegurado adscrito a la Asociación.
- b- Que la Sede central se ubique en el inmueble que para ese efecto ocupa actualmente el Centro de Salud de Escazú, hasta tanto se logre el financiamiento para construir el inmueble.

Consulta descentralizada

Se requerirán, inicialmente nueve consultorios descentralizados en las siguientes comunidades:

- 1- Barrio El Carmen - San Antonio Escazú
- 2- San Francisco - Bebedero
- 3- Guachipelín - San Rafael

- 4- Avellana - San Antonio
- 5- B°. El Corazón de Jesús - Escazú
- 6- Bello Horizonte
- 7- Trejos Montealegre
- 8- Escazú Centro
- 9- Anonos

La adaptación y construcción o alquiler de los establecimientos comunales, correrá por cuenta de la Asociación, de los grupos organizados de la comunidad, del aporte del Gobierno Local, CCSS - Ministerio de Salud, de la ayuda de empresas privadas y del trabajo físico de los vecinos del caserío y del aporte de otros organismos nacionales e internacionales.

Equipo y Mobiliario

El equipo y mobiliario para la Sede Central y los establecimientos comunales, tendrán un costo cercano a los 30 millones de colones. Para su adquisición se requiere del apoyo de la comunidad de la CCSS y de organismos nacionales e internacionales.

Recursos Humanos

La Asociación para la Atención de la Salud en Escazú, se encargará de contratar todo el personal de salud, necesario para brindar un servicio oportuno, eficiente y de calidad. Como mínimo se contratarán el recurso que se detalla en el Anexo número 5. (Ver cuadro No. 23)

CUADRO NO. 24

**REQUERIMIENTO MÍNIMO DE RECURSO
HUMANO SEGÚN SERVICIO Y CLASE
1998**

SERVICIO Y CLASE	CANTIDAD RECURSO HUMANO
Gerencia	2
Administración	7
Eq. Humano, Centros de Salud desconcentrados	18
Especialidades Médicas	8
Urgencias	8
Odontología	4
Radiología	2.5
Farmacia	5
Laboratorio Clínico	5
Enfermería	14
Trabajo Social	1
Sist. Información	2
Archivo- Afiliación- Recepción	6
Vigilancia y Limpieza	4
Chofer	1
TOTAL	87.5

FUENTE: Anexo No. 6

Todos los funcionarios tendrán que contar con la condición de asociados y cotizar mensualmente, el monto que la Asociación defina.

Duración del Proyecto

Inicialmente, se propone que las partes interesadas firmen un convenio denominado "Compromiso de gestión" por 3 años, con evaluación semestral.

Al final de dicho período, y una vez evaluada la experiencia, el Ministerio de Salud, CCSS y la Asociación, se pondrán de acuerdo en los términos futuros de su relación contractual.

V. COSTO FINANCIERO

Si se mantiene constante la demanda actual de servicios, así como las tasas de incremento de los costos, en la consulta externa de la CCSS, para 1999, dicha Institución tendría que invertir cerca de 696 millones de colones, a razón de ₡13.765 por habitante para brindarle servicios ambulatorios adecuados a la población de Escazú. La Asociación ofrece hacerlo por 460. 150.000, a razón de ₡9.100 por habitante, más un incremento a negociar para el año 2000.

Como base para 1999 se tomará un monto de ₡9100 por asegurado adscrito y una población asegurada de 50.566 mil personas.

Además, de otras ventajas anotadas, la CCSS se verá beneficiada al disminuir las referencias a las subespecialidades, los egresos hospitalarios y el pago de cargas sociales.

CUADRO NO. 25

**COSTO ESTIMADO DE LA CONSULTA MEDICA Y
ODONTOLÓGICA EN LA CLÍNICA MORENO CAÑAS
1997 PROYECTADO A 1999**

AÑO	POBLACIÓN	MEDICA	COSTO CONSULTA ODONTOLÓGICA	TOTAL
1997	48603	2857	2318	5175
1998	49575	3821	2898	6719
1999	50566	5477	3623	9.100

Durante el primer año, la CCSS podría asumir la construcción de la clínica y la compra del equipo y mobiliario, en un pequeño gasto. Sin embargo, de llegar a un acuerdo para que la Asociación se haga cargo de las instalaciones y equipo, la CCSS, se ahorrará, también, los costos de inversión.

Dado que el Ministerio de Salud no cuenta con datos de costos de operación por unidad Programática, ha sido difícil calcular un costo per-cápita por habitante, como se hizo en el caso de la C.C.S.S.

Sin embargo tomando los datos de personal y actividades de varios centros de salud, así como el presupuesto que se asignó a la Clínica de Pavas y Tibás, en 1998 que fue de ₡8000. Se destina para el año 1999 un gasto per-cápita de ₡9100 por habitante con lo que se pretende cubrir las actividades que se desarrollarán en el sistema de salud en el cantón de Escazú lo que significará para la CCSS un desembolso de ₡460.150.000 millones.

El cálculo de la población residente en el "Área de Salud" será realizado anual y proyectado conjuntamente por técnicos de las partes interesadas. En caso de desacuerdo, se recurrirá a los datos de la Dirección General de Estadística y Censos, del INVU y la Municipalidad de Escazú.

**VI ANTEPROYECTO FORMULACIÓN PRESUPUESTARIA
PARA EL EJERCICIO ECONÓMICO
1999**

**DESCRIPCIÓN DE LAS METAS
Y
CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL**

CUADRO NO. 26

UNIDAD EJECUTORA
METAS 1999

TIPO DE SERVICIO		UNIDAD DE MEDIDA	META	CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL ESPERADO			
CÓDIGO	DENOMINACION			I	II	III	IV
	<u>Consulta Externa</u>						
	No. de consultorios	consultorio	15	15	15	15	15
	Consulta de usuarios	consulta	92000	23000	23000	23000	23000
	Consulta 1ª vez	consulta	21000	9000	4000	4000	4000
	Consulta subsecuente	consulta	49000	3920	15026	15026	15026
	Hrs.médicas programd	horas	13417	3354	3354	3354	3354
	Hrs.Médicas laboradas	horas	13417	3354	3354	3354	3354
	Consulta urgencias	consulta	13800	3450	3450	3450	3450
	Cirugía Menor	usuario	2520	630	630	630	630
	<u>Consulta Médic. Gral</u>						
	No. de consultorios	consultorio	10	10	10	10	10
	Consulta de usuarios	consulta	46000	11500	11500	11500	11500
	Consulta 1ª vez	consulta	10580	6348	1410	1410	1410
	Consulta subsecuente	consulta	35420	2834	10862	10862	10862
	Hrs.médicas programd	horas	8548	2324	2324	2324	2324
	Hrs.Médicas laboradas	horas	8548	2324	2324	2324	2324

TIPO DE SERVICIO		UNIDAD DE MEDIDA	META	CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL ESPERADO			
CÓDIGO	DENOMINACIÓN			I	II	III	IV
	<u>Medicina Interna</u>						
	No. de consultorios	consultorio	1	1	1	1	1
	Consulta de usuarios	consulta	3975	994	993	993	993
	Consulta 1ª vez	consulta	1392	780	204	204	204
	Consulta subsecuente	consulta	2583	207	792	792	792
	Hrs.médicas programd	horas	779	230	175	175	175
	Hrs.Médicas laboradas	horas	779	230	175	175	175
	<u>Pediatría</u>						
	No. de consultorios	consultorio	2	2	2	2	2
	Consulta de usuarios	consulta	19800	4950	4950	4950	4950
	Consulta 1ª vez	consulta	7128	4063	1022	1022	1022
	Consulta subsecuente	consulta	12672	1014	3886	3886	3886
	Hrs.médicas programd	horas	3894	1185	903	903	903
	Hrs.Médicas laboradas	horas	3894	1185	903	903	903
	<u>Urgencias</u>						
	No. de consultorios	consultorio	3	3	3	3	3
	Consulta de usuarios	consulta	13800	3450	3450	3450	3450
	Hrs.médicas programd	horas	8970	2243	2243	2243	2243
	Hrs.Médicas laboradas	horas	8970	2243	2243	2243	2243

TIPO DE SERVICIO		UNIDAD DE MEDIDA	META	CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL ESPERADO			
CÓDIGO	DENOMINACIÓN			I	II	III	IV
	<u>Odontología</u>						
	No. de consultorios	consultorio	2	2	2	2	2
	Consulta de usuarios	consulta	16100	4025	4025	4025	4025
	Consulta 1ª vez	consulta	5635	3268	789	789	789
	Consulta subsecuente	consulta	10465	837	3210	3209	3209
	Hrs.médicas programd	horas	9459	2665	2197	2197	2197
	Hrs.Médicas laboradas	horas	9459	2665	2197	2197	2197
	<u>Consulta Psicológica</u>						
	No. de consultorios	consultorio	1	1	1	1	1
	Consulta de usuarios	consulta	1440	360	360	360	360
	Hrs.médicas programd	horas	1440	360	360	360	360
	Hrs.Médicas laboradas	horas	1440	360	360	360	360
	<u>Laboratorio Clínico</u>						
	Examen por egreso	examen					
	Examen por consulta	examen	46000	11500	11500	11500	11500
	Examen por consulta propia.	examen	1300	325	325	325	325
	Examen por consulta médica de Empresa	examen	1300	325	325	325	325
	Consulta Médica Mixta	examen					

TIPO DE SERVICIO		UNIDAD DE MEDIDA	META	CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL ESPERADO			
CÓDIGO	DENOMINACIÓN			I	II	III	IV
	<u>Rayos X</u>						
	Placas por egreso	placa					
	Placas por consulta propia	placa	11500	2875	875	2875	2875
	Placas por consulta médica de Empresa	placa	2300	575	575	575	575
	Consulta médica mixta	placa	230	58	58	57	57
	<u>Farmacia</u>						
	Recetas consulta prop.	receta	184000	46000	46000	46000	46000
	Recetas por consulta médica de Empresa	receta					4500
	Recetas por consulta médica mixta	receta	3680	920	920	920	920
	<u>Cirugía</u>						
	No. de consultorios	consultorio	1	1	1	1	1
	Consulta de usuarios	consulta	2760	690	690	690	690
	Consulta 1ª vez	consulta	960	528	144	144	144
	Consulta subsecuente	consulta	1794	144	550	550	550
	Hrs.médicas programd	horas	539	156	156	156	156
	Hrs.Médicas laboradas	horas	539	156	156	156	156

TIPO DE SERVICIO		UNIDAD DE MEDIDA	META	CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL ESPERADO			
CÓDIGO	DENOMINACIÓN			I	II	III	IV
	<u>Ginecología</u>						
	No. de consultorios	consultorio	1	1	1	1	1
	Consulta de usuarios	consulta	5560	2224	1112	1112	1112
	Consulta 1ª vez	consulta	1946	1168	259	260	259
	Consulta subsecuente	consulta	3614	253	1121	1120	1120
	Hrs.médicas programd	horas	1089	383	252	227	227
	Hrs.Médicas laboradas	horas	1089	383	252	227	227
	<u>Obstetricia</u>						
	No. de consultorios	consultorio	1	1	1	1	1
	Consulta de usuarios	consulta	3339	834	835	835	835
	Consulta 1ª vez	consulta	1202	601	200	201	200
	Consulta subsecuente	consulta	2137	171	655	656	655
	Hrs.médicas programd	horas	701	205	165	166	165
	Hrs.Médicas laboradas	horas	701	205	165	166	165
	<u>Lavandería</u>						
	Ropa lavada para toda la consulta	kilos	18720	4680	4680	4680	4680

TIPO DE SERVICIO		UNIDAD DE MEDIDA	META	CUMPLIMIENTO TRIMESTRAL ESPERADO			
CÓDIGO	DENOMINACIÓN			I	II	III	IV
	<u>Vapor</u> Servicio de vapor	cargas	4600	1150	1150	1150	1150
	<u>Mantenimiento</u> Orden para Mantenimiento	260	65	65	65	65	65
	<u>Transporte</u> Kilómetros a recorren	kilómetro	16900	4225	4225	4225	4225
	<u>Dirección y Admtrac.</u> Supervisión ejercida	número de funcionarios	75	75	75	75	75

CUADRO NO. 27

EGRESOS EN EFECTIVO Y NO EFECTIVOS

CÓDIGO	DENOMINACIÓN DE LA PARTIDA	¢ PRESUPUESTO 1999
	<u>Servicios Personales</u>	<u>¢196.037.000</u>
	Pago Cargos Fijos	165.744.000
	Pago Personal Sustituto	6.501.000
	Remuneración Vacaciones	1.000.000
	Tiempo Extraordinario	1.582.000
	Recargo Nocturno	1.582.000
	Disponibilidades Médicas	5.200.000
	Días Feriados (urgencias)	300.000
	Aguinaldos	14.128.000
	<u>Servicios No Personales</u>	<u>¢ 39.101.000</u>
	Impresión, encuadernación y otros	416.000
	Red Información automatizada	10.000.000
	Telecomunicaciones	3.000.000
	Servicio de Correo	18.000
	Energía Eléctrica	4.380.000

CÓDIGO	DENOMINACIÓN DE LA PARTIDA	€ PRESUPUESTO 1999
	<u>Servicios No Personales</u> (Continuación)	
	Servicio de Agua	1.825.000
	Otros servicios públicos	72.000
	Gastos de viaje dentro del país	650.000
	Transportes de fletes dentro del país	150.000
	Seguro de daños	1.500.000
	Manten. Repar. Maquinaria y Equipo de Oficina	1.000.000
	Mantenimiento, Reparación por terceros	5.000.000
	Traslados	1.000.000
	Otros servicios no personales	15.000.000
	<u>Materiales y Suministros</u>	<u>€158.696.000</u>
	Combustibles, lubricantes y grasas	200.000
	Medicina	110.000.000
	Otros productos químicos y conexos	740.000
	Textiles y vestuarios	1.080.000
	Llantas y neumáticos	240.000
	Productos papel y carbón	222.000
	Impresos y otros	139.000
	Materiales de construcción	1.000.000
	Instrumentos y herramientas	200.000
	Instrumentos y materiales méd. y laboratorio	€40.000.000
	Reparación de equipo de transporte	1.500.000
	Otros repuestos	500.000
	Útiles y materiales de oficina	700.000

CÓDIGO	DENOMINACIÓN DE LA PARTIDA	¢ PRESUPUESTO 1999
	<u>Materiales y Suministros</u> (Continuación)	
	Útiles y materiales de limpieza	¢ 300.000
	Envases y empaques para medicina	1.500.000
	Útiles cocina y comedor	125.000
	Otros útiles y materiales	100.000
	Otros materiales y suministros	150.000
	<u>Transferencia Corrientes</u>	¢26.360.000
	Prestaciones Legales	2.360.000
	Contribución Patronal	24.000.000
	<u>Egresos No Efectivos</u>	¢40.046.000
	Combustible, lubricantes y grasas	360.000
	Medicinas	24.813.000
	Produc. químicos y Lab. Reactivos	2.371.000
	Textiles y Vestuario	2.759.000
	Productos papel y carbón	1.000.000
	Impresos y otros	1.503.000
	Instrumentos y materiales méd. y laboratorio	5.000.000
	Útiles y materiales de oficina	144.000
	Útiles y materiales de limpieza	96.000
	Envases y empaques para medicinas	1.000.000
	Otros útiles y materiales	500.000
	Otros materiales y suministros	500.000

CUADRO NO. 28

RESUMEN UNIDAD EJECUTORA
PRESUPUESTO 1999
NÚMEROS ABSOLUTOS Y RELATIVOS

PARTIDA	COLONES	%
Servicios Personales	196.037.000	42.6
Servicios No Personales	39.011.000	8.5
Materiales y Suministros	158.696.000	34.5
Transferencias Corrientes	26.360.000	5.7
Servicios No Efectivos	40.046.000	8.7
TOTAL	460.150.000	100

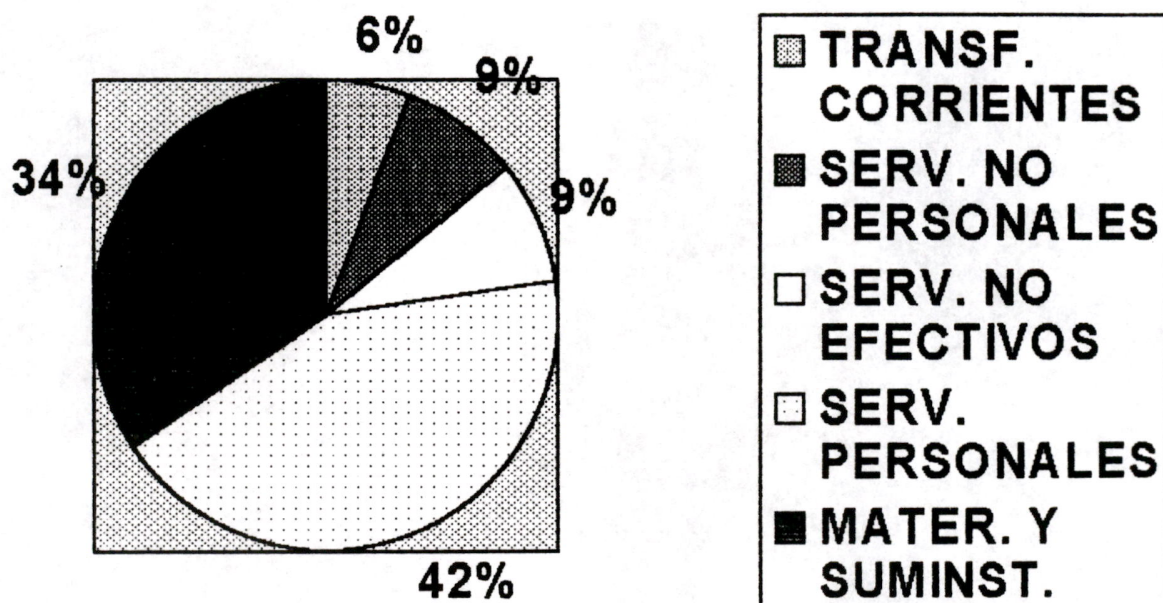
Promedio Mensual de inversión ₡38.345.834

Las fuentes estimadas de financiamiento son:

- ☐ Caja Costarricense de Seguro Social
- ☐ Asociados
- ☐ Organizaciones Locales
- ☐ Ministerio de Salud
- ☐ Agencias Internacionales

Gráfico No. 3

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL
PRESUPUESTO 1999
SEGÚN PARTIDAS**



Fuente: Cuadro No. 28

VII. Normas de funcionamiento para la Sede Central y las Consultas Desconcentradas

Sede Central

Estará ubicada en lugar accesible equidistante en relación a los consultorios comunales

Estructuralmente estará conformada por oficinas: administrativas, Dirección del proyecto, Jefatura de Enfermería, Contabilidad, Transporte, Estadística, Bodega de Farmacia, Laboratorio, Supervisores del Proyecto; como área clínica contará con el servicio de Urgencias, observación, Cirugía Ambulatoria.

Contará con el recurso humano mínimo indispensable .

Contará con el equipo y material necesario para resolver los casos de urgencias que se presenten, según normas básicas de equipamiento que establece la CCSS y la Asociación para la Atención de la Salud en Escazú

La atención de usuario será:

- a- En casos de urgencias médico -quirúrgicos, gineco-obstétrico y pediátrica
- b- Observación del usuario por un período de hasta 09 horas
- c- Atención de usuario para estudios radiológicos simples, estudios de laboratorio de muestras de pacientes sangrados en el puesto de la Sede Central o en los consultorios comunales.
- e- Despacho de medicamentos de stock a los diferentes consultorios comunales y al servicio de Urgencias, contra recibo para la reposición.
- f- El horario de atención será de 07:a.m. a 05: p.m. con valoración periódica para ampliación del mismo.
- g- A todo paciente se le registrará su asistencia en su expediente familiar.
- h.- Para fines estadísticos el funcionario que atiende al paciente chequeará los diferentes

procedimientos, entrevistas, acciones educativas, en general la asistencia brindada en formularios diseñados para tal efecto (anexo No. 6)

Consulta desconcentrada

Estará ubicado en aquellos caseríos con más o menos tres mil habitantes.

Estructuralmente será un área aproximada de 100 m², distribuidos en: Consultorio, Observación, Sala Espera, Sala Reuniones, Desayunador y Sanitarios para el cliente y el personal, sin dejar de lado la estructura física que la comunidad pueda aportar.

Contará con un botiquín con medicamentos que serán manejado por el médico del consultorio.

Su valor total será de aproximadamente, "seis millones de colones"

Será atendido por un médico general o familiar y un auxiliar de enfermería; se incluirá un profesional en enfermería en aquellos consultorios comunales catalogados como críticos y que requieran el apoyo de la consulta por enfermera en programas específicos como detección del cáncer cérvico-uterino y mamario; trabajo escolar y programas para la atención del adolescente, VIF y otros.

Las consultas que se atenderán son. Medicina general, cirugía, gineco-obstétrica, planificación familiar, pediatría en forma conjunta entre el médico del consultorio y el especialista.

Contará con el siguiente material y equipo. 1 camilla, mesa para exploración, negatoscopio, básculas, equipo de diagnóstico de pared, esfigmomanómetro, estetoscopio, foco de mano, martillo para reflejos, termómetro, bajalenguas, alcohol, algodón, jabón, germicida, antiséptico, gasa, esparadrapo, jeringas desechables, equipo de venoclisis instrumental para suturar, hilos para sutura, lámpara cuello ganso,

inmovilizaciones, guantes, espéculos, instrumental para toma citología, medidor de glucosa en sangre, nebulizador.

Escritorio tipo médico, silla tipo oficinista, archivo para expedientes, sillas de madera para sala de espera y sala sesiones, refrigerador pequeño; soporte para ropa, estante para ropa limpia y otros según normas básicas de equipamiento que establece la CCSS.

Cada vez que el usuario consulte con cita o sin ella, el auxiliar de enfermería medirá y chequeará: signos vitales, peso, estado de higiene y todo dato que por observación o referencia del propio paciente, se advierta.

El auxiliar de enfermería pasará al usuario y su expediente familiar con el médico.

El médico, según sea su criterio, entregará al usuario los medicamentos necesarios y posibles de acuerdo al stock, previa información sobre el nombre, dosis, frecuencia, efectos secundarios y cuidados para la administración de los mismos, o bien le extenderá receta para alguna de las farmacias de la localidad que participan en el sistema de sub-contratación.

El auxiliar de enfermería realizará los procedimientos de venoclisis, inyectables, curaciones y otros para los cuales ha sido preparado.

El equipo de salud realizará la visita domiciliaria de acuerdo a los casos detectados en la consulta o bien referidos por otros médicos u otros establecimientos.

El médico en la consulta desconcentrada atenderá: la consulta, a la atención domiciliaria, actividades educativas a grupos en riesgo y población en general, a la promoción y fomento de la salud.

El equipo humano del consultorio comunal registrará todas las actividades realizadas, según corresponda, diariamente en los instrumentos diseñados y entregarán un informe semanal a la oficina de Estadística en la Sede Central (Anexo No. 6).

Hasta donde sea posible, se incluirá en el EBAISS al profesional en enfermería, a fin de que asuma la conducción de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la comunidad en general, como a grupos específicos y en riesgo.

VIII. EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Supervisión del desempeño conforme se estipule en el compromiso de gestión

Como uno de los componentes fundamentales del “Nuevo Sistema de Atención Ambulatoria”, que ofrece desarrollar la Asociación en el “Área de Salud de Escazú”, se diseñará un “Sistema de Control Integrado de Gestión”, que permita brindar servicios de salud cada día más eficientes, eficaces y especialmente, de mayor calidad.

Dentro de ese esfuerzo, la Asociación establecerá los mecanismos necesarios para asegurar la participación de la comunidad, los pacientes, los trabajadores de la salud, los asociados y las instituciones nacionales de salud.

En el área médica la supervisión estará a cargo del cuerpo médico designado, quienes visitarán periódicamente cada una de las consultas desconcentradas para apoyar al personal en su labor y verificar que el trabajo se efectúe de acuerdo a lo establecido. De cada visita se elaborará un informe exhaustivo que será básico para que el Director elabore su informe mensual de manera que todas las acciones sean constantemente monitoriadas.

En cuanto al trabajo del personal de enfermería, serán apoyados en primera instancia por el médico del equipo y técnicamente serán supervisados y apoyados por un profesional en enfermería con rango de supervisora de área y a su vez recibirán supervisión técnica de la Enfermería Regional. De inicio se contará con un

profesional en enfermería por cada 3 o 4 consultas desconcentradas; quedando la posibilidad de incluir un profesional en enfermería en el EBAISS ubicado en áreas críticas y que requieran el apoyo de la consulta de enfermería en programas respiratorios. Ej.: Detención cáncer cervico-uterino y mamario; trabajo escolar y otros.

Control de calidad:

Como ya se expresó, la calidad de los servicios que brinde será una de las principales preocupaciones de la Asociación.

Sin perjuicio del futuro diseño técnico del citado sistema de control y evaluación, se citan los siguientes procedimientos generales:

Autocontrol de calidad

La base filosófica y legal de las "Asociaciones sin fines de lucro" exige velar por la adecuada calidad de los bienes y servicios que presta.

La Asociación contará con todos los mecanismos necesarios, para asegurar la máxima calidad de la atención de salud que brinde en el cantón.

Control por parte de la comunidad:

Las comunidades del "Área de Salud" que sirva la Asociación podrán participar en el control y evaluación de los servicios. Por medio de los comités o comisiones especiales que se establezcan.

Control por parte del Ministerio de Salud:

El Ministerio de Salud, como máxima autoridad del Sector, podrá aplicar todas aquellas medidas, que al respecto, establecen las leyes y reglamentos sanitarios del país.

Control por parte de la CCSS

Esta Institución, como parte contratante, tendrá todos los derechos que contemplan las leyes nacionales, así como las cláusulas del respectivo convenio, para ejercer el control de la calidad de los servicios que brinde la Asociación.

Control por parte de los Usuarios

Los usuarios, al poder cambiar de médico cuando así lo deseen, contribuirán a mejorar la calidad de la atención médica.

Además se establecerá un servicio de recibo de quejas y sugerencias, el cual les dará un trámite expedito.

Incluye encuestas al usuario sobre:

- ♦ Expectativas de la asistencia que se le brindará.
- ♦ Satisfacción del usuario acerca de la asistencia recibida

Control por parte de personal de salud:

El nuevo sistema exige y fortalece el trabajo de equipo. De esta manera, el trabajo individual será apoyado y supervisado por todo el equipo de salud.

Control Financiero:

La Asociación contratará una firma auditora externa, la cual dará mínimo un informe anual.

Trimestralmente la Asociación enviará sus estados financieros al Ministerio de Salud y a la CCSS.

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	1998												1999											
	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	M							
Preparación 3ª Propuesta	X	X																						
Presentación Gobierno Local		X	X	X																				
Presentación Autoridades CCSS		X	X	X	X	X																		
Gestionar Financiamiento			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Firmar Compromiso Gestión							X	X																
Equipar 8 Consultas Desconcent.								X	X	X	X													
Reclutamiento-Selección RRH							X	X	X															
Curso Inducción al Personal								X	X															
Inicio del Proyecto									X	X														
Equipar Sede Central								X	X	X														
Iniciar Labores Sede Central									X	X														
Evaluación Primera																								X

OMS/OPS, Violencia contra la Mujer un problema de Salud Pública Memoria, 1er. Seminario Subregional sobre Violencia contra la Mujer, Nicaragua 1992.

OMS/OPS, Manual de Comunicación Social para Programas de Salud, Publicación de NIH, OPS, Washington D.C. 1992.

OMS/OPS, Lectura de Comunicación Salud, Promoción de Salud, serie No. 20, HPP/HPL, mayo 1996.

UNA, Facultad Ciencia de la Tierra y el Mar, Escuela de Ciencias Geográficas y Municipalidad de Escazú, Plan Regulador del Cantón ESCAZÚ, Heredia UNA. 1997.

WEINSTOK, Herman Dr., Ministerio de Salud, 1994-1998, Comportamiento de la Mortalidad y Natalidad de Costa Rica en 1995., Ministerio de Salud, Costa Rica, junio 1997.

ANEXOS

EN USO DE LAS FACILIDADES QUE LAS CONFEREN LOS INCISOS 3) Y 13) DEL ARTICULO 140 DE LA CONSTITUCION POLITICA, ARTICULOS 2º, 3º Y 7º DE LA LEY GENERAL DE SALUD, NUMERO 5395 DEL 30 DE OCTUBRE DE 1973.

Considerando:

- 1º—Que de conformidad con lo que establece el artículo 2º de la Ley General de Salud, corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud, la dirección de la política nacional de salud, la normación, planificación y coordinación de las actividades públicas y privadas relativas a la salud, otorgándole la potestad de dictar reglamentos autónomos en estas materias.
- 2º—Que de acuerdo con lo que dispone el artículo 3º de la Ley General de Salud, todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud en la forma que las leyes y reglamentos especiales determinen.
- 3º—Que las actuales condiciones sanitarias del país, requieren de la concepción y aplicación de nuevos sistemas en el desarrollo de los programas de atención hospitalaria y ambulatoria que brinden los servicios en forma personal, eficiente y eficaz, al cual se incorpore la comunidad organizada para que conjuntamente con el personal de salud participe en el proceso de control y evaluación de los servicios.
- 4º—Que el artículo 6º de la ley N° 4750 del 26 de abril de 1971, autoriza a la Caja Costarricense de Seguro Social, para tomar parte en proyectos cuyo propósito sea el de otorgar mayores beneficios en salud a sus asegurados a cuyo propósito puede el Poder Ejecutivo emitir Decretos como técnica.

5º—Que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en el artículo 9º de su sesión número 8234 del 21 de julio de 1981, reglamentó el artículo 6º antes indicado, definiendo así el marco normativo básico que le permite a esta institución participar en los proyectos orientados a la finalidad que se ha descrito.

Por tanto,

DECRETAN:

El siguiente reglamento al artículo 3º de la ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973:

- Artículo 1º—El Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social conjuntamente o separadamente podrán sistemas de ejecutar las acciones que les atribuyen su Ley Orgánica y la Ley Constitutiva respectivamente, participar en proyectos especiales que tengan como fin esencial el incremento o el mejoramiento de los beneficios que en materia de salud otorgan a los habitantes del país.
- Artículo 2º—Los proyectos a que se refiere el artículo anterior serán aquellos, que propuestos por una organización pública o privada legalmente constituida, propendan a aumentar o mejorar los beneficios a los habitantes del país, cuya atención en salud corresponda al Ministerio de Salud o a la Caja Costarricense de Seguro Social. Tendrán preferencia los proyectos que al efecto presenten las asociaciones cooperativas que prestan servicios en el área de salud.
- Artículo 3º—La Caja Costarricense de Seguro Social, podrá hacer aportes financieros y técnicos, en el monto, forma y oportunidad que a bien tenga para participar en los proyectos a que se refiere los artículos 1º y 2º anteriores.
- Artículo 4º—La participación del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense de Seguro Social en los proyectos indicados en los artículos anteriores, será analizada y definida por los órganos competentes de conformidad con la reglamentación o regímen interno respectivos.
- Artículo 5º—Todo proyecto debe contener como mínimo, definición clara sobre:
- 1) Objetivo u objetivos que se persiguen.
 - 2) Recursos con que cuenta la organización interesada. En tratándose del personal a su servicio se deberá precisar nombres, curriculum respectivos y experiencia.
 - 3) Detalle del aporte técnico y financiero requerido.
 - 4) Cualquiera otra información que se considere necesaria.
- Artículo 6º—A los fines del presente reglamento todo proyecto que se proponga deberá acompañarse de informes fidedignos sobre:
- 1) Situación económica-financiera de la organización interesada.
 - 2) Factibilidad del proyecto.
 - 3) Existencia legal y personería jurídica.
 - 4) Cualquiera otro que se considere conveniente.

Artículo 7º—En la ejecución de los proyectos en que participe el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social conjuntamente o separadamente el control técnico administrativo, la evaluación y supervisión en general serán necesariamente realizados por funcionarios titulares de una y otra institución según corresponda. En consecuencia serán estas las responsables ante los usuarios y la comunidad en general de que se cumplan las adecuadas condiciones en que se deben prestar los servicios y la calidad de los mismos.

Artículo 8º—Corresponderá al Viceministro de Salud y al Gerente de la División Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, dentro de sus respectivas atribuciones, jerárquica y cotidiana de las instituciones a que se refiere el artículo anterior.

Artículo 9º—La comunidad, adaptando cualquiera de las formas de organización legalmente permitidas, podrá coadyuvar en el logro de los objetivos, mediante su participación en el control y evaluación de los respectivos proyectos.

Artículo 10—Tanto en la etapa preliminar como durante la ejecución y aun después de concluido el proyecto, las Auditorías del Ministerio de Salud y de la Caja, podrán intervenir libremente en ejercicio de sus funciones y generar los informes respectivos para los órganos jerárquicos superiores.

Artículo 11.—Rige a partir de su publicación.

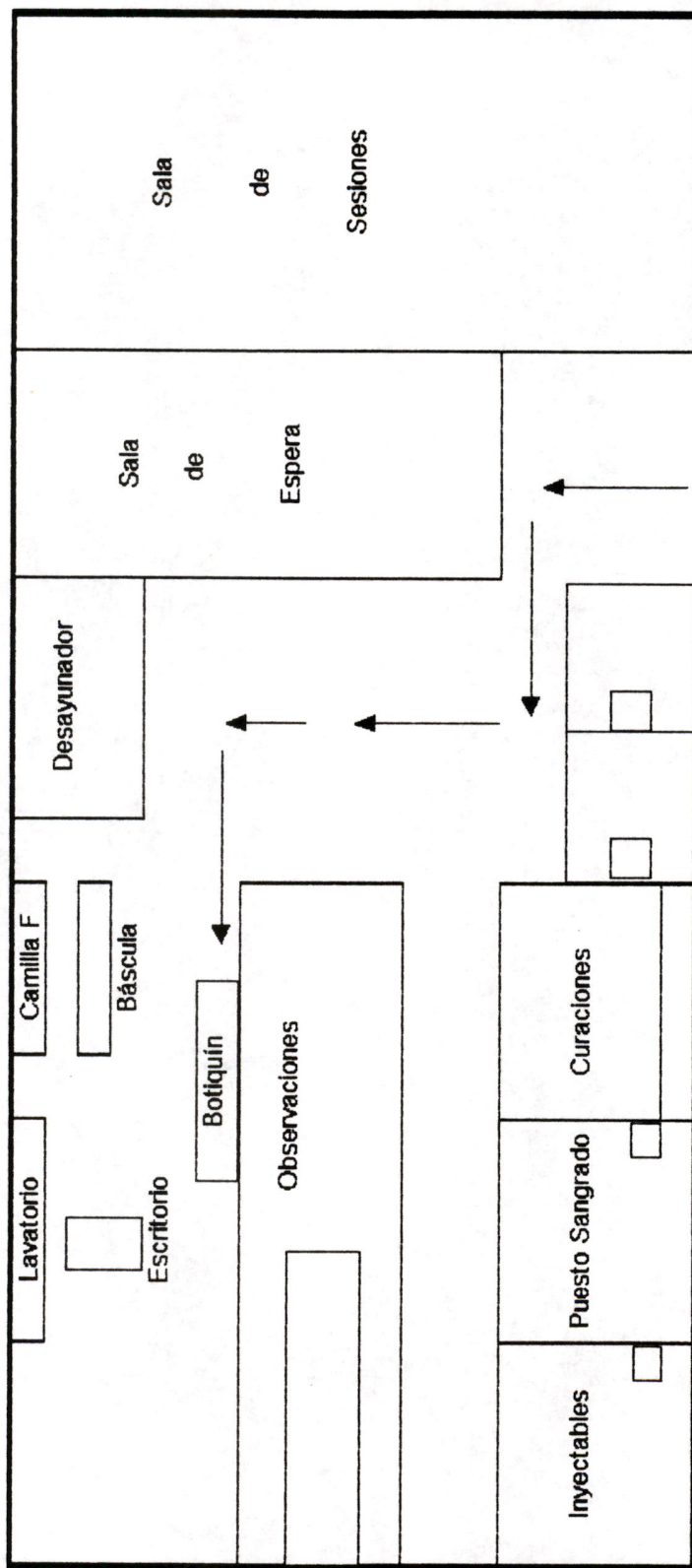
Dado en la Presidencia de la República.—San José, a los veintitrés días del mes de agosto de mil novecientos ochenta y ocho.

OSCAR ARIAS SANCHEZ

El Ministro de Salud, M.
EDGAR ARIAS VILLALTA

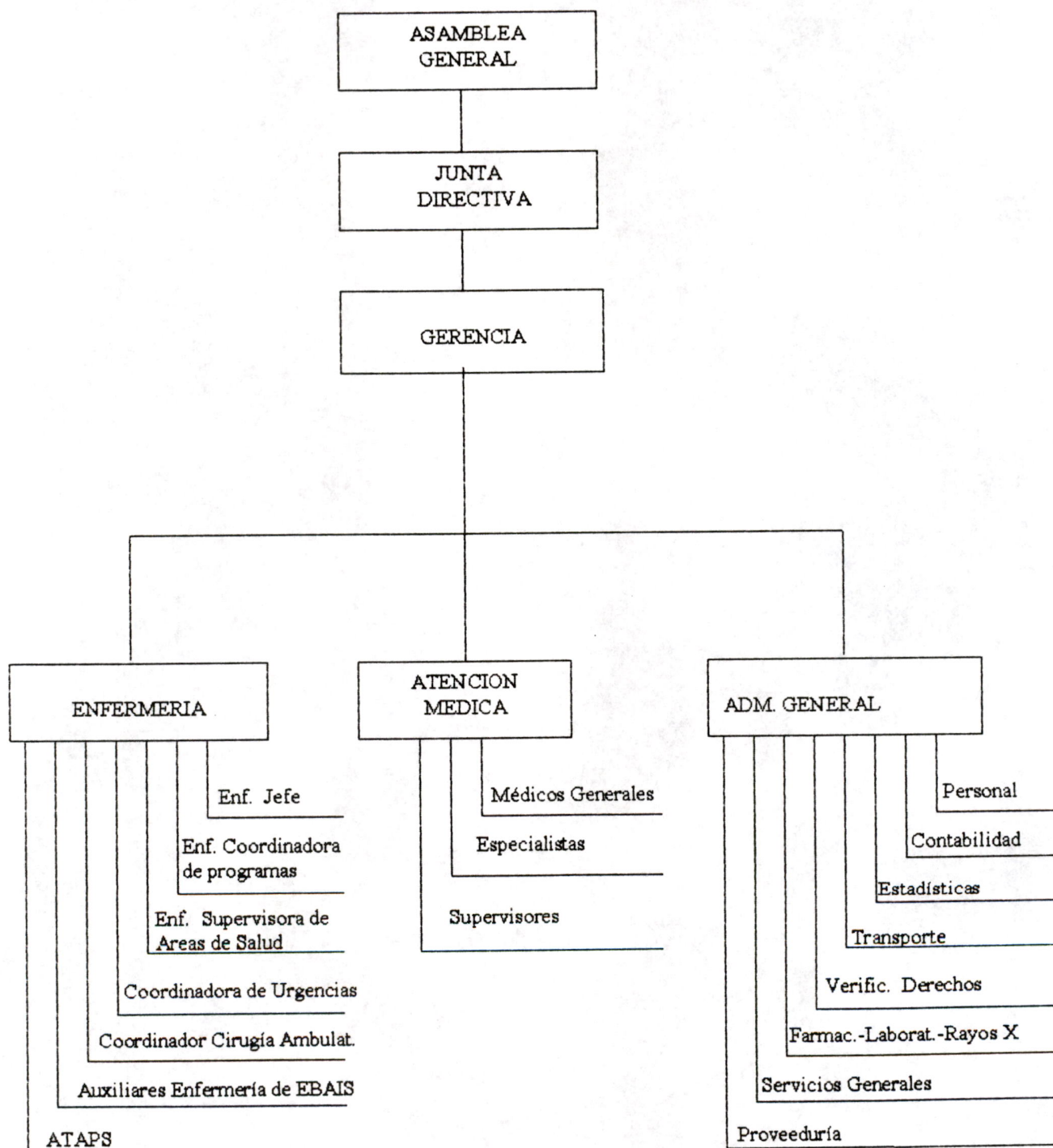
LA GACETA N° 16
Viernes 2 de agosto
1988 p/ 4

ESTRUCTURA DEL CONSULTORIO COMUNAL



Area de construcción aproximadamente 100 m²
 Valor aproximado 6 millones de colones
 EBAIS por consultorio comunal, un médico y una auxiliar de enfermería (mínimo)

ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA



REGISTRO SEMANAL DE PROCEDIMIENTOS Y OTROS

Ejecutado por _____ puesto _____ fecha _____

Nº pacientes: masc. adulto _____ fem. adulto _____ masc. Ped. _____ Fem. ped. _____

neonatos _____ Infantes _____

Nº toma PA _____ Nº toma peso _____

Nº vacunas: DT _____ DPT _____ Antipolio _____ Toxoide _____

Nº inyecciones subG _____ IM _____ IV _____ Intrader _____

Nº venolysis _____ Nº curaciones _____

Nº saturas _____ Nº Bota de una _____

Nº retiro de hilos _____ Nº retiro drenos _____

Nº extracción muestra para lab. _____ Nº medición glucosa _____ Nº citologías _____

Nº aplicación carta de sneler _____ Nº Fondo de ojo _____

Nº retirar yesos _____ Nº radiografías _____

Nº conferencia educativa a: paciente _____ pariente _____

a la familia _____ grupos riesgo _____

otros _____ especifique _____

Nº visita: familiar _____ y escolar _____

Nº pacientes en observación _____

Nº pacientes referidos a la Sede Central _____

Nº pacientes valorados por médico del EBAISS y el médico especialista _____

Nº visitas domiciliarias por el médico del consultorio y el médico especialista _____