# ENTRADA DESCRIPTIVA CON LA APLICACIÓN DE LA NORMA APROBADA PARA EL ARCHIVO NACIONAL Y CON BASE NORMA ISAD (G)

# FONDO CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

1. **ÁREA DE IDENTIFICACIÓN.**
	1. **CÓDIGO DE REFERENCIA:** CR-AN-AH-CCSS-000001-000130; MYP-049080-049531, 054279-054824
	2. **TÍTULO:** Caja Costarricense de Seguro Social

* 1. **FECHAS (S):** 1942 1997
	2. **NIVEL DE DESCRIPCIÓN:** Fondo
	3. **VOLUMEN Y SOPORTE DE LA UNIDAD DE DESCRIPCIÓN:** Documentos textuales: 7.05 m. (1 caja con 8 unidades y 122 tomos.). Mapas y Planos: 4. 30 m. 1098 unidades
1. **ÁREA DE CONTEXTO.**
	1. **NOMBRE DEL O DE LOS PRODUCTOR (ES) / COLECCIONISTA (S):** Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS.

**2.2 HISTORIA INSTITUCIONAL / RESEÑA BIOGRÁFICA:** El tema de los seguros sociales tiene un alcance universal que propulsó su desarrollo en gran número de países. [[1]](#footnote-1) Por otra parte, se encuentra identificado en la Carta de los Derechos Humanos de la ONU, que en los artículos 22 y 25, establece el derecho de todos los ciudadanos al acceso al seguro social y salud, respectivamente, también constituye un precepto fundamental de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que recomendó a los países afiliados introducir el seguro social.

En Costa Rica el seguro social tiene como principales antecedentes los siguientes:

* La Ley de protección a los trabajadores de los accidentes de trabajo, aprobada en 1908.
* La influencia de los proyectos impulsados por agrupaciones políticas de corte reformista, socialista y comunista a favor de la clase trabajadora.
* La intervención de la Iglesia, que a partir de la encíclica *Quadraggesimo Anno* de 1913 inspirada en la encíclica *Rerum Novarum escrita por el Papa León XIII,* organizó a los trabajadores católicos y promovió la idea de establecer servicios de atención de salud y un programa de jubilación e indemnización a personas con discapacidad y viudas.
* La creación del Seguro de Vejez y Retiro para los empleados de la Imprenta Nacional, proyecto aprobado el 27 de noviembre de 1934 y que se derogó mediante Ley 32 del 23 de diciembre de 1941 y que constituye el primer antecedente del sistema del seguro social en Costa Rica.
* El liderazgo del partido comunista, que figura su Secretario General Manuel Mora Valverde, como uno de los principales propulsores del Seguro Social, del Código de Trabajo y de las Garantías Sociales, y que junto con la Iglesia Católica y el Presidente Rafael Ángel Calderón Guardia (periodo 1940 – 1944), lograron que se aprobaran estos proyectos de gran trascendencia histórica.

La redacción del proyecto que creó la Caja del Seguro Social, estuvo a cargo de Guillermo Padilla Castro, jurista especializado en Seguro Social, quien luego de visitar Chile para conocer el Programa de Seguro de Trabajadores, redactó el proyecto y lo envió al Congreso Nacional en setiembre de 1941. Finalmente, el 01 de noviembre de 1941 se aprueba la Ley número 17 que establece los Seguros Sociales en Costa Rica y de modo simultáneo, se crea la Caja Costarricense de Seguro Social como institución semiautónoma, encargada de promoverlos y administrarlos.

El primer Presidente de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social fue Octavio Beeche Argüello y el primer Gerente Julio Acosta García, la primera sesión de la Junta Directiva se realizó el 23 de enero de 1942 y estaba conformada por nueve miembros: 5 propietarios y 4 suplentes.

La Ley de 1941, sufrió algunas reformas, entre las más importantes, la del 22 de octubre de 1943 en la que se le otorga autonomía a la institución. En 1947, se crea el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, que incluía a los trabajadores del Estado, Instituciones Autónomas, Semiautónomas y las Municipalidades, en julio de ese mismo año se incorporan trabajadores que laboraban para la empresa privada en el campo administrativo.

La Constitución Política de 1949 le otorga a la institución derecho para administrar el sistema de Seguro Social, además, los fallos y las decisiones de la junta directiva adquirieron fuerza legal. También, la Institución asumió la responsabilidad de administrar sus propios fondos de reserva.

En 1960 el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte amplió su cobertura a empleados del comercio, escuelas de enseñanza particular y trabajadores municipales pagados por planillas de jornales.

El 12 de mayo de 1961 por Ley número 2738, se faculta a la Institución a la Universalización de los Seguros Sociales y en 1962 se amplió el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a trabajadores manuales ocasionales (construcción), a los pagados por planillas de jornales en obras públicas, ferrocarriles y ya para 1971 cubre en general a todos los obreros del país.

El 24 de setiembre de 1973 mediante la Ley 5349, se le traspasan a la Institución los hospitales que estaban bajo la administración del Ministerio de Salud, y en 1975 se extiende el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a los trabajadores del campo (agrícola) y la C.C.S.S. se hace cargo del Sistema de Pensiones del Régimen No Contributivo, esto con el fin de dar protección a las personas de más bajos recursos.

En noviembre de 1981, mediante decreto ejecutivo número 13989 se crea una Comisión Interinstitucional entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud, en función de articular los objetivos y propósitos de ambas entidades, y en 1983, mediante decreto número 14313 se amplía esa articulación con la participación del Ministerio de Planificación, el Ministerio de la Presidencia, el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, el Instituto Nacional de Seguros y la Universidad de Costa Rica.

Durante la década de 1990, la Caja Costarricense de Seguro Social hace énfasis en tres corrientes renovadoras: las Juntas de Salud, los Planes Anuales Operativos y los Compromisos de Gestión.

Las Juntas de Salud se crean conforme la ley número 7852 de 1998 denominada “De Desconcentración de los Hospitales y Clínicas de la Caja”, creándose como entes auxiliares de los centros asistenciales con participación ciudadana, la cual contribuye a identificar problemas, necesidades y propuestas con el fin de mejorar la atención integral en salud que requieren los habitantes de la República.

En cuanto a los Planes Anuales Operativos, comienzan a tomar auge a partir de emergentes preceptos estratégicos institucionales, que definen y plasman los objetivos y las metas en relación con las actividades y los recursos humanos, materiales y financieros disponibles, convirtiéndose en un valioso instrumento que sistematiza y ajusta el conjunto de acciones a desarrollar y los resultados esperados durante un periodo determinado.

Respecto a los Compromisos de Gestión, en diciembre de 1996 se establecen los primeros, con la finalidad de mejorar la equidad en la distribución de los recursos entre las regiones de salud, los hospitales y demás dependencias asistenciales, así como la introducción de elementos gerenciales en el servicio para una mayor calidad en la prestación que requiere el ciudadano.

Después del 2000, la Caja Costarricense de Seguro Social adopta un perfil modernizador, estratégico, corporativo y gerencial, basado en la política de desconcentración, que proyecta la organización con líneas de servicios y áreas funcionales, fundamentadas en la eficiencia, la calidad del servicio, la educación en salud, el equilibrio financiero de los regímenes, la participación ciudadana, el fomento de políticas para estilos de vida saludables, la capacitación y la docencia, la salud ocupacional, la calidez, el sentido humanístico en la relación entre los trabajadores y los usuarios, la mejoría y construcción de clínicas y hospitales y la atención integral, entre muchos otros.

Finalmente define su misión en proporcionar servicios de salud en forma integral, al individuo, la familia y la comunidad, así como el otorgamiento de protección económica y de pensiones y su visión en ser la Institución líder del país en la prestación de servicios integrales en salud y sociales para los habitantes de Costa Rica.

La Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con 29 hospitales, divididos en Nacionales, Regionales, Especializados y Periféricos.

A continuación se desglosan los hospitales que conforman cada categoría [[2]](#footnote-2):

-Hospitales nacionales localizados en el Área Metropolitana: San Juan de Dios, México y Rafael Ángel Calderón Guardia.

-Hospitales Regionales con cuatro especialidades básicas (medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría): Hospital Max Peralta, Cartago, Hospital San Carlos en Ciudad Quesada, Hospital Tony Facio Castro en Limón, hospital Monseñor Sanabria en Puntarenas, Hospital Fernando Escalante Pradilla en San Isidro de El General, Hospital San Rafael en Alajuela y Hospital Enrique Baltodano Briceño en Liberia.

-Hospitales Especializados ubicados en el Valle Central: Hospital Nacional de Niños Doctor Carlos Sáenz Herrera, Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí Torres, Hospital de Geriatría Doctor Raúl Blanco Cervantes, Hospital de las Mujeres doctor Adolfo Carit Eva, Centro Nacional de Rehabilitación Doctor Humberto Araya Rojas y Hospital Psiquiátrico Doctor Roberto Chacón Paut

-Hospitales Periféricos que cuentan con las cuatro especialidades básicas y responden a zonas geográficas o de cantidad de población en el área de atracción, estos se encuentran bajo los hospitales regionales: Hospital Los Chiles, Hospital Max Terán Valls en Quepos, Hospital La Anexión en Nicoya, Hospital Upala, Hospital Guápiles, Hospital Ciudad Neily, Hospital San Vito, Hospital Manuel Mora Valverde en Golfito, Hospital Tomás Casas Casajús en Ciudad Cortés, Hospital Carlos Luis Valverde Vega en San Ramón, Hospital San Francisco de Asís en Grecia, Hospital San Vicente de Paúl en Heredia y Hospital William Allen Taylor en Turrialba.

Además cuenta con 1014 Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), distribuidos en todo el territorio nacional, 859 puestos de visita periódica (PVP), a los cuales el personal de los EBAIS acuden a dar consulta periódicamente a lugares con poca accesibilidad de transporte, el Banco Nacional de Sangre y la Clínica Oftalmológica.

La Caja Costarricense de Seguro Social se divide administrativamente en 7 Direcciones Regionales en Servicios de Salud: Central Sur, Central Norte, Chorotega, Pacífico Central, Huetar Norte, Huetar Atlántica y Brunca; estas Direcciones se subdividen en 103 Áreas de Salud.

* 1. **HISTORIA ARCHIVÍSTICA:** Los documentos fueron custodiados por el productor hasta su ingreso al Archivo Nacional. Fueron declarados con valor científico cultural por la Comisión Nacional de Selección y Eliminación de Documentos (CNSED) en las siguientes sesiones: Sesión 13-2009 del 26 de agosto de 2009: planos de Hospitales Nacionales del periodo 1940-2009 y mediante Resolución 01-2014 del 09 de abril de 2014 las actas de órganos colegiados. Con respecto a la transferencia de planos del Hospital México realizada en mayo de 2015, se detectaron 34 planos con base de amoniaco, los cuales se colocaron separados por tratarse de un químico altamente contaminante con la finalidad de digitalizarlos y eliminar los de soporte papel. Los planos digitalizados fueron remitidos al Departamento Archivo Histórico el 08 de agosto de 2018. Para el caso de la transferencia de los planos del Hospital Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia, el Departamento de Conservación realizó una visita de valoración el 30 de octubre de 2017, determinando que los documentos se encontraban en buen estado.

De igual forma los documentos ingresados fueron registrados con los siguientes números de transferencia:

-T25-2015 correspondiente a planos estructurales del Hospital México, ingresaron al Archivo Nacional el 21 y 22 de mayo de 2015 y fueron trasladados al Archivo Histórico mediante oficio DSAE-416-2015 el 09 de junio de 2015.

-T04-2016, correspondiente a un informe sobre las bases conceptuales para transformar el Hospital Nacional de Niños en un centro de ciencias médicas, ingresó al Archivo Histórico el 15 de enero de 2016 mediante oficio DSAE-AI-008-2016.

**-**T069-2018 correspondiente a mapas arquitectónicos del Hospital Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia, ingresaron al Departamento Archivo Histórico el 15 de febrero de 2018.

**-**T095-2018 correspondiente a libros de actas de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, ingresaron al Departamento Archivo Histórico el 18 de mayo de 2018

* 1. **FORMA DE INGRESO:** Transferencia
1. **ÁREA DE CONTENIDO Y ESTRUCTURA.**
	1. **ALCANCE Y CONTENIDO:** Los documentos contienen licitaciones (copias), divulgación sobre el Seguro de invalidez, vejez y muerte, correspondencia, comprobantes de cuotas, incapacidades, texto de transformación del Hospital Nacional de Niños, en un centro de ciencias médicas, comprobantes de ingreso por concepto de espectáculos de teatro, libros de actas de sesiones de la Junta Directiva de la CCSS, planos arquitectónicos del hospital Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia.
	2. **VALORACIÓN, SELECCIÓN Y ELIMINACIÓN:** Conservación permanente, valorada de conformidad con la Ley 7202 del 24 de octubre de 1990.

**3.3 NUEVOS INGRESOS:** Fondo abierto

**3.4** **ORGANIZACIÓN:**

**CUADRO DE CLASIFICACIÓN DEL ARCHIVO HISTÓRICO**

**FONDO INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SERVICIO**

| **FONDO NIVEL I** | **FONDO NIVEL II** | **SERIE** |
| --- | --- | --- |
| Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) |  |  |
|  | Junta Directiva (JTADI) | Actas (ACT) |
|  | Hospital Nacional Psiquiátrico(Manuel Antonio Chapuí y Torres)(HNPSI) |  |
|  | Hospital San Juan de Dios (HSJD) | -Diario de Botica (DIABOT)-Manuscritos (MANUS)-Publicaciones (PUBLI)-Registro de Cirugías (REGCIRU)-Registro de Historias Clínicas (REGHC)-Reglamentos (REGLA)-Registro Bacteriológico (REGBACT)-Actas (ACT)-Registro de Defunciones (REGD)-Registro de Admisión de Pacientes (REGAP) |
|  | Hospital México (HMX) | Mapas y Planos (MYP) |
|  | Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia (HRACG) | Mapas y Planos (MYP) |

1. **ÁREA DE CONDICIONES DE ACCESO Y UTILIZACIÓN.**
	1. **CONDICIONES DE ACCESO:** Libre
	2. **CONDICIONES DE REPRODUCCIÓN:** Mediante fotocopia o fotografía digital de acuerdo con el estado de conservación de los documentos, según resolución dictada por la Dirección General del Archivo Nacional DG-02-2018 del 18 de abril de 2018 y lo dispuesto en el Reglamento Ejecutivo a la Ley 7202, Decreto Ejecutivo 40554-C de 29 de junio de 2017, Reglamento de Organización y Servicio del Archivo Nacional, Decreto 40555-C de 29 de junio de 2017.
	3. **LENGUA / ESCRITURA (S) DE LOS DOCUMENTOS:** Español

**4.4 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y REQUISITOS TÉCNICOS:** Buen estado de conservación

**4.5 INSTRUMENTOS DE DESCRIPCIÓN:** Base de datos

1. **ÁREA DE DOCUMENTACIÓN ASOCIADA.**
	1. **UNIDADES DE DESCRIPCIÓN RELACIONADAS:** Hospital Nacional

Psiquiátrico, Hospital San Juan de Dios, Colección de Afiches, MADIPEF, Instituto Nacional sobre Alcoholismo, Instituto Nacional de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Colección de Fotografías, Colección de Memorias, Colección de Mapas y Planos, Programa de Nutrición de la Agencia Internacional de Desarrollo, Presidencia de la República, Colegio de Médicos y Cirujanos

1. **ÁREA DE NOTAS:**

**6.1 NOTAS:** Los libros de actas de sesiones de la Junta Directiva de la CCSS se encuentran bajo las signaturas 9 a 130, los planos del Hospital México bajo las signaturas 49080 - 49531 y los planos del hospital Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia bajo las signaturas 54279 – 54824.

1. **ÁREA DE CONTROL DE LA DESCRIPCIÓN.**
	1. **NOTA DEL ARCHIVERO:** Entrada descriptiva elaborada por Alejandra Chavarría Alvarado, profesional del Departamento de Archivo Histórico.

Se consultaron las siguientes fuentes:

Expedientes de la Caja Costarricense de Seguro Social, custodiados por el Departamento de Archivo Histórico:

Expediente de transferencia T069-2018

Expediente de transferencia T095-2018

Expedientes de la Caja Costarricense de Seguro Social, custodiados por el Departamento de Servicios Archivísticos Externos:

Expediente de transferencia T025-2015

Artículos de sitios web:

“Reseña Histórica de la Caja Costarricense de Seguro Social”. En: El Espíritu del 48:

<https://elespiritudel48.org/resena-historica-de-la-caja-costarricense-de-seguro-social/>

“Bosquejo histórico de la Caja Costarricense de Seguro Social, la seguridad social costarricense y la organización sanitaria en Costa Rica”. En:

<http://www.ccss.sa.cr/museo_virtual/historia.html>

Caja Costarricense del Seguro Social. Memoria Institucional 2009. En:

http://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/331/MemoriaCCSS2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y

* 1. **REGLAS O NORMAS:**

- Consejo Internacional de Archivos. ISAD (G) (2000). *Norma Internacional General de Descripción Archivística*. Madrid, Subdirección de los Archivos Estatales.

- Dirección General del Archivo Nacional (2010). *Aplicación de la Norma Internacional de Descripción ISAD (G) en el Archivo Nacional.* Actualizada en mayo de 2011.

* 1. **FECHA (S) DE LA (S) DESCRIPCIÓN (ES):** 2018-07-23. Revisada y aprobada por la Comisión de Descripción del Archivo Nacional, sesión 11-2018.
1. El sistema de seguridad social, nace en Alemania en 1869, cuando el Canciller Otto Von Bismarck y el Kaiser Guillermo I, envían al Parlamento una serie de propuestas de ley tendientes a proteger a los trabajadores. Más adelante, en 1942, el inglés William Beveridge diseñó un plan social que beneficiaría a la clase trabajadora y que influenció también el surgimiento del Seguro Social. El desarrollo de este sistema en el Continente Americano, tuvo diferentes orientaciones: los Estados Unidos de Norteamérica adoptaron el seguro de salud privado, convirtiendo la atención de salud en un mercado competitivo, Canadá adoptó el sistema británico y casi todos los países latinoamericanos, que iniciaron el sistema entre 1930 y 1950, siguieron el modelo de Bismarck, aunque en su mayoría no lograron una cobertura total de la población. [↑](#footnote-ref-1)
2. Memoria Institucional de la CCSS (2009). En: http://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/331/MemoriaCCSS2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y [↑](#footnote-ref-2)