

DEONTOLOGÍA MÉDICA

SEGUNDA HUELGA MÉDICA EN COSTA RICA (1965)

DR. EDUARDO VARGAS ALVARADO*

REFERENCE: VARGAS, E., *Second Medical Strike in Costa Rica (1965)*, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 7 (1), 1990, pp. 40-42.

ABSTRACT: The second medical strike happened in July 1965. It was promoted by the Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas del Seguro Social (SIPROCIMECA) with the help of National Medical Union. The strike was one day of no hospitalary activities. It originated in request for better salaries for doctors who worked for Social Security and ended with the proclaiming of the Law of Statutes of Medical Services in 1966. This law came to regulate hospitalary hierarchies and medical nominations.

In this syndical movement the aspects highlighted were:

1. The fact of Costa Rican doctors as employees.
2. Politization of Social Security of which later was to be officialized by designation by the government of an executive presidency.
3. The effect of threats of medical strike which then worked, because there was no excess of doctors.

KEYWORDS: Medical strike, Social Security, doctors as employees in Costa Rica.

REFERENCIA: VARGAS, E., *Segunda huelga médica en Costa Rica (1965)*, *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 7 (1), 1990, pp. 40-42.

RESUMEN: La segunda huelga médica en Costa Rica ocurrió en julio de 1965. Fue promovida por el Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas del Seguro Social (SIPROCIMECA) con el apoyo de la Unión Médica Nacional. Consistió en un día de paro de actividades hospitalarias.

Se originó en la solicitud de mejores salarios por parte de los médicos que laboraban en el Seguro Social y culminó con la promulgación de la Ley del Estatuto de Servicios Médicos de 1966. Esta ley vino a regular las jerarquías hospitalarias y los nombramientos de médicos.

En este movimiento sindical se destacaron tres aspectos: 1) la realidad del médico costarricense como asalariado; 2) la politización del Seguro Social que más tarde se oficializaría con la presidencia ejecutiva designada por el Poder Ejecutivo; 3) el efecto de la amenaza de huelga médica, que entonces funcionaba porque no sobraban médicos.

PALABRAS CLAVES: Huelga médica, Seguro Social, médico como asalariado en Costa Rica.

ANTECEDENTES.

Después de la guerra civil que ensangrentó a Costa Rica en 1948, la Unión Médica Nacional dirigió un comunicado a la Asamblea General Constituyente que redactaba la nueva Carta Magna.

La intención de los médicos se apegaba a los postulados de la Carta Médica de La Habana, ratificada por el Segundo Congreso Médico Social Panamericano celebrado en Lima, y por la Asamblea de la Unión Médica Nacional.

De acuerdo con esas declaraciones, el Estado debía garantizar el derecho a la salud para los sectores vulnerables y económicamente débiles. Pero, al mismo tiempo, se pretendía defender los intereses de la clase médica oponiéndose a un sistema de seguridad que tuviese un carácter universal e integral; esto es, que cubriera a todos los habitantes de un país y limitara así el libre ejercicio de la profesión.

La cuestión del Seguro Social fue ignorada por quienes gobernaron nuestro país entre 1948 y 1957. Esto es explicable por el hecho de que la Caja Costarricense de Seguro Social se había convertido en un símbolo del partido del doctor Rafael Ángel Calderón Guardia, bajo cuyo gobierno fue fundada, partido derrotado en la lucha fratricida de 1948.

Cuando en 1958 llegó al poder el licenciado Mario Echandi, opositor al Partido Liberación Nacional de José Figueres, se produjo un cambio radical en la actitud gubernamental de indiferencia hacia la Caja.

Si bien Echandi no había definido su posición respecto a la Institución, durante la campaña electoral declaró: "avanzaremos hacia la universalización del Seguro Social". Fue así como a los seis meses de su gobierno presentó dos proyectos de ley: uno para la ruptura de topes y otro sobre la contribución de los entes autó-

nomos al pago de la deuda del Estado con la Caja.

El proyecto de ruptura de topes adquirió el carácter de ley el 2 de noviembre de 1958. Elevó la cotización para el régimen de enfermedad y maternidad de cuatrocientos a mil colones (equivalente en esa época a ciento cincuenta dólares estadounidenses) (1).

La universalización de los Seguros Sociales en Costa Rica fue establecida por la Ley N° 2738 del 12 de mayo de 1961. No obstante sus previsibles consecuencias para el Cuerpo Médico, es un hecho histórico a destacar que en aquella oportunidad no suscitara manifiesta oposición por parte de éste ni de ningún otro grupo profesional.

Pareciera que los médicos no se percataron de su condición socioeconómica de asalariados hasta 1965, cuando siendo Presidente de la República el liberacionista don Francisco J. Orlich plan-

* Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial y Universidad de Costa Rica. P.O. Box Judicial 16, San José (1003), Costa Rica.

tearon demandas por mejoras en sus salarios ante la Caja.

LA HUELGA.

La discriminación en perjuicio de los médicos como del resto del personal del Seguro Social, llegó a "extremos groseros" con la actitud de altos funcionarios como el Ministro de Trabajo, quien, al estimar la necesidad de un reajuste de salarios, exceptuó a los empleados de la Caja.

Al respecto comentó entonces en una reunión de médicos el doctor Rodolfo Céspedes Fonseca: "No nos llamemos a engaño. Nos quieren llevar a una posición de violencia y allí nos deben encontrar si el caso es ése. De otra manera nos convertiríamos en colaboradores de un estado de cosas indeseables, y, como se ha repetido muchas veces, 'no lloremos en el futuro lo que no hemos sabido defender en el presente'" (2).

El Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas presentó en 1964 un conflicto colectivo de carácter económico-social ante los tribunales de justicia. En esta ocasión contó con el apoyo de la Unión Médica Nacional.

El juez aceptó todos los puntos con excepción del aumento de salarios, al cual consideró como un mal precedente.

SIPROCIMECA y la Unión Médica optaron a continuación por preparar un pliego de peticiones que, luego de su aprobación por los médicos, fue presentado a las instituciones empleadoras.

Las mejoras planteadas eran de cinco órdenes:

1. **CONDICIONES LABORALES.**
 - a) Eliminación del control de asistencia por reloj marcador.
 - b) Establecer escalafón médico.
 - c) Revisión del sistema de concursos para plazas vacantes.
 - d) Proveer a los hospitales de equipo y personal técnico.
2. **CONDICIONES PROFESIONALES.**
 - a) Cursos de actualización.
 - b) Formación de bibliotecas.
 - c) Adjudicación de becas de posgrado.
3. **POLÍTICAS DE SALUD.**
 - a) Proyecto de Medicina Social y Preventiva en todo el país.
 - b) Medios para el control de enfermedades parasitarias y nutricionales.
 - c) Libre elección médica.

4. **MAYOR PARTICIPACIÓN DEL GREMIO EN LA ELABORACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE SALUD.**

- a) Que el representante del Poder Ejecutivo en la junta directiva de la Caja fuera el Ministro de Salud, y no el de Trabajo.
- b) Que hubiera más de dos médicos en la junta directiva.

5. **SALARIOS Y OTRAS PRESTACIONES ECONÓMICAS.**

- a) Aumento de salarios.
- b) Mejoras en las jubilaciones y seguros especiales.

Los médicos dieron a las instituciones un plazo de diez días para contestar las peticiones, con la advertencia de que en caso de que no lo hicieran se procedería a paros los días 21 y 24 de junio de 1965.

El Presidente de la República nombró una comisión para analizar los planteamientos de los sindicatos. Estaba integrada por don Edwin Corrales, del Instituto Nacional de Seguros; don Jorge Barquero, por el Ministerio de Trabajo; Lic. Jorge Luis Araya, por el Ministerio de Hacienda; Dr. Claudio Orlich Carranza, del Consejo Técnico de Asistencia Social; Dr. Óscar Alfaro Rodríguez, de la Dirección General de Asistencia Social; Dr. Carlos Rodó Duverrán, de la Dirección General de Salubridad; Lic. Barrio Barrantes, de la Procuraduría General de la República; Lic. César Valverde, de la Oficina de Planificación; Lic. Rodrigo Fournier, gerente de la Caja; don Enrique Chacón, de la Dirección General de Servicio Civil, y el Dr. Longino Soto Pacheco, del Colegio de Médicos, y a quien se encargó presidirla.

La Comisión se reunió de modo permanente del lunes 14 al martes 22 de junio. Algunas veces lo hizo con el Comité de Lucha Médica.

Todas las demandas fueron acogidas favorablemente. También lo fueron los aumentos salariales, aunque con ciertas modificaciones.

La necesidad de un escalafón médico a nivel nacional para que se garantizaran las jerarquías y las vías de ascensos dio lugar al nombramiento de una comisión interinstitucional que debería elaborar el escalafón para que entrara en funciones en 1966.

El 30 de junio de 1965, el Presidente de la República envió a la Unión Médica una oferta de hora mensual de ₡ 600

(seiscientos colones) para el médico general y de ₡ 700 (setecientos colones) para el médico especialista, que sería reglamentada con el establecimiento del escalafón a nivel nacional.

En carta del 3 de julio, el Comité de Lucha Médica contestó al señor Presidente que aceptaba dichos salarios, pero para que fueran una realidad en el término máximo de ocho años partiendo de salario base mínimo de ₡ 500 y ₡ 600 para el médico general y para el médico especialista, respectivamente. Y con la contrapropuesta, se daba al Presidente un plazo de seis días que empezaban a contarse el 5 de julio, con la amenaza de un paro nacional. El Presidente anunció que contestaría el 12 de julio porque estaría fuera de la capital por una semana.

En la tarde del domingo 11 de julio, el señor Arzobispo de San José invitó al Comité de Lucha Médica a una reunión, en la cual trató sin éxito de disuadir a los médicos del paro anunciado.

Este movimiento se llevó a cabo el lunes 12, "y constituyó una sólida manifestación de unidad del Cuerpo Médico", en criterio de los sindicalistas.

En horas de la tarde de ese mismo lunes, el Presidente de la República condicionó la reanudación de las negociaciones a la suspensión de los paros anunciados (3).

El Comité resolvió "manifestar al señor Presidente de la República que en consideración a su alta investidura y a la manifestación pública en su última nota de que las peticiones del Cuerpo Médico son justificadas, acuerda suspender los paros y las huelgas mencionados".

Las negociaciones se reanudaron el miércoles 14 de julio. La Unión Médica pedía que la base fuera de ₡ 500 y que llegara a ₡ 600 y ₡ 700 en el término de ocho años. La propuesta presidencial fue de ₡ 425 como base para el médico general y de ₡ 525 para el médico especialista. La base de ₡ 425 había sido la suma fijada para el médico general por el Tribunal de Trabajo en conflicto colectivo de los médicos del Seguro Social.

Finalmente, se obtuvo la aceptación del señor Presidente de la República para la base de ₡ 460 para el médico general y de ₡ 560 para el especialista.

El logro más importante del conflicto médico de 1965 fue la promulgación de la Ley 3671 del 18 de abril de 1966, Ley del Estatuto de Servicios Médicos. Reguló categorías, derechos y obligaciones de

los médicos y de las instituciones empleadoras sobre concursos, traslados, ascensos, calificaciones de servicios y despidos, y creó un Tribunal del Escalafón Médico.

COMENTARIO.

En el movimiento sindical médico de 1965, merecen destacarse tres aspectos: 1) La asimilación por parte de los médicos de su condición de asalariados; 2) La politización de la Caja Costarricense de Seguro Social, y 3) El efecto de la amenaza de una huelga médica.

1) El primer aspecto significó un cambio radical en relación con el movimiento de 1946. En aquella época, en resguardo de su práctica privada, los médicos obligaron a la Caja a echar marcha atrás en su intento de elevar el tope o límite de salario que determinaba el grupo laboral con derecho al Seguro Social. En cambio, en 1965 cuando un importante porcentaje de médicos laboraba para la Caja, su preocupación era una adecuada remuneración para su nivel de empleados públicos (4).

Los constituyentes de 1949 habían desoído sus sugerencias para que los seguros sociales fuesen solamente para las clases más susceptibles a la enfermedad por su baja condición socioeconómica (5). Posteriormente, habían mostrado tolerancia a la ruptura de topes decretada en 1958, y a la universalización del sistema de Seguridad Social promulgada por ley de 1961. Al respecto, el diputado Dr. Álvaro Montero Padilla había manifestado el 3 de junio de 1958 en la Asamblea Legislativa: "La profesión a que pertenezco está perfectamente identificada con la idea de que ella, como profesión liberal, posiblemente tenga que desaparecer y meterse dentro de la circunstancia de una socialización de la Medicina para beneficio de unos más, aunque sea en detrimento de unos menos" (6) Y el Dr. Arnoldo Fernández Soto, al resultar elegido presidente de la Unión Médica Nacional, declaró el 5 de febrero de 1965: "Aceptamos el sacrificio que significa la pérdida de la libertad para ejercer la profesión, pero no aceptamos el hambre o la indiferencia en la resolución de los problemas fundamentales creados como consecuencia directa de la socialización de la Medicina, sea con el nombre de universalización del Seguro Social o con cualquier otro... Mientras otros profesionales no sólo no se estatizan sino que más bien se les otorga

mayores posibilidades de desarrollo independiente, al médico se le cercena su personalidad profesional" (7).

2) En cuanto a la politización del Seguro Social, esto fue evidente cuando el Presidente de la República intervino personalmente en el conflicto laboral de los médicos en 1965. Años más tarde, se oficializaría con el sistema de presidente ejecutivo de la Institución designado por el Poder Ejecutivo. De ahí en adelante se pervertiría un proyecto social que naciera con las mejores intenciones de proteger a las clases desvalidas para convertirse veinte años después en motivo de frustración de los profesionales en Salud y de los propios asegurados por el deterioro de los servicios.

3) Sería este movimiento de 1965 uno de los últimos en que surtiría efecto la amenaza de una renuncia colectiva que se consideró tras bastidores, porque entonces no había médicos de sobra sino apenas los necesarios. Prueba de ello es que bastó un día de paro de actividades para que el mismo Presidente de la República se apresurara a promover el diálogo con los huelguistas.

Como fuese, el movimiento de 1965 tuvo el mérito de dar origen a un documento importante, la Ley del Estatuto de Servicios Médicos, que puso orden en las jerarquías y nombramientos de médicos. En su artículo primero estipulaba: "Esta ley rige en todas las instituciones del Estado". El precepto se cumplió con la sola excepción del Poder Judicial, donde ya laboraban médicos en el recién creado Organismo Médico Forense.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. UNIÓN MÉDICA NACIONAL, *Actas núms. 235-236*, mayo 13 y 19, 1968, San José.
2. UNIÓN MÉDICA NACIONAL, *Acta núm. 379*, agosto 21, 1964, San José.
3. UNIÓN MÉDICA NACIONAL, *Acta núm. 405*, julio 13, 1965, San José.
4. ROSEMBERG, M., *Las luchas por el Seguro Social en Costa Rica*, Editorial Costa Rica, 1980, San José.
5. AGUILAR BULGARELLI, O., *Costa Rica y los hechos políticos del 48*, Imprenta Nacional, 1980, San José.
6. UNIÓN MÉDICA NACIONAL, *Acta núm. 240*, junio 7, 1958, San José.
7. UNIÓN MÉDICA NACIONAL, *Acta núm. 388*, febrero 5, 1965, San José.