

1943 - 1983

40
ANIVERSARIO

**40 años de
lucha constante
por la seguridad
social y el
bienestar de los
costarricenses**



Revista del 40 Aniversario del Seguro Social
Editor: Sección de Prensa.
Departamento de Relaciones Públicas del
Seguro Social, Apartado 10105, San José, Costa Rica
Teléfonos 23-57-67 22-12-17
Fotos: Relaciones Públicas y Microfotografía y Publicaciones.
Coordinador: Alvaro Sojo Arias

FE DE ERRATAS

- Página 5 - Primera columna “Previsión Social” en lugar de “Previción Social”, último párrafo.
- Página 10 - Pie de grabado: “Licenciado Francisco Fonseca Chamier” y no “Francisco Zúñiga Chamier”.
- Página 11 - Segunda columna - leerse en líneas 8 y 25, “Lic. Francisco Fonseca Chamier”, en vez de “Lic. Zúñiga Chamier”.
- Página 14 - Segunda columna - “Como de gran avanzada” y no “acanzada”, línea 22.
- Página 16 - Primera columna - “Asamblea Nacional Legislativa”, es lo correcto, línea 20.
- Página 20 - Columna derecha - “Desasosiego” en vez de desasosiego”, línea 21.
- Página 21 - Segunda columna - “riesgos del trabajo”, en lugar de “riesgos del trabaja”, línea 10.
- Página 23 - Columna derecha - “Una salud con la que Dios nos mantiene” y no, “una salid con la que Dios nos mantiene”, línea 11. Y “debemos pensar en” y no “debemos pensar que”, línea 19.
- Página 26 - Primera columna - “protección y seguridad necesarias” y no, “protección y seguridad necesaria”, línea 2.
- Página 29 - Columna dos - “disposición legal o reglamentaria que se le opongan”, en vez de “que se le oponga”, línea 11.
- Página 32 - Columna primera - “forman parte” y no, “forma parte”, línea 8.
- Página 33 - Columna derecha - “dispongan lo contrario” en cambio de “disponga lo contrario”, línea 33, y también en la misma columna, “Ideas para establecerlas” y no “establecerla”, línea 9, de abajo hacia arriba.
- Página 38 - Columna primera - “Independiente del monto del salario”, y no, “independiente del momento del salario”, línea 33.
- Página 43 - Segunda columna - “Y así legar a las futuras” y no, “delegar”, tercera línea de abajo hacia arriba.

SUMARIO

<i>“Reflexiones y algo de Historia”</i>	5
<i>Cuotas para la paz, la libertad y la justicia</i>	7
<i>El ayer de una trascendental ley</i>	9
<i>Los primeros pasos de una conquista social</i>	12
<i>Salus Populi, Prima Lex</i>	15
<i>Reformas del Seguro Social</i>	17
<i>El problema social y la seguridad social</i>	20
<i>La Seguridad Social: como derecho humano</i>	22
<i>El Seguro Social</i>	25
<i>Reformas Legislativas y evolución de la Seguridad Social en Costa Rica (1971–1974)</i>	27
<i>Del Seguro Social a la Seguridad Social</i>	32
<i>Carácter de las cotizaciones y contribuciones a la Seguridad Social</i>	36
<i>El desarrollo de la Seguridad Social y la Salud</i>	38
<i>¿Podrá la investigación científica ayudar a mejorar la calidad de la asistencia médica dentro de la seguridad social?</i>	39
<i>“Una institución que debe ser salvada”</i>	40
<i>Un futuro incierto</i>	44

“Reflexiones y algo de Historia”

En presencia de la Efeméride de la Seguridad Social de Costa Rica, al celebrarse el “Cuadragésimo Aniversario” de la Ley No 17 del 22 de octubre de 1943., se hace la presente edición, que contiene algunos artículos de distinguidos ciudadanos que narran sus puntos de vista en torno al nacimiento y desarrollo de la Caja Costarricense de Seguro Social; asimismo, de su enfoque técnico de reconocidas autoridades en sus diversas disciplinas, cuya valiosa actuación ha contribuido al desenvolvimiento y perfeccionamiento de la Institución de la Seguridad Social Costarricense.

Ya en los albores del SigloXX, personalidades políticas cuestionan y reclaman con respecto a la necesidad impostergable de un Seguro Social para protección de la clase trabajadora en Costa Rica; ilustres ciudadanos educados en Europa, escriben sobre la materia social en los periódicos nacionales.

Es importante destacar, que ya en el año 1925, Costa Rica crea su Ley contra los “Accidentes de Trabajo y las Enfermedades Profesionales”; seguro este de naturaleza jurídico social, cuya administración y gestión, a la fecha, no ha sido posible incorporar a la Caja Costarricense de Seguro Social. Lo anterior, a pesar de la promulgación de la Ley No 17 del primero de noviembre de 1941, “Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social”, la cual se reforma, más tarde, con la No 17 del 22 de octubre de 1943., para introducirle modificaciones de mucha significación, en lo que corresponde a su autonomía en gobierno y administración; habiendo alcanzado Canon Constitucional, con la introducción del artículo 73., y de la reforma al artículo 177., ambos de la Constitución Política de la República.

Como es bien conocido, le correspondió al Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, durante su administración (1940 - 1944), el honor histórico de la promulgación, y nacimiento de la Caja Costarricense de Seguro Social; Institución de cambio social que con el correr de los años, ha coadyuvado al progreso de la Patria, con paz y hacia la búsqueda de la justicia social como meta suprema.

El Lic. Don Miguel Brenes Gutiérrez, distinguido abogado, de grata recordación, ocupó la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, durante la administración del Dr. Calderón Guardia.

El Expresidente de la República Don Julio Acos-

ta García, patriota de reconocidos quilates, fue nombrado para desempeñar la primera Gerencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

El Dr. Guillermo Padilla Castro, ilustre intelectual y catedrático, desempeñó la Sub-Gerencia, y le brindó distinguidos servicios a la Institución.

En esta Efeméride, también ocupa papel preponderante Monseñor Víctor Manuel Sanabria y Martínez, quien como Obispo de la Iglesia Católica, dentro de la cual tiene tanta importancia la materia sociológica, brindó todo su apoyo moral e intelectual, a la cuestión social que se debatía en la Costa Rica de esos días; con su brillante actuación, tan propia de su cultura académica, y reconocida sensibilidad social, el Primado de la Iglesia Costarricense hace honor y fiel cumplimiento de las Encíclicas Pontificias: “RERUM NOVARUM de León XIII”; y “CUADRAGESIMO ANNO de Pío XI”.

No es simple casualidad que al estudiarse los biógrafos, y los historiadores de lo social, en Europa, encontremos en la Alemania del Siglo XIX, el movimiento social de honda entraña católica, que fuera iniciado, brillantemente, por la egregia figura de aquel gran Obispo de Maguncia, Monseñor Ketler; habiendo logrado introducir la concepción católica, en la Economía Política Moderna; y habiendo desplegado todo su acción Filosófica-social, en función de los Seguros Sociales, cuyas leyes fueron promulgadas en la Alemania de Bismarck, hace precisamente un Siglo.

La Institución de la Seguridad Social evoluciona en sus aspectos: Filosóficos; Jurídicos; Políticos; y Científicos. De los Seguros Sociales Clásicos, cuyo planteamiento se circunscribe al de “Institución, trabajador asalariado”, se llega más tarde a fórmulas Jurídico-sociales más amplias; más humanas; y más justas, cuya concepción Filosófica se fundamenta en la de “Institución Ser-social”; la cual, como es bien sabido, busca como meta suprema, la protección y el bienestar de la suma total de la comunidad nacional.

Siendo la Seguridad Social, base fundamental para el desarrollo, Costa Rica promulga leyes sociales que la colocan muy adelante con respecto a la situación de lo social en otros países; dicha legislación cubre la totalidad del país, y como meta social, protege la totalidad de sus habitantes.

En la universalización de nuestro sistema, se incluyen: Asegurados Asalariados; Asegurados Independientes, o por Cuenta propia; Asegurados por Convenios Especiales con Cooperativas, y otros grupos organizados; los asegurados por cuenta del Estado, quienes por su condición socio-económica, no están en capacidad de pagar cotización alguna.

Pensiones de Asignaciones Familiares: Otro de los significativos avances sociales, es el sistema de pensiones que viene operando desde 1975, en beneficio de personas de condiciones económicas muy precarias, quienes no habían cotizado con anterioridad, o no habían alcan-

zado derechos en el sistema contributivo de Invalidez, Vejez y Muerte.

Las metas sociales alcanzadas por la Caja, durante sus cuarenta años de existencia, en función de la Comunidad Costarricense, deben ser objeto de sabia meditación, tanto en lo Cívico, como en lo Humano y lo Social.

SAN JOSE, COSTA RICA

22 de Octubre de 1943

22 de Octubre de 1983



Cuotas para la paz, la libertad y la justicia

Salomón Rodríguez Lobo

Hablar de cuatro décadas de seguridad social, es hacer referencia a un tronco fecundo, cuyas raíces se pierden en el tiempo, con asidero hondo en el amor hacia la paz, la libertad y la justicia. Horizonte que desde épocas pretéritas vislumbraron los abuelos, fundaron sus progenitores y le dieron desarrollo, organización y plenitud, los hombres y mujeres ya conocidos de nuestro tiempo.

Dejaré el campo de la historia a tantas mentes esclarecidas que desfilan por las páginas de esta revista, para meditar un poco sobre el legado más grande que heredamos de nuestros antepasados y que estamos obligados a preservar para las generaciones que brotan día a día, ya no de los húmedos ranchos, sino de las tibias camas de hospital: la democracia, sinónimo de paz, el don más ansiado por la humanidad.

Para el costarricense que viene al mundo, no como antes en manos de una partera, esforzada compañera solitaria de la madre parturienta que se debatía entre la

vida y la muerte, sino que ha visto la luz entre la organizada y moderna algarabía de médicos y enfermeras, en un sistema de servicios de calidad al que todos tienen acceso, es difícil imaginar el mundo sin ese derecho inalienable llamado seguridad social.

La alegría de fechas memorables, debe servirnos también para rememorar el tañir lejano de campanas, que un día redoblaron en medio del dolor y el desconsuelo. Quién de nosotros con algunos años encima, no asistió en silencio a dejar al "angelito", el niño flagelado por la enfermedad no atendida, que pagó con su vida el haberse adelantado unas décadas en el tiempo?

Es hora de recordar cuando la presencia del médico, para mitigar el dolor, era - salvo algunos casos de excepción- cuestión de colones más o pesos menos: la salud una mercancía sujeta al juego de la oferta y la demanda, disponible sólo en ciertos lugares geográficos y para determinados grupos.

Es tiempo de valorar el profundo significado de



La existencia del Seguro Social en Costa Rica debe verse como un símbolo de paz, al que se le debe respetar y admirar.

las variadas protecciones del régimen de pensiones que disponemos hoy día, en contraste con la incertidumbre e injusticia que afrontaba el trabajador costarricense y su familia, años atrás, ante los riesgos de la vejez, la invalidez, la muerte, la insolencia económica.

Las festividades deben ser motivo de recogimiento y de reflexiva auscultación para reparar, en la intimidad del alma, sobre el camino andado y el reto que se abre por delante. Hay aún -siempre será así- muchas cosas que mejorar, defectos y vicios que corregir. La búsqueda de la eficiencia debe ser interminable.

El Seguro Social es hijo de todo un pueblo, en él hay cuotas de dolor, de pensamiento, de solidaridad, de hermandad, pero sobre todo de justicia.

De quién es la Institución? Con justo derecho todos nos sentimos propietarios, porque es una criatura a la que alimentamos día a día con el fruto del trabajo. Unos desde adentro, los más desde afuera: los servidores y los administrados.

Debemos pensar que cada céntimo, cada acto comprensivo, la voz de aliento que se alza en las penurias, el esfuerzo, la honradez, son monedas anónimas que sirven para mitigar un dolor desconocido. Es la solidaridad viviente.

Cada gesto de gratitud que queda en las puertas del Hospital, de la Clínica, de la Sucursal, de la Oficina, debemos acogerlo porque nos pertenece por derecho propio, por nuestra actitud de hermano quien no repa-

ra en el rostro o condiciones de su prójimo para servirle con fraternal cariño. Por consecuencia nos debe preocupar todos los días la satisfacción del usuario, en la prestación de los servicios a que tiene legítimo derecho.

Meditemos un instante, dejemos de lado el sonido incesante de la máquina, apartemos por un momento la carta que espera ser leída, ignoremos el timbre martillante del teléfono, sumerjámonos brevemente en ese mundo interno tantas veces ignorado, cabalgemos sobre la cresta del tiempo, del pasado, del presente y el futuro. Reconozcamos y valoremos el aporte de los compañeros que se han retirado para acogerse al derecho de una pensión; recordemos en una justa fracción de tiempo a los servidores de la seguridad social que ya ofrendaron sus vidas, nos dejaron el fruto de sus esfuerzos y el ejemplo... elevemos una oración por ellos. A lo lejos escucharemos el tintinar de la entrega por la paz, la libertad y la justicia.

Permitamos finalmente que nos invadan y permanezcan en nosotros los acordes y conceptos del himno que encierra la más elevada síntesis:

¡Vivan siempre el trabajo y la paz!

Salomón Rodríguez Lobo
Sub-Gerente Administrativo
C.C.S.S.



HOY SE PUBLICO LA FORMA DE DECRETO SOBRE SEGURO SOCIAL DE ACUERDO CON LO QUE DICE EL ARTICULO 45. LOS IMPUESTOS CREADOS POR EL 16 PARA EL SOSTENIMIENTO DE LA CAJA, COMO APORTE DEL ESTADO, ENTRARAN EN VIGENCIA DENTRO DE UN MES

Sin embargo, el aparte segundo de las "Disposiciones Generales" establece que "los impuestos creados a favor del Seguro Social se recaudarán a partir de la promulgación de la presente ley"

La Gaceta de hoy recoge el texto definitivo de la Ley de Seguro Social, una de las legislaciones que otorga y justicia en la vida institucional del país, y asegura a todos sus aspectos. Sobre el particular, piden decir que la ciudad se ha unido muy calurosamente a esta medida, haciendo mención especial a la Pág. CUATRO

PUBLICACION APARECIDA EN EL MATUTINO LA "PRENSA LIBRE" EN NOVIEMBRE DE 1943.

El ayer de una trascendental Ley

Damaris Marín.

Cuando en octubre de 1943, el cuerpo de legisladores dió su voto favorable par la aprobación de la nueva Ley de Seguro Social en Costa Rica, probablemente nunca pasó por sus mentes, la trascendencia que tendrá esta legislación.

Ojeando los documentos de la época se deduce que ni la misma ciudadanía percibió en toda su magnitud, la importancia de las reformas que se estaban dando. A excepción de algunos colegios profesionales del país y ciertas instituciones que objetaron parte del proyecto, éste no contó con una oposición fuerte. En el seno del Congreso las reacciones fueron mínimas, prueba de ello es que el proyecto se discutió y aprobó en muy pocos días.

Hoy, Costa Rica celebra cuatro décadas en la prestación de servicios médicos asistenciales que cubren a más de dos millones de habitantes. A través de estos cuarenta años la seguridad social ha logrado avanzar a pasos agigantados para beneficio directo de toda la población y en cumplimiento del precepto constitucional número 73 que entre otras cosas dice: "Se establecen los seguros sociales como derecho imprescriptible e inalienable"...

MODIFICACIONES

Tenía la Caja dos años de funcionar cuando com-

prendió la necesidad de reformar su ley a fin de adecuarla al momento y sobre todo de darle la verdadera autonomía que necesitaba para poder continuar con su cometido.

Tanto el Presidente de entonces, Doctor Rafael Angel Calderón Guardia como Don Manuel Mora Valverde, diputado del Partido Vanguardia Popular, entre otros, reconocieron lo anterior.

Fue así como se inició la tarea reformadora. Cada uno de los artículos a modificar fue objeto de un exhaustivo análisis. En su revisión final se contó con la asesoría de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

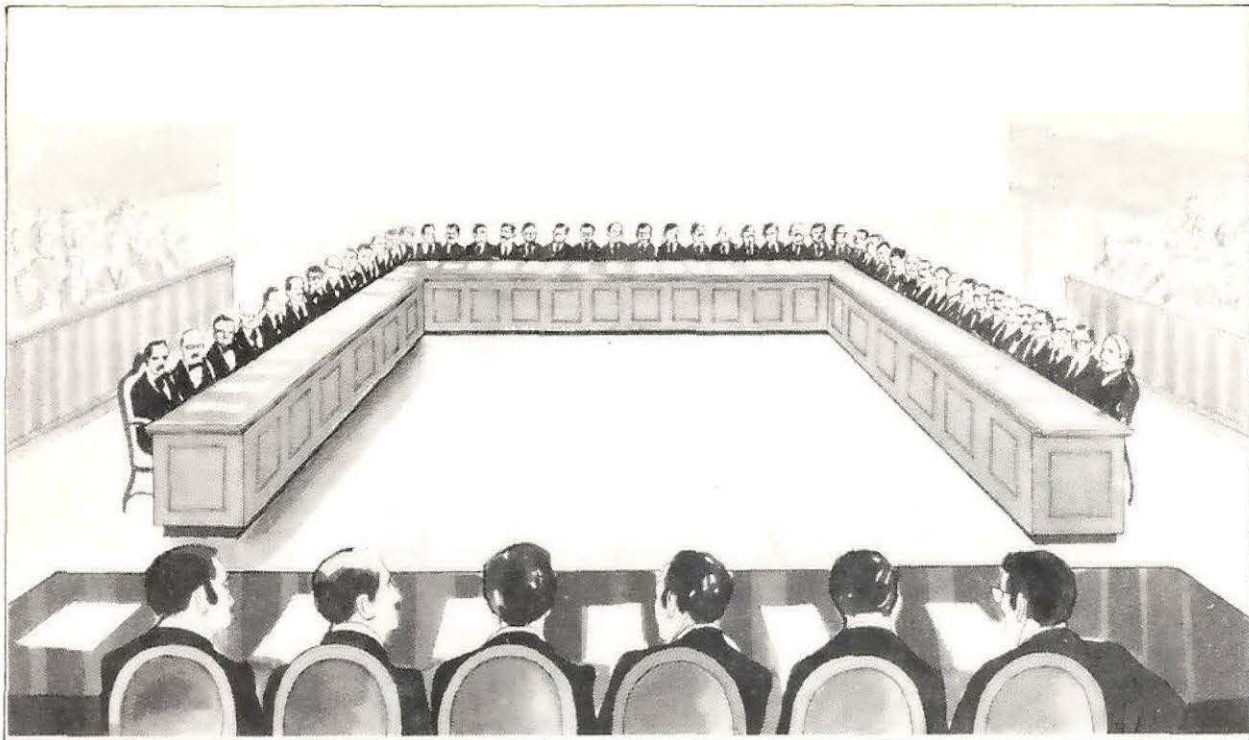
Una vez hecho este trabajo, es enviado a la Asamblea Legislativa.

La Comisión de Gobernación y Previsión social se hace cargo en un principio de analizarlo.

Entre las principales reformas que contemplaba el proyecto estaban, la eliminación del tope, con lo cual la Caja tendría mayores posibilidades de financiamiento. Se establecía además un nuevo impuesto para complementar la deuda atrasada del Estado y a la "junta asesora", se le dejaba como un ente asesor únicamente.

El informe dado por la Comisión de Gobernación no satisfizo al plenario. Por lo tanto se nombra una Comisión especial para que realice un análisis más profundo y crítico del citado proyecto de ley.





Hace exactamente 40 años en el Salón de Sesiones del Congreso, nació la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.



El Lic. Francisco Zuñiga Chamier quien defendió y votó a favor de las reformas a la Ley del Seguro Social.

OPOSICION

Durante el tiempo que se discutió en comisión, se presentaron varias inquietudes, básicamente por parte de los colegios profesionales y el Banco Nacional de Seguros, hoy INS.

Este último solicitó la sustitución o en su defecto redacción más apropiada del artículo 69. Consideró además que la eliminación de los topes salariales y extensión del seguro obligatorio para los empleados de mayores ingresos, afectaba seriamente el programa de seguros privados.

Objetó que la Caja se hiciera cargo de los asegurados por cuenta propia, ya que según lo indicaron en esta oportunidad, éstos significaban un sector importante en las ventas de seguros privados. En definitiva se produce un serio enfrentamiento entre las dos entidades.

Infinidad de cartas y telegramas son enviados también por la Cámara de Industrias, oponiéndose a ciertos aspectos de la Ley. Su mayor inquietud estaba relacionada con la creación de nuevos impuestos, que según su criterio producirían la ruina a gran parte de la economía nacional, al disminuirse las inversiones de capital y producción. Esto conduciría a un aumento del desempleo y agravaría el problema social.

El Colegio de Farmacéuticos se manifestó contrario al establecimiento de una farmacia por parte de la Caja. Calificó la idea como un "ilegítimo privilegio inconstitucional" y "arma decapitante contra el ejercicio honesto del comercio y el desarrollo natural de algunas vocaciones individuales.

Otras organizaciones profesionales que virtieron criterios contrarios a determinados artículos del proyecto, fueron el Colegio de Médicos y el de Cirujanos dentistas.

EN PRIVADO

Para tratar de buscarle una solución al diferendo entre el Banco de Seguros y la Caja de Seguro, los miembros de la comisión especial deciden realizar una reunión privada con representantes de ambas entidades. Por parte de la primera participa el señor Mark Hormes, actuario de la OIT.

Como producto de las deliberaciones, el Banco obtiene lo que deseaba y la Caja su autonomía que era una de las cosas que más le interesaba. En cuanto a los industriales, se les complació reduciéndoles sus contribuciones.

A los médicos y farmacéuticos se les complació y escucharon sus inquietudes, al agregársele el principio de la "libre elección médica", que de paso tardó varios años en funcionar en toda su amplitud.

Satisfechas la mayor parte de las inquietudes y estudiado el proyecto, la Comisión da su dictamen favorable el 24 de setiembre. Manifiesta que el proyecto que someten a conocimiento del plenario es auténtica expresión del artículo 73 de la Sección constitucional de las garantías sociales. Por eso, se añade : creemos que una vez convertida en ley de la República, será aplicado a la realidad social.

No vacilamos, dice la comisión, en darle nuestro más entusiasta apoyo y pedirles, señores diputados que lo consagren en la Ley como legítima expresión de la simpatía que todos sentimos por la gran cruzada de dignificación humana que la Caja ha iniciado, conducen los congresistas en su dictamen.

UN TESTIMONIO

El 4 de Octubre de 1943 el plenario entra a conocer el proyecto de reforma. Desde el principio contó internamente con un ambiente bastante favorable. Máxime si se toma en cuenta todo el proceso de revisión y el consenso general que existía.

Uno de los diputados que dió su voto favorable fue el licenciado Francisco Zúñiga Chamier, electo por la provincia de Limón y quién pertenecía al Partido "Republicano Nacional". A sus 82 años nos recuerda algunos detalles sobre la discusión y aprobación del proyecto.

Manifiesta que no obstante la mayoría de los diputados estaban de acuerdo con las reformas, siempre se dieron críticas, especialmente por parte del sector capitalista del país. "No era para menos, se trataba, dice, de modificaciones que venían a beneficiar en particular a la clase obrera".

Inclusive, recuerdo, comenta don Francisco, que hasta mis propios familiares trataron de persuadirme para que no diera mi voto a favor, pero yo siempre creí y continuo creyendo firmemente en el Seguro Social y por eso en ningún momento varíe mi criterio.

Con voz pausada pero serena, el licenciado Zúñiga Chamier, comenta que lo que más le agrada de todo es el hecho que los diferentes gobiernos han sabido respetar los principios de la Ley, lo cual demuestra el valor que ella tiene para todos los costarricenses.

Nueve días después de haber entrado a plenario, la Asamblea Legislativa aprueba la nueva Ley Constitutiva del Seguro Social. El 22 de Octubre, el Doctor Calderón Guardia la firma y a partir de este momento se inicia una segunda etapa de la Seguridad Social costarricense, que llega a sus 40 años.



Los primeros pasos de una conquista social

Dr. Esteban López Varela

En el inicio de toda institución siempre se producen situaciones anecdóticas de interés histórico que se van perdiendo en la memoria y diluyendo sus detalles.

Yo viví en el Seguro Social el nacimiento de la prestación médica hospitalaria y de la apertura de la primera consulta médica que en sus comienzos se rodeó de incertidumbre, de vacilaciones y de algunos detalles que se hace interesante recordar.

Daba sus primeros pasos el Seguro Social. El gerente era don Julio Acosta García y el Jefe de Prestaciones Médicas, el Dr. Julio César Ovares. Como médicos asesores estaban los Dres. Mariano Durán y José María Ortíz Céspedes.

Cursaba el año de 1942, a mediados; yo estaba entonces en Liberia en el hospital, estaba recién llegado al país con mi título de médico, y ejercía mis funciones en ese lugar con gran entusiasmo y entrega, pero también con grandes limitaciones y no menos dificultades.

Una mañana del mes de julio de 1942 recibí un telegrama suscrito por el Dr. Ovares en el que me preguntaba si estaba dispuesto a aceptar un trabajo en el Seguro Social en el Hospital San Juan de Dios. De inmediato acepté y me trasladé a San José, reinicié el internado que en diciembre del año anterior había comenzado en ese Hospital, del que me ausenté con un permiso para hacer el servicio en Guanacaste.

No tuve problemas para trabajar en la Caja porque se había establecido un convenio entre el Hospital y esa Institución. Se abrió un Servicio de hombres en el salón Echeverría con 40 camas, donde se colocaban enfermos tanto de medicina como de cirugía y otras especialidades.

Las mujeres aseguradas en esa época eran muy pocas, ingresaban a la Pensión Umaña.

Simultáneamente se abrió una Consulta Externa en un pequeño local frente a Uribe & Pagés, en la avenida 3a. Ahí atendían los Dres. Carlos Sáenz Mata, Durán y Ortíz Céspedes, las recetas las llevaban los pacientes a una farmacia particular con la que la Caja había hecho un convenio.

Los casos que necesitaban hospitalización los enviaban al Hospital San Juan de Dios donde yo los atendía. Si se trataba de pacientes quirúrgicos, los preparaba para cirugía y les preguntaba cual de los cirujanos que trabajaban en el Hospital deseaban que los operara. (Entonces todos los cirujanos se habían comprometido con la Caja a operar de acuerdo a una tarifa

convenida.) El asistente siempre fui yo, por lo que tuve la oportunidad de asistirle a todos los cirujanos del Hospital, de quienes aprendí sus diferentes técnicas y detalles quirúrgicos.

Una mañana de noviembre de 1944 nos llamó el Sub-Gerente de la Caja, el Lic. don Guillermo Padilla Castro, para que en comisión con administrativos y el Ingeniero don Gastón Bartorelli, nos trasladáramos a la Casa Cuna que se estaba construyendo en Aranjuez porque la Caja quería adquirir ese edificio y transformarlo en hospital.

Aconsejamos algunas transformaciones estructurales para destinarlo a funcionar como un hospital. Así se hizo y al poco tiempo inició la Consulta Externa bajo la dirección del Dr. Sáenz Mata.

En 1945 se recibieron los primeros pacientes encamados para hacerles tratamientos con Penicilina, que se introducía por primera vez y se tenían reacciones indeseables en tratamientos ambulatorios.

En el mes de septiembre de 1945 se abrieron las puertas del Hospital ya remodelado y equipado para funcionar adecuadamente y así trasladamos los pacientes hospitalizados hasta entonces en el Hospital San Juan de Dios.

Para esa ocasión no habían entrado a formar parte de la institución otros médicos, entre ellos el Dr. Enrique Berrocal, quien fue el primer Jefe del Servicio de Cirugía, el Dr. Alfonso Acosta Guzmán quien fue el primer Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia. Sus asistentes fueron los Dres. Alejandro González Luján y Odilón Brenes. El Dr. Carlos Sáenz Mata fue el Jefe del Servicio de Medicina. El Dr. Mario Luján, que acababa de terminar el Ministerio de Salubridad, pasó a sustituir al Dr. Ovares como Jefe de Prestaciones Médicas. Como Director del Hospital fue nombrado el Dr. Roberto Quesada y más adelante el Dr. Francisco Cordero Quirós y como Sub-Director el Dr. Rafael Ruano.

También el Hospital contó con especialidades como el Servicio de Otorrino cuyo jefe fue el Dr. Ortíz Céspedes, Rayos X con el Dr. Carlos de Céspedes y posteriormente lo acompañó el Dr. Enrique Morúa, Oftalmología con el Dr. Carlos Mena. Después se fueron integrando otros servicios y completando el funcionamiento del Hospital, como el Servicio de Urología cuyo jefe fue el Dr. Fernando Coto Chacón y asistente el Dr. Fernando Montalto. Cuando se abrió el Hospital no teníamos instrumental quirúrgico por lo que se le compró a la viuda del Dr. Segreda un instru-

mental viejo y obsoleto, con lo que iniciamos la cirugía para lo cual nosotros mismos aportábamos instrumentos y aparatos mientras se confeccionaban pedidos al exterior.

Después que abrió sus puertas el Hospital y pasada esa primera etapa de ajustes y organización se fueron perfeccionando los diferentes servicios y consolidando con nuevos nombramientos. Sólo me referiré para no alargarme mucho, al servicio de Cirugía, por haber sido el lugar de mi trabajo. Repito, el Jefe era el Dr. Berrocal. Posteriormente entraron a formar parte de ese servicio los doctores Enrique Aguilar Alfaro, Andrés Vesalio Guzmán, Arnoldo Fernández Soto, Longino Soto Pacheco. Más adelante gané la plaza de Jefe de Clínica del Servicio.

Realizábamos un trabajo quirúrgico excelente, la institución no escatimó la traída de un magnífico instrumental y nos proporcionó toda clase de facilidades. No obstante, cuando el Dr. Vesalio Guzmán, con la colaboración de los miembros del Servicio introdujo la cirugía cardíaca, ya que habíamos comenzado en el San Juan de Dios, nos encontramos con la falta de varias máquinas e instrumentos indispensables para ese tipo de cirugía, como la bomba de circulación extracorpórea, sistema de enfriamiento o el desfibrilador. En el año de 1963 operamos el primer caso de corazón abierto, era una paciente con una comunicación interauricular la cual se realizó con anestesia general e hipotermia.

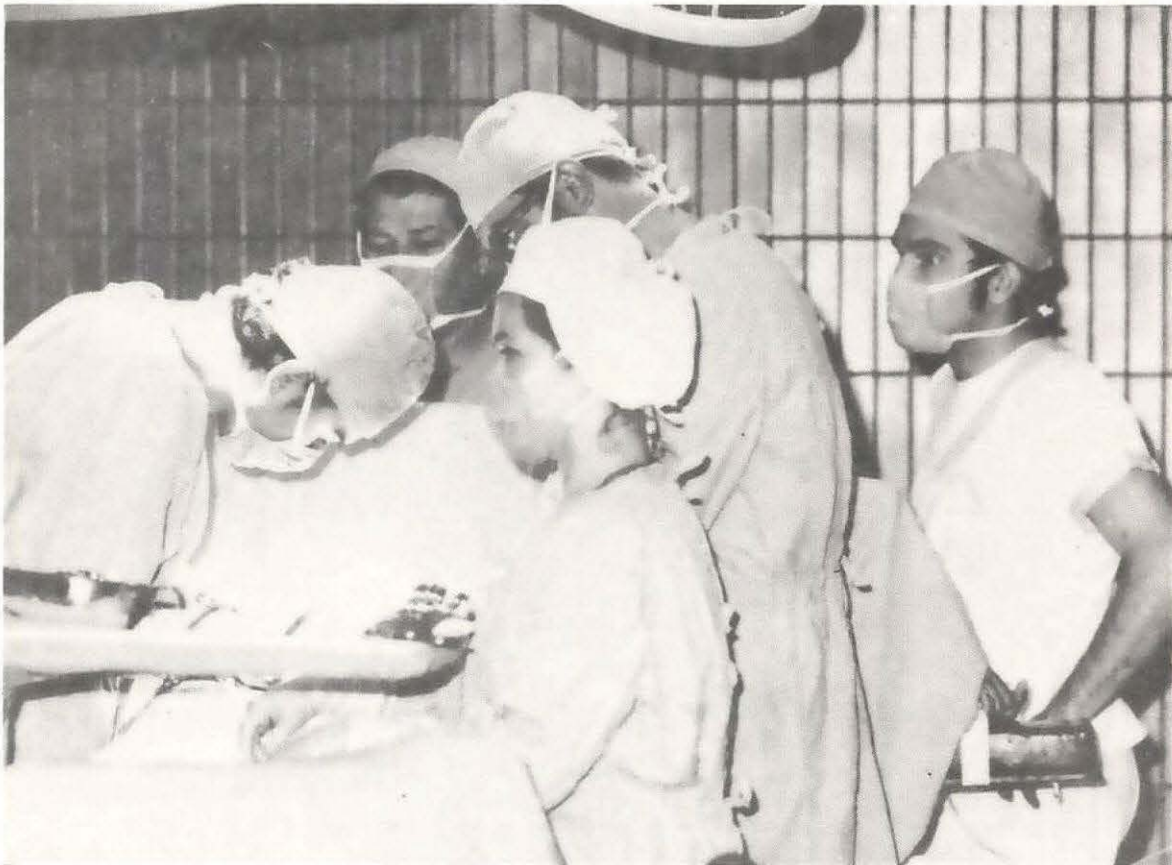
nia.

Improvisamos la hipotermia con una tina de baño que la llenamos de hielo fragmentado con sal, donde sumergimos a la paciente ya anestesiada hasta alcanzar la temperatura entre 28 y 30 grados. Rápidamente la colocamos en la mesa de operaciones y procedimos a realizar la operación abriendo el corazón y reparando el defecto.

Una vez cerrado el tórax procedimos a recalentarla y a sacarla de la anestesia. Para asistirle el resto del día y toda la noche nos turnamos para que siempre hubiera uno de nosotros asistiéndola hasta que logramos su completa recuperación.

Más adelante realizamos la primera operación utilizando la máquina construida por nosotros de circulación extra corpórea (ya antes la habíamos utilizado en el Hospital San Juan de Dios.).

El paciente se llamaba Domingo, era un inspector del tráfico. Tenía un trombo intra auricular del tamaño de una nuez y una estenosis mitral. Se le canularon los vasos, se conectaron a la máquina para mantener la circulación del paciente, mientras el Dr. Guzmán detenía el corazón, abrió ampliamente la aurícula, removió el trombo y corrigió la estenosis. Todo eso se realizó en pocos minutos pero a nosotros se nos hicieron horas, oyendo aquella bomba que a manera de corazón pulmón, impulsaba la sangre y mantenía con vida a Domingo. Después vino lo dramático: terminada



Miles de costarricenses han sido rescatados de las garras de la muerte, gracias al esfuerzo y mística con que se ha trabajado durante estos cuarenta años.

la operación y con el corazón en paro, teníamos que hacerlo funcionar, con el no menos empírico sistema: dos cucharas conectadas con alambre eléctrico a la corriente alterna de 110 voltios. Un toque rápido, y el corazón arrancó de inmediato, produciendo un alboroso inolvidable en nosotros que veíamos las contracciones rítmicas de aquel corazón!

El anestesista era el Dr. Chaverri (el gordo, de grata memoria) que cada 3 minutos le decía al paciente "Domingo sacá la lengua" para asegurarse que no había quedado descerebrado. Tardó más de una hora para obedecerle a Chaverri y torpemente nos fue mostrando su lengua. Después fue respondiendo y despertando normalmente.

Dos meses después, Domingo con su uniforme bien aplanchado dirigía el tráfico en las esquinas de San José. Un buen día le hizo un parte al Dr. Guzmán por no se qué infracción y por más que le suplicó que le quitara el parte, Domingo le respondió: Yo en lo mío y Ud. en lo suyo, y no le perdonó la multa.

No ha sido mi intención nombrar a todos los médicos y cirujanos que aceptaron puestos en el Hospital de la Caja, sólo quiero recordar que al principio era casi un descrédito aceptar un nombramiento en esa Institución, era como un pecado mortal contra el resto del Cuerpo Médico.

Al comienzo luchamos solos. unos cuantos médicos en pos de un ideal. Trabajamos sin horario, sin li-

mitaciones, afrontando todas las dificultades que al principio encontró esa Institución poco comprendida entonces o mal interpretada por muchos.

Por eso quiero recalcar que los primeros médicos que abrimos brecha en esta Institución tuvimos coraje y desafiamos las críticas de los colegas que les parecía indigno trabajar en la Caja Costarricense de Seguro Social. Dichosamente esos prejuicios se fueron desvaneciendo y hoy es casi la totalidad de los médicos del país los que colaboran en los hospitales de la Caja y demás instalaciones que funcionan y cubren la salud de la totalidad de los costarricenses.

A manera de datos anecdóticos he traído al recuerdo los primeros pasos que comenzó a dar el Seguro Social cuando iniciaba las prestaciones médicas, rodeadas de incertidumbre y de privaciones. Pero que paulatinamente fueron tomando fuerza y organizándose hasta llegar a la edad madura que hoy vive, y que luce como la conquista social y médica más importante, forjada en las mentes más preclaras, patrióticas y cristianas, que hicieron posible este milagro que honra a nuestra patria y se perfila en el concierto del mundo, como de gran acanizada, ejemplo de una legislación humanística, social y de protección de la salud, cuyos resultados causan el asombro de técnicos internacionales que nos estudian, y se admiran de nuestros índices de salud y de esperanza de vida, que lucen al nivel de los países más desarrollados!



Salus Populi, Prima Lex

Franklin Solórzano Salas

El hecho de que, en medio de un mundo tan turbulento, donde pareciera que los Jinetes del Apocalipsis están haciendo su tétrica aparición uno tras otro, donde los hombres se encuentran en el umbral de una tercera conflagración mundial, si no están ya dentro de ella, donde casi todo el istmo centroamericano semeja un incendio, Costa Rica aparezca como un oasis y nos encontremos sus hijos conmemorando el cuadragésimo aniversario de la fundación de la Caja Costarricense de Seguro Social, es algo singular y glorioso. Es un privilegio, un don de Dios.

No la destrucción ni el odio, sino la fraternidad y la búsqueda de la seguridad — presente y futura — del hombre, eso es lo que realmente celebramos, con justo orgullo, los costarricenses, al cumplir nuestro Seguro Social sus cuarenta años de existencia, superando toda clase de escollos y dificultades.

No los cuarteles, sino los hospitales y dispensarios; no las bayonetas para destruir al ser humano, sino los bisturíes para salvarle su preciosa vida; no las balas que asesinan, sino las grageas que curan. Todo esto, y mucho más, es lo que significa la gloriosa institución que hoy cumple cuarenta años de haberse levantado en el horizonte patrio, como un sol resplandeciente de Justicia Social, de Fraternidad Humana.

Por ello, agradezco profundamente la invitación que me ha hecho el Comité para la Efeméride de la Seguridad Social en Costa Rica, al ofrecerme las páginas de su periódico para publicar este modesto trabajo, alusivo a tan grata conmemoración.

Para mí resulta especialmente emotivo el tema, pues, precisamente, mi tesis para optar por el título de Abogado fue "El Seguro Social". Nunca puedo olvidar cómo se produjo la decisión de escoger este tema, cuando una y otras ideas bullían en mi mente de entonces. Un domingo — día consagrado hasta por Dios al descanso —, un anciano de más de setenta años, sudoroso, a duras penas, empujaba un carromato, subiendo la gradiente de una de nuestras calles capitalinas, negándose casi sus piernas a avanzar, y que con gemido por anuncio voceaban su mercancía: "¡Helados, helados!".

No — me dije —: Cuadros como éste, que lamentablemente se repiten a menudo, no pueden seguirse viendo en nuestra Patria. No, no es posible que un ser humano, vencido por los años, sin fuerzas ya, tenga que convertirse en una bestia de tiro para poder ganarse su sustento. Esto, para no hablar de los hombres que tienden su mano temblorosa implorando una limosna, o de tantos otros que sucumben miseramente.

Y surgió el tema, envuelto en el idealismo de la juventud: El Seguro Social. La institución que anunciaba el entonces Presidente de la República, Dr. Rafael Angel

Calderón Guardia. La que vendría a proteger a los hombres contra los riesgos de la enfermedad, la maternidad, la invalidez, la vejez, la muerte, el desempleo.

Este antecedente anecdótico hizo que, al ser designado dieciocho años más tarde por el Presidente Echandi, Ministro de Trabajo y Previsión Social, y que por mandato de la ley fuera a la vez Presidente de la Caja Costarricense de Seguro Social, me pareciera una curiosa coincidencia de mi destino, y me hizo sentirme honestamente comprometido con dicha institución, sobre todo al darnos cuenta, poco después de haber asumido esas funciones, de que la Caja se encontraba atravesando una seria crisis, que su estado era prácticamente de quiebra.

Por ello, creo propicia la oportunidad para hacer recordación de algunos sucesos históricos, relacionados con la institución, de los que me correspondió ser protagonista durante el período 1958—1962, complementando, si cabe, las remembranzas que, a su vez, ha escrito el ex-Presidente Echandi.

La crisis de la Caja sobrevino, especialmente, por dos circunstancias: a) Que desde su nacimiento, se había establecido que las cotizaciones obrero—patronales eran sobre los salarios hasta por cuatrocientos colones mensuales, monto que ya en 1958 resultaba muy bajo, pues los niveles de éstos se habían incrementado notoriamente; b) la falta de pago de las cuotas correspondientes por parte del Estado, cuyas administraciones anteriores habían acumulado un déficit de ₡ 13.539.000 suma muy alta para aquellos días.

Frente a aquella aguda situación, el Consejo de Gobierno dio a conocer, pocos meses después de haber asumido sus funciones, todo un plan de apoyo integral a la Caja, de una política global de desarrollo de los seguros sociales en Costa Rica, proponiéndose, primeramente, sacarla de la crisis financiera, y como meta final, la universalización de los mismos.

El ex-Presidente Echandi ha narrado cómo de la declaración se pasó a la acción, de verdadero salvamento de la Caja. Así me correspondió presentar a la Asamblea Legislativa, poco después, los proyectos de ley sobre Rompimiento de los Topes Asegurables de Salarios, y de Contribución de los Entes Autónomos al pago de la cuota Estatal. El primero no tuvo dificultades para su aprobación y convertirse en ley, ni en la Asamblea, ni en la opinión pública. Pero el segundo, por afectar a los entes autónomos cuya paternidad defiende el Partido Liberación Nacional, fue mandado al archivo por los Diputados mayoritarios de dicho partido, a pesar de que, constitucionalmente, la tesis era inobjetable.



En el tanto que se conserve el sistema pluralista, en ese tanto la Seguridad Social será cada vez más justa.

Reforma del Seguro Social

Lic. Mario Echandi Jiménez.

Al conmemorarse el cuadragésimo aniversario de la creación de la Caja Costarricense de Seguro Social, he creído conveniente, al aceptar la invitación que se me hace por el Comité encargado de los actos respectivos, que mucho agradezco, hacer una sucinta relación histórica de la participación que a mi Gobierno le correspondió para consolidar a dicha entidad.

Poco tiempo después de asumir el mando el 8 de mayo de 1958, pudimos comprobar que la Caja se hallaba prácticamente quebrada. Sus rubros estaban en rojo y su situación era insostenible.

No obstante los vaticinios de mis adversarios que, desde la campaña que me elevó a la primera magistratura de la república, trataron vanamente de retratarme como a un conservador, esa situación de la Caja fue una de las primeras preocupaciones de mi Gobierno.

De inmediato llevé al seno del Consejo de Gobierno mi inquietud de adoptar una política global, de apoyo irrestricto a la institución que tiene a su cargo las delicadas funciones de brindar protección

a los trabajadores manuales e intelectuales del país, contra los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y otros.

Veíamos tambalearse las estructuras de la Caja, con amenazante perjuicio, no sólo para los trabajadores costarricenses, sino para la paz social del país. Y había que remediarlo sin vacilaciones.

El 28 de agosto de 1958, a escasos tres meses de haber asumido el mando, dimos a conocer por todos los medios de comunicación, una declaración del Consejo de Gobierno que me honré en presidir, de pleno apoyo a los seguros sociales en Costa Rica.

Dicha declaración contemplaba: la universalización de los seguros sociales, la elevación del tope asegurable de salario, el pago de las cuotas del seguro social por parte de las instituciones autónomas como parte del Estado, el reconocimiento de la deuda estatal para con la Caja con seguridades de su pago, la expansión de la cobertura familiar, la extensión del sistema de pensiones a los trabajadores del campo, entre otros planteamientos a ejecutarse de inmediato.

Pero no fue solamente una declaración romántica la que se hizo. De inmediato, el propio Ministro de Trabajo, Licenciado Franklin Solórzano Salas, personalmente, se presentó a la Asamblea Legislativa a principios de octubre de 1958, para presentar los dos primeros proyectos de apoyo a la Caja: el conocido como de Rompimiento de los Topes de Salarios, y el de la Contribución de los Entes Autónomos al pago de la cuota Estatal, para explicarlos a los señores Diputados.

El primer proyecto, en síntesis, lo que se proponía era que los trabajadores que ganaban más de cuatrocientos colones y hasta mil colones, quedaban cubiertos por el régimen de Enfermedad y Maternidad, por lo que ellos y sus patronos, quedaban obligados a pagar las cuotas correspondientes a la Caja Costarricense de Seguro Social. Se eliminó la injusticia de que los trabajadores que ganaban salarios superiores a cuatrocientos colones, pagaran únicamente hasta ese monto por sus cuotas, debiendo pagar en adelante, de acuerdo con su verdadero sueldo, hasta mil colones. Y colones de aquellos dichos tiempos!

Este primer proyecto no tuvo mayores contratiempos en la Asamblea Legislativa, y fue aprobado, convirtiéndose en ley de la república el dos de noviembre de 1958, antes de los seis meses de haberse iniciado mi período presidencial.

En cuanto al segundo proyecto, de cotización por parte de las entidades autónomas, de absoluto apego a la doctrina constitucional sobre que éstas forman parte del Estado, por un prurito político de los diputados liberacionistas, opositores a mi gobierno, que consideraban a dichos entes como hijos suyos, o de su partido, y haciendo prevalecer las tesis partidistas sobre el interés nacional, lo mandaron al archivo.

La ley que aprobó el primer proyecto de mi gobierno, que como dijimos, no tuvo tropiezos en la Asamblea Legislativa, ni mayores reacciones del público durante su tramitación, fue puesta en ejecución de inmediato, procediéndose al cobro de las cuotas correspondientes. Fue entonces cuando sí se desató una campaña que asumió características virulentas, especialmente por los llamados "empleados de cuello blanco", casi todos bancarios, que protestaban por tener que pagar las respectivas nuevas cuotas.

Alegaban que las cuotas debían haberse ido cobrando en forma gradual, escalonada, y no de una vez en su totalidad, como sí lo establecía la ley recién aprobada al consignar el consabido estribillo "Rige a partir de su publicación".

Dichos empleados presionaron e impresionaron a los diputados, quienes frente a la alharaca promovida, se asustaron, y por moción de dos de ellos, don Daniel Oduber, líder de la oposición, y don Orlando Sotela de la bancada supuestamente amiga de mi gobierno, llamaron al Ministro de Trabajo para que explicara en la Asamblea el por qué de la inmediata ejecución de la ley. Evidentemente, se pretendía echar marcha atrás por los diputados que poco antes la habían aprobado, para congraciarse con los protestantes, aunque la Caja se hundiera.

El Ministro Solórzano Salas se presentó a la Asamblea Legislativa con el más firme respaldo de mi Go-

bierno, para ratificar todo lo actuado, y para decirles a los señores diputados que cómo era posible que se le llamara para explicarles una ley que ellos mismos habían votado; que era clarísimo que la ley debía regir a partir de su publicación en La Gaceta, que en la ley no había ninguna escala gradual para el pago de las cuotas, y lo más importante, que la Caja necesitaba una transfusión urgente, inmediata, y no paños tibios, para salir de la crisis que la tenía moribunda. Todo esto, resumido, que dijo el Ministro de Trabajo en la Asamblea, llevando hasta una elocuente carta del eminente Dr. Carlos Sáenz Herrera —Director entonces de la Caja nombrado por la administración mía— reafirmando la necesidad de mantener la ley, hizo que los firmantes de la moción, Oduber y Sotela, la retiraran.

Mi Gobierno, con esta intervención del Ministro Solórzano Salas, salvó definitivamente la ley de los topes salariales, que fue salvar a la Caja. Asistimos, así, a la resurrección de la Caja Costarricense de Seguro Social en 1958.

Pero, además, para resolver el problema del pago de la cuota que el Estado debe pagarle a la Caja, en su doble condición de patrono y de contribuyente obligado por mandato constitucional, cuya falta de pago acumulada había alcanzado en administraciones anteriores un monto de ₡ 13. 539. 000, 00, mi Gobierno decidió desprenderse de la importante renta de los cigarrillos, para que la percibiera directamente dicha institución, enviándose a la Asamblea Legislativa el respectivo proyecto de ley traspasando esa renta, que también adquirió el carácter de ley de la república.

Pero hubo más, todavía: El Gobierno que me honré en presidir, al elaborar el proyecto de ley llamado Ley de Fomento Económico, para reestructurar las finanzas estatales, incluyó dentro de él, la partida de ₡ 13. 539. 000, 00 del déficit acumulado antes dicho, para pagarle a la Caja esa deuda, que así quedó saldada.

Así, en mi mandato presidencial, la Caja Costarricense de Seguro Social logró dos metas que nunca antes había podido alcanzar:

- a) Su verdadera autonomía e independencia económica;
- b) Que el Gobierno estuviera al día en sus obligaciones para con ella.

Todas estas decisiones y actuaciones de mi Gobierno, hicieron que el Profesor Marek Rosenber, de la Universidad Internacional de la Florida, Miami, en su libro "Las luchas por el Seguro Social en Costa Rica", consignara conceptos como los que estimo conveniente transcribir: "El enfoque conservador de Echandi podía indicar que su Gobierno no haría nada por apoyar la reforma del seguro social. Pero si echamos una mirada retrospectiva, nos daremos cuenta de que Echandi asumió un enfoque más completo y progresista del seguro social que el de su predecesor, Figueres".

Y más adelante, este mismo autor del estudio más completo sobre los seguros sociales en Costa Rica, refiriéndose a la Declaración de mi Consejo de Gobierno antes aludida expresa: "Fue así como el 28

de agosto de 1958 se dió a conocer un plan total del Gobierno en cuanto al seguro social. Plan que iba mucho más allá de lo que habían planteado los gobiernos anteriores en apoyo de la expansión de la cobertura del seguro social. En efecto, el plan era una garantía de que el seguro social se "universalizaría": apoyaba los proyectos de reforma referentes a la elevación de los topes y al pago de las cuotas del seguro social por parte de las instituciones autónomas. Pero también recomendaba que la Caja se hiciera cargo de la administración del seguro de riesgos profesionales (que estaba en manos del Instituto Nacional de Seguros) y que se redistribuyera la cuota estatal de manera que los patronos asumieran la carga financiera del estado en lo referente al seguro social. Se reconocía la existencia de la deuda del Estado y se hacía la promesa de cancelarla. Finalmente, el Consejo de Gobierno

recomendaba la expansión de la cobertura familiar y la extensión del sistema de pensiones a las áreas rurales. Por primera vez en la historia de la Caja, el Gobierno hacía un planteamiento integral de los problemas que confrontaba el seguro social".

Por mi parte debo agregar que una de las más grandes satisfacciones que guardo dentro de mi pecho es la de haber podido hacer renacer a la Caja Costarricense de Seguro Social, como el ave fénix, de sus propias cenizas. Y haber podido decir lo que nunca antes otros gobernantes pudieron manifestar, durante su período administrativo: "Así hoy se puede afirmar que el Estado y la Caja se encuentran en paz".

Paz que se trasfundía en la Paz Social y el bienestar de los costarricenses, metas indeclinables de la que fue mi gestión de gobernante.



El problema social y la Seguridad Social

Lic. Otto Fallas M.

Como mal de nuestro siglo, se insiste en afirmar la existencia de degeneraciones patológicas de la sociedad actual, que han dado lugar a una liquidación y desintegración de todos los valores y normas tradicionales. A pesar de que ese diagnóstico no es de aceptación unánime, a mi entender no tiene una particular importancia; pero sí es cierto que el problema ha sido planteado en sus varios aspectos, llegándose a la conclusión de que es necesario aplicar un remedio adecuado y rápido, si se quiere que la sociedad subsista, que es lo que interesa destacar por ahora.

No se puede negar la realidad de la proletarianización de las masas, que viven en gran parte en condiciones infrahumanas y desarraigadas de la sociedad a que pertenecen.

La desigualdad en los ingresos personales y familiares constituye un hecho persistente, lo que es causa a su vez de la desigualdad que existe en la distribución de la propiedad que rinde ingresos; pero ésta no es la única causa, sino que se debe anotar la gran diferencia que existe entre los niveles de sueldos pagados a las personas que ocupan diferentes empleos: a la existencia de trabajadores de diversa ocupación que van desde los que podrían denominarse marginales a los calificados. Otro factor, en algunos casos, es la escasez del talento natural necesario para desempeñar cierto tipo de trabajo. La costumbre y la tradición, factor difícil de valorar, llegan a aceptar por otra parte, que personas que desempeñan ciertas ocupaciones vivan mejor que otras. Esa desigualdad en la distribución del ingreso se ha reunido especialmente en las categorías de en medio.

Por diversos medios se ha tratado de disminuir dicha desigualdad, pero no con suficiente rapidez, lo que no es posible, por lo que sigue siendo un problema.

No se debe confundir la desigualdad en la distribución del ingreso con la pobreza; se trata de dos hechos diferentes; Continúa existiendo pobreza en el sentido de que muchas familias no tienen un ingreso suficiente que les permita disfrutar de un nivel de vida mínimo decente. Resulta bastante difícil hacer una estimación cuantitativa del grado de pobreza, porque ésta no es un problema de salarios.

Situaciones relativas a la falta de empleo o a la ocupación irregular; la existencia de familias, especialmente agrícolas, que viven bajo condiciones deplorables; familias que habitan unidades agrícolas demasiado pequeñas para que operen económicamente; la falta de capacidad productiva por ancianidad, enfermedades, accidentes y

otros hechos semejantes, son causa de la pobreza que a veces resulta miseria.

La lucha contra la pobreza no se debe hacer sobre la base del aumento continuo en el nivel de los salarios reales o con el incremento de las cargas sociales, porque el origen del problema es otro. La desigualdad en la distribución del ingreso y la pobreza, son hechos diferentes.

Para procurar eliminar la pobreza, se debe hacer uso de otros medios como retirar de la tierra a las familias rurales de bajos ingresos o elevando su productividad en la tierra; garantizar el pago de los salarios mínimos; gravámenes a cargo de los contribuyentes y consumidores, subsidios directos del gobierno en educación, salubridad y habitación, con un plan efectivo de seguridad.

En todo caso, lo que nos debe importar es lograr el bienestar humano, enfrentándonos a los dos hechos, para que la sociedad subsista. Porque la cuestión social, en su esencia, es un problema relativo a la personalidad humana que afecta a grupos considerables de la colectividad. El problema social se traduce en una sensación de desasosiego y descontento que forma grupos diversos que, por un sentimiento de solidaridad, se consideran separados del resto de la colectividad, en postergación injusta y de frustración.

Mediante una labor de conjunto, de equipo, se debe hacer todo lo posible para superar las incapacidades que lo determinan: que hayan menos diferencias entre los grupos y mayores posibilidades para la colectividad; eliminar las limitaciones de la personalidad que no permiten el desarrollo de los hombres en el grado deseable y debido. En último término, se debe capacitar a las clases; es cierto que civilizar es crear necesidades, pero capacitando al mismo tiempo a los interesados para que puedan cubrirías.

Como uno de los medios más eficaces para atender el problema que se ha expuesto, para distribuir mejor la renta nacional, para mejorar los ingresos familiares y para luchar también contra la pobreza, ha surgido la fórmula de la Seguridad Social. Esta, como derecho genérico de garantía inherente a la naturaleza humana, conlleva la idea de que todas las personas puedan contar, a lo largo de su existencia, con bienes suficientes, al menos para satisfacer en forma digna las exigencias elementales de la vida. Que la clase trabajadora pueda disponer de ocupación adecuada y digna; que la renta nacional sea lo más alta posible para que permita la satisfacción de las necesidades de consumo y haga posible el ahorro, fuente de capital. Que las personas tengan la seguridad en la cobertura de los riesgos que afectan su salud y los derivados de la edad. Que todos tengan fácil acceso a la cultura, a la expansión y al recreo.



Respirando un clima de verdadera democracia, Costa Rica celebra en esta fecha cuarenta años de seguridad social.

La Seguridad Social así concebida, se confunde con los fines propios del Estado, de toda sociedad. Y así debe ser, porque siendo el Estado el representante de la sociedad, tiene el deber y la responsabilidad de promover el desarrollo de los miembros de la comunidad nacional, liberándolos de la necesidad mediante un sistema de Seguridad Social, distribuyendo adecuadamente los bienes materiales. No debemos apartarnos de la idea de que el hombre no es objeto ni elemento pasivo de la vida social; todo lo contrario, que debe constituir el sujeto, su fundamento y fin. De que la economía no es una institución del Estado sino el producto de la libre actividad de las personas.

Así se ha llegado por una evolución, a la constitucionalización de la Seguridad Social, sobre la base —a mi juicio— de que ella significa hoy una garantía contra un riesgo social emergente de la actual estructura de la sociedad. Puede considerarse que el riesgo social, aunque repercute directamente sobre el individuo, afecta por extensión a toda la comunidad. De allí que se establezca para el caso una solidaridad nacional y que el Estado asuma la responsabilidad de prever la organización de la asistencia.

El sistema de Seguridad Social que adopte el Estado, mantendrá relación con el concepto que tenga respecto a sus fines y a la necesidad de respetar la esfera propia de la persona humana. Debe superarse la antítesis actual entre Seguridad Social y autonomía individual, lo que será posible únicamente estructurando la sociedad sobre las bases de una perfecta justicia. El individuo, por ser hombre, adquiere una responsabilidad respecto a su propia seguridad. Como ser material que es, siente necesidades materiales; pero también siente el deseo de enriquecer su mundo interno, de conseguir su personal perfeccionamiento, porque él es el autor de su propio destino.

Entre los instrumentos previsionales que conforman una efectiva política de Seguridad Social, indudablemente que el que ha conseguido más importancia es el Seguro Social; constituye un medio eficaz para obtener formas de convivencia en las comunidades de riesgos o de peligros dentro de un orden económico.

Con la legislación alemana de Bismarck surgen los seguros sociales, aplicados a los trabajadores subordinados; luego se extendió a algunas categorías de trabajadores independientes; más tarde para todos los trabajadores tanto subordinados como independientes, incluyendo profesionales; y por último, el Seguro Social fue cubriendo a distintos sectores de la población con prescindencia del trabajo en sí mismo, al afirmarse el principio de Responsabilidad Social, que sustituye el fundamento de los "riesgos del trabajo" por el de "estados de necesidad de la población".

Summer Welles, en discurso que pronunció el 30 de mayo de 1942, dijo: "El mundo está preparado para producir lo que la humanidad necesita. El problema es más bien de distribución del poder adquisitivo; de acertar con el mecanismo por el cual lo que el mundo produce pueda distribuirse rectamente entre las naciones del planeta y de arbitrar los medios con los que los pueblos del globo puedan obtener los bienes y servicios que el mundo ofrece".

De esa fecha al presente, el problema y solución que planteó Summer Welles, todavía subsiste, a pesar de los esfuerzos que se han hecho para encontrar la fórmula o sistema adecuados que tiendan a procurar el bienestar de todos.

Como se dice a menudo, vivimos en la época de la planificación. Más aún: la vida, en general, en sus manifestaciones jurídicas, empieza a ser realmente planificada en los Códigos modernos. Pero esta planificación, para que produzca los efectos deseados, debe someterse a normas basadas en principios de unificación o armonización, de sistematización y de racionalización.

Estamos también en la época del desarrollo industrial y de la estructura laborista de la sociedad, que ha dado lugar a nuevas formas de vida social y cultural, de transformación, crisis o regeneración de la familia. Por esto, la Seguridad Social y la vida industrial deben desarrollarse como dos instituciones hermanas; que ambas, porque así lo demanda la experiencia histórica y la reflexión racional, son responsables en la marcha y defensa de la familia.

La Seguridad Social: como derecho humano

Monseñor Román Arrieta Villalobos. Arzobispo de San José

La enseñanza social de la Iglesia destacada de manera sobresaliente en el Concilio Ecuménico Vaticano Segundo, y en las grandes Encíclicas de los últimos Papas, nos recuerda que la vida humana es sagrada e inviolable. Todo lo que se haga para garantizar la vida humana y la salud del hombre, se enmarca dentro de esta enseñanza de la Iglesia.

De acuerdo con la voluntad de Dios, la seguridad social no es un derecho resultante de una relación laboral, de modo que una persona que tiene trabajo tiene seguridad social y una que no tiene trabajo no tendría seguridad social.

Es preciso afirmar que la seguridad social es un derecho humano, derivación importantísima del derecho del hombre a la vida. De esto arrancan consecuencias transcendentales porque si la seguridad social fuera un derecho adscrito al orden laboral, entonces habría miles de costarricenses y millones de hombres que carecerían de seguridad social.

La seguridad social es un derecho inherente al hombre. Desde antes del nacimiento, el individuo tiene este derecho. Esta es una enseñanza de la Iglesia, expresada en múltiples documentos de su doctrina social y que da sustento más firme a todas las instituciones e iniciativas en el campo de la seguridad social de Costa Rica y el mundo.

Costa Rica como porción de la humanidad es objeto de la solicitud y preocupación maternal de la iglesia, de manera que las orientaciones de la iglesia universal tienen plena vigencia para la iglesia local, que le dice a la sociedad de Costa Rica que hay una doctrina social que debe ser tomada en cuenta a la hora de velar y atender una necesidad tan importante del hombre costarricense, como es su seguridad social.

La Iglesia Costarricense tuvo gran contribución en la forja, redacción, promulgación y puesta en práctica del Código de Trabajo y uno de los grandes derechos consagrados en la Legislación es la seguridad social. La Iglesia recuerda que todo costarricense debe tener seguridad social desde antes de su concepción, en el seno de la madre y hasta que llegue al ocaso de la vida. Dicha cobertura la garantiza el régimen de seguridad social que cubre la enfermedad, la maternidad, la invalidez, la vejez y la muerte.

Se han hecho grandes esfuerzos en una nación pobre como la nuestra para llevar adelante un postulado de justicia como lo es la universalización de la seguridad social.

Como Obispo de Tilarán me tocó participar en la extensión de la seguridad social mediante la inauguración y bendición de instalaciones con las cuales la Caja Costarricense iba caminando hacia la meta de la universalización.

He observado como las mismas instalaciones físicas y el equipo se ha modernizado, de modo que ofrezca mayor garantía de una seguridad social eficiente como la necesita y reclama con justicia el pueblo costarricense.

La capacitación del personal médico, paramédico y administrativo ha ido en continuo progreso, con miras a ofrecer el mejor de los servicios a los asegurados.

La Caja Costarricense dentro de las limitaciones en que tiene que realizar su acción ha procurado prestar el mejor servicio.

Observando la seguridad social a nivel nacional y la experiencia que Dios me ha permitido en cuanto a conocer regímenes de seguridad social de otros países, debo manifestar con toda honradez y sinceridad, que en Costa Rica hemos hecho y continuamos realizando un esfuerzo para crear un sistema mucho más avanzado que el de otras naciones de América latina y del mundo entero.

Costa Rica sin un régimen de seguridad social sería el caos más espantoso, si no se contara con tal régimen de protección, la inmensa mayoría de nuestro pueblo estaría desprotegida en un campo tan importante de su vida, ya que tendríamos que depender exclusivamente del servicio médico en consultorios privados y esos servicios, eficientes como son, cuestan mucho dinero que los pobres no podrían sufragar.

El contar con un régimen de Seguro Social para el cual aportan el patrono, el trabajador y el Estado, permite que las grandes mayorías, que también en Costa Rica son los pobres, puedan contar con atención médica en caso de enfermedad, invalidez, senectud, lo que realmente se reduciría en forma drástica si tuviéramos que depender de los facultativos en sus consultorios y clínicas privadas.

Los costarricenses somos suficientemente inteligentes para imaginarnos un país en el régimen de seguridad social y para vivir en un país con un régimen de seguridad social. Existe clara conciencia de que se necesita y de que es indispensable. La gente siempre busca, eso sí, que se le dé el mejor trato como ser humano, lo cual es algo bueno y justo. Es ahí donde justificada o injustificadamente no se encuentra siempre satisfecha con los servicios que se le ofrecen y pide nuevos y mejores programas, lo que algunos interpretan como falta de aprecio y estima.

El costarricense quiere al Seguro Social pero quisiera que si es bueno fuera mejor y que de mejor se convirtiera en óptimo.

Toda institución necesita de crítica constructiva, porque si no se tiene quien nos recuerde lo que no estamos haciendo eficientemente, o hasta por ignorancia censure lo que se hace eficientemente, nos faltaría acicate.

La crítica constructiva constituye un aliento, un estímulo que invita a analizar mejor los servicios y a la postre, lo que en algún momento pudo doler un poco, se convierte en fuente importante para lograr hacer las cosas aún mejor.

Regímenes como el Seguro Social son sumamente caros y todos debemos aportar responsablemente, para mantenerlo, fortalecerlo y mejorarlo.

Si los costarricenses apoyamos al régimen, este crecerá y se fortalecerá; si lo debilitamos las víctimas seríamos a la postre nosotros mismos.

Hay personas a las que les duele tener que aportar sus cuotas, porque dicen "Yo estoy vendiendo salud, contribuyo por años y años y no recibo de la Caja absolutamente nada". Este planteamiento es egoísta y carente de sentido cristiano.

Tenemos que ser solidarios y alegrarnos más bien de cubrir las cuotas sin tener que recurrir a los servicios de la Caja. ¿Que mayor seguridad social que una salud con la que Dios nos mantiene?

Debemos pensar en los hermanos nuestros a quienes Dios nos manda amar como a nosotros mismos, que están siendo flagelados por el dolor y la enfermedad y qué mayor alegría se puede sentir que la de contribuir a que ellos reciban la atención médica que gracias a Dios, por mi salud no necesito?

Debemos pensar que ese dicho tan sabio de: "Hoy por tí, mañana por mí". Hoy nosotros, disfrutando de salud, aportamos para que nuestros hermanos que sufren enfermedad reciban la debida atención; mañana también la enfermedad, antesala de la muerte, tocará a nuestras puertas y serán otros quienes aporten en nuestro favor.

Yo pido encarecidamente que no hagan uso del Seguro Social si la conciencia les dice que no lo están necesitando. Hay alguna gente con la idea equivocada de



Monseñor Roman Arrieta Villalobos, Arzobispo de San José dialoga con el periodista José Luis Valverde sobre el significado del Seguro Social, a la izquierda el señor Alvaro Sojo, Presidente de la Comisión para la efeméride de la seguridad social de Costa Rica.

que si estoy aportando, tengo que sacarle a la Caja lo que pueda, aunque gracias a Dios esté gozando de buena salud. Esta actitud tiene consecuencias graves en el orden económico y social de la nación como ausencias injustificadas al trabajo, con lo cual se afecta el progreso y desarrollo del país.

Se impide además que costarricenses que realmente necesitan del servicio lo puedan recibir, porque nosotros, que estamos sanos, congestionamos los servicios y recibimos medicamentos, a veces sumamente caros, que van a terminar en el cajón de la basura, lo que constituye un pecado contra Dios, que nos pide conservar los recursos que deben ser aprovechados en servicio de otros hombres.

A LOS FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCION, QUIERO DECIRLES ALGO, QUE SI SE CUMPLIERA, HARIA QUE LA SEGURIDAD SOCIAL DE COSTA RICA ALCANZARA UNA EFICIENCIA INCOMPARA-



La Iglesia siempre ha sido una de las eternas defensoras y vigilantes de la salud costarricense.

BLE, A SABER: QUE TODOS Y CADA UNO DE AQUELLOS QUE TIENEN QUE VER CON LA SALUD DE LOS ENFERMOS, VEAN EN CADA PACIENTE, LA DULCE, AMABLE Y SUFRIDA PERSONA DE NUESTRO SEÑOR JESUCRISTO.

Tenemos que recordar la palabra de Cristo en el capítulo 25 del Evangelio de San Mateo, donde mirando a los pobres, a quienes no tienen techo, a los hambrientos, dijo: "Tuve hambre y me dísteis de comer, tuve sed y me dísteis de beber, estaba desnudo y me vestísteis, estaba en la cárcel y me visitásteis" y aquí yo añado, porque así ciertamente lo siente Jesús, estuve enfermo y cuidásteis de mí.

Es importante que desde el Presidente Ejecutivo del Seguro Social, hasta el más humilde servidor, no vean en un enfermo que llega a los hospitales y clínicas, un número como a veces dolorosamente sucede, sino a Cristo que está ahí en una cama, en un quirófano, haciendo cola en la Consulta Externa y que lo traten como a Cristo.

Si esa actitud prevalece en cada uno de los responsables de la seguridad social de Costa Rica, eso sólo le va a comunicar a los servicios de la Caja, una eficiencia extraordinaria y las quejas que dolorosamente se escuchan van a desaparecer como por encanto.

La crisis en que se debate el Seguro Social se soluciona con mística. En el gremio de los sacerdotes, de los educadores, de los médicos y otros que tienen que ver con el hombre cuando está enfermo, no se puede actuar como simples funcionarios, porque entonces la institución a la que se sirve entra en una terrible crisis. Si cada uno de los empleados de la Caja hace su trabajo con mística, el rendimiento será mucho mayor, los derroches terminarán y se logrará una austeridad que no conspira contra la eficiencia de los servicios médicos.

Si hay conciencia de parte de los asegurados y mística de parte de quienes los atienden, se contará con los elementos indispensables, para superar hoy y siempre las crisis que puedan presentarse en el régimen de seguridad social de Costa Rica.

Como Obispo mi mensaje en el 40 Aniversario del Seguro Social tiene un profundo sabor cristiano y es que entendamos todos, que un régimen de seguridad social en Costa Rica o en cualquier parte del mundo, no es otra cosa que llevar a la práctica el mandamiento supremo, que es el amor al hermano, al prójimo. Pido a todos los costarricenses, tanto a los que como asegurados sostenemos el régimen de seguridad social, como a quienes desde la Caja prestan este servicio; que lo que aportemos y los servicios que prestemos lo hagamos con la clara conciencia de que con ello, estamos cumpliendo cada día, desde la mañana, hasta la noche con ese gran mandamiento del amor al prójimo, que desde luego es expresión también del amor a Dios, porque el prójimo es imagen y semejanza de Dios.

Hago votos para que la Caja Costarricense de Seguro Social pueda ir perfeccionándose como institución, mejorando sus servicios, adquiriendo todos una mística y conciencia mayor de que es algo indispensable en la vida de nuestra nación y que por lo mismo todos tenemos que apoyarla, fortalecerla, para que la salud que es uno de los grandes dones recibidos del Señor, se mantenga en Costa Rica en el índice realmente encomiable en que se encuentra, frente a otros regímenes sociales del mundo entero.

El Seguro Social

Lic. Armando Aráuz Aguilar. Vice-Presidente de la República

El Sistema del Seguro Social juega un papel muy importante en el desarrollo de los países del Tercer Mundo. El Sistema es un mecanismo que facilita y posibilita el bienestar de la población ya que garantiza la protección de las personas contra un sinnúmero de contingencias que se originan a raíz de los constantes cambios socio-económicos en la sociedad.

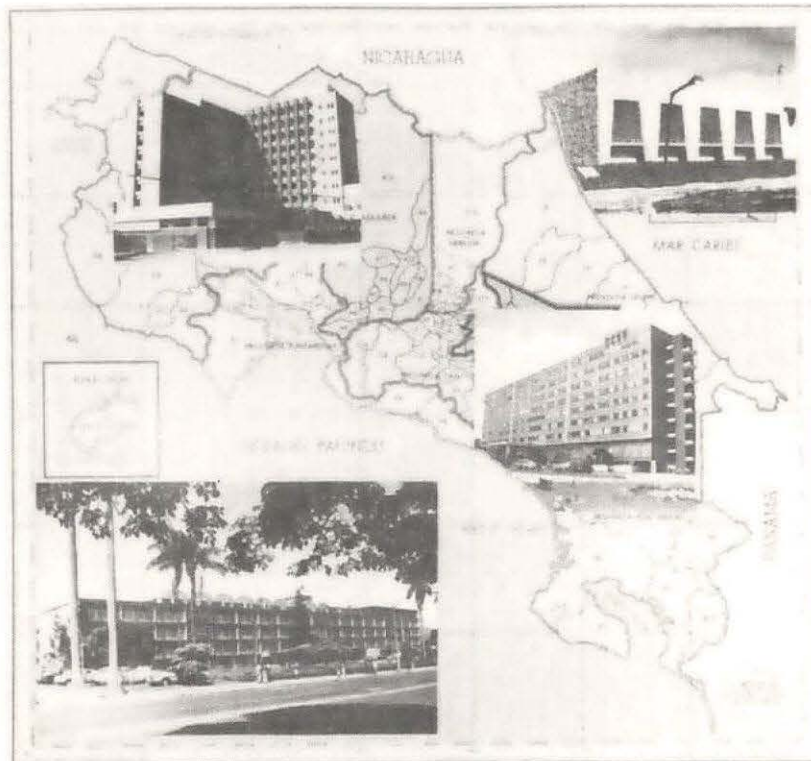
Los países del Tercer Mundo, desde su independencia, han adoptado procesos de desarrollo que prácticamente han destruido los seguros tradicionales. En el pasado, los individuos obtenían su protección por medio de la familia, los grupos tribales y las comunidades tradicionales.

Sin embargo, con la adopción de los diferentes patrones de desarrollo surgieron nuevos problemas. Ejemplos de estos son: el alto grado de desempleo abierto y subempleo, migraciones rurales-urbanas, el alto grado de urbanización y un rápido crecimiento de las poblaciones indigentes.

Ante estos nuevos problemas, las instituciones tradicionales no tenían la capacidad de respuesta para proteger al individuo. Más aún, con el establecimiento de las economías de mercado y la integración de varios grupos a éstas, la gente se hizo más dependiente de sus ingresos. De tal manera que cualquier interrupción del ciclo de trabajo, causado por enfermedad, accidente, maternidad u otros riesgos sociales resultaba muy costosa.

Con el fin de prevenir y proteger a la gente de los diferentes riesgos antes mencionados, surgieron los seguros privados. Sin embargo, dichos seguros tienen una cobertura muy limitada ya que el asegurado debe pagar primas muy altas por ellos y por ende estos seguros están fuera del alcance de las grandes mayorías de los habitantes de los países en vías de desarrollo.

Ahora bien, la limitada protección que las instituciones tradicionales y las compañías de seguro privado otorgan, ha propiciado la intervención de los gobiernos



El desarrollo hospitalario alcanzado en estas cuatro décadas, permite al país brindar atención médica a toda la población costarricense.

con el fin de brindar la protección y seguridad necesaria que permita a los individuos desarrollarse plenamente.

Resultado de la intervención del Gobierno es la creación del Sistema del Seguro Social. El Sistema lo constituye una serie de medidas y esquemas que se han desarrollado para proteger a los ciudadanos de las diversas contingencias económicas.

Para prestarle esa protección a los ciudadanos, el Sistema del Seguro Social contiene una gran variedad de esquemas como:

A.- Los sistemas obligatorios de seguros sociales y afines que contemplan los regímenes de invalidez, vejez y muerte y de maternidad y enfermedad,

B.- Ciertos tipos de seguros voluntarios,

C.- Los subsidios familiares que se dan a las familias con escasos recursos para reforzar su ingreso; este es el esquema conocido como "La Asignación Familiar",

D.- La asistencia pública o social,

E.- Los servicios de salud pública que puedan tener carácter preventivo o curativo,

F.- Las prestaciones otorgadas a las víctimas de guerras.

A pesar de la definición del Sistema del Seguro Social, este no es un concepto unitario y coherente. En la realidad tanto los países desarrollados como los del Tercer Mundo han adoptado dos sistemas diferentes. Los dos sistemas son el laboral y el universalista. La adopción de cualesquiera de estos sistemas está estrechamente ligada a la realidad económica y social de cada país y a la ideología del gobierno en cuestión.

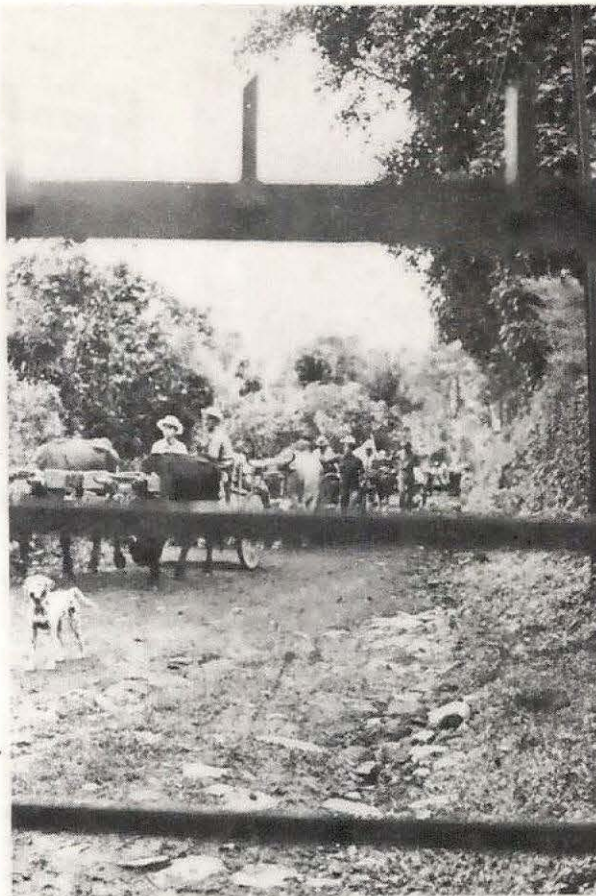
El primer sistema es el LABORAL. El sistema se basa en los principios ideológicos del laissez-faire y consiste en la prestación de los servicios del seguro social única y exclusivamente para los trabajadores cotizantes y sus familias. La mayoría de los países de América Latina han adoptado dicho sistema.

El segundo sistema es el UNIVERSALISTA. El sistema se basa en el principio de "la solidaridad social", que consiste en que toda persona, independientemente de su ocupación y situación, debe estar asegurada contra todos los riesgos, desde la cuna hasta la tumba. Es responsabilidad de la sociedad y del Estado brindarle toda la protección necesaria a los ciudadanos para que éstos puedan desarrollar plenamente sus habilidades tanto físicas como intelectuales.

Con el fin de permitir el desarrollo integral de los individuos el sistema universalista tiene como meta no sólo la protección contra los riesgos sociales, sino también la distribución de beneficios en concordancia con una demanda social que refleja las necesidades básicas de la población. Las necesidades sociales que los estadistas y planificadores definan deben ser manifestaciones, primero del deseo de la sociedad de sobrevivir como un todo y segundo, del deseo expreso de todas las personas de ayudar a la supervivencia de la humanidad.

Para que el sistema universalista tenga éxito es condición "sin equa nom" una gran dosis de solidaridad nacional ya que son los trabajadores asalariados que cotizan al Sistema del Seguro Social los que financian el costo de los servicios que el sistema le da a la población indigente que por falta de recursos no puede cotizar al Sistema.

El proceso hacia la universalización ha sido, en los



Los servicios del Seguro Social se extienden sobre todos los sectores sociales y económicos del país.

países en vías de desarrollo y sobretodo en América Latina, muy lento. El campo de aplicación de los seguros sociales ha sido al comienzo muy reducido y después se ha ido ampliando conforme las instituciones especializadas que los administran se han capacitado en su manejo, han perfeccionado sus sistemas administrativos y se han ido abriendo campo las modernas ideas de la solidaridad social que, no en pocos casos, han encontrado resistencia en algunos grupos, tanto de trabajadores como de patronos.

A pesar de las dificultades para lograr la universalización del Sistema del Seguro Social, Costa Rica ha tomado la vanguardia en ese campo y es así como a partir de principios de la década de los setenta tomó la histórica decisión de adoptar el Sistema Universalista. En diez años se ha duplicado la cobertura de los diferentes regímenes y en un futuro no muy lejano se logrará la consolidación de ese sistema.

Para terminar, quisiera expresar mi satisfacción por el gran paso histórico que nuestro país ha dado con la adopción del Sistema Universalista que es una manifestación más de nuestra tradición democrática y de la gran solidaridad social del pueblo costarricense.

Septiembre de 1983

Reformas Legislativas y evolución de la Seguridad Social en Costa Rica (1971- 1974)

Lic. Gastón Guardia

1.- Para comprender los contenidos y la evolución de la Seguridad Social en Costa Rica dentro del período que va de 1971 a 1974, es indispensable tomar en cuenta lo dispuesto en el Transitorio al párrafo 3o. del artículo 177 de la Constitución Política, que textualmente dice: "La Caja Costarricense de Seguro Social deberá realizar la universalización de los diversos seguros puestos a su cargo, incluyendo la protección familiar en el Régimen de Maternidad y Enfermedad, en un plazo no mayor de diez años contados a partir de la promulgación de esta reforma constitucional". Esta reforma constitucional se promulgó en el mes de mayo de 1961.

El texto constitucional transcrito estableció una meta para la Caja Costarricense de Seguro Social. Correspondería por tanto, determinar cómo alcanzarla, lo cual en el lenguaje de la Seguridad Social significaba tomar las providencias de orden financiero, administrativo y de creación de recursos humanos y materiales para que al completarse los diez años que indicaba el Transitorio constitucional, pudiera iniciarse con bases firmes el proceso de universalización de los seguros sociales.

2.- El proceso de la universalización exigía, desde el punto de vista jurídico, precisar el campo de acción de la Caja Costarricense de Seguro Social y el papel que le habría de corresponder dentro del plan nacional de salud. En otros términos, la reforma constitucional vino a marcar, por decirlo así, un hito dentro del proceso de desarrollo de la Seguridad Social en Costa Rica. Podría decirse que antes de tal reforma regían en Costa Rica las estructuras y procedimientos propios de los seguros sociales clásicos. Que a partir de la reforma constitucional citada, se ponía frente al país una nueva concepción: la de la Seguridad Social. Para llevar a la práctica este nuevo enfoque se hacía necesario por tanto reformar la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a efecto de que su campo de aplicación comprendiera no solamente a los trabajadores asalariados sino también a los independientes; ya la Ley considera a este grupo, pero en una forma tímida y escueta. Este nuevo planteamiento hacía indispensable, además, señalar que la función médico-asistencial de la Caja no debería reducirse sólo a una actividad de tipo curativo sino que, debería participar también en las actividades de medicina preventiva que tiene a su cargo el Ministerio de Salubridad Pública. Finalmente la meta de la universalización, al desbordar el concepto clasista original contenido en la práctica de los seguros socia-

les, obligaba a admitir la posibilidad de cubrir a aquellas personas que por su condición de indigentes, no estaban contempladas dentro de la población económicamente activa.

3.- Con base en todas las consideraciones anteriores, y ya dentro del período que analizamos, las aspiraciones y preocupaciones señaladas vinieron a concretarse en reformas de carácter jurídico que en la actualidad sirven de marco de referencia y de punto de partida para todo el proceso de universalización de los seguros sociales a que está abocada la Caja Costarricense de Seguro Social.

3-1.- La ley No. 4750 del 30 de marzo de 1971 dio el primer paso definitivo para la iniciación formal del proceso de universalización, al reformar el artículo 3o. de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y las disposiciones pertinentes de la ley No. 3019 de 8 de agosto de 1962 que regula lo concerniente al Escalafón Médico.

Para mayor ilustración transcribimos a continuación el texto de la Ley No. 4750 citada:

"Ley No. 4750.

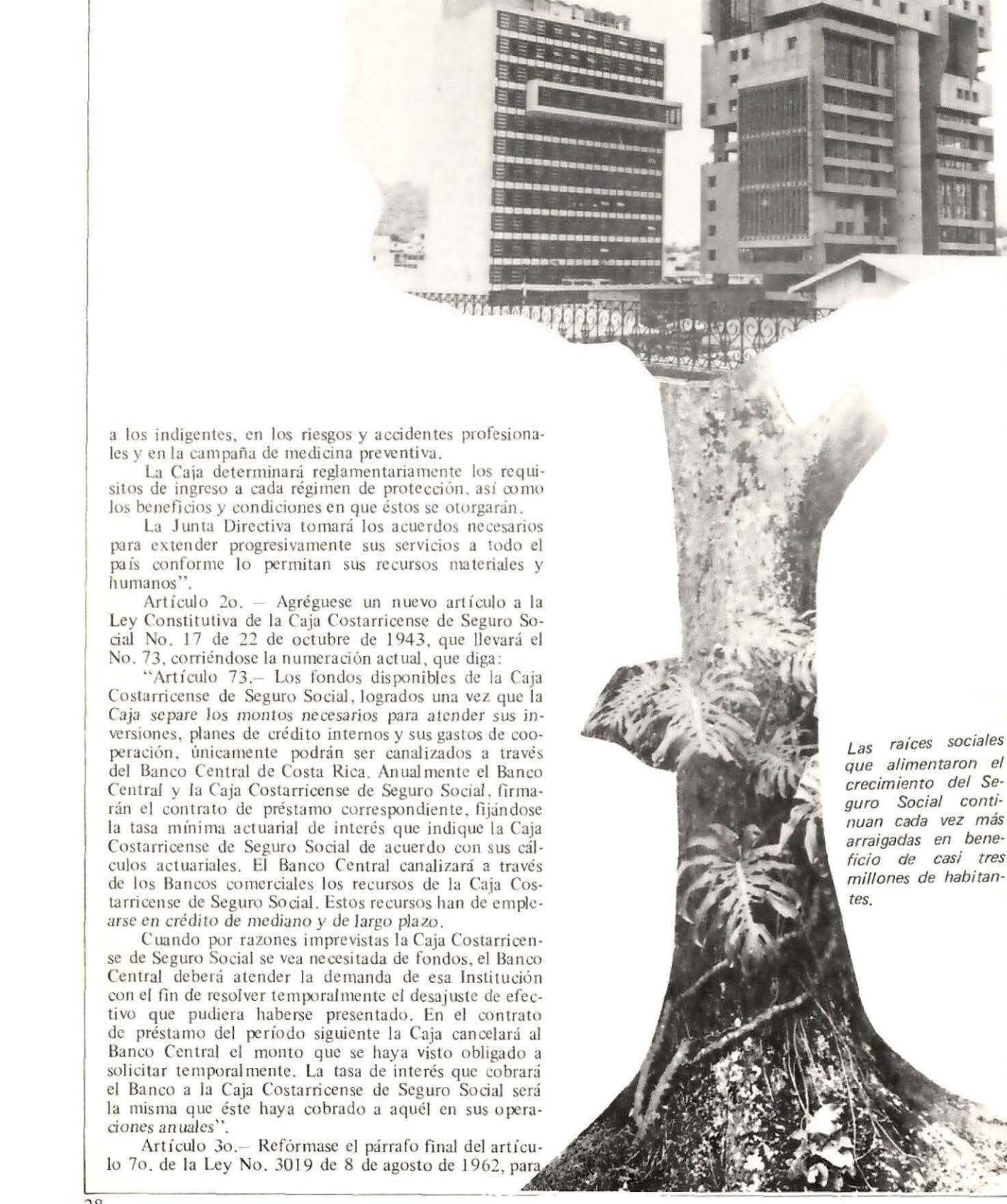
Artículo 1.- Refórmase el artículo 3o. de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social No. 17 de 22 de octubre de 1943, para que se lea así:

Artículo 3o.- Las coberturas del Seguro Social y el ingreso al mismo serán obligatorios para todos los trabajadores manuales e intelectuales que ganen sueldo o salario, y el monto de las cuotas que por esta ley deban pagar, se calcularán sobre el total de las remuneraciones respectivas.

La Junta Directiva fijará la fecha en que entrará en vigencia el Seguro Social de los trabajadores independientes y las condiciones de este seguro; sin embargo, todos aquellos trabajadores independientes que en forma voluntaria desearan asegurarse antes de entrar en vigencia el Seguro Social en forma general para ese sector, podrán hacerlo mediante la solicitud correspondiente a la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual para tales efectos dictará la reglamentación pertinente. Los trabajadores independientes estarán exentos de pago de la cuota patronal.

La posibilidad de reingreso de aquellos trabajadores independientes que voluntariamente se hubieren afiliado al amparo del párrafo 2o. de este artículo y que posteriormente se desafilien, será reglamentada por la Caja.

La Junta Directiva queda autorizada para tomar las medidas tendientes a coadyuvar en la atención médica



a los indigentes, en los riesgos y accidentes profesionales y en la campaña de medicina preventiva.

La Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que éstos se otorgarán.

La Junta Directiva tomará los acuerdos necesarios para extender progresivamente sus servicios a todo el país conforme lo permitan sus recursos materiales y humanos”.

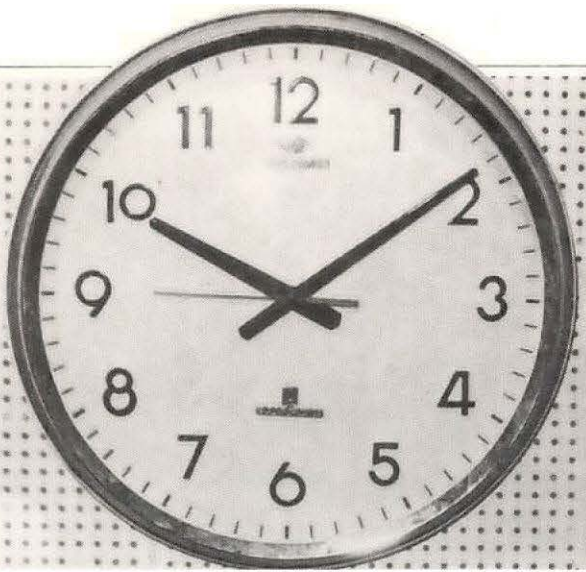
Artículo 2o. — Agréguese un nuevo artículo a la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social No. 17 de 22 de octubre de 1943, que llevará el No. 73, corriéndose la numeración actual, que diga:

“Artículo 73.— Los fondos disponibles de la Caja Costarricense de Seguro Social, logrados una vez que la Caja separe los montos necesarios para atender sus inversiones, planes de crédito internos y sus gastos de cooperación, únicamente podrán ser canalizados a través del Banco Central de Costa Rica. Anualmente el Banco Central y la Caja Costarricense de Seguro Social, firmarán el contrato de préstamo correspondiente, fijándose la tasa mínima actuarial de interés que indique la Caja Costarricense de Seguro Social de acuerdo con sus cálculos actuariales. El Banco Central canalizará a través de los Bancos comerciales los recursos de la Caja Costarricense de Seguro Social. Estos recursos han de emplearse en crédito de mediano y de largo plazo.

Cuando por razones imprevistas la Caja Costarricense de Seguro Social se vea necesitada de fondos, el Banco Central deberá atender la demanda de esa Institución con el fin de resolver temporalmente el desajuste de efectivo que pudiera haberse presentado. En el contrato de préstamo del período siguiente la Caja cancelará al Banco Central el monto que se haya visto obligado a solicitar temporalmente. La tasa de interés que cobrará el Banco a la Caja Costarricense de Seguro Social será la misma que éste haya cobrado a aquél en sus operaciones anuales”.

Artículo 3o.— Refórmase el párrafo final del artículo 7o. de la Ley No. 3019 de 8 de agosto de 1962, para

Las raíces sociales que alimentaron el crecimiento del Seguro Social continúan cada vez más arraigadas en beneficio de casi tres millones de habitantes.



El tiempo es y será el mejor testigo de los avances alcanzados hasta el momento por el Seguro Social nuestro.

que se lea así:

“No será aplicable lo dispuesto en los incisos d), e) y g) de este artículo a los médicos extranjeros que se han contratado por Instituciones del Estado para prestar sus servicios en el país, quienes no podrán ejercer la profesión fuera de los contratos, pero una vez terminado el contrato con esas Instituciones, para obtener su inscripción en el Colegio deberán los interesados llenar los requisitos de este artículo.

Los médicos extranjeros sólo podrán ser contratados cuando no hubiere médicos costarricenses dispuestos a prestar sus servicios en las condiciones requeridas por esas instituciones. En todo caso, debe hacerse previamente la revisión de atestados y capacitación por el Colegio de Médicos y Cirujanos o por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica”.

Artículo 4o.— Refórmase el artículo 32 de la Ley No. 3019 de 8 de Agosto de 1962, para que se lea así:

“Artículo 32.— Ningún médico podrá prestarle servicios remunerados al Estado en más de dos cargos en Instituciones Autónomas, Estatales o Semi-autónomas. La jornada ordinaria de trabajo en cada puesto será de ocho horas y la mínima de cuatro. La remuneración por los servicios médicos en dichas instituciones será la que establezca el Estatuto de Servicios Médicos, siempre y cuando no exista, en el desempeño de los cargos, superposición de horarios. Esa remuneración será fijada para cada categoría por la Dirección General de Servicio Civil, de acuerdo con el Estatuto de Servicio Civil y la Ley de Salarios de la Administración Pública, tomando en cuenta en cada oportunidad el costo de la vida.

La limitación de servir mayor cargos no rige para las actividades médicas de índole docente. Salvo lo dispuesto en este artículo en cuanto a superposición de horarios, sus disposiciones no se aplicarán en caso de inopia de médicos”.

Artículo 5o.— Se reforma el inciso a) del artículo 16 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, No. 17 de 22 de octubre de 1943, para agregarle un nuevo párrafo que diga:

“En lo concerniente a nombramiento y relaciones

referentes al personal médico y para-médico, se seguirán las disposiciones de la Ley No. 3671 de 18 de abril de 1966 (Estatuto de Servicios Médicos)”.

Artículo 6o.— Se autoriza a la Caja Costarricense de Seguro Social para tomar parte en todos aquellos proyectos que tiendan a dar un mayor beneficio en salud a los asegurados, mediante el correspondiente aporte financiero y técnico.

Artículo 7o.— Esta Ley rige a partir de su publicación y deroga cualquier disposición legal o reglamentaria que se le oponga.

Las disposiciones contenidas en la presente Ley no derogan las establecidas en la Ley No. 2248 de 5 de septiembre de 1958”.

Como puede notarse de la lectura del texto anterior transcrito, aparece ya claramente establecido lo siguiente:

a) Que las coberturas del Seguro Social serán obligatorias para todos los trabajadores manuales e intelectuales que ganen sueldo o salario.

b) Que dentro de la consideración anterior deberá incluirse también a los trabajadores independientes. Corresponderá a la Junta Directiva fijar la fecha en que entrará en vigencia el Seguro Social de tales trabajadores.

El párrafo correspondiente establece que los trabajadores independientes estarán exentos de pago de la cuota patronal. Esta consideración no solamente contempla una situación real, la de que los independientes no tienen patrono, sino que deja la puerta abierta para que la Institución los pueda considerar como un grupo que, para la financiación de las respectivas coberturas, puede estar sujeto a fórmulas de cotización o contribución diferentes a las que se emplean con los trabajadores asalariados.

c) Que la Caja Costarricense de Seguro Social queda autorizada para coadyuvar con el Ministerio de Salubridad Pública en la atención médica a los indigentes y en las campañas de medicina preventiva; con el Instituto Nacional de Seguros (Institución que tiene a su cargo los riesgos profesionales) en la atención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

ch) Que se establece un mecanismo para canalizar los fondos susceptibles de inversión de la Caja Costarricense de Seguro Social, sea a través del Banco Central de Costa Rica. Esta disposición busca, con una concepción integral de la Seguridad Social, coordinar las posibilidades de inversión de la Caja Costarricense de Seguro Social con la política monetaria nacional que dirige y controla el Banco Central de Costa Rica.

d) que se establecen disposiciones concretas para regular la actividad de los profesionales médicos dentro de las instituciones de salud parte del Estado costarricense, admitiéndose la posibilidad de contratar médicos extranjeros si los requerimientos del proceso de universalización lo exigiera por inopia de personal médico nacional.

e) Que la autorización final contenida en el artículo 6o. de la Ley No. 4750 que comentamos, viene a reforzar las orientaciones y tendencias modernas de la Seguridad Social, enunciadas en diversas reuniones de los organismos de la AISS y del CPISS, al manifestar que la Caja Costarricense de Seguro Social podrá participar en todo lo que tienda a dar un mayor beneficio en salud a

los asegurados. Como parece ya enunciado en diversas reuniones internacionales esto supone, no solamente las tradicionales prestaciones de los seguros sociales, sino también aquellas otras más amplias y más de conformidad con todos los contenidos del concepto de salud que comprende la Seguridad Social.

4.- Reformada la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social conforme aparece en el párrafo número 3 anterior, la Junta Directiva de la Institución, haciendo uso de las atribuciones que el artículo 14 que la misma Ley le da, adoptó en forma inmediata una disposición reglamentaria indispensable a tal fin. Me refiero al acuerdo de la Junta Directiva conforme al cual se eliminaban los topes que existían, como límites para las deducciones correspondientes al Seguro Social. Considerando que la eliminación total e inmediata del tope de salarios podría afectar seriamente las prevenciones financieras de patronos y trabajadores, se adoptó una política de eliminación gradual de los topes. Antes de dicha reforma la inscripción de los trabajadores era obligatoria cuando su ingreso al Seguro Social se hacía devengando hasta un máximo de ₡ 1.000, 00; más allá de esa suma el ingreso era facultativo. En todo caso, la cotización correspondiente al Seguro Social se hacía con base en ese tope de ₡ 1.000, 00. Según el acuerdo tomado por la Junta Directiva de la Caja a partir de junio de 1971 las cotizaciones regulares de patronos, trabajadores y Estado cubrieron un salario hasta de ₡ 3.000, mensuales. Por el exceso de dicha suma la cotización para trabajadores y patronos se fijó en un 1 por ciento y en un medio por ciento para el Estado como tal. El acuerdo de la Junta directiva que comentamos, estableció un plan para el pago de cotizaciones en los años siguientes, a fin de ir elevando el tope sobre el cual se pagaría la cotización completa, en forma anual, de manera que a partir del 1o. de octubre de 1975 el salario total que devengue el trabajador estará afectado por las cotizaciones completas de carácter tripartita.

Conviene señalar que aunque la eliminación de los topes vino a superar una limitación de carácter financiero que existía en cuanto a las imposiciones que deberían pagar patronos y trabajadores al Seguro Social, tal eliminación de topes vino a agravar el problema de la contribución del Estado como tal. Si bien es cierto que existen disposiciones constitucionales y de leyes especiales dirigidas todas a solucionar el problema de la financiación de la cuota del Estado como tal, también es cierto que ante los múltiples compromisos y requerimientos de un país en proceso de desarrollo, el Estado ha tenido que dar prioridad a la atención de otras necesidades nacionales, dando origen así a la acumulación y crecimiento de la deuda del Estado a la Institución del Seguro Social.

Ante este estado de cosas se hizo indispensable buscar una fórmula jurídica de alcances más efectivos, a fin de prevenir el crecimiento indefinido de la deuda del Estado. La fórmula adoptada se promulgó recientemente y consiste en la redistribución de las cotizaciones tripartitas a los dos regímenes que administra la Caja Costarricense de Seguro Social. Hasta abril de 1974 en el Seguro de *Enfermedad y Maternidad* los porcentajes de cotización sobre los salarios eran los siguientes:

- El trabajador el 4 o/o.
- El patrono el 5 o/o.
- El Estado como tal el 2 o/o.

En el *Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte* las cotizaciones eran del 2-2 o/o cada una de las partes.

A partir de mayo de 1974 los porcentajes de cotización son los siguientes:

En el *Seguro de Enfermedad y Maternidad*:

- El patrono 6.75 o/o.
- Los trabajadores 4 o/o.
- El Estado como tal 0.25 o/o.

Sobre los excesos del tope de salarios, según lo indicamos anteriormente, en *Enfermedad y Maternidad*:

- El trabajador pagará un 1 o/o.
- El patrono el 2 o/o.
- El Estado 0.0625 o/o.

En *Invalidez, Vejez y Muerte*; Sobre los excedentes apuntados,

- Los patronos contribuirán con el 2 o/o.
- Los trabajadores con el 1 o/o.
- El Estado como tal con el 0.10 o/o.

La disposición anterior, adoptada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social dentro de sus potestades reglamentarias, permitirá: por un lado, congelar el monto acumulado de la deuda del Estado como tal al Seguro Social; por otro, mantener la responsabilidad del estado como tal, a contribuir, pero en una medida al alcance de sus posibilidades reales haciendo posible así, el pago de la cotización estatal.

5.- Uno de los pasos de mayor trascendencia dentro del proceso de universalización de los seguros sociales en Costa Rica, lo constituye la promulgación de la Ley No. 5349 de 24 de setiembre de 1973. Conforme a dicha ley, "para efectos de la universalización del Seguro de Enfermedad y Maternidad ... así como para el logro de un sistema integral de la salud, el Ministerio de Salubridad Pública, las Juntas de Protección Social y los patronatos a cargo de instituciones médico-asistenciales, traspasarán a la Caja las Instituciones que de ellos dependan ... Estos traspasos se realizarán cuando lo solicite la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y sólo podrán realizarse a petición expresa de la Caja, quien podrá solicitarlos en forma individual". "Los traspasos se harán a título gratuito en la forma y condiciones que convenga a la Caja y la entidad correspondiente, conforme lo permita el proceso de universalización de los seguros sociales. En esos casos la Caja deberá prestar asistencia médico-hospitalaria a la población no asegurada incapaz de sufragar los gastos de sus servicios médicos y para atender tales obligaciones se dotará a la Caja de las rentas específicas necesarias". De acuerdo con la ley que señalamos, "la Caja participará en la elaboración y ejecución de los planes nacionales de salud, elaborados conjuntamente con el Ministerio de Salubridad Pública, a través de la Oficina Sectorial de Planificación de ese organismo en la medida que se lo permitan sus posibilidades económicas y siempre que procure en primer término

el cumplimiento fiel de los fines de la Ley Constitutiva de la Caja”.

Dispone el artículo 7 de esta Ley No. 5349 que “las rentas e ingresos que de cualquier naturaleza reciban las instituciones dependientes del Ministerio de Salubridad Pública, Juntas de Protección Social y patronatos que se traspasen conforme al artículo 1o. de esta ley, serán giradas a la Caja Costarricense de Seguro Social desde el momento que tome posesión de ellas conforme a los sistemas de distribución de las rentas señaladas en la legislación actual. En caso de que esas rentas fueren insuficientes, el Estado deberá crear previamente a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, rentas específicas para completar el pago de la atención de los no asegurados incapaces de sufragar los gastos de su atención médica, de acuerdo a estudios que realicen conjuntamente la Caja y el Ministerio de Salubridad Pública”.

Conviene señalar que, al hacerse cargo de las unidades hospitalarias, actualmente bajo el control del Ministerio de Salubridad Pública, la Caja deberá asumir la atención, no sólo de los no asegurados incapaces de sufragar los respectivos gastos médico-asistenciales, sino además la atención de otro grupo que en la actualidad no son asegurados obligatorios. Me refiero a los trabajadores llamados independientes. La Ley No. 5349 que comentamos ofrece una salida a esta situación que llamaríamos de carácter circunstancial y transitorio, al dejar a la Caja la responsabilidad de cobrar a dichos trabajadores inde-

pendientes los gastos que generen al recibir servicios médico-asistenciales. Decimos que esta solución es de naturaleza transitoria y circunstancial porque para los efectos de la universalización de los seguros sociales, será indispensable buscar nuevas fórmulas de financiación que permitan hacerle frente a los costos de la atención médica a los trabajadores independientes. Si bien es cierto que en la actualidad la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante convenios específicos da protección a grupos de trabajadores independientes, organizados en su mayor parte en forma cooperativa, también es cierto que esta fórmula de aseguramiento voluntario tiene grandes limitaciones y no se considera el camino más viable para alcanzar la universalización. Por la naturaleza de las actividades que desempeñan, la falta de organización de los grupos y la dificultad de establecer controles y relaciones adecuadas con todos y cada uno de los trabajadores independientes, resulta inoperante la aplicación del Seguro Social obligatorio a los independientes dentro de las mismas fórmulas con que se cubre a los trabajadores asalariados. Si bien desde el punto de vista jurídico existe ya la solución al quedar autorizada la Institución para cubrir obligatoriamente a todos los trabajadores asalariados o no, la realidad nos muestra que en este caso el problema no está en la formulación o adopción de soluciones jurídicas, sino en la definición puesta en práctica de los medios más adecuados para alcanzar los propósitos establecidos por la Constitución y la ley.





Ahora que la Caja llega a sus cuarenta años de existencia, debe hacer un alto en el camino y meditar por largo rato sobre los futuros caminos que deberá seguir, siempre en procura del bienestar de todos sus asegurados.

Del Seguro Social a la Seguridad Social

Lic. Carlos María Campos Jiménez

1.— Cuando el 10. de Noviembre de 1941 se promulgó la primera ley que creó la Caja Costarricense de Seguro Social, no se había completado todavía la elaboración de la teoría de la Seguridad Social. Sin embargo, el artículo 10. de esta ley, al enunciar para quienes era obligatorio el Seguro Social, presentaba un listado de grupos que correspondía a los que muchos años después, forma parte de la universalización de los servicios de la Caja.

Dicho artículo incluía: Los asalariados, los trabajadores a domicilio, los aprendices, los trabajadores independientes (pequeños industriales, agricultores, comerciantes, maestros de taller, artesanos y demás personas que se ocupan en labores semejantes), los trabajadores del servicio doméstico particular, las personas en cuyo trabajo predomine el esfuerzo intelectual sobre el físico, como los artistas, escritores profesionales, dibujantes, empleados de comercio, industria y agricultura, los empleados del Estado y sus instituciones, de las Municipalidades, Juntas de Protección Social y organizaciones análogas, y de toda actividad sostenida o subvencionada por el Estado. Para todos los grupos antes in-

dicados, la ley fijaba un tope de salario o ingreso, pues la tesis era que debía aplicarse el Seguro Social al sector de la población de ingresos más bajos.

2.— En Octubre de 1943 se reformó la ley de 1941, y se mantuvo una serie de disposiciones básicas generales de la primera ley. Se cambió aquello que tenía características reglamentarias y se dio a la Junta Directiva mayor flexibilidad y potestad para determinar la aplicación de los seguros a su cargo, en cuanto a los grupos a proteger y el área en donde se extenderían los beneficios del Seguro Social.

Cuando se promulgó esta segunda ley, que rige actualmente, ya se había creado la Conferencia Interamericana de Seguridad Social y se había realizado la Primera Conferencia de Santiago de Chile en Setiembre de 1942. En esa Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, en su Resolución "CISS No. 1", se declara, entre otras cosas, lo siguiente:

"Cada país debe crear, mantener y acrecentar el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones

activas, preparar el camino a las generaciones venideras y sostener a las generaciones eliminadas de la vida productiva. Este es el sentido de la Seguridad Social: una economía auténtica y racional de los recursos y valores humanos”.

En esta misma Resolución se dice que el Seguro Social es “expresión de la Seguridad Social”.

En la Resolución No. 6 de la misma Conferencia, recomienda: “a los países de América que tienen en desarrollo diversas iniciativas e instituciones de previsión y asistencia social, pero que aún no han estructurado un régimen de seguro social integral, que dirijan su política de Seguridad Social hacia la unificación y generalización de esos beneficios, dentro de un sistema de Seguro Social obligatorio”.

También en el año 1942, Lord Beveridge había presentado en Inglaterra su famoso informe sobre el Seguro Social y los servicios afines, documento que se tiene como referencia obligada para conocer los contenidos teóricos de la Seguridad Social.

Señalamos todo lo anterior porque en Costa Rica, en la estructuración de la Caja Costarricense de Seguro Social y en el desarrollo inicial de sus actividades, se siguió el patrón clásico de los seguros sociales.

3.— En la Ley de 1943, se eliminaron todas aquellas disposiciones de la primera ley que daban intervención al Poder Ejecutivo en la fijación de las cuotas y prestaciones, aprobación de reglamentos y extensión de los seguros sociales. También se eliminó la participación de la Junta que presidía el Secretario de Estado en el despacho de Hacienda, encargada de autorizar la inversión o colocación de fondos de la Caja.

Se inició así el desarrollo de la Caja como entidad descentralizada del poder público, que en la Constitución Política de Costa Rica de 1949, adquiriría categoría de entidad autónoma.

4.— Dijimos antes que en Costa Rica se inició la Caja siguiendo el patrón clásico de los Seguros Sociales. Para entender los alcances de esta afirmación, es necesario, aunque sea en forma muy resumida, explicar su contenido.

Los regímenes de seguros sociales tenían en principio por objeto proteger a los trabajadores asalariados. En caso necesario, esta protección incluía a miembros de su familia. “Esta orientación social vinculada en una protección de clase, que justificaba en aquel entonces la existencia de una estrecha relación entre el derecho de los seguros sociales y la legislación industrial, se manifestó en particular con la limitación del seguro obligatorio, que se reservaba exclusivamente, en general, a las categorías que disponían de menos recursos, en muchos casos, en sectores profesionales reducidos. La noción de ingreso máximo sujeto al seguro expresaba en términos técnicos, este carácter social exclusivo, con arreglo al cual todos los trabajadores cuyo nivel de remuneración se consideraba suficiente para que pudiesen hacer frente directamente a los riesgos de la existencia, sólo tenían acceso a regímenes facultativos de previsión”. “La ventaja esencial que ofrecía la técnica del seguro, era la afirmación del derecho de los interesados a la protección que se

les reconocía contra determinados riesgos a cambio de su contribución directa o indirecta a la financiación del régimen. En una época en que la asistencia pública conservaba todavía características de arbitrariedad administrativa y de discriminación social, la protección así obtenida podía considerarse legítimamente como esencial” (1).

El cuadro señalado en las citas anteriores, concuerda con la situación de la Caja, al menos durante sus primeros diez años de existencia, a saber: un porcentaje bajo de la población cubierto, tope máximo de cuatrocientos colones para efectos de ingreso o cotización, protección concentrada en una área y para un sector de los trabajadores, servicios de asistencia social para la mayoría de la población de ingresos bajos.

Debemos agregar también que Costa Rica no entró en la etapa de la planificación nacional antes de la década de los años sesenta cuando se promulgó la primera ley de Planificación Nacional. La Secretaría de Salubridad Pública tenía, por medios directos o indirectos, el control de los servicios hospitalarios del país; y no existían mecanismos de coordinación efectiva entre la asistencia social y los seguros sociales. A este respecto, mediante Decreto Ejecutivo de 1944, se estableció que todo lo concerniente a prevención quedaba en manos de la Secretaría de Salubridad Pública y que el Seguro Social se encargaría únicamente de la atención curativa de sus afiliados. Esta situación es la que explica el texto del artículo 68 de la Ley Constitutiva de la Caja que, a la letra, dice: “El Servicio y cuerpo médico de la Caja actuarán con absoluta independencia de cualquier otra entidad administrativa ajena a ésta, salvo que la Junta Directiva, o en su caso la Gerencia disponga lo contrario, y su libertad de acción no será interferida por disposiciones de ninguna otra ley o decreto existentes en la fecha de vigencia de la presente ley”.

A todo lo anterior debe sumarse el hecho de que el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se inicia en 1947, y para un grupo más reducido que el inicial del Seguro de Enfermedad y Maternidad.

5.— Conforme se fue desarrollando la Caja Costarricense de Seguro Social, se fueron operando dos fenómenos importantes de señalar. Por una parte, a medida que se extendía la protección de los seguros sociales, la Caja adquiría mayor solidez e independencia. Su autonomía al igual que la de otras entidades de igual rango en el país, adquirió su máxima expresión a mediados de la década de los años sesenta. Por otra parte, desde fines de los años 50 se acentúa en el país la necesidad de coordinar los programas públicos y orientarlos mediante un sistema de planificación. Dos publicaciones significativas de esta tendencia son: “Planificación Económica en Régimen Democrático, Doctrina y Experiencias Extranjeras y Algunas Ideas para Establecerla en Costa Rica”, del Licenciado Rodrigo Facio B (1959); y “Planificación Operativa o Caos Nacional”, del Licenciado Wilburg Jiménez Castro (1960).

En este proceso intervienen tanto elementos y factores de orden nacional, como internacional. Dentro de la brevedad de estas notas y para los efectos del trabajo, señalaré únicamente algunos elementos de juicio que nos permitan llegar rápidamente a nuestro propósito. En



El Seguro Social costarricense empezó brindando servicios en el Hospital Dr. Calderón Guardia, que por muchos años se conoció como "Policlínico", el cual ocupa un moderno edificio.



Enero de 1963, se promulga la primera Ley de Planificación Nacional. En octubre de 1963, la Caja Costarricense de Seguro Social hace su primer ensayo de extensión —en forma voluntaria— del Seguro Social a los trabajadores independientes (Cooperativa Agrícola Industrial Victoria R. L.). En octubre de 1965 se firma un Convenio Básico entre el Ministerio de Salubridad Pública y la Caja, para el plan de actividades coordinadas en el campo de la medicina preventiva, que inicia sus actividades en el Área Metropolitana de San José (Área de atracción de la Clínica Clorito Picado de la Caja). El 10 de noviembre de 1967 entra en vigencia el Decreto No. 16, que crea la Comisión Nacional Coordinadora de Actividades en Salud Pública, Asistencia y Seguridad Social (La Comisión funciona hasta principios de 1970). La Caja eleva los topes de cotización hasta llegar a la eliminación de los mismos. (En I. V. M. el proceso fue así: Hasta 1958 = ₡ 400; de 1958 a 1971 = ₡ 2.000 ; de 1971 a 1974 = ₡ 5.000; de 1974 a 1975 = ₡ 6.000; de 1975 a 1977 = ₡ 8.000; de agosto de 1977 en adelante, sin tope). En 1974 se promulga una nueva Ley de Planificación Nacional, que obliga a las entidades autónomas a “trabajar con arreglo a los lineamientos de política general del Plan Nacional de Desarrollo”. En 1961 se reforma la Constitución Política de Costa Rica, estableciendo en un Transitorio la obligación de universalizar la extensión de los Seguros Sociales.

6.- En el numeral anterior apuntamos algunos de los procesos y cambios operados en relación con los seguros sociales desde finales de la década de los años 50 hasta los años 70. Lo importante de todo ese proceso es el cambio que se opera en la organización y operación del Seguro Social, partiendo de lo que anteriormente calificábamos como patrón clásico de los Seguros Sociales.

De la protección a un grupo de trabajadores asalariados, se pasa a la protección de todos los asalariados y a la extensión de los Seguros Sociales a los grupos de trabajadores por cuenta propia. Se incluye, además, a los grupos que antes se calificaban como indigentes y que pertenecían a la esfera de la Asistencia Social. En 1975 se extiende el seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a los trabajadores del campo y la Caja se hace cargo del sistema de Pensiones no Contributivas, para darle protección a los grupos de recursos más bajos, sin derecho al sistema de protección obligatoria de pensiones. De un sistema de separación total entre la fase preventiva y la curativa, a cargo del Ministerio y de la Caja, se pasa a una fórmula que, en unos casos significa integración de servicios y en otros, trabajo conjunto —aunque paralelo— con una determinada población. Del sistema de autonomía total, se pasa a uno de integración a las líneas de política nacional, teniendo como garante de la misma un Presidente Ejecutivo designado directamente por el Poder Ejecutivo.

Si bien es cierto que el país no ha reestructurado un Sector de Seguridad Social, la realidad es que se ha ido logrando una mayor coordinación e integración de las entidades que, al menos en el campo de salud, deberían formar parte de dicho Sector. Me refiero al Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social,

el Instituto Nacional de Seguros y el Instituto de Acueductos y Alcantarillado. En este momento, no hay duda de que la Caja, como se indicaba en la Resolución No. 1 de la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, constituye una verdadera “expresión de la Seguridad Social”. El hecho mismo de considerar a la Caja como integrante de los Sectores de Salud, Trabajo y Vivienda y Asentamientos Humanos, nos muestra que se reconoce la íntima relación que existe entre Salud, Trabajo, Vivienda, reconocimiento que forma parte de la teoría de la Seguridad Social.

7.- Conforme a todo lo expuesto, se puede afirmar que en Costa Rica hemos pasado de la etapa primera de los Seguros Sociales, a una que corresponde a la Seguridad Social. Reconocer esto tiene una serie de consecuencias que debemos aceptar, a fin de poder progresar de una manera más efectiva. Desde el punto de vista legal, será necesario incluir en la Constitución Política el concepto de la Seguridad Social, haciendo las adaptaciones o reformas del caso, a todos aquellos artículos que se relacionan con los Seguros Sociales y con programas de Asistencia Social. Desde el punto de vista de estructura organizativa, habría que definir si se crea el Sector de Seguridad Social, o si dentro de otro tipo de estructura que ubican y coordinan los esfuerzos que se realizan en las áreas de los Seguros Sociales, la Asistencia Social y el Bienestar Social en general. Será necesario también definir en forma integral lo concerniente a los aspectos financieros de la Seguridad Social. Si se establece una política social clara y definida en sus propósitos, estructuras y medios para llevarla a cabo, la financiación de la Seguridad Social debe ser materia de plan nacional de desarrollo. Mientras se llega a lograr tal cosa, deberían definirse las estrategias para llegar a dicha meta.

Finalmente, dentro de esta supersimplificación del problema, deberá revisarse la estructura organizativa y operativa de la actual Caja Costarricense de Seguro Social, de los planes de pensiones del sector público, de las entidades que coadyuvan al esfuerzo global que conlleva la aplicación de la Seguridad Social en el país.



Caracter de las cotizaciones y contribuciones a la Seguridad Social

Jorge E. Brenes C.

Las cotizaciones que pagan los trabajadores y los empleadores para el financiamiento de la Seguridad Social, tiene características propias y no se las puede considerar como impuestos ni como tasas; además, este sistema de cotizaciones está a menudo vinculado a la creación de entes autónomos encargados de administrar estos programas. Las cotizaciones de empleadores y trabajadores tienen una gran importancia en el financiamiento de la Seguridad Social, ya que es el principal de los recursos con que cuentan los actuales sistemas de la Región Americana para hacer frente a las coberturas establecidas en las respectivas leyes. En la mayor parte de los países del mundo se presenta una situación análoga a la que encontramos en los países de América Latina respecto a cotizaciones de los Patronos y de los Trabajadores.

Es conveniente hacer algunas anotaciones sobre la naturaleza económica de las cotizaciones de la Seguridad Social. Estas cotizaciones cuando están a cargo de los trabajadores (Públicos y Privados), al constituir descuentos obligatorios se asemejan a los impuestos, pero tienen un destino concreto y la forma de recaudación se realiza sin que intervenga el presupuesto nacional. Por tanto, tienen cierta semejanza con la tributación directa —aunque en muy pocos casos los porcentajes de contribución sean progresivos— y porque además gravan los ingresos de los Trabajadores sin que puedan transferir esta carga a terceras personas (a excepción de los Trabajadores Independientes). En el caso de las Empresas Privadas, existe la posibilidad de que los trabajadores puedan compensar el pago de las cotizaciones por medio de convenios colectivos y mediante el traslado de esta obligación a la empresa; desde luego, esta posibilidad está sujeta a las condiciones mismas de expansión económica y a la escasez de la mano de obra en el mercado de trabajo. Por ello, las cotizaciones a cargo de los Trabajadores —con la excepción apuntada de los Trabajadores Independientes— tiene características muy similares a los impuestos directos aplicados a los ingresos y representan una parte de la remuneración del trabajo, dejando por lo tanto a los factores de producción el salario neto, una vez disminuida la suma correspondiente a cotizaciones.

En el caso de los empleadores, sean estos Empresas Públicas o Privadas, los sistemas internacionales de

contabilidad nacional consideran las cotizaciones patronales a la Seguridad Social como parte integrante de la remuneración del trabajo. Es así como desde el punto de vista macro-económico estas cotizaciones deben rebajarse, como en el caso de las cotizaciones de los trabajadores y de los impuestos directos, de los ingresos primarios atribuidos a los particulares sobre los valores agregados de la producción, los que finalmente constituirán, con otras transferencias, los ingresos disponibles para ser destinados al consumo o al ahorro. Sin embargo, este procedimiento que se sigue en los sistemas internacionales de contabilidad nacional ha venido siendo criticado por muchas personas, ya que se estima que tal actitud presupone la incidencia de estas cotizaciones por cuenta de los empleadores, las que no siempre afectan las remuneraciones del trabajo. En realidad las cotizaciones empresariales pueden recaer sobre las remuneraciones de los trabajadores, al no ser estas útiles aumentadas por causa de la carga que cubren las empresas por concepto de Seguridad Social; también pueden ser transferidas a los usuarios de bienes y servicios producidos por las empresas, sean estos nacionales o extranjeros o afectar a los empresarios o a los accionistas al ser reducidos sus ingresos de propiedad y de empresa.

En vista de lo anteriormente indicado, es difícil precisar, desde el punto de vista macro-económico, la naturaleza misma de las cotizaciones a cargo de los empleadores, salvo el caso de las cotizaciones de organismos públicos en donde indiscutiblemente se afectan las remuneraciones de los empleados públicos, ya que de hecho estas cargas —en el caso de pensiones— significan postergar una parte de sus remuneraciones. Es innegable que en los países en vías de desarrollo las cotizaciones de las empresas para la Seguridad Social han sido agregadas a los precios, pero en toda forma es indispensable la realización de estudios especiales para poder medir, en cada caso, la incidencia que sobre los precios hayan tenido las cotizaciones a cargo de los empleadores. Se puede así asegurar que las cotizaciones a cargo de las empresas constituyen un descuento de tipo para-tributario, pero no se trata siempre y en todo país, de un descuento sobre las remuneraciones del trabajo de las que seguirán siempre siendo un componente ya que esta carga puede igualmente repercutir sobre los precios y sobre las utilidades mismas de las empresas.



Gracias al principio filosófico de "Solidaridad", aquellos costarricenses con menos recursos pueden hacer uso de los servicios del Seguro Social.

Respecto a las tasas de impuestos para financiar la Seguridad Social, puede hacerse mención al hecho de que tanto en la Región Americana como en otras partes del mundo, la tendencia es de utilizar en menor grado esta fuente de financiamiento. En realidad, la índole económica de las tasas e impuestos destinados a financiar la Seguridad Social tiene idéntica característica a las tasas e impuestos recaudados por los poderes públicos, existiendo diferencia tan sólo en la voluntad del legislador para darles un fin específico.

Sobre las aportaciones que hacen los poderes públicos a través de partidas asignadas en los presupuestos nacionales para financiar la contribución del Estado como Tal a la Seguridad Social, debe indicarse que en la Región Americana se, nota una inclinación a adoptar únicamente este sistema, pero con aportes estatales bastante reducidos en vista del reiterado incumplimiento del Estado en base a otros métodos para cubrir sus obligaciones con la Seguridad Social. Al tener los aportes presupuestarios de los poderes públicos la tributación misma como fundamento, estas contribuciones del Estado constituyen impuestos directos que gravan a las personas y sociedades e impuestos que aumentan los costos de producción, a través de los precios de los bienes y servicios producidos.



El desarrollo de la Seguridad Social y la Salud

Dr. Saeed Mekbel Achit

Si bien la creación de la CCSS no fue el primer intento nacional para brindar protección económica y de salud a todos los ciudadanos, *si representó el inicio de una política nueva y sistemática por parte del estado costarricense.* En adelante la seguridad social no retrocedería.

El avance logrado al cabo de cuarenta años es impresionante, nacida con el concepto clásico del seguro social decimonónico, la Caja ha expandido su ámbito de acción hasta colocarse como la Institución predominante, en un verdadero sistema nacional de seguridad social.

En sus inicios la Caja se vio inmersa no solo en *controversias de tipo ideológico, sino también usada como instrumento de política electoral.* A partir de 1948 la existencia de la institución no fue cuestionada y la gran interrogante consistió en cuánto dejarla crecer. Su importancia en la vida nacional ha crecido hasta el punto de pesar decisivamente en los campos social, económico y político.

Pero ocupémonos de lo que ha representado la Caja en el campo de la salud. En sus primeros años su ámbito de acción se circunscribió a proporcionar atención médica a un número restringido de asegurados directos, dejando por fuera los familiares, a la gran masa de trabajadores agrícolas y a los no asalariados.

Lentamente fue extendiendo su acción, de manera que para *la década de 1960 - 1970* la gran mayoría de los trabajadores asalariados y sus familiares estaban protegidos por el Seguro de Enfermedad y Maternidad. Con la Ley de Universalización, a partir de 1971 quedaron incluidos todos los ciudadanos asalariados independientemente del momento del salario.

Mientras tanto, los hospitales nacionales, regidos por el Ministerio de Salud y las Juntas de Protección Social, habían ido sumiéndose en una crisis cada vez más profunda por su incapacidad financiera para hacer frente a una prestación de servicios médicos cada vez más caros.

Con la Ley de traspaso de Hospitales, a partir de 1973 la Caja asumió la operación de los hospitales, asumiendo también la atención hospitalaria para asegurados y no asegurados.

Durante la década 1970-1980, aparte del traspaso de hospitales, la Institución emprendió con renovado vigor la tarea de extender la cobertura a todo el territorio y a todos los habitantes del país. Esto ha significado un gigantesco esfuerzo económico y un aumento justificado en las expectativas de servicios de salud de las comunidades. El año 1983 encuentra a la Caja enfrentada a la obra de extender y consolidar sus servicios en circunstancias de una profunda limitación de sus recursos, obligada entonces a extremar su eficiencia. Es entonces que cobra



A cargo de la Sub-Gerencia Médica de la Institución aseguradora, está el doctor Saeed Mekbel Achit.

importancia la integración del Sistema Nacional de Salud, que incluyendo todas las instituciones que llevan a cabo acciones de salud, pretende usar racionalmente los recursos para resolver los problemas, identificados éstos según su importancia, calidad y distribución, con participación activa de las comunidades.

Esta etapa que estamos iniciando requerirá una estrecha articulación entre las instituciones de salud y entre éstas y las organizaciones comunales.

Deberá definirse claramente la forma en que la Caja y el Ministerio de Salud conformarán una atención integral de salud que contempla acciones preventivas y curativas, cuidadosamente escalonadas en sus niveles de complejidad, reforzando la distribución regional y utilizando las comunidades en forma activa en la promoción de la salud, así como en su recuperación y rehabilitación.

De esta manera, con nuestros recursos y nuestras soluciones, podremos asegurar la salud para todos los costarricenses, que les permita llevar una vida productiva para sí, para la sociedad y para el país.

Podrá la investigación científica ayudar a mejorar la calidad de la asistencia médica dentro de la seguridad social?

Dr. Michael Nisman S.

Después de que se ha afirmado en forma indiscutible el sistema actual de Seguridad Social, tenemos que ver en qué forma mejoramos la calidad de la asistencia médica institucional.

Al pasar, después de muchas luchas, de un sistema liberal, de la práctica a un sistema socializado en su mayor parte; el estímulo de tipo material casi ha desaparecido. Además, con los problemas económicos, la posibilidad de mayor remuneración, mayor número de horas, o de otras posibilidades de acuerdo con la capacidad del profesional se han reducido al mínimo.

La mayoría de puestos de jefatura en las áreas urbanas, están ocupados por médicos relativamente jóvenes, entre la cuarta y quinta década de su vida; y los puestos asistenciales en la misma saturadas tanto en lo administrativo como en lo asistencial. Los pocos cambios se efectúan cada cuatro años de acuerdo con los vaivenes políticos.

Por lo tanto las esperanzas de los profesionales jóvenes y aún de aquellos que ya tienen más de una década de trabajo son casi nulas. Además, la inmigración a latitudes nortes está cerrada.

Vemos que la mediocridad se ha institucionalizado y sólo se piensa en cumplir horarios y sacar trabajo. Ya que los salarios no cambian si se hace o no mejor la medicina. Las jefaturas, con honrosas excepciones, están en el mismo plan de *laisse faire*.

Por lo expuesto vemos un panorama negro que sobrecaba las bases de este edificio tan difícilmente logrado.

¿Qué podemos hacer para mejorarlo?: Educación Médica Continua, congresos, cursos de post-grado, viajes a congresos y cursillos, oportunidades en la escuela de Medicina (cerradas estas últimas por problemas económicos). Estimular la investigación clínica y básica introduciéndolo dentro de la práctica diaria, con más medios económicos, con horas investigador, formando institutos nuevos; esto podría estimular la competencia que hace

desaparecer el tedio de la rutina.

Además, se ha formado una nueva biblioteca que facilitará enormemente la adquisición de todo el material bibliográfico existente en el mundo.

Tal vez todo esto sean parches para remendar la represa antes de la avalancha, o será mejor cambiar el sistema actual de práctica médica dentro de la seguridad social. Tendremos que copiar algún sistema foráneo, ya que otros países ya pasaron por lo mismo e hicieron grandes esfuerzos, algunos sin éxito, otros con poco y otros aún esperando. Seguiremos copiando bien o mal, como el hecho del retiro a los 65 años para los hombres, y 60 en las mujeres; porque Bismarck lo ofreció hace 100 años en una campaña política y desde entonces nadie lo ha cuestionado y ni siquiera adaptado a nuestro medio.

Ejemplos sobran, la receta correcta tendremos que prepararla nosotros mismos.

Dr. Michael Nisman S.
Sub-Director
CENTRO DOCENCIA E INVESTIGACION
EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.



“Una institución que debe ser salvada”

Dr. Longino Soto Pacheco

La Caja Costarricense de Seguro Social cumple 40 años.-

Llega a esa fase de su vida con muy serios problemas, fundamentalmente económicos, producidos tanto por causas propias como ajenas al Sistema.-

Bueno es recordar que la Institución rectora de la salud de los costarricenses, ha llegado a desarrollarse a plenitud, dándole forma a un modelo muy propio, que ha sido estudiado y no pocas veces alabado por entendidos en la materia.-

No es copia de ningún sistema, es el resultado de la propia manera de ser del Costarricense, de las necesidades nuestras y de la alta calidad del elemento técnico, médico y administrativo que lo atienden.-

Como todo lo positivo de nuestro sistema ahora se en-

cuentra en serio peligro. Porqué llegamos a ello? Voy a analizar algunos puntos de importancia básica.

Debemos remontarnos a su origen para señalar un punto que es elemental.

Nuestro Seguro Social, se fundó como una entidad eminentemente Clasista. Fue creado para la clase trabajadora. Ella lo mantuvo y lo desarrolló, y llegó a su mayoría de edad, fuerte y con respaldo económico envidiado por todo el mundo.

Tan fuerte fue la idea y tan sólida su estructura, que a pesar de serios intentos de destruirla y que no vale la pena recordar en este momento, creció y consolidó su posición en el conglomerado de Instituciones Autónomas de la República.

Como régimen de reparto, al menos en Enfermedad y

El doctor Longino Soto, uno de los grandes defensores de la Caja de Seguro y quién considera necesario luchar para rescatarla de la crisis en que se encuentra.



En un pequeño y rústico local, hace más de 40 años inició sus labores la Caja Costarricense de Seguro Social. En la actualidad sus oficinas centrales ocupan dos modernos edificios, desde donde se fijan las principales políticas en materia de seguridad social.

Maternidad, las cuotas pagadas por los trabajadores permitían dar la prestación y ampliar los servicios. De esa condición se pasa a considerar, a la Caja como el pariente rico y como su consecuencia a todos los problemas que la desangran a la fecha.

El Gobierno le paga cuotas, cuando quiere en bonos, a intereses ridículos. El Instituto Nacional de Seguros la explota manteniendo los riesgos profesionales en la forma más irregular que existe. Cobra las cuotas y la Caja en la inmensa mayoría de los casos corre con la atención de los clientes del Instituto Nacional de Seguros.

Y no solamente en riesgos profesionales, sino en accidentes de tránsito.

Se le carga a la Caja Costarricense de Seguro Social, la atención de cuanto "exilado" Dios nos depara y que llegan a varios miles.

Se dan servicios a núcleos sociales que no cotizan, y si lo hacen no cubren ni los costos. Le encargan los indigentes y lo que recupera, no le alcanza ni para una mínima parte de los costos de esa atención. Y como si lo anterior fuera poco, le asignan una subvención a la medicina, privada en forma de pensiones, a precios ridículos en la mayoría de los Hospitales del Sistema. Con solo estos



puntos y hay muchos más, quién puede creer que haya Institución alguna con posibilidades de sobrevivir. Para colmo de males, en la Administración pasada le agregan 6.000 burócratas con cifras insostenibles en gastos por salarios.

No citamos más problemas, que los hay. Veamos qué puede hacerse para evitar que la Institución se hunda definitivamente. Inicialmente y en forma sencilla como son las soluciones correctas, debe de volverse a sus raíces de origen, dándole a la Institución condiciones clasistas, o sea, los trabajadores son los únicos con derecho a las prestaciones sin recargo alguno. Todos los demás usuarios deben cubrir los gastos en forma total y no simbólicos que originen su atención.

La Medicina moderna con la especialización, ha creado servicios de alta tecnología a muy altos costos de operación: no se puede dar en todos los Hospitales de la Institución esos servicios. La multiplicidad de esos costos por el motivo señalado, deben frenarse unificando este tipo de servicios, como Cirugía Cardíaca, Neurocirugía, para citar dos del área quirúrgica y Medicina Nuclear, y Cardiología, para citar dos del área especializada médica. La unificación de esos servicios debe hacerse para economizar en equipos, reparaciones costosas, aumento de eficiencia para tener casuísticas mayores que aumenten la experiencia, utilización racional de recursos humanos; etc., con beneficio directo en lo económico y en la atención de los pacientes.

La Medicina privada, debe ser cobrada por la Institución en forma real.

La Institución merece y debe ser salvada. Todas estas medidas en mayor o menor grado, tocan intereses per-

sonales, de grupos, localismos, etc., que pueden entorpecer los pasos hacia lograr el fin propuesto.

Estos puntos son una forma lógica de disminuir en forma importante los costos de la Medicina actual, que se han elevado en forma importante e incontrolable, no solamente en lo referente a equipos, sino en medicamentos e insumos necesarios para dar la prestación. Estas ideas y algunos que quedan en el tintero, son producto de cariño y experiencia en la Caja, no solamente por el tiempo laborado en ella, sino por ser un firme convencido de ahora y de siempre, que la Caja Costarricense de Seguro Social, es la única solución a los problemas médicos de nuestro país.

Se ha hablado de cambios en el modelo, y lo ha dicho un técnico de la O.M.S.. Otras personas igualmente importantes lo han sugerido. Pero yo me pregunto: ¿Qué modelo puede crearse, que no tenga los problemas que aquejan a la Caja?, el nuevo modelo no tendrá altísimos costos de operación en equipos, medicinas, etc.? No tendrá los mismos problemas de financiación?.

Si agregamos a esto los inevitables problemas de todo sistema nuevo, debemos ser muy cautelosos en cambios de modelos que entrañan peligros muy serios, pero si recurrir a recursos como los anotados y algunos otros, para lograr que la Caja vuelva por sus fueros, ya no solamente mejorando servicios, sino fuerte económicamente como hace poco tiempo fuera.

Dr. Longino Soto Pacheco
Hospital México
Septiembre 1 de 1983



Al igual que nuestros antepasados pelearon e inclusive murieron por un ideal. De la misma forma los costarricenses debemos defender esa importante conquista llamada "Seguro Social".

PARA SEGUIR ADELANTE:

Es necesario un compromiso incondicional de trabajadores y jefaturas

Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda

En el campo de la salud, Costa Rica se encuentra en una posición bastante favorable, gracias al esfuerzo gubernamental en brindar servicios médicos preventivos y curativos a la población en general.

La Caja Costarricense de Seguro Social tiene a su cargo la asistencia médica que abarca medidas preventivas y asistencia primaria, así como una especializada atención médica y quirúrgica.

Actualmente, según estadísticas existentes, se considera que el 100 por ciento de la población costarricense está amparada por la Caja ya que: el 63 por ciento tiene seguro directo como trabajador o dependiente; el 25 por ciento es asegurado por el Estado, incluyendo indigentes y ancianos y el resto está protegido por el seguro independiente o en calidad de pensionados. Los pacientes no asegurados pueden recibir asistencia en consulta externa y hospitalización por un pago relativamente pequeño o comprar medicinas en farmacias de la Institución a un costo bajo. En América Latina sólo Brasil y Argentina están a la par de Costa Rica en lo que respecta a cobertura médica proporcionada y financiada por los programas del Seguro Social.

En el área económica la C.C.S.S. es la mayor entidad autónoma del país, cuenta con 21.000 empleados, 28 hospitales, 102 clínicas y 77 sucursales; su presupuesto, representa un tercio del Presupuesto Nacional, contándose entre los organismos más relevantes en el desarrollo económico general. Al respecto los egresos en el período 1979-1982 fueron de ₡ 2.973 millones, ₡ 3.489 millones, ₡ 4.097 millones y ₡ 6.022 millones respectivamente. Para 1983 se espera que éste ascienda, aproximadamente, a ₡ 8.695 millones, correspondiendo en el Seguro de Enfermedad y maternidad el 60 por ciento para salarios en comparación con un 25 por ciento que representan las medicinas, materiales y equipo; este último costo ofrece la única posibilidad de reducir el gasto en contraposición a lo rígido del recurso humano. Cabe recordar que en los últimos años las repercusiones económicas en la Caja han sido considerablemente fuertes; sólo para 1983 los incrementos por Servicios Personales as-

cienden a 950 millones de colones aproximadamente, parte del cual se cancelará en 1984. Sin embargo, no podemos olvidar el apoyo brindado por nuestros trabajadores en cuanto a una mayor concientización sobre los problemas existentes. Para 1984 el presupuesto se estima en C 9.453 millones aproximadamente.

Las economías logradas en rubros como Materiales y Suministros, Servicios No Personales, aparte del alza de cuotas decretadas en enero último y otras políticas a nivel general impulsadas por la Presidencia Ejecutiva de la Caja, han permitido una notable mejoría en la situación financiera; mas no debemos abandonar la lucha emprendida dado que actualmente se adeudan 10 millones de dólares a proveedores externos; tiene que cubrirse al Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares sumas relativas a recaudaciones no traspasadas y lo que es más importante, hacer efectivos los aumentos salariales decretados recientemente.

Como factor positivo conviene recalcar que una intervención rápida y eficiente ahora puede detener la espiral descendente de la Caja iniciada en el pasado, razón por la cual, resulta esencial un compromiso incondicional por parte de trabajadores y jefaturas, para el cumplimiento de las diversas políticas establecidas.

La crítica experiencia vivida en los últimos tres años debe transformarse en enseñanza para que en lo sucesivo nuestro aporte a la institución en calidad de trabajadores sea más productivo y beneficioso como obsequio a sus cuarenta años de existencia.

Resta solicitar una vez más la colaboración para que todos en conjunto logremos reestablecer el equilibrio económico en la Caja a efecto de continuar recibiendo sus múltiples beneficios y así delegar a las futuras generaciones uno de los más dignos logros en el campo social.

Dirección Financiera Contable
Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda
10 de octubre de 1983

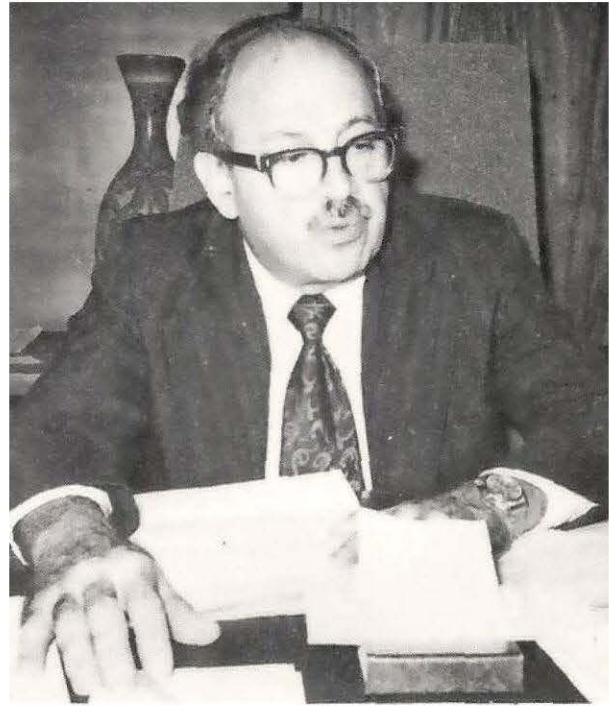
Un futuro incierto

Dr. Guido Miranda G.

En algunos de los sistemas de Seguridad Social más antiguos, como los europeos, se describen tres etapas a lo largo de sus cien años de evolución:

a) La etapa de fundación y consolidación; b) la de extensión masiva hasta la universalización, y c) la de crisis. En la primera de ellas se establecen las bases legales, se implanta el sistema y rápidamente se incorporan los grupos laborales más fuertes del sector industrial. A corto plazo los resultados son espectaculares, por la calidad de las prestaciones ofrecidas, incluyendo el servicio médico. No es de extrañar, entonces, que se reafirme la política de seguridad social, frecuentemente cuestionada y hasta resistida, al comienzo. En nuestro país se cumplió con esta etapa en los primeros veinte y treinta años, que va desde la Ley que crea la Caja Costarricense de Seguro Social en noviembre de 1941, a la apertura del Hospital México en 1969. Bien es cierto que nuestra institución tuvo dos consolidaciones; una política, en 1948, y la otra operativa, de 1950 a 1970. La gran resistencia inicial a su fundación culmina en la Segunda República de Figueres, cuando no sólo se niega a dismantelar las conquistas sociales del 40 al 44, sino que crea los mecanismos legales para su afianzamiento legal y económico. Lograda esta estabilización, comienza la Caja a organizarse y extenderse, con una cobertura esencialmente urbana, para capturar los salarios más altos y los menores riesgos sanitarios. Se crea la Medicina de la Seguridad Social en el viejo Hospital Central; se introduce la cobertura familiar y remata este período con la apertura y operación del Hospital México, como expositor máximo de la calidad de las prestaciones médicas en el país. Aun creciendo e incorporando personal, construyendo unidades y adquiriendo equipo, el sistema opera con superávit financiero todos los años.

La segunda etapa, la de extensión, ininterrumpida hasta la universalización, nació en Europa, al final de la guerra del 39 al 45, como una consecuencia de la conquista de los derechos del individuo, que cristalizan con la creación de las Naciones Unidas y la Declaración de los Derechos del Hombre, que firman todos los países del mundo. Dentro de esos derechos, se incluye la salud. Se incorpora entonces, en una etapa de 30 años de toda la población, a la que se le otorgan en escala ascendente los mayores beneficios conocidos dentro del período de mayor enriquecimiento del mundo, entre el 45 y el 75. En Costa Rica este período lo condensamos en una década. Si bien es cierto la declaración jurídica se hace en 1961, no es sino hasta 1970 que se iniciaron los estudios formales y la



preparación de la legislación necesaria para extender la cobertura a toda la población. Mientras el Ministerio de Salud dicta la nueva Ley de la Salud y la de reestructuración del propio Ministerio, la Caja rompe los topes de cotización, construye toda la planta física necesaria en hospitales y clínicas para la cobertura nacional, traspasa hospitales y equipara servicios. Queda completado el sistema hospitalario nacional con el traspaso de los hospitales de la Junta de Protección Social de San José a fines de 1977, así como la universalización de un sistema abierto de prestaciones médicas. Correspondía hacer entonces una profunda revisión, tanto desde el punto de vista operativo como financiero, para hacer la adaptación del modelo anterior a la nueva situación.

La tercera etapa, la de crisis de los sistemas de Seguridad Social, se ha iniciado en los últimos años, provocada por dos factores: el enorme encarecimiento de los costos hasta hacer los regímenes insuficientes

desde el punto de vista económico y por otro lado, la demanda creciente de servicios de una población que aumenta en forma constante y crea cada día mayores expectativas de servicios, sea médicos o sociales.

Nuestro país sigue exactamente el mismo patrón de comportamiento, con un factor adicional de extraordinaria gravedad: la pérdida de la capacidad adquisitiva de nuestra moneda. Frente a un colón que se redujo en tres años a la quinta parte de su valor, debe nuestro sistema de Seguridad Social ahora pagar dos componentes que van aumentando progresivamente: los costos de los artículos importados y nacionales, que se ven afectados por la crisis financiera, así como una escalada de salarios extenuante para los ingresos de la Institución. En los primeros meses del 82 se gastaba el 52 por ciento de los ingresos en salarios; con los últimos aumentos acordados, ya comenzados a pagar, aun con la mejoría de ingresos lograda por diferentes vías, en el último trimestre del 83 se gastará el 65 por ciento en salarios, con lo que el fondo destinado a adquirir equipo y materiales para la operación del sistema, cada vez se reduce más.

Paralelamente, la demanda de servicios de la población crece. Una gran cantidad de pequeñas comunidades, especialmente de áreas rurales, reclaman servicios médicos. El aumento vegetativo de nuestra población, que se puede calcular en 70 mil nuevos costarricenses cada año, establece también su cuota de demanda. Y en el otro extremo de la cuerda, la población mayor de 60 años, también en incremento, genera proporcionalmente un mayor consumo por enfermedades de tipo crónico.

De ahí nuestra convicción de que no puede ser más incierto el futuro, a muy corto plazo, de nuestro sistema de servicios de atención a la salud y a la enfermedad. Si las circunstancias actuales se mantienen en los próximos años, llegaríamos a un agotamiento financiero del sistema que obligaría a una reducción drástica de las prestaciones actuales. Si somos capaces de reducir gastos y costos actuales para proyectarlos a los próximos años, mentendremos un sistema de mayor eficiencia, mientras damos tiempo para que la economía del país se recupere y se generen mayores ingresos.

Fuimos capaces de crear, en 40 años, un sistema de seguridad social que a las naciones industrializadas les tomó un siglo. Pero de un modo significativo estamos llegando, ellos en 100 años, con una alta capacidad económica y nosotros en 40 años, con una economía agrícola, a la misma disyuntiva. El reto es el mismo; pero la capacidad de reacción de las respectivas economías y su problemática es muy diferente. Es una situación que tendremos que plantear, afrontar y resolver por nosotros mismos.

