

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL



**HOSPITAL DR. RAUL BLANCO CERVANTES  
25 AÑOS DE SERVICIO**



**9 DE MAYO 1958 - 9 DE MAYO 1983**

DEPARTAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS

UNIDAD DE PRENSA

30 DE ENERO DE 1976

TRASPASO DEL HOSPITAL A LA CAJA

## " HOJA DE VIDA "

### DR. RAUL BLANCO CERVANTES

Médico y Cirujano costarricense, nacido de padres costarricenses en la ciudad de San José, Costa Rica, el 10 de abril de 1903.

Realizó sus estudios primarios en varias escuelas públicas de la ciudad de San José y los secundarios en el Liceo de Costa Rica, graduándose de Bachiller en Ciencias y Letras en el mes de diciembre de 1921.

En 1922 inició estudios de medicina en la Universidad de Leipzig, Alemania, continuándolos en la Universidad de Jena y Munich. Se graduó el 17 de agosto de 1928 (Cum Laude). Permaneció en esta última Universidad hasta el mes de noviembre de 1929, haciendo cursos de post-graduado en Medicina Interna y Cirugía General. El 20 de diciembre de ese año se incorporó al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

#### Cargos que desempeñó

##### En el Hospital San Juan de Dios (San José, Costa Rica)

- Médico Interno, del 18 de febrero de 1930 al 2 de marzo de 1931.
- Médico asistente, de marzo de 1931 a diciembre de 1932.
- Miembro del Consejo Técnico.

##### En el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica

- Miembro Fiscal de la Junta de Gobierno, en 1932.
- Segundo Vocal de la Junta de Gobierno, en 1938.
- Presidente de la Junta de Gobierno, en 1946.

En el Ministerio de Salubridad Pública

- Asistente del primer Dispensario Antituberculoso de Costa Rica (fundado por la antigua Liga Nacional contra la Tuberculosis), de julio de 1931 a mayo de 1932.
- Sub-Director del mismo Dispensario, de junio a diciembre de 1932.
- Miembro del Sanatorio Carlos Durán, desde el 2 de enero de 1933 hasta el 31 de mayo de 1967.
- Director del Departamento de Lucha Antituberculosa del Ministerio de Salubridad Pública, con recargo de la Dirección del Dispensario Central Antituberculoso, desde el 7 de agosto de 1937 al 31 de mayo de 1967.
- Ministro de Salubridad de la Junta de Gobierno de la Segunda República de mayo de 1948 a noviembre de 1949.
- Director General de Asistencia (interino) del Ministerio de Salubridad Pública, del 9 de octubre de 1959 al 2 de junio de 1961.
- Nombrado Director del Hospital Nacional para Tuberculosis el día 15 de abril de 1958, puesto que desempeñó cerca de 20 años consecutivos.

Viajó por diferentes países de Europa, Estados Unidos y Jamaica (en estos dos últimos becado por la Fundación Rockefeller), de junio de 1936 a junio de 1937 para realizar estudios sobre Patología y Epidemiología de la Tuberculosis y para conocer la organización de sanatorios, hospitales y preventorios.

En julio de 1953 fue electo Primer Vice-Presidente de la República para el período de noviembre de 1953 a mayo de 1958, y para un nuevo período de mayo de 1962 a 1966.

Sociedades Nacionales e Internacionales a que perteneció

- Miembro del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

- Primer Presidente y Miembro Fundador de la Sociedad Centroamericana de Tisiología .
- Miembro "Governor" para Costa Rica del "American College of Chest Physicians" desde el mes de diciembre de 1944 hasta el mes de febrero de 1963. En esa fecha nombrado "Gobernador Honorario" del mismo Colegio.
- Miembro Honorario de la Sociedad Mexicana de Tisiología desde el 24 de julio de 1946.
- Miembro correspondiente de la "American Trudeau Society".
- Miembro del Comité de Expertos en Tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud.

#### Dos veces Presidente de la República

En su condición de Primer Vicepresidente , fue llamado para ejercer la Presidencia de la República, en dos ocasiones durante la administración de don Francisco J. Orlich;

- Del 4 de octubre al 5 de diciembre de 1955 y del 8 de setiembre al 15 de noviembre de 1956.

#### Benemérito de la Patria

La Dirección Médica y personal del Hospital de todos los niveles han plan - teado un pedimento a la Asamblea Legislativa en el sentido de que declare al doctor Raúl Blanco Cervantes, Benemérito de la Patria, en reconocimiento a su extraordina - ria labor profesional y cívica, que culminó con la fundación del Centro hospitalario que justamente se distingue con su nombre.



Esta fotografía fue tomada en enero de 1976, cuando el doctor Raúl Blanco Cervantes nos hizo una relación sobre la historia del hospital que él fundó y con cuyo nombre se distingue, justamente.

ENCUENTRO CON EL PASADO

Es impresionante el proceso de desarrollo de las iniciativas y de los hechos que antecedieron a la fundación de este hospital, que funciona hoy bajo la supervisión médica y administrativa de la C.C.S.S.

Las referencias con que formamos este introito son propias del pensamiento y de la información que conocimos durante una plácida entrevista que pocos días antes del traspaso de este centro a la Caja, (enero de 1976), celebramos con quien ya había cumplido 17 años consecutivos de atender la dirección médica de esa casa de salud, doctor Raúl Blanco Cervantes.

Durante este período, él encaminó la institución hospitalaria que había creado, con particular devoción, sin perder nunca el vínculo médico-enfermo.

Unía a la eficacia profesional la más entrañable relación humana.

Mejóro el rendimiento del servicio médico en el cuidado de enfermos y ancianos.

Sabía que el éxito en la adaptación a las nuevas condiciones de la vida y del acto médico, dependían de la selección, distribución y utilización efectivas del talento social, uno de sus más preciados atributos, producto de su sabiduría filosófica

Recogemos en su totalidad, en las páginas subsiguientes, las palabras que nos dijo el doctor Blanco Cervantes, en la grata conversación de enero de 1976;



Presenciaron la corta simbólica de la cinta, previo a la inauguración del hospital, el lo. de mayo de 1958, el Presidente de la República don José Figueres Ferrer, Monseñor Rubén Odio Herrera, Arzobispo de Costa Rica, quien bendijo las nuevas instalaciones y el doctor

Blanco Cervantes.

POR QUE Y COMO NACIO EL HOSPITAL PARA  
TUBERCULOSOS

Hace 45 años, un grupo de médicos del Hospital San Juan de Dios consideró obligatorio intervenir en el conocimiento de la diseminación de la Tuberculosis Pulmonar y extrapulmonar en la población del país, con motivo de haberse registrado un aumento considerable en la incidencia de la enfermedad, especialmente en la población infantil.

En ese entonces, 1918, el Sanatorio Durán funcionaba y desde principios de siglo ya se atendían enfermos en los salones para tuberculosis del Hospital San Juan de Dios, (Calnek y Azul).

El problema que se presentaba consistía, principalmente, en establecer el diagnóstico temprano e iniciar tratamientos generalizados ya en esa época en el mundo científico, como el Neumotórax artificial, la frenisectomía y otros, además del clásico método sanatorial, (clima, reposo, alimentación).

La labor en este aspecto fue facilitada por la Junta de Protección Social de San José, comenzó con exploraciones pulmonares en los enfermos que ingresaban al hospital San Juan de Dios y el tratamiento directo en los casos de internados.

Posteriormente y con la colaboración de la Facultad de Medicina, se fundó la Liga Nacional Antituberculosa, a cuyo cargo estuvo el establecimiento del primer dispensario en las instalaciones del Hospital San Juan de Dios.

Entre tanto, se inició la mejora de la planta física de los salones respectivos del Hospital San Juan de Dios y del Sanatorio Doctor Carlos Durán, lo mismo que la terapéutica. Las precarias condiciones en que se encontraban los enfermos en



Altas personalidades de los mundos político, diplomático y social, del área de la salud y periodistas jóvenes, participaron en la ceremonia de inauguración del hospital, el 10 de mayo de 1958

salones del hospital, obligaron a la junta administradora del Sanatorio Carlos Durán a ampliar su planta, establecer laboratorios clínico y de Rayos X. Lenta - mente , la capacidad del Sanatorio subió de 70 a 270 camas, con el nuevo pabellón para niños (90 camas).

Todo lo que se había hecho hasta esa fecha, no era suficiente.

En 1937, el doctor Raúl Blanco Cervantes, planteó al Ministro de Salubridad doctor Antonio Peña Chavarría, la conveniencia de emprender estudios para la construcción de un hospital en San José, que ofreciera los mejores servicios médicos posibles, como medio para suprimir la situación en que se encontraban los enfermos encamados en el hospital San Juan de Dios, respetándose a la vez la dignidad personal del paciente y poniéndosele en condiciones adecuadas para recuperar la salud perdida, con mayor eficacia profesional y rapidez.

La falta de fondos económicos en esa época no permitió de momento que se iniciara el acondicionamiento de un moderno dispensario ni las instalaciones para erigir el preventorio de San Isidro de Coronado, (antiguas colonias escolares).

Una vez que al correr del tiempo quedaron terminadas estas dos obras, y fundado el patronato nacional antituberculoso, en marzo de 1940, el Club Rotario de San José, asumió la misión humanitaria de allegar fondos públicos para poder cubrir la ayuda económica que necesitaban los deudos que quedaban en desamparo al enfermar el jefe de familia, circunstancia que impedía su inmediata hospitalización y aislamiento del medio hogareño y de trabajo.

El Patronato , convencido de la urgencia de construir el hospital nacional, en-

tabló gestiones ante el gobierno y sus instituciones e interesó a la opinión pública para que contribuyeran a financiar el proyecto, con base en los estudios arquitectónicos facilitados por el Servicio Cooperativo Norteamericano de Salud Pública.

-o-

Como es tradicional en Costa Rica, el gobierno y sus instituciones y el público en general, cooperaron de inmediato para la realización de la generosa idea. La construcción empezó en 1946 y la planta física e instalación del equipo médico-administrativo, quedaron terminados en 1958.

La inauguración se efectuó el 1º de mayo de este año, en la administración del Presidente Figueres. Fungía en esa época como ministro de Salubridad Pública el doctor Max Terán Valls y como director general de Asistencia Médico-social, el doctor Fernando Escalante Pradilla.

-o-

Con la ayuda de la Fundación Rockefeller, de "Unicef y Care", se pusieron en ejecución los programas preventivos a nivel nacional, como fueron la investigación fluoroscópica y fotofluoroscópica en todas las comunidades del país y la vacunación antituberculosa desde marzo de 1962.

Lo demás es historia reciente. La puesta en operación de este hospital, ha producido en el país una disminución muy apreciable, tanto en la mortalidad como

en la presentación de casos nuevos, (morbilidad). Por ejemplo : en 1940 el índice de mortalidad era de 80 fallecimientos por cada 100.000 habitantes. En 1974 se reportaron únicamente 3.5 por cada 100.000 personas. En morbilidad, el coeficiente subía de 100 casos por 100.000 habitantes y en el año 75 fue de 23.3.

En la realización de esta magna obra, han contribuido fundamentalmente , la situación económica del país, sus programas de instrucción sanitaria y el advenimiento y aplicación de las nuevas drogas antituberculosas que tanto han influido en el cambio del panorama nacional de lo que significaba la enfermedad hace varias décadas. Hoy la tuberculosis se considera como un padecimiento perfectamente evitable y curable en un alto porcentaje.

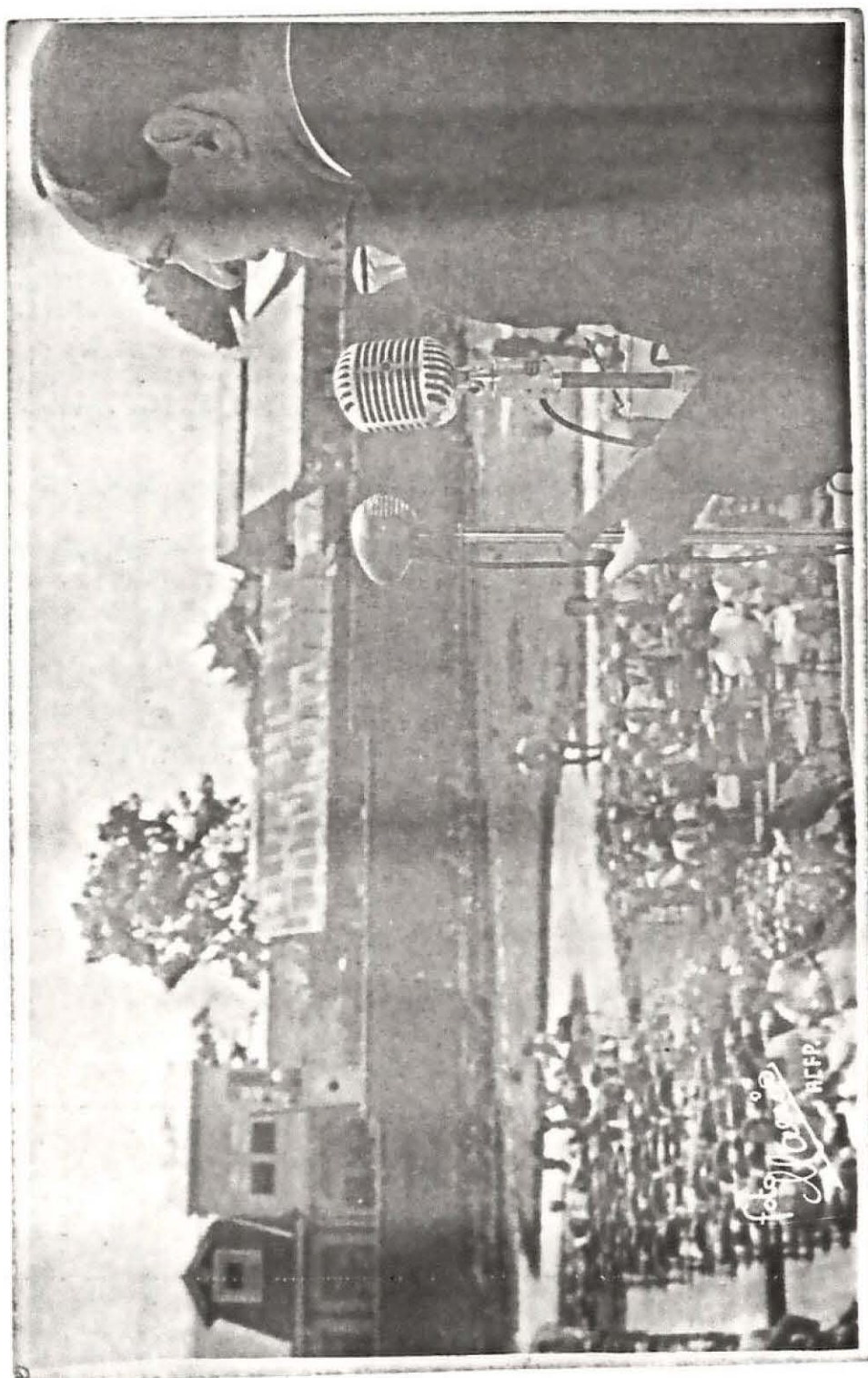
Areas de servicio - Los servicios básicos que presta este hospital están circunscritos a las áreas que recomienda la técnica médico-hospitalaria para un centro de salud de sus características y funciones : medicina interna y cirugía ; y las especialidades que atiende se refieren a Cardiología, Broncoscopía, Diabetología, Cirugía del Tórax, Siquiatría y Radiología.

Encamado - Las salas de encamado tienen cabida para 300 unidades. De este número hay 276 ocupadas con pacientes.

Personal - A la fecha lo integran : 14 médicos, 14 enfermeras profesionales ; 48 auxiliares de enfermería ; 117 misceláneos ; 34 administrativos y 31 técnicos.

Costos - La inversión original en planta física y equipo médico-administrativo para poner a funcionar a este magnífico centro hospitalario nacional, llegó a \$6.053.926.89 y en la compra del terreno se gastaron \$2.584.000,00.

Cobertura nacional - La área que el hospital cubre con sus servicios médico-asistenciales y el número de población adscrita a su zona de influencia abarcan en ambos casos, a todo el país.



El Presidente Figueres, en la ceremonia de inauguración en enero de 1958, dijo palabras de optimismo sobre el futuro del hospital doctor Blanco Cervantes.

Nos contó nuestro distinguido interlocutor, en el epílogo de la plática de enero de 1976, que tanto la ceremonia de inauguración del nuevo edificio, (1° de mayo de 1958), como la de apertura de los servicios médicos, el día 9 del mismo mes y año, constituyeron para él "motivos de inefable alegría, porque dieron vida a un viejo y sentido anhelo de hacer algo en bien de quienes no tienen nada".

"Vadeamos con paciencia la tardanza a que nos obligaron las inversiones que había que hacer para la construcción del edificio y compra de equipo y acomodar también las inversiones de carácter médico social a lo que se ha dado en llamar tiempo de espera".

"Los beneficios, en su toda plenitud, de un hospital como este, quizá no se experimenten antes de una o dos décadas más".

El doctor Blanco Cervantes era dueño de la virtud que no deja hablar ni pensar orgulosamente de sí mismo y menos actuar : la modestia.

Un mérito que lo acompañó a lo largo de toda su vida, junto con el sentimiento de respeto a las jerarquías propias de su contorno humano.

De entre tantos ejemplos que hay de ese modo de ser citamos dos :

En junio de 1964, en su carácter de Vicepresidente de la República, el doctor Blanco Cervantes fue designado por el Presidente de la República don Francisco J. Orlich, para que asumiera su cargo de primer mandatario con motivo de tener que ausentarse del país.

Sabedor el doctor Blanco Cervantes que tenía a un jefe inmediato al que debía consultar todo acto suyo fuera de su órbita de funcionario, el Patronato Nacional Antituberculoso, le solicitó permiso para ejercer la Presidencia de la República temporalmente.

Su gesto, trasunto de disciplina y honestidad profesional, se aprecia en dos cartas :

Junio 25, 1964

No. 322

Señor  
Ing. Arturo Lizano  
Presidente Directiva  
Patronato Nacional Antituberculoso  
Presente

Muy estimado señor :

Habiéndome designado el señor Presidente Don Francisco J. Orlich para el alto honor de ocupar la Presidencia durante su ausencia del país

entre el día 29 del presente mes y el 16 de julio próximo, ruego a usted por su digno medio solicitar a la Honorable Junta Directiva el permiso correspondiente para alejarme de mis funciones durante el tiempo mencionado. El señor Sub-Director del Hospital, Dr. Arturo Blanco Solís, asumirá la Dirección del mismo durante mi ausencia.

Aprovecho la oportunidad para saludarlo muy atentamente,

Dr. R. Blanco Cervantes  
Médico-Director

26 de junio de 1964

Señor Dr.  
don Raúl Blanco Cervantes  
Médico-Director  
Hospital Nacional para Tuberculosos  
S. M.

Muy estimado señor :

Por la presente acuso recibo de su nota de junio 25, 1964 por medio de la cual solicita al Patronato el permiso correspondiente para alejarse de sus funciones en el Hospital Nacional para Tuberculosis en el período comprendido entre el 29 de junio y el 16 de julio de 1964, con el objeto de asumir el honroso cargo de Presidente de la República.

No siendo posible reunir la Directiva antes del 29 de junio, yo me permito, en mi condición de Presidente de este Patronato, dar la aprobación del caso, en la seguridad de que cuento con el respaldo de todos mis compañeros, que también se unirán a mí para congratularlo y desearle pleno éxito en sus delicadas funciones.

De usted muy atentamente,

Arturo Lizano R., Presidente Directiva  
Patronato Nacional Antituberculoso

Su amor a la institución médica y su recato personal, lo hicieron pedir que sus funerales fueran oficiados en la capilla del hospital y no en la Catedral Metropolitana con los honores que le correspondían como expresidente del República.

Una muchedumbre compungida por la desaparición del esclarecido costarricense, (cuya muerte ocurrió el 7 de mayo de 1979), ocupó el interior y los alrededores del sagrado recinto.

Hubo profusión de flores y de oraciones.

Una liturgia sencilla para la celebración de los oficios divinos, de un profundo significado : Dios presente y una corona tejida con rosas y palabras de gratitud y recuerdos dolorosamente emocionados.



Numerosos profesionales en ciencias médicas y paramédicas y en otras disciplinas ,  
funcionarios de los Poderes Públicos, de la C.C.S.S. y de otras instituciones socia-  
les y de servicio, concurrieron a la imponente ceremonia de traspaso del hospital a  
la Caja, el 30 de enero de 1976.

A las 2:30 de la tarde del 30 de enero de 1976, la C.C.S.S. tomó posesión definitiva de la administración y de los servicios médicos del Hospital Nacional para Tuberculosos, doctor Raúl Blanco Cervantes, lo que hizo de acuerdo con el convenio de traspaso que había sido firmado el 30 de octubre de 1975, en el despacho del Ministro de Salud.

En esta ceremonia hablaron varios funcionarios del Seguro Social, quienes se refirieron al sentido del traspaso :

- Señorita Rosa Cedeño Castro, secretaria general del Sindicato del Hospital.
- Doctor Guido Miranda Gutiérrez, Subgerente Médico.
- Licenciado Jenaro Valverde Marín, Presidente Ejecutivo.
- Doctor Herman Weinstok, como Ministro de Salud y en representación del Presidente de la República, licenciado Daniel Oduber Quirós.

-0-

Después de haber recibido una bandeja de plata que el Ministerio de Salud y la C.C.S.S. le entregaron en reconocimiento a su brillante labor, no sólo como creador del hospital sino también como su director durante ya más de 17 años, el doctor Blanco Cervantes pronunció un hermoso y emocionado discurso, lleno de pasajes nostálgicos, uniendo el pasado con la esperanza en un futuro espléndido para el hospital.



Dentro de la ceremonia del traspaso, el Ministro de Salud y la C.C.S.S. pusieron en manos del Dr. Blanco Cervantes , una placa en reconocimiento a sus eminentes servicios hechos al país en la dirección del hospital, por más de 17 años.

En la escena : Lic. Jenaro Valverde Marín, Presidente Ejecutivo del Seguro, doctora Irma Morales de Flores, directora de esta institución y los doctores Herman Weinstok, Ministro de Salud y Oscar Alfaro, director general de esa cartera.

Al entrar a formar parte del patrimonio de la Caja y quedar bajo su absoluta responsabilidad el hospital Blanco Cervantes, operó un cambio radical en el sistema médico que se venía aplicando en este establecimiento de salud y se introdujo la modalidad geriátrica, que abarcó desde la investigación técnica de los muchos aspectos de los problemas de la población de la tercera edad, hasta el acto médico para el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes.

La decisión en este sentido había sido tomada antes de la transferencia del inmueble, en una reunión que el Subgerente Médico de entonces, doctor Guido Miranda Gutiérrez, sostuvo con la directora y subdirectora de la Sección de Enfermería, señorita Baby Marín y señora Holanda Horth.

En virtud de esta determinación que buscaba concentrar el servicio nacional de geriatría en una sola organización médica, se dispuso simultáneamente el traslado de la sección dedicada a la asistencia del anciano que funcionaba en el Calderón Guardia al Blanco Cervantes, hospital este que trabajó temporalmente bajo la dirección del doctor Fernando Urbina Salazar, para luego asumir en propiedad ese cargo, el doctor Antonio Rodríguez Aragonés.



Una enfermera atiende a la primera anciana que ingresó al hospital el mismo día en que inició los servicios médicos de Geriatria, (30 de enero de 1976).

DE 113 A 358 EMPLEADOS

Antes del traspaso del hospital a la Caja, el personal lo componían 113 empleados de todos los niveles.

Actualmente, sobre la base de una adecuada organización técnico-administrativa y de los servicios médicos, la plantilla es de 358 personas, distribuidas en las siguientes áreas :

Fisioterapia y Rehabilitación	3
Odontología	2
Trabajo Social	7
Bioestadística y Admisión	10
Farmacia	5
Laboratorio	13
Enfermería	132
Dirección y Administración	8
Información Central Telefónica	3
Rayos X	7
Servicios Generales	50
Mantenimiento	16
Personal médico	19
Dietética	42
Proveeduría	3
Oficina de Personal	3

Antes del traspaso del hospital a la Caja, el personal lo componían 113 empleados de todos los niveles.

Actualmente, sobre la base de una adecuada organización técnico-administrativa y de los servicios médicos, la plantilla es de 358 personas, distribuidas en las siguientes áreas :

Fisioterapia y Rehabilitación	3
Odontología	2
Trabajo Social	7
Bioestadística y Admisión	10
Farmacia	5
Laboratorio	13
Enfermería	132
Dirección y Administración	8
Información Central Telefónica	3
Rayos X	7
Servicios Generales	50
Mantenimiento	16
Personal médico	19
Dietética	42
Proveeduría	3
Oficina de Personal	3

Sala de Operaciones y Centro Equipos	15
Lavandería y Ropería	19
T O T A L	358

-o-

Comparando lo que había en las áreas médicas especializadas a la fecha del traspaso y lo que existe hoy, se nota un apreciable adelanto y por consiguiente, más idoneidad en la prestación profesional, gracias a que los servicios con que cuenta forman el "Servicio integrado de Geriatría".

"HOSPITAL DE DIA "

- de la desolación a la esperanza -



Ancianas que concurren al Hospital de Dña, reciben indicaciones de un instructor en Artes Manuales

Inició la Caja Costarricense de Seguro Social, el estudio del problema de la Vejez, desde sus propias raíces hasta su estado de máximo desarrollo y gravedad actuales.

-o-

Como un testimonio elocuente, imagen y mentalidad nuevas en el ejercicio de la medicina social en Costa Rica, aparecen la apertura y puesta en funcionamiento del "Hospital de Día", parte importante de los servicios del Hospital Doctor Raúl Blanco Cervantes, en la rama de la geriatría.

Su área de influencia abarca a la totalidad de la población.

Es una casa de salud que acoge a aquellos ancianos que ameritan, por sus limitaciones físicas, una asistencia médica y humana, pronta y adecuada, lo que se determina en cada caso, por medio de un estudio previo, socio-económico, que realizan expertas en este quehacer profesional.

-o-

El programa y acción hospitalarias, las coordina el doctor Carlos Luis Alpízar, Jefe del Servicio de Geriatría del Hospital Blanco Cervantes. Lo secunda un grupo de especialistas, entre médicos, enfermeras y trabajadoras sociales.

-o-

En este albergue de características y calor hogareños, se convierte la desolación que suele rodear y aniquilar a la persona de avanzada edad, en una vida iluminada por la esperanza y anime en ella un sentimiento de devoción hacia las cosas gratas,

negadas por el destino, la sociedad o la familia.

Contribuye el Hospital de Día, de modo constante, a modelar el designio de cada persona marginada de la vida feliz, lo que logra gracias a un empeño que conjunta y armoniza la diligencia profesional y humana, que personifican el médico, la enfermera y la trabajadora social.

-o-

En el mundo de la tercera edad, los tres elementos citados antes, han fortalecido la filosofía y el concepto científico-humanos, de que para dar un buen servicio a la generación en la que se han nublado las claridades de una vida normal y dicha -sa, sólo se consigue con amor, corazón, asistencia médica de calidad, generosidad y tolerancia prodigadas a manos llenas, para todo lo cual debe andarse y actuarse con presteza, antes de que sea más tarde de lo que uno piensa, a fin de que este grupo pueda vivir plácidamente el trocito de eternidad que aún le queda.

Alejar al anciano enfermo de un ambiente hostil, cuya familia se desentiende de él o lo repudia; de un medio social en donde no hay amigos, o del seno de una sociedad que lo mira como a un sujeto indeseable.

-o-

En este punto recordamos que la función primordial de los servicios médicos en Geriatria -instrumento de salud- es la de conservar a las personas mayores de edad en el seno de sus hogares y de sus comunidades, porque cualquier tipo de conexión con los demás es preferible a la soledad.

Las colectividades sociales deben ser generadoras y soportes de aquellos elementos humanos que coadyuvan a rodear de dicha a los ancianos, brindándoles motivos para que lleven una vida feliz, decorosa y sosegada.

Hacer a los viejos conscientes de sus derechos, para que amen la existencia.

-o-

Entonces, ya fuera del tumulto de herejías sociales inveteradas, en donde cada quien suele ser pregón de anatemas contra hombres y mujeres que ya no regalan sonrisas ni dan servicios porque tienen la mente y el corazón erosionados por los años y que para no producir la menor queja en el alma del prójimo andan de puntillas indecisos, la mirada taciturna, caída y la palabra congelada en los labios rotos por los caminos de Dios, los únicos que no les están cerrados, -tratar a como haya lugar de hacerlos partícipes de veras de la vida actual y transformarlos en arquitectos de un futuro más risueño, persuadiéndoseles a la creatividad con el uso de las reservas intelectuales y físicas que mantienen latentes.

Todos los olvidan, menos Dios, la ciencia médica y las personas de sensibilidad social y aquellas localidades que han formado grupos para hacer cosas que reafirman el derecho que tienen los viejos de gozar plenamente del mundo social en que viven y que contribuyeron a estructurarlo.

-o-

Desde el punto de vista científico, han sido desechados la creencia o el mito de que el anciano no es otra cosa que un subproducto social, objeto para inmovilizarlo en un aparador o balumba de cosas inútiles y no un ser concebido a semejanza de Dios, como todos los humanos.



Los ancianos -hombres y mujeres- que frecuentan el Hospital de Dña, disfrutan de la expansión mañanera que les ofrece el paisaje de los jardines, y a la vez, tienen la oportunidad de ensanchar los músculos y los pulmones por medio de ejercicios físicos.



El doctor Carlos Luis Alpízar, jefe del Servicio de Geriatría, en asocio de otro facultativo, visita a una anciana encamada, quien no pierde ni una sola de las palabras que le dicen los médicos.

CREADOS ORGANISMOS PARA CONDUCIR PROGRAMAS  
DE LA TERCERA EDAD

En cuanto a las organizaciones estructuradas para considerar el estado de la vejez en nuestro país, cabe mencionar el hecho de que correspondió a la Junta Directiva de la C.C.S.S. constituir la primera comisión especial para estudiar todo lo concerniente a la ancianidad en Costa Rica.

La razón para hacerlo, fue la de que allá por los años 70 ya se empezó a sentir el efecto que tenía la prestación médica en pensionados y sus familiares y llamó la atención el número de consultas y su naturaleza, por que se creyó entonces conveniente analizar profundamente la situación.

La comisión estuvo integrada , inicialmente, por una persona que era miembro de la Junta Directiva, doctora Irma Morales de Flores y los licenciados Alvaro Vindas González y Carlos María Campos Jiménez, altos funcionarios de la institución.

La situación de Costa Rica en esta área, se estudió desde el punto de vista del crecimiento demográfico, incidencias en el incremento de la población anciana, los problemas planteados a otros niveles, tales como la salud, económico, educativo y de vivienda, y como resultado de esta investigación, la comisión presentó a la Junta Directiva una propuesta de declaración de principios relacionados con lo que ya entonces comenzamos a llamar la tercera edad en Costa Rica.

La Junta Directiva aprobó la declaración. Sobre la base de este documento, posteriormente, en el seno de la asamblea general de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, que se reunió en Quito, Ecuador en 1978, la delegación de Costa Rica formuló una moción, -que se acogió con beneplácito-, a efecto de que se

dispusiera crear un Centro de Capacitación e Información sobre la Tercera Edad ; y también la asamblea recomendó que el Centro estuviera su sede en nuestro país. La Caja aceptó esa designación y en forma casi inmediata su junta directiva procedió a establecer el Centro, que fue el primer organismo costarricense que oficialmente se encargó de conocer, dentro del ámbito de sus propósitos, esta cuestión que había que acometer y solucionar. Simultáneamente se instituyó un consejo asesor del Centro en el cual estaban representados el Ministerio de Educación Pública, la Universidad de Costa Rica, nuestra institución y personas interesadas en asuntos de la vejez. Como resultado de las actividades del Centro y como resultado también de la declaración de principios que la propia Caja había enunciado, quedó claro que la Caja estaba jugando un papel doble. Por una parte, atendiendo y previniendo las consecuencias de una situación que vivían sus propios asegurados, y por otra parte, actuando como promotor de los estudios indagatorios referentes a las acciones enlazadas con el grupo de la tercera edad. De este estado de cosas, surgió la inquietud de que convenía que el país contara con una organización nacional dedicada a considerar éste problema desde todos los ángulos. Fue el propio Centro el que promovió a los niveles superiores de la administración pública, (Poder Ejecutivo), la constitución de la comisión nacional gerontológica, como se llamó. Mediante decreto ejecutivo se formó dándosele representación a todas las instituciones y sectores que de alguna manera mostraban interés en materias de la tercera edad, y se juramentó el consejo director que constaba de 14 personas. Esta comisión nacional, entre otras cosas y durante el primer año de funcionar, puso énfasis en la concreción de una po-

lítica nacional gerontológica bien definida.

Esta inquietud se plasmó luego en un documento que fue aprobado por el Consejo de Gobierno y emitido como un decreto del Poder Ejecutivo que todavía tiene vigencia puesto que no ha sido derogado, porque es una enunciación de política que sigue los fundamentos científicos y sociales adecuados que representan en realidad parte de las aspiraciones consignadas en el capítulo de Garantías Sociales de la Constitución Política de Costa Rica.

Esta comisión nacional gerontológica se reorganizó mediante la promulgación de otro decreto siempre dentro de la administración pública de la época a efecto de crear en el seno de la misma comisión un consejo director, puesto que se encontró que a nivel de 14 personas, resultaba un tanto difícil la solución de problemas específicos que llegaban a conocimiento del Poder Ejecutivo.

Y así se nombró un comité ejecutivo, compuesto por cinco personas, nada más, que representaban al Imas, a la Caja, a la Casa Presidencial y a otras instituciones, pero en todo caso era un organismo de naturaleza técnico-ejecutiva. Igualmente se convino en que la secretaría ejecutiva de la comisión nacional gerontológica estuviese ubicada en la Caja. Todo esto se realizó de acuerdo con la Presidencia Ejecutiva y la Junta Directiva del Seguro Social. Dicha comisión siguió trabajando y al entrar el nuevo gobierno se hizo una revisión de todo lo actuado antes y se estableció otra nueva y distinta Comisión Nacional adscrita al Ministerio de Trabajo, que es la que existe actualmente y se entiende que persigue los mismos fines que condujo la anterior, pero con un grupo de personas más reducido.

Conviene señalar para efecto de interpretar mejor la posición y área de trabajo de la primera comisión nacional gerontológica, que ésta era a su vez parte de un organismo más amplio que comprendía todas las acciones públicas en beneficio de la familia y esto, en realidad, desde el punto de vista teórico y práctico, correspondió a una doctrina avanzada y moderna de planteamiento en cuanto se considera que las personas ancianas no son seres aislados de una familia integrante de una comunidad, de manera que había un representante de la comisión nacional gerontológica ante todas las reuniones técnicas que se efectuaban para discutir tanto asuntos de la niñez como de educación, de vivienda, sociales y otros aspectos relativos a la familia.

SEMINARIO INTERNACIONAL, CURSO ACADEMICO NACIONAL

Y OTROS PROGRAMAS GERONTOLOGICOS



Con la presencia y exposiciones de catedráticos de prestigio mundial, la institución organizó seminarios de alto nivel para examinar y delinear políticas futuras en el área de la tercera edad

Del 4 al 6 de abril del 78 se realizó en el auditorio de este hospital, el primer seminario internacional sobre la tercera edad que estuvo enriquecido con exposiciones de catedráticos de El Salvador, Estados Unidos de América, España, Honduras, México, Panamá, República Dominicana, Venezuela y los grupos profesionales costarricenses ; y del 3 al 21 de julio del mismo año, tuvo lugar un curso académico intensivo, con la participación de funcionarios de todos los niveles del Sistema Médico de la Caja.

La cita la organizó el Centro de Capacitación e Información sobre la Tercera Edad del Seguro Social.

Este encuentro académico contó con la asistencia técnica y especializada de profesores del Instituto de Gerontología de la Universidad Estatal de Wayne, Michigan ; del Instituto de Seguro Social de Panamá y de la Organización Panamericana de Salud.

-o-

También, con motivo del 20° aniversario de la fundación de este hospital, dedicado en la actualidad, exclusivamente , al servicio y desarrollo de actividades en Gerontología, se ofreció a los cuerpos de Damas Voluntarias de todo el país, un curso informativo general sobre esta materia, involucrada con preferencia en la medicina moderna ; e igualmente se les dió una pauta de la misión del voluntariado dentro de esta nueva modalidad hospitalaria.

-o-

Por iniciativa de un grupo de estudiantes en gerontología de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica, médicos y otros profesionales espe-

cialistas en esta rama, junto con ancianos de todo el país, analizaron en octubre del 80, la urgente necesidad de adoptar políticas y programas actualizados que ofrecieran a las personas mayores, una posibilidad de rehabilitarse e integrarse al medio social y de trabajo dentro del que ha venido transcurriendo su vida.

Existía el convencimiento de que por varios años y con avances promisorios, los esfuerzos desplegados habían sido dirigidos principalmente a resolver problemas relacionados con la salud en la vejez, por lo que precisaba orientar el empeño hacia otras áreas tomando en cuenta aspectos tales como : la ocupación, factores psicológicos, morales y religiosos que actuasen en la vida del geronte y tuvieran influencia en el desarrollo de sus habilidades creativas y en la imagen que proyecta o se aprecia en cuanto a su capacidad y aportes que puede dar a la sociedad en que convive.

Además de las exposiciones que se hicieron para motivar la concentración , médicos , trabajadoras sociales y estudiantes universitarios, tuvieron animados diálogos con los ancianos procedentes de asilos y hogares que funcionan en distintos y aún remotas localidades del país.

Por medio de la conversacion se buscó conocer sus necesidades personales y de familia, opinion sobre la calidad de los servicios asistenciales que recibían y , sobre todo, saber qué les hacía falta para sobrellevar mejor los problemas propios de la vejez.

Todos los juicios fueron pasados a la Comisión Nacional de Gerontología de entonces, para que los tomara en cuenta al señalar el camino a seguir dentro del nuevo delineamiento y concepción de la asistencia al anciano.



Directorio del seminario nacional que para estructurar programas aplicables al estado de vejez, se desarrolló en el auditorio del Hospital Elanco Cervantes.

La dirección médica constituyó una asociación de Damas Voluntarias que distribuidas convenientemente en grupos, asistiesen todos los días, no sólo a los ancianos que concurren al "Hospital de Día ", sino también en los servicios generales de la institución.

La dirección médica promovió jornadas académicas, con el propósito de adiestrar a las personas que por vez primera iban a participar en funciones propias del voluntariado. Se analizaron temas de interés para la prestación de un adecuado servicio en este campo altamente humanitario.

-0-

Del 15 al 18 de noviembre de 1979, se efectuó la primera exposición de trabajos manuales, -muestra de múltiples estilos-, ejecutados por ancianos del Hospital de Día.

Las creaciones manuales, de utilidad doméstica, que se exhibieron para su venta, (más de 3.000), fueron parte de la labor realizada como trabajo comunal universitario por estudiantes de la Facultad de Bellas Artes, quienes lograron que los pacientes del "Hospital de Día", descubriesen en el aleccionamiento que recibieron, medios de expresión artesanal y artística.

Esta actividad cumple dos objetivos : proporcionar una terapia recreativa y ofrecer un recurso monetario - originado en la venta - en provecho de los propios ancianos y de sus familias.

-0-

El jefe de los servicios de Geriátría, doctor Carlos Luis Alpizar, y los es-

pecialistas que con él colaboran en esta modalidad médica, han concebido nuevos y prácticos programas para fortalecer los recursos de asistencia con que se cuenta en el área de la vejez.

Cooperar con el Centro de Capacitación de Información sobre la Tercera Edad del Seguro Social, en lo que se refiere a su decisión de ofrecer ayuda a las personas mayores de edad en la etapa de pre-jubilación, a fin de capacitarlas para que obtengan un beneficio real en el momento de pensionarse.

Los mismos profesionales estudian el plan que han de aplicar en el tratamiento de los pacientes ancianos crónicos y ver la manera de agruparlos en un solo lugar para atenderlos mejor, lo que les facilitaría consagrar más tiempo y cuidado a los otros casos -agudos y comunales- que son el mayor número.

Como medida inmediata para extender y penetrar aún más los efectos de la atención hospitalaria, las enfermeras y las trabajadoras sociales asignadas a este sector, han sido instruídas en el sentido de dar asistencia doméstica desde el hospital, por medio de visitas periódicas y "telemedicina".

EL HOSPITAL RAUL BLANCO CERVANTES SERA EL "HOSPITAL NACIONAL  
DE GERIATRIA"



Doctor Antonio Rodríguez Aragonés, quien habla de los programas que conformarán las futuras políticas nacionales de Geriatria.

Al reportero le resultó fácil recoger la información que necesitaba para diseñar, con palabras, la imagen del Hospital Nacional Dr. Raúl Blanco Cervantes y del "Hospital de Día" , en sus aspectos funcionales en sus programas actuales y en cuanto a su proyección futura.

Lo hizo pensando en que son instituciones importantes en la vida de la comunidad costarricense.

Le bastó dialogar con el director del Hospital Doctor Raúl Blanco Cervantes, doctor Antonio Rodríguez Aragonés.

Comunicativo . Explícito. Cordial. Apasionado en el tema y la labor profesional que ya son de su dominio.

Nuestra plática con el alto funcionario médico comenzó con un enfoque de aspectos generales de la experiencia geriátrica.

Sus comentarios los agrupamos bajo el epígrafe :

#### EL HOMBRE-PROBLEMA REGRESA AL MEDIO SOCIAL

Entre los varios programas que impulsa el Hospital Doctor Raúl Blanco Cervantes, destaca el que se refiere a la organización y funcionamiento del "Hospital de Día," única experiencia que se hace en el país al servicio de la población en la tercera edad.

La unidad lleva ya varios años de estar trabajando regularmente, al cuidado del jefe de los servicios de Geriatria del hospital, doctor Carlos Luis Alfzar.

Hemos hecho la evaluación de los resultados obtenidos en el Hospital de Día, durante el tiempo que lleva de funcionar.

Lo más significativo del programa, es la llegada al hospital del paciente que constituye un problema fundamentalmente médico, que en muchos casos está acompañado de problemas sociales severísimos con gran morbilidad.

Entran, entonces, los recursos de la Geriátrica que cubren para aventajar el padecimiento, aspectos de rehabilitación física y mental y tratamientos especiales.

Luego hay que pensar en incorporarlo a un medio para restituir su salud y a la vez reintegrarlo al seno de la sociedad, mediante las prácticas de labor-terapia en donde está aprendiendo una nueva actividad o ejerciendo, con renovado ánimo y optimismo, la que ha tenido y con la que sustentado a la familia, a lo largo de su vida.

ASISTENCIA TECNICA DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Nuestro interlocutor reveló cómo el Hospital de Día forma parte ya del quehacer universitario.

La Escuela de Artes Plásticas de la Universidad de Costa Rica, puso en práctica un plan inicial coordinado, en donde esa unidad de enseñanza superior nos brindó asistencia técnica, a fin de ir orientando a las gentes que traemos al hospital hacia aspectos artísticos de una mejor conformación, contenido y utilidad reales.

Con esta cooperación especializada, hemos podido avanzar con aliento y acento remozados.

En terapia ocupacional hemos hecho bastante.

Con el auxilio técnico que nos ha dado la Escuela, reencaminamos la enseñanza en manualidades dentro de una área artística y programas mejor elaborados.

Esto nos permitió no solo entrar en los aspectos de cerámica, sino también en grabado y textiles, por ejemplo.

Los sacamos de una artesanía que en algunos aspectos no escapaba a lo rudimentario, falta de imaginación y novedad y los pasamos a un entrenamiento artesanal más depurado y productivo, en lo pecuniario.

Motivamos la parte musical y de teatro también, para configurar un contexto de aleccionamiento más general y crear nuevos móviles de expansión.

Cabe señalar, que uno de los aspectos del programa convenido, fue el de que con la evaluación que se realizó y con los datos estadísticos acumulados, este hospital es perfectamente expandible hacia cualquier comunidad del país.

De acuerdo con los indicadores a mano, en donde ya se ha mejorado sustancialmente la parte referente al niño, a la mujer embarazada y de otros estados propios de la generación humana, entonces ya nuestra población es una población anciana, con los problemas de los ancianos -ks problemas médicos, sociales y económicos y demás propios de la tercera edad.

BLANCO CERVANTES SERA CONVERTIDO EN HOSPITAL ESCUELA Y NORMATIVO,  
EN AMBITO NACIONAL

De manera que para aquella gente que tiene ancestro agropecuario, podremos levantar a su servicio, un Hospital de Día en el área rural, adscrito al hospital correspondiente. Ocupar los recursos y la experiencia de este grupo humano, por ejemplo, en viveros, para hacer algo dentro de lo que de tanto se habla, de reforestación, e instruirlo en algunas artes domésticas, como un modo de vida, apropiado a su condición social.

"Nuestra aspiración es irnos proyectando paulatinamente , hacia la comunidad nacional ".

El Hospital de Día va a ser el hospital-base, el hospital escuela y normativo , del que serán subsidiarios los centros similares que lleguen a establecerse.

A nosotros nos corresponderá darles ideas, capacitación técnica, programas, ayuda médica y demás recursos y elementos complementarios a fin de que puedan desenvolverse y servir convenientemente, de modo que con el acopio de las experiencias obtenidas se pueda ayudar a proyectos que promuevan las comunidades, como es el del Centro Diurno para el cuidado del anciano, en el distrito de Hatillo.

## IMPULSO NACIONAL A ESTA EXPERIENCIA MEDICO-SOCIAL

Todo cuanto estamos haciendo en este campo, constituye un programa que ofrece una proyección impresionante.

Creo que la Caja, el gobierno, el gobierno central, el país y todo el mundo, deben darle el estímulo que corresponda para propulsar la experiencia médico-social, porque no sólo hemos visto el cambio en la gente que viene al hospital, sino el cambio en la gente que queda en el hogar de cada anciano. Siempre hay problemas familiares. Por decir así, entre comillas, descansan las personas que traemos al hospital, como las que permanecen en la casa.

Hemos comprobado cómo van mejorando las relaciones humanas a nivel del hogar, cuando el anciano es internado en el hospital ocho horas (lo recogemos de la casa en la mañana y lo regresamos a ella, en la tarde), lo que permite a quienes se quedan en la casa dedicarse a otros menesteres personales.

## ATENCION MEDICO-HOSPITALARIA ACTUAL

Durante ocho horas, el hospital de Día le suministra a los ancianos, alimentación adecuada, asistencia de enfermería, asistencia médica, puesto que hay control profesional permanente : se les brinda recreación , labor-terapia, ejercicios de respiración y otros, paseos por los jardines y demás áreas verdes pobladas de árboles frutales, se les reúne en la sala de lectura y de música, o sea, se les da formación , inclusive, participan en cursos de alfabetización,

Lo que se quiere es proporcionarles a estas personas los medios necesarios

para resolverles sus problemas de salud y sociales con que ingresan al Hospital de Día.

Ponerlos a caza de una vida y un porvenir que aún atesoran material aprovechable.

Suscitar en ellos una preocupación creadora, convertirlos en entes útiles para la sociedad y el hogar y un modo de pasar la vida un poco más holgado.

Dentro de todas estas conquistas, vale la pena referir que la intervención de la Universidad de Costa Rica, contribuye a agrandarlas, fortalecerlas y consolidarlas.

Sabemos todos que la Universidad, desde sus distintas escuelas, está proyectándose en este hospital y hacia la comunidad. Encontró un campo virgen, como es el nuestro. Una área social inexplorada, en donde la Universidad hace muchas cosas edificantes para la sociedad y el país.

#### PROGRAMA QUE OFRECE PROMESAS ABUNDANTES

De suerte que con la experiencia que nosotros hemos acumulado, con la asesoría de la Universidad y con otras asesorías que nos lleguen, con los buenos deseos que alentamos y con la necesidad sentida que tiene el país de darle atención al anciano, nosotros estamos en capacidad de irnos proyectando, lentamente, a todo el país.

Como una muestra del esfuerzo que realizamos, informo que nuestra organización médico-hospitalaria, en bien del anciano, la manejamos con un geriatra, u-

na enfermera, una asistente de trabajo social y un ayudante de artesanía . Este es el pequeño grupo profesional en servicio con el cual se asiste a los ancianos que ahora traemos al Hospital.

Contamos, igualmente, con la intervención importantísima de las damas voluntarias. Nos han ayudado en todos los servicios y nos van a ayudar con todos nuestros ancianos pacientes, a darles una buena recreación y a su entrenamiento, para revivir en ellos habilidades viejas y crear nuevas, ya que para trabajar no hay edad.

Al grupo de damas voluntarias, les damos adiestramiento académico y práctico. La idea es que ellas se distribuyan, de manera que podamos disfrutar de su asistencia, todos los días, y en todos los servicios generales de nuestra institución hospitalaria.

Igualmente subrayó , por ser un aporte profesional importante, el trabajo comunal universitario a cargo de estudiantes y profesionales de esa procedencia y categoría.

Es hermoso ver cómo se asocian, dentro de un ambiente risueño y edificante, la enseñanza y la sapiencia del pasado y la iniciativa y dinámica del elemento humano joven , que agrega a la tarea hospitalaria un grado apreciable de eficacia y habilidad.

HOSPITAL NACIONAL DE GERIATRIA

Nosotros pretendemos hacer del Hospital Doctor Raúl Blanco Cervantes, el

"Hospital Nacional de Geriatria" . Es una iniciativa que cuenta con la simpatía del Presidente Ejecutivo de la Caja, quien es en realidad su promotor.

Así es que nosotros vamos a consolidar el Hospital Nacional de Geriatria .

Es un anhelo impostergable que surge en el país ante la problemática del anciano enfermo.

Vemos que nuestros hospitales están capacitados para la atención del niño, la mujer embarazada y del enfermo agudo, pero nos habíamos desentendido por completo de este gran contingente humano, compuesto por aquella gente que pasó ya los 60 .. o más años.

Todas estas circunstancias nos inclinan y empujan a convertir el Hospital Blanco Cervantes en el Hospital Nacional de Geriatria.

Y finalizó el doctor Rodríguez Aragonés su conversación, así :

Me interesa sobremanera todo esto, puesto que a todas partes que uno vaya , hay que andar y trabajar, máxime en una institución que como el Hospital Doctor Raúl Blanco Cervantes, es de excepcional dimensión e importancia dentro de la vida costarricense.

Estoy en un campo profundamente interesante, en el cual me siento muy cómodo

Ofrece al espíritu y a la profesión médica, un campo promisorio para crear y para servir.

Sobre las bases de las buenas cosas hechas hasta el momento por los médicos costarricenses pioneros en el campo de la Geriatría, será constituido el futuro de los seres de la tercera edad en nuestro país. Contándose con gente nueva, preparada técnicamente en tan delicada materia, con mucha energía y deseos de servir, resultará fácil concebir y realizar importantes proyectos geriátricos, ya que la experiencia y la técnica unidas, son hacedoras de excelentes empresas médico-hospitalarias.

Y para entonces, que no es cosa lejana, y ya dentro de una realidad promisoría, se podrán ensanchar el radio de acción y la influencia del hospital en procura del dominio de otras áreas en que se encuentran planteados abundantes problemas médico-sociales y propuestas en salud aún no acometidas, como son : programa de preparación a la jubilación, aulas de la tercera edad, clubes de ancianos, camas flotantes para fines de semana, comidas sobre ruedas, veladoras nocturnas, programas de buen vecino, instituciones de cuidado terminal, servicio de enfermería a domicilio y apertura de corrientes nuevas y más estrecho acercamiento entre hospital, hogar y sus ancianos. Igualmente, se dará especial atención a los capítulos de docencia y de utilización racional de todos los recursos humanos, técnicos y económicos y se interesarán y atraerán a las instituciones públicas y privadas que en alguna forma tienen que ver con estos problemas, para integrarlas a un conjunto unificado de programas y acciones que tendrá el cuidado de evitar la duplicidad de servicios y de gastos, al establecerse claramente que el único trabajo y meta a alcan-

zar, se concretarán vivamente a conformar la personalidad del anciano, con una mente alerta y apta y condiciones físicas adecuadas para que pueda vivir mejor.

Definitivamente, la diligencia de médicos, paramédicos, (enfermeras y trabajadoras sociales, principalmente), habrá que desplazarla aún más allá del anciano, a toda su familia para que se cumplan las normas médicas vigentes, que pretenden un plan de protección completa del anciano, preservándolo de la acechante soledad.