

# Memoria 1964



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

**MEMORIA DE LABORES**

**AÑO 1964.**

JUNTA DIRECTIVA :

Lic. don Alfonso Carro Zúñiga	Presidente
Lic. don José Luis Molina Quesada	Vice-Presidente
Dr. don Marcial Rodríguez Conejo,	Hasta el mes de setiembre de 1964.
Sr. don Juan Bautista Mesén Arias	
Dr. don Fernando Trejos Escalante	
Lic. don Otto Fallas Monge	
Sr. don Rafael Angel González Cubero	
Lic. don Fidel Tristán Castro,	Desde el mes de octubre de 1964.

GERENCIA :

Lic. don Rodrigo Fournier Guevara,	Gerente
Dr. don Fernando Escalante Pradilla,	Sub-Gerente

AUDITORIA:

Sr don Laureano Echandi Vicente,	Auditor
----------------------------------	---------

# INDICE

Capítulo I	Introducción.
Capítulo II	Gestión Económica y Financiera de la Caja en 1964.
Capítulo III	Información estadística sobre la labor desarrollada.
Capítulo IV	Estudios, proyectos y Extensión de los Seguros Sociales.
Capítulo V	Labor Administrativa.
Capítulo VI	Informe sobre la construcción del Hospital México, Obras Complementarias y Remodelación Hospital Turrialba.
Capítulo VII	<i>Informe sobre la Construcción de las Clínicas Descentralizadas en el Area Metropolitana, Unidades de Bienestar Social y Nuevos Dispensarios del Seguro Social.</i>
Capítulo VIII	Informe sobre la construcción del Edificio Central de la Caja.
Capítulo IX	Otras Obras Realizadas en 1964.
Capítulo X	Reformas Legales y Reglamentarias.
Capítulo XI	Relaciones de la Caja con los Poderes Públicos y sus Instituciones.
Capítulo XII	Capacitación Técnica y Administrativa.
Capítulo XIII	Operación de la Clínica Doctor Ricardo Moreno Cañas.
Capítulo XIV	Labores de la Finca La Caja.
Capítulo XV	Análisis de la labor realizada en 1964.

## CAPITULO PRIMERO

### INTRODUCCION A LA MEMORIA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL CORRESPONDIENTE AL AÑO 1964

Uno de los primeros trabajos que se señaló la Gerencia de la Caja Costarricense de Seguro Social, al iniciar el año 1965, fue el de presentar la Memoria de las labores ejecutadas en 1964, tanto por su deber de cumplir con lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la Institución, como por realizar una revisión de los logros obtenidos, para orientar en mejor forma las metas del período que comienza.

La redacción de una Memoria implica un alto en el camino, para repasar cuidadosamente lo ejecutado, los resultados obtenidos, el acierto del desempeño de la Institución.

La Caja Costarricense de Seguro Social cubre un amplio programa de realizaciones, que se pueden dividir en dos campos principales: las prestaciones de los servicios inmediatos en los Seguros que administra, y las previsiones para mejorar y extender sus beneficios.

En el primer campo, la Institución ha continuado con sus programas inmediatos de concesión de prestaciones, en que se desenvuelve como un organismo con una esfera definida de responsabilidades, que cumple consciente y responsablemente. Además, ha ido creando y perfeccionando formas y normas para asegurar sus beneficios en provecho de la población que los recibe. En el segundo campo, o sea el de las previsiones, la Caja ha marchado con paso seguro y ha podido ofrecer a sus asegurados realizaciones concretas en este sentido. Precisamente la labor realizada en este campo, no es sino la continuación de las metas marcadas en años anteriores.

El año de 1964 ha sido para la Institución un período más de confirmación de los propósitos que se ha señalado con anterioridad, y la revisión de los resultados obtenidos ofrece la satisfacción de ver cumplidas etapas que se han proyectado con cuidado, que forman parte del desarrollo del Seguro Social en nuestro país y que han llegado a enlazarse con los ideales del pueblo costarricense.

Ha sabido la Institución, con plena responsabilidad de sus propósitos, avanzar sobre su esfera de rutina y de servicio, para proyectar hacia el futuro, para adelantarse hacia las necesidades de los asegurados, para cubrir a mayores grupos de pobladores, para que la Seguridad Social en el país sea la base fundamental de su desarrollo económico y social.

No ha decaído en el año 1964, la tónica, que ha caracterizado a la Caja en los períodos anteriores como una Institución dinámica, que ha analizado detenidamente su misión de servicio, que ha ampliado sus prestaciones y que ha preparado las instalaciones requeridas para cumplir con las extensiones del Seguro Social y lograr su universalización.

La información que contiene esta Memoria dará a todos los lectores una idea amplia de sus realizaciones en los diferentes campos que abarca la vida institucional.

La Gerencia de la Caja, al presentar esta Memoria, no puede omitir su agradecimiento a los señores Directores, a los funcionarios de la Institución, a los Poderes Públicos, a los patronos y a los asegurados, por el apoyo que han dado a su labor, lo que ha sido un factor fundamental para el cumplimiento de los propósitos señalados y los logros obtenidos.

## CAPITULO II

### GESTION ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA CAJA EN 1964

#### A.—Seguros de Enfermedad y Maternidad:

Si se considera que todas las necesidades de operación correspondientes a estos Seguros fueron satisfechos en forma adecuada y que además se continuó con la política seguida en años anteriores en el sentido de incrementar las inversiones en construcción de hospitales, clínicas y dispensarios se debe deducir que los resultados de la gestión económica y financiera en el año 1964 son ampliamente satisfactorios.

Las inversiones en la construcción de hospitales, clínicas y dispensarios incluyen, como se sabe, no sólo lo relativo a la construcción propiamente, sino además lo que corresponde a la adquisición de terrenos y a la compra de equipos que se ocupan para el funcionamiento normal de esos centros. La inversión total por estos conceptos alcanzó en el año 1964 una suma aproximada a los catorce millones de colones. En este año quedó terminada la construcción e instalación de la Clínica Periférica doctor Ricardo Moreno Cañas que entró a funcionar en julio de 1964; se continuaron las construcciones del Hospital México y la Clínica doctor Clorito Picado, y el planeamiento de la Clínica doctor Carlos Durán.

El cuadro número 1, que sirve para evaluar los resultados de la gestión económica en el año 1964, muestra que los ingresos por cuotas representan un 95.78% de los ingresos totales, y que los intereses recibidos y los Ingresos Diversos vienen a constituir, respectivamente, el 2,21% y el 2.01% del mencionado total.

Los Ingresos por Cuotas, con un total de ₡ 55.384.000.00 han experimentado un aumento de aproximadamente ₡ 6.072.000.00 en relación con los del año anterior. Las razones principales de este aumento son las siguientes:

- 1º—Aumentos corrientes en los salarios de la población cubierta por estos Seguros.
- 2º—Extensión de los beneficios con protección familiar a las siguientes zonas: San Pedro de Poás, Pococí, Tilarán, Bagaces, Nicoya, León Cortés, Dota, Tarrazú y Miramar.
- 3º—Recaudación de cuotas atrasadas, gracias al interés que se ha puesto en la política de activar los cobros correspondientes.

Los ingresos anteriores han sido aplicados en la siguiente forma:

El 63.37% del total de los recursos, por un monto aproximado de ₡ 36.641.000.00 se dedicó a la atención de Prestaciones en Especie. Esta cantidad es superior en aproximadamente ₡ 3.521.000.00 a la que por estos mismos conceptos se gastó en el año anterior. Los gastos de operación de la Clínica Moreno Cañas, así como todos los que corresponden a la prestación de servicios derivados de las extensiones de beneficios que ya se han citado, quedan incluidas en este renglón de Prestaciones en Especie. Las Prestaciones en Dinero, por un total de ₡ 4.283.000.00 representan un 7.41% de los gastos totales. Las erogaciones de este tipo en el año 1964, son superiores en ..... ₡ 384.000.00 a las del año anterior. El ren-

glón de gastos administrativos constituye un 11.73% de los gastos totales y tiene un monto aproximado de ₡ 6.784.000.00, superior en ₡ 1.019.000.00 al total del período anterior. Se ha aplicado al incremento de las Reservas la suma de ₡ 10.115.000.00, que viene a constituir el 17.49% restante de los egresos totales. Estas reservas se ocuparán en la financiación de los planes de construcción de Hospitales, Clínicas y Dispensarios que contemplan para el año 1965 una inversión total cercana a los 50 millones de colones.

#### B.—Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte

Durante el período comprendido del 1º al 31 de diciembre de 1964, los ingresos totales de estos Seguros alcanzaron un total de ..... ₡ 45.208.000.00, lo que significa un aumento neto de ₡ 5.792.000.00 sobre los ingresos del período anterior, desglosado en la forma siguiente: las cuotas estatales, patronales y obreras aumentaron en ₡ 3.850.000.00, los intereses recibidos se incrementaron en ..... ₡ 2.078.000.00, los productos por alquileres mejoraron en ₡ 1.000.00, los Ingresos Diver- sos experimentaron una elevación de ..... ₡ 17.000.00 y los productos de la Finca La Caja tuvieron una disminución de ..... ₡ 154.000.00. El 74.07% de los ingresos totales, por un monto de ₡ 34.115.000.00, corresponde a las cuotas estatales, patronales y obreras. Los ₡ 11.093.000.00 restantes, que constituyen el 25.93% del total de ingresos, están constituidos por productos de las inversiones de las Reservas de este Régimen.

La aplicación de los recursos anteriores se efectuó en la forma siguiente: el 4.94% se ocupó en la atención de las Prestaciones en

Dinero, el 6.24% para cubrir Gastos Adminis- trativos, el 0.17% para Otros Gastos y el 88.65% restante se destinó a incrementar la Reserva para Beneficios Futuros.

Como se puede observar en el cuadro N° 5, los gastos experimentaron una elevación total de ₡ 823.000.00 sobre los del período anterior, desglosada en la forma siguiente: ..... ₡ 387.000.00 en Prestaciones en Dinero, ..... ₡ 415.000.00 en Gastos Administrativos y ₡ 21.000.00 en Otros Gastos. La Reserva para Beneficios Futuros, a su vez, se incrementó en la suma de ₡ 4.969.000.00 sobre la partida del año anterior.

Las Inversiones de la Reserva para Bene- ficios Futuros alcanzaban al 31 de diciembre de 1964 un monto total de ₡ 214.806.000.00 (cuadro N° 6) desglosado así:

₡ 61.142.000.00 en Bonos del Estado, ..... ₡ 101.081.000.00 en Préstamos Hipotecarios, ₡ 31.915.000.00 por concepto de la Deuda del Estado y el resto en propiedades tales como la Finca La Caja, el edificio actual de las Oficinas Centrales y el terreno y construcción para las nuevas Oficinas Administrativas. La Inversión Neta de la Reserva durante el año 1964, tal y como puede apreciarse en el cuadro N° 8, lo fue por la suma de ₡ 33.573.000.00 de acuerdo con este desglose: ₡ 26.353.000.00 en Bonos del Estado, ₡ 9.000.00 en Docu- mentos a Cobrar a Largo Plazo, ₡ 3.119.000.00 en Préstamos Hipotecarios, ₡ 633.000.00 en Intereses y Cuotas del Estado por Recibir, ₡ 283.000.00 en Propiedades Adquiridas por Remate, ₡ 3.165.000.00 en las Nuevas Ofi- nas Centrales y ₡ 11.000.00 en la Finca La Caja.

CUADRO N° 1  
 SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD  
 CUADRO COMPARATIVO DE INGRESOS Y GASTOS  
 AÑOS 1962 - 1963 y 1964  
 (Cifras en miles de colones)

	Año 1962	%	Año 1963	%	Año 1964	%
<u>INGRESOS:</u>						
Cuotas del Estado .....	18.212	40.14	20.491	39.93	22.705	39.27
Cuotas de Particulares .....	24.919	54.92	28.742	56.01	32.562	56.31
Cuotas Aseg. p. Cont. Volunt. ....	54	0.12	79	0.15	117	0.20
Intereses Recibidos .....	1.318	2.91	1.006	1.96	1.277	2.21
Ingresos Diversos .....	867	1.91	1.001	1.95	1.162	2.01
<b>Total de Ingresos .....</b>	<b>45.370</b>	<b>100.00%</b>	<b>51.319</b>	<b>100.00%</b>	<b>57.823</b>	<b>100.00%</b>
<u>GASTOS:</u>						
Prestaciones en Especie .....	29.449	64.91	33.120	64.54	36.641	63.37
Prestaciones en Dinero .....	3.694	8.14	3.899	7.60	4.283	7.41
Gastos Administrativos .....	5.494	12.11	5.765	11.23	6.784	11.73
<b>Total de Gastos .....</b>	<b>38.637</b>	<b>85.16%</b>	<b>42.784</b>	<b>83.37%</b>	<b>47.708</b>	<b>82.51%</b>
<u>APLICACION A RESERVAS:</u>						
Res. p. Const. e Inst. Hosp. ....	5.965	13.15	6.348	12.37	7.185	12.43
Res. Estabilización de Costos .....	244	0.54	290	0.56	252	0.43
Aumento Neto Patrimonio Ord. ....	524	1.15	1.897	3.70	2.678	4.63
<b>Total Aplicación a Reservas .....</b>	<b>6.733</b>	<b>14.84%</b>	<b>8.535</b>	<b>16.63%</b>	<b>10.115</b>	<b>17.49%</b>
<b>Total Gastos y Apl. a Res. ....</b>	<b>45.370</b>	<b>100.00%</b>	<b>51.319</b>	<b>100.00%</b>	<b>57.823</b>	<b>100.00%</b>

CUADRO Nº 2

SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

BALANCE DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1964

(Cifras en miles de colones)

<u>A C T I V O</u>		<u>PASIVO CIRCULANTE:</u>	<u>PASIVO Y PATRIMONIO</u>
<u>ACTIVO CIRCULANTE:</u>		38.415	3.494
Caja y Bancos .....	10.981	Varios Acreedores .....	2.653
Seguros del I. V. M. ....	642	Mercad. del Exterior p/Pagar .....	598
Doc. a Cobrar a C. Plazo .....	843	Reserva Trezavo Mes .....	39
Menos: Res. p. Incob. ....	19	Deduc. Retenidas p/Pagar .....	83
Varios Deudores .....	1.401	Gastos Acumulados .....	112
Menos: Res. Ctas. Dud. ....	143	Productos Diferidos .....	9
Bodegas .....	10.228	<u>PATRIMONIO:</u>	77.557
Merc. en Tránsito .....	1.050	Patrimonio Ordinario .....	17.534
Gastos Prepagados .....	394	Ajustes Patrimonio .....	1.278- 16.256
Inversión en Bonos c/P .....	12.963	Exceso de Ingresos s/Gastos .....	10.115
Productos Acumulados .....	75	Patrimonio por Donación .....	952
<u>ACTIVO FIJO:</u>	42.636	Res. p. Cat. y Desv. Est. ....	164
Inversiones en Bonos s/P. ....	633	Res. p. Const. Hosp. y Disp. ....	43.926
Doc. a Cob. L. Plazo .....	719	Resp. p. Estab. de Costos .....	6.144
Mob. Eq. e Inst. Médico .....	14.245		
Menos: Dep. Acumulada .....	6.061		
Edificios y Terrenos .....	23.187		
Menos: Dep. Acum. ....	2.219		
Construcciones .....	10.472		
Planeamiento Const. ....	1.660		
Total del Activo .....	<u>81.051</u>	Total Pasivo y Patrimonio .....	<u>81.051</u>
		Cuentas de Orden .....	10.264
		Cuotas en Cobro Judicial .....	541
		Exist. Marb. Imp. Cig. ....	5.483
		Recibos al Cobro .....	13

CUADRO N° 3  
 SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD  
 BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31 DE DICIEMBRE  
 DE LOS AÑOS 1962, 1963 y 1964  
 (Cifras en miles de colones)

	Año 1962	%	Año 1963	%	Año 1964	%
<b>ACTIVO:</b>						
Activo Circulante (1), (2) .....	23.418	38.29	41.203	58.80	38.415	47.40
Activo Fijo (1), (2) .....	<u>37.743</u>	<u>61.71</u>	<u>28.876</u>	<u>41.20</u>	<u>42.636</u>	<u>52.60</u>
Total del Activo .....	<u>61.161</u>	<u>100.00%</u>	<u>70.079</u>	<u>100.00%</u>	<u>81.051</u>	<u>100.00%</u>
<b>PASIVO Y PATRIMONIO:</b>						
Pasivo Circulante .....	1.994	3.26	2.526	3.60	3.494	4.31
Patrimonio .....	<u>59.167</u>	<u>96.74</u>	<u>67.553</u>	<u>96.40</u>	<u>77.557</u>	<u>95.69</u>
Total Pasivo y Patrimonio .....	<u>61.161</u>	<u>100.00%</u>	<u>70.079</u>	<u>100.00%</u>	<u>81.051</u>	<u>100.00%</u>

- (1) Para efectos comparativos del presente cuadro se traspasó, del Activo Fijo al Activo Circulante, la suma de ₡ 8.523.000.00 en 1962, correspondientes a los Fondos Especiales, los cuales a partir del año 1963 se clasificaron dentro del Activo Circulante.
- (2) En el Balance de Situación correspondiente al año 1963 se clasificaron dentro del Activo Circulante ₡ 13.441.000.00 en Bonos, que anteriormente figuraban en el Activo Fijo. Lo anterior obedece a que todos los Bonos se harán efectivos en el transcurso del año 1964, con el objeto de atender la financiación del plan de "Construcción e Instalación de Hospitales y Dispensarios" que se llevará a cabo en ese año.

CUADRO N° 4  
 SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD  
 ESTADO DE CAMBIO DE LA SITUACION FINANCIERA AÑO 1964  
 (Cifras en miles de colones)

ORIGEN DE FONDOS:

Depreciación neta del año .....	1.075
Disminución en Documentos a Cobrar a Largo Plazo .....	16
Aumento del Patrimonio por Donación .....	33
Aumento en la Res. p. Construc. Hosp. y Dispensarios .....	1.251
Exceso de Ingresos sobre gastos del Año .....	<u>10.115</u>
Total Origen de Fondos .....	12.490

DISPOSICION DE FONDOS:

<i>Inversión en Bonos sin Pacto R. Venta</i> .....	633
Inversión en Mob. Eq. e Inst. Médico .....	2.593
Inversión en Edificios y Terrenos .....	6.028
Inversión en Construcciones y Planeamiento de las mismas .....	5.597
Disminución en la Res. p. Cat. y Desv. Estadísticas .....	37
<i>Disminución en la Res. p. Estabilización de Costos</i> .....	80
Ajustes netos al Patrimonio .....	<u>1.278</u>
Total Disposición de Fondos .....	16.246
Capital de trabajo al iniciar el año .....	38.677
<i>Menos: Disminución neta del Cap. de Trabajo</i> .....	<u>3.756</u>
Capital de trabajo al terminar el año .....	<u><u>34.921</u></u>

CUADRO Nº 5  
 SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE  
 CUADRO COMPARATIVO DE INGRESOS Y GASTOS AÑOS 1962, 1963 y 1964  
 (Cifras en miles de colones)

	Año 1962	%	Año 1963	%	Año 1964	%
<b>INGRESOS:</b>						
Cuotas del Estado .....	10.856	34.46	12.796	32.46	14.385	31.82
Cuotas de Particulares .....	13.293	42.20	16.818	42.67	19.078	42.20
Cuotas Aseg. p. Cont. Vol. ....	16	0.05	21	0.05	22	0.05
Productos por Intereses .....	7.153	22.71	9.357	23.74	11.435	25.29
Productos Finca La Caja (neto) ..	59	0.19	168	0.43	14	0.03
Productos Por Alquileres .....	219	0.69	224	0.57	225	0.50
Ingresos Diversos .....	25	0.08	32	0.08	49	0.11
<b>Total de Ingresos .....</b>	<b>31.503</b>	<b>100.00%</b>	<b>39.416</b>	<b>100.00%</b>	<b>45.208</b>	<b>100.00%</b>
<b>GASTOS:</b>						
Prestaciones en Dinero .....	1.411	4.48	1.847	4.68	2.234	4.94
Gastos Administrativos .....	2.304	7.31	2.407	6.11	2.822	6.24
Otros Gastos y Deprec. ....	45	0.14	55	0.14	76	0.17
<b>Total de Gastos .....</b>	<b>3.760</b>	<b>11.93</b>	<b>4.309</b>	<b>10.93</b>	<b>5.132</b>	<b>11.35</b>
Aumento neto en la Reserva para Beneficios Futuros .....	27.743	88.07	35.107	89.07	40.076	88.65
<b>Totales .....</b>	<b>31.503</b>	<b>100.00%</b>	<b>39.416</b>	<b>100.00%</b>	<b>45.208</b>	<b>100.00%</b>

CUADRO N° 6

SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

BALANCE DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1964

(Cifras en miles de colones)

<u>ACTIVO</u>	Q.	19.690	<u>PASIVO</u>	Q.	2.265
ACTIVO CIRCULANTE:			PASIVO CIRCULANTE:		
Caja y Bancos .....	5.322		Seg. de Enfermedad y Mat. ....	642	
Doc. a Cob. a C. Plazo .....	4		Varios Acreedores .....	1.284	
Inv. en Bonos c/Pacto .....	7.124		Reserva Trezavo Mes .....	25	
Menos: Res. Desc. Bonos .....	21		Deduc. Ret. por Pagar .....	1	
Varios Deudores .....			Gastos Acumulados .....	6	
Gastos Prepagados .....	20		Productos Diferidos .....	307	
Productos Acumulados .....	1.997				
<b>ACTIVO FIJO:</b> .....		207.703	<b>PASIVO FIJO:</b> .....		225.156
Inv. en Bonos s/Pacto .....	54.039		Res. p. Beneficios Futuros .....	185.080	
Doc. a Cob. L. Plazo .....	9		Más: Aumento neto periodo .....	40.076	
Préstamos .....	101.081				
Cuotas e Insts. Estado .....	31.915				
Prop. adquir. p. Remate .....	283				
Inversión Of. Centrales .....	3.955				
Menos: Dep. acumulada .....	385-				
Inversión nuevas Of. Ctles. ....	6.719				
Inv. Finca La Caja .....	252				
Menos: Dep. Acumulada .....	37				
Inversión Otros Edif. ....	17				
Menos: Dep. Acumulada .....	34				
Inv. Otros Terrenos .....					
<b>OTROS ACTIVOS:</b> .....		28			
Inv. en Exp. Avícola y Porcina .....					
Total del Activo .....		<u>Q. 227.421</u>	Total Pasivo y Patrimonio .....		<u>Q. 227.421</u>
			Cuentas de Orden .....	Q. 11.964	
			Recibos al Cobro Judicial .....	3.033	
			Cuotas en Cobro Judicial .....	192	

CUADRO N° 7  
 SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE  
 BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31 DE DICIEMBRE  
 DE LOS AÑOS 1962, 1963 y 1964  
 (Cifras en miles de colones)

	Año 1962	%	Año 1963	%	Año 1964	%
<u>ACTIVO:</u>						
Activo Circulante .....	12.807	8.51	12.389	6.63	19.690	8.66
Activo Fijo .....	137.649	91.48	174.280	93.35	207.703	91.33
Otros Activos .....	11	0.01	31	0.02	28	0.01
Total del Activo .....	<u>150.467</u>	<u>100.00%</u>	<u>186.700</u>	<u>100.00%</u>	<u>227.421</u>	<u>100.00%</u>
<u>PASIVO:</u>						
Pasivo Circulante .....	351	0.23	1.125	0.60	2.265	1.00
Pasivo Fijo (*) .....	<u>150.116</u>	<u>99.77</u>	<u>185.575</u>	<u>99.40</u>	<u>225.156</u>	<u>99.00</u>
Total del Pasivo .....	<u>150.467</u>	<u>100.00%</u>	<u>186.700</u>	<u>100.00%</u>	<u>227.421</u>	<u>100.00%</u>

\* Reserva para beneficios futuros.

CUADRO N° 8  
 SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE  
 ESTADO DE CAMBIO DE LA SITUACION FINANCIERA AÑO 1964

ORIGEN DE FONDOS:

Depreciación Neta del Año .....	150
Ajuste Inversión Exp. Avícola p Porcina .....	3
Aumento neto en la Resp. para Beneficios Futuros .....	<u>39.581</u>
Total Origen de Fondos .....	39.734

DISPOSICION DE FONDOS:

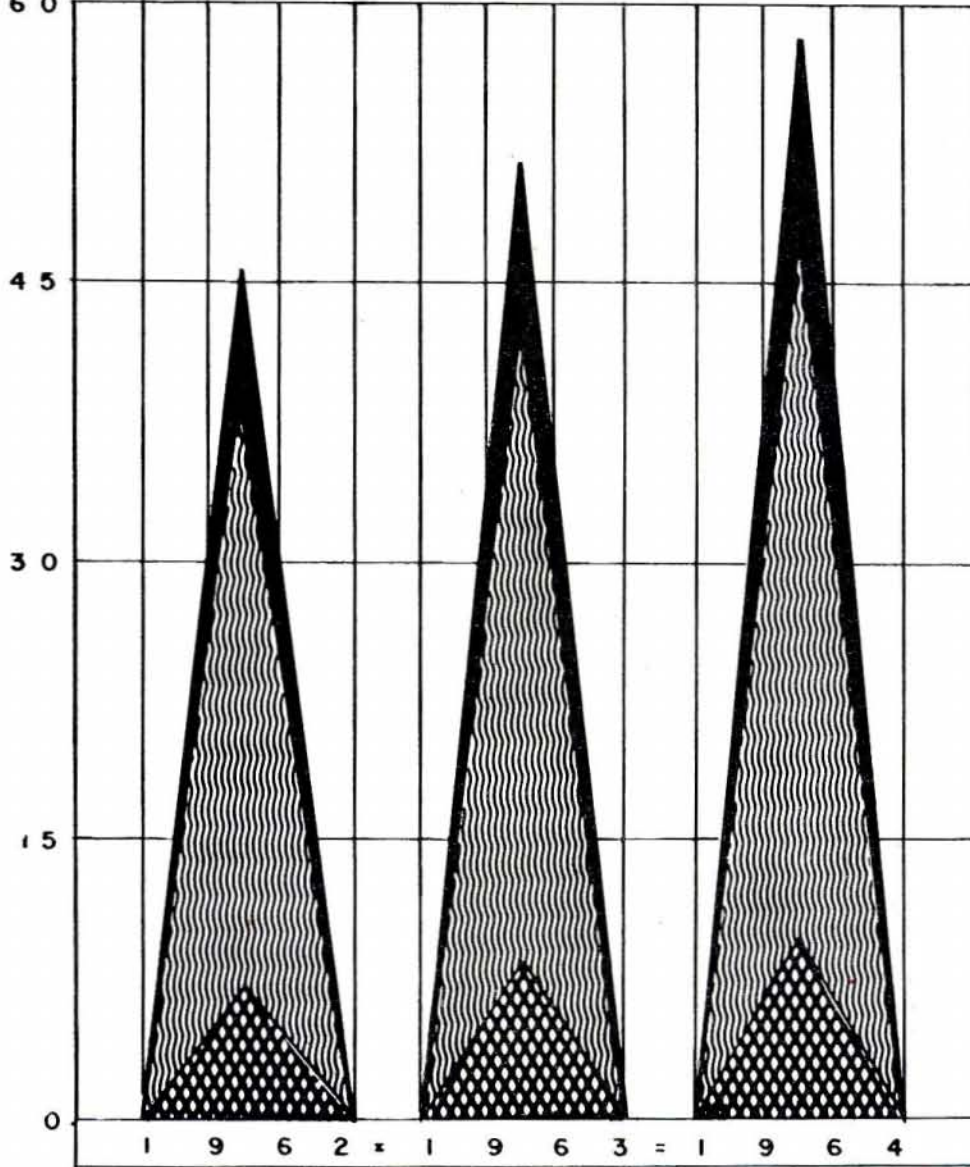
Aumento Inversión Bonos sin Pacto R. Venta .....	26.353
Documentos a Cobrar a Largo Plazo .....	9
Inversión en Préstamos .....	3.119
Aumento en Ints. y Cuotas Estado por Recibir .....	633
Propiedades Adquiridas por Remate .....	283
Aumento Inversión Nuevas Oficinas Centrales .....	3.165
Aumento Inversión Finca La Caja .....	<u>11</u>
Total Disposición de Fondos .....	33.573
Capital de Trabajo al iniciar el año .....	11.264
Aumento neto en el Capital de Trabajo .....	<u>6.161</u>
Capital de Trabajo al terminar el año .....	<u><u>17.425</u></u>

CUADRO N<sup>o</sup> 9  
 BALANCE DE SITUACION CONSOLIDADO RESUMIDO DE LA C.C.S.S.  
 AL 31 DE DICIEMBRE DE LOS AÑOS 1962, 1963 y 1964  
 (Cifras en miles de colones)

	Año 1962	%	Año 1963	%	Año 1964	%
<b><u>ACTIVO:</u></b>						
Activo Circulante .....	36.225	17.12	40.151	15.64	58.105	18.84
Activo Fijo .....	175.392	82.88	216.597	84.35	250.339	81.15
Otros Activos .....	11	—	31	0.01	28	0.01
Total del Activo .....	<u>211.628</u>	<u>100.00%</u>	<u>256.779</u>	<u>100.00%</u>	<u>308.472</u>	<u>100.00%</u>
<b><u>PASIVO Y PATRIMONIO:</u></b>						
Pasivo Circulante .....	2.345	1.11	3.651	1.42	5.759	1.87
Pasivo Fijo .....	150.116	70.93	185.575	72.27	225.156	72.99
Patrimonio .....	<u>59.167</u>	<u>27.96</u>	<u>67.553</u>	<u>26.31</u>	<u>77.557</u>	<u>25.14</u>
Total Pasivo y Patrimonio .....	<u>211.628</u>	<u>100.00%</u>	<u>256.779</u>	<u>100.00%</u>	<u>308.472</u>	<u>100.00%</u>

**GRAFICO Nº 1**  
**SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD**  
**GRAFICO COMPARATIVO DE INGRESOS Y GASTOS**  
**AÑOS 1962-1963 Y 1964**

Millones de  
 Colones  
 6 0

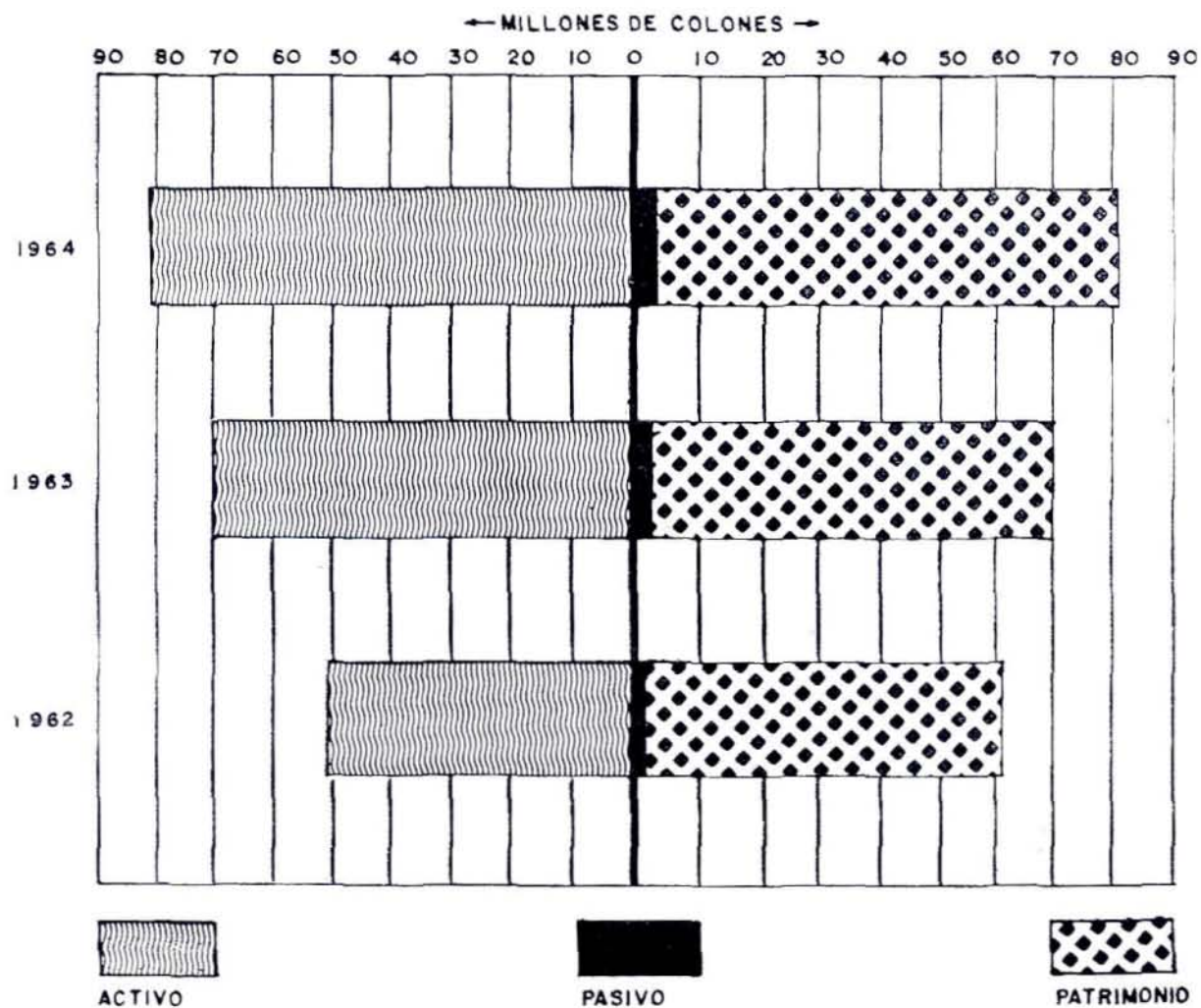


  
**INGRESOS**

  
**GASTOS**

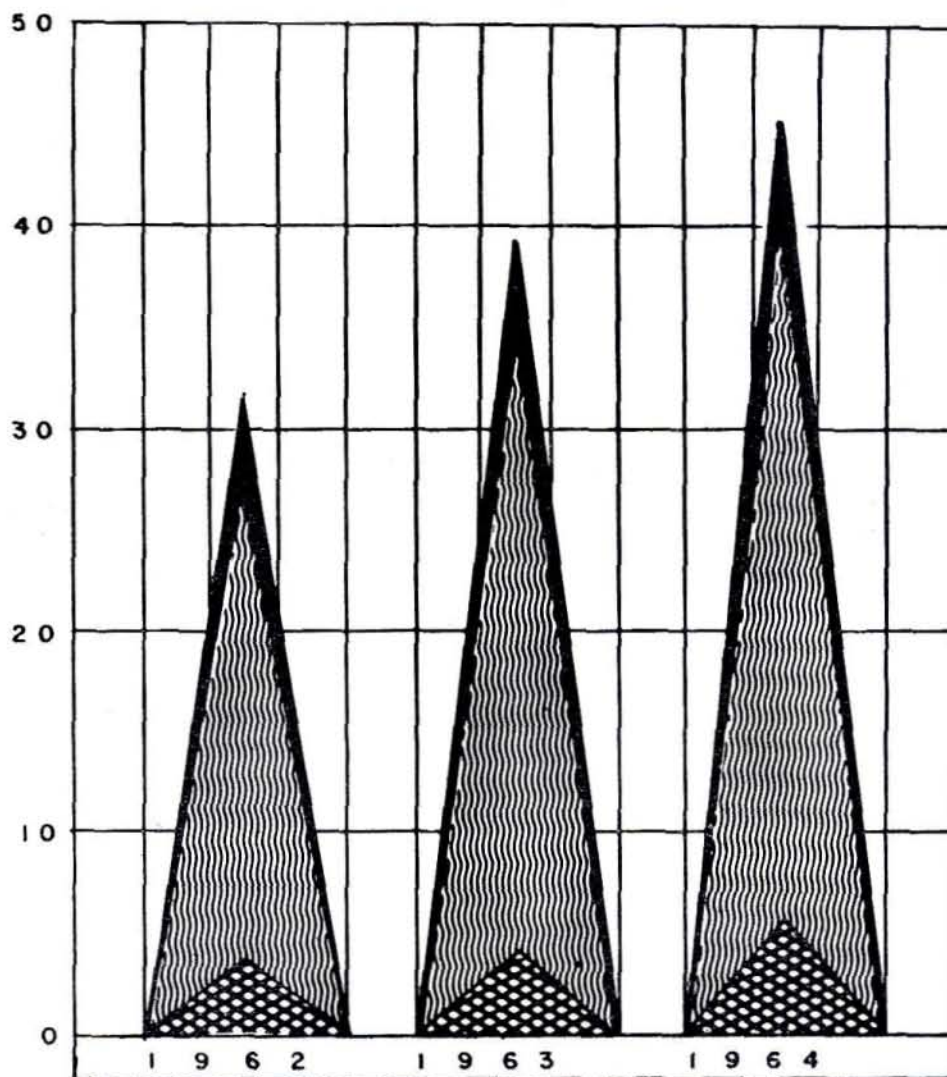
  
**APLICACION  
 A RESERVAS**

**GRAFICO N° 2**  
**SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD**  
**BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31 DE DICIEMBRE DE LOS AÑOS**  
**1962 - 1963 - 1964**



**GRAFICO N°3**  
**SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**  
**GRAFICO COMPARATIVO DE INGRESOS Y GASTOS**  
**AÑOS 1962 - 1963 - 1964**

Millones de Colones



  
**INGRESOS**

  
**GASTOS**

  
**APLICACIÓN A RESERVAS**

GRAFICO N°4

SEGUROS DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31 DE DICIEMBRE DE LOS AÑOS  
1962 = 1963 = 1964

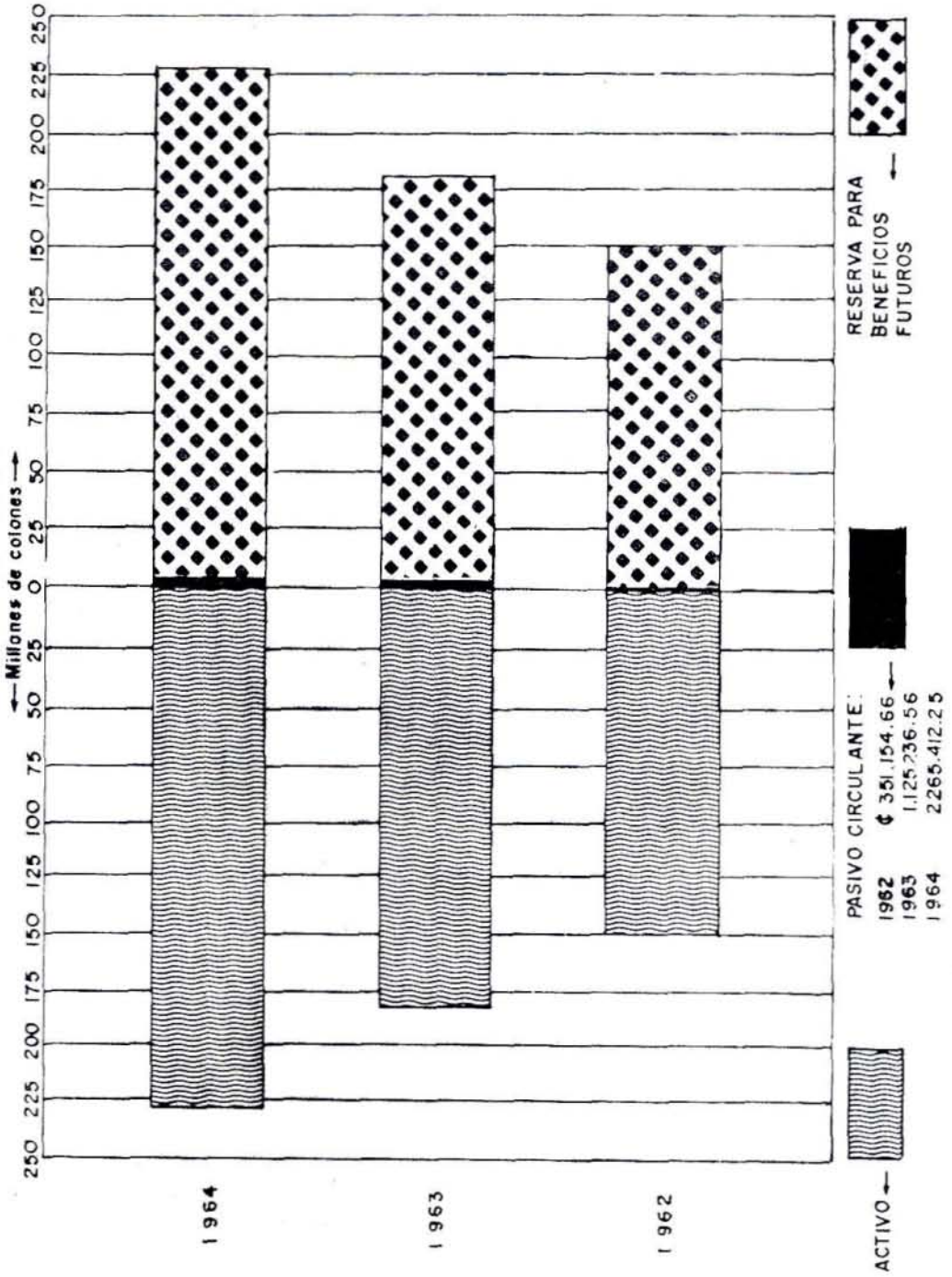
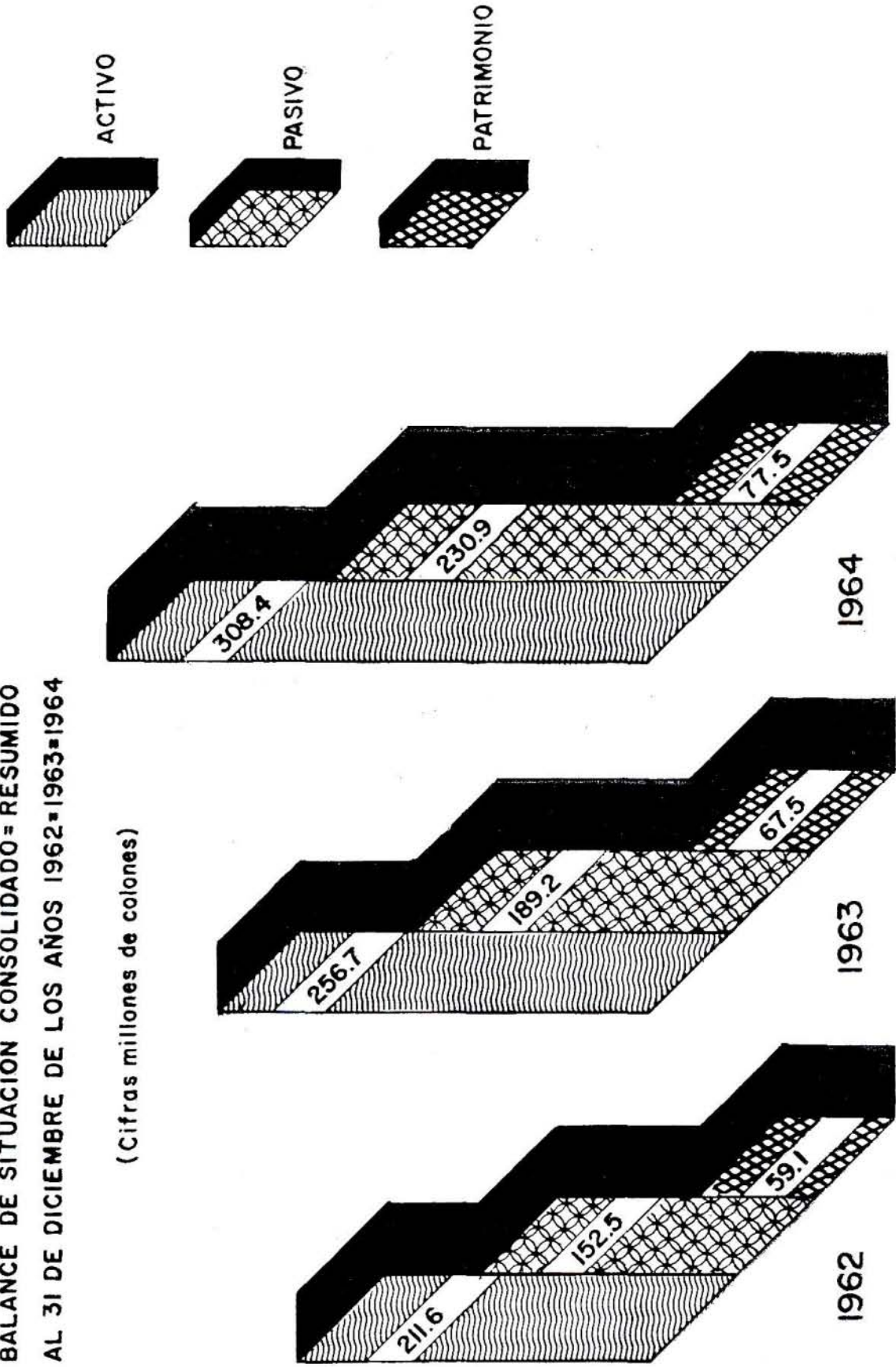


GRAFICO N°5

BALANCE DE SITUACION CONSOLIDADO = RESUMIDO  
AL 31 DE DICIEMBRE DE LOS AÑOS 1962 = 1963 = 1964

(Cifras millones de colones)



## CAPITULO III

### INFORMACION ESTADISTICA SOBRE LA LABOR DESARROLLADA

En este capítulo se brinda toda la información estadística relativa al período de 1964, que contiene los siguientes cuadros:

- 1º—Asegurados cubiertos por los Regímenes que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, 1960-1964.
- 2º—Distribución de patronos activos por provincias en los Seguros de Enfermedad y Maternidad, e Invalidez, Vejez y Muerte, en el año 1964.
- 3º—Relación de Trabajadores y Familias Aseguradas según la población general y la población económicamente activa, años 1944 a 1964.
- 4º—Prestaciones pagadas en el Seguro de *Enfermedad y Maternidad* y sumas pagadas por concepto de prestaciones económicas en el año 1964.
- 5º—Movimiento de la Consulta Médica Externa en el Hospital Central en el año 1964.
- 6º—Movimiento de las estancias de los pacientes internados en el Hospital Central, año 1964.
- 7º—Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento en el Hospital Central en el año 1964.
- 8º—Número de camas por servicio en el Hospital Central en el año 1964.
- 9º—Intervenciones en Cirugía Mayor en el Hospital Central en el año 1964.
- 10.—Banco de Sangre del Hospital Central en el año 1964.
- 11.—Consulta Médica Externa en Dispensarios Regionales en el año 1964.
- 12.—Consultas remitidas por los Dispensarios Regionales a los servicios del Hospital Central en el año 1964.
- 13.—Servicios Auxiliares de Tratamiento en Dispensarios en el año 1964.
- 14.—Movimiento de estancias de los pacientes internados en el Hospital de Turrialba en el año 1964.

CUADRO N° 10

ASEGURADOS CUBIERTOS POR LOS REGIMENES QUE  
ADMINISTRA LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AÑOS 1960 - 1964

AÑOS	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD		INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE
	Asegurados Directos	Asegurados Familiares	
1960	94.304	94.802	22.109
1961	102.558	116.525	32.204
1962	108.746	153.444	48.123
1963	113.419	185.255	59.454
1964	117.531	196.705	64.708

CUADRO N° 11

DISTRIBUCION DE PATRONOS ACTIVOS POR PROVINCIAS  
EN LOS SEGUROS DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD -  
INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE - AÑO 1964

PROVINCIAS	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	INVALIDEZ VEJEZ Y MUERTE
TOTAL .....	11.283	5.340
San José .....	5.293	3.963
Alajuela .....	2.553	417
Cartago .....	1.045	238
Heredia .....	865	126
Puntarenas .....	468	187
Guanacaste .....	573	220
Limón .....	486	189

CUADRO Nº 12

RELACION DE TRABAJADORES Y FAMILIAS ASEGURADAS SEGUN  
POBLACION GENERAL Y POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

AÑOS 1944 - 1964

AÑOS	1	2	3	4	5	6	7	% 7 : 2
		Población Nacional	Población Económicamente Activa	Trabajadores Asegurados	% 4 : 3	Asegurados Familiares	Familias y Trabajadores Asegurados	
1944		685.302	233.003	25.710	11	---	7	8
1945		704.434	239.507	43.472	18	---	---	---
1946		725.222	246.575	47.192	19	---	---	---
1947		745.924	253.614	50.333	20	---	---	---
1948		766.064	261.096	52.750	20	---	---	---
1949		788.852	268.798	57.398	21	---	---	---
1950		812.056	276.728	63.317	23	---	---	---
1951		838.084	284.891	65.900	23	---	---	---
1952		868.741	293.295	70.189	24	---	---	---
1953		898.329	301.947	71.876	24	---	---	---
1954		933.033	310.854	73.072	24	---	---	---
1955		969.640	320.024	79.290	25	42.813	122.103	13
1956		1.014.170	329.465	81.348	25	51.935	133.283	13
1957		1.052.474	339.184	84.390	25	58.351	142.741	14
1958		1.099.116	349.190	86.019	25	72.308	158.827	14
1959		1.149.537	359.491	92.215	26	86.265	178.480	16
1960		1.199.116	370.096	94.304	25	94.802	189.106	16
1961		1.251.397	381.014	102.558	27	116.525	219.083	18
1962		1.302.229	403.691	108.746	26	153.444	262.190	20
1963		1.363.274	422.615	113.419	27	185.255	298.674	22
1964		1.386.757	429.895	117.531	27	196.705	314.236	23

CUADRO N° 13

PRESTACIONES PAGADAS EN EL SEGURO DE ENFERMEDAD  
Y MATERNIDAD Y SUMAS PAGADAS POR CONCEPTO  
DE PRESTACIONES ECONOMICAS - AÑO 1964

PENSIONES OTORGADAS	TOTAL GASTADO
TOTAL .....	4.282.390.17
Subsidios de Enfermedad .....	1.953.712.12
Subsidios de Maternidad .....	1.232.429.79
Accesorios Médicos .....	400.707.85
Traslados y Hospedajes .....	416.517.85
Libre Elección Médica .....	156.844.75
Cuotas de Sepelio .....	39.446.50
Otras Prestaciones en dinero .....	82.731.31

CUADRO N° 14  
HOSPITAL CENTRAL  
MOVIMIENTO DE LA CONSULTA MEDICA EXTERNA  
AÑO 1964

SERVICIOS	TOTALES
TODOS LOS SERVICIOS	450.077
MEDICINA GENERAL .....	156.829
ESPECIALIDADES .....	226.579
Alergología .....	—
Broncopulmonares .....	17.556
Cardiología .....	8.712
Cirugía General .....	12.632
Cirugía Menor .....	2.037
Cirugía Reconstructiva .....	1.378
Dermatología .....	11.428
Endocrinología .....	5.064
Gastroenterología .....	5.138
Ginecología .....	14.220
Hematología .....	839
Medicina Psicosomática .....	2.934
Nefrología .....	1.618
Neuro - Cirugía .....	1.973
Neurología .....	2.523
Oftalmología .....	21.092
Oncología .....	4.656
Ortopedia .....	11.441
Otorrinolaringología .....	15.530
Pediatria .....	49.681
Prenatales .....	16.161
Psiquiatría .....	8.120
Reumatología .....	759
Ulcera Varicosa .....	320
Urología .....	5.213
Venereología .....	5.554
ODONTOLOGIA .....	57.388
VISITAS A DOMICILIO ..	9.281
Rurales .....	7.724
Urbanas .....	1.557

NOTA: No incluye 7.209 consultas de libre elección médica.

CUADRO N° 15  
HOSPITAL CENTRAL  
MOVIMIENTO DE LAS ESTANCIAS DE LOS PACIENTES INTERNADOS  
DURANTE 1964

SERVICIOS	Estancias en el Año	Máximo Estancias Permisible	Indices de Ocupación
TODOS LOS SERVICIOS .....	135.284	156.223	86.6
MEDICINA GENERAL .....	37.011	43.738	84.6
Medicina 1 Hombres .....	11.805	13.542	87.2
Medicina 2 Mujeres .....	14.977	17.944	83.5
Medicina 3 Hombres .....	8.873	10.614	83.6
Medicina 4 Mujeres .....	1.356	1.638	82.8
CIRUGIA GENERAL .....	43.497	50.263	86.5
Cirugía 1 Hombres .....	8.749	10.980	79.7
Cirugía 2 Mujeres .....	8.851	9.882	89.6
Cirugía 3 Hombres .....	14.103	16.470	85.6
Cirugía 4 Mujeres .....	822	1.096	76.0
Cirugía 6 Mujeres .....	859	1.525	56.3
Ginecología .....	10.103	10.311	98.0
BRONCOPULMONARES .....	16.771	19.032	88.1
Hombres .....	11.036	12.078	91.4
Mujeres .....	5.735	6.954	82.5
PEDIATRIA MIXTO .....	12.464	13.700	91.0
CIRUGIA NIÑO MIXTO .....	7.013	9.016	77.8
MATERNIDAD .....	10.346	12.078	85.6
PENSION .....	5.078	5.834	87.0
PREMATUROS .....	3.104	2.562	121.2

CUADRO Nº 16  
HOSPITAL CENTRAL  
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO - AÑO 1964

SERVICIOS	Total	Consulta Externa	Hospital
<b>FARMACIA</b>			
Recetas Despachadas .....	976.582	856.357	120.225
<b>LABORATORIO</b>			
Exámenes Efectuados .....	537.041	393.926	143.115
<b>RAYOS X</b>			
Radiografías (Placas) .....	126.461	82.819	43.642
Fluoroscopias .....	4.377	—	—
<b>REHABILITACION</b>			
Pacientes Atendidos .....	19.154	17.389	1.765
Tratamientos .....	33.887	—	—
<b>PATOLOGIA</b>			
Biopsias .....	14.999	1.954	13.045
Autopsias .....	200	—	200
<b>INYECTABLES</b>			
Inyecciones Aplicadas .....	49.994	—	—
<b>CIRUGIA MENOR</b>			
Intervenciones .....	3.216	—	—
Otras Atenciones .....	14.884	—	—

CUADRO N° 17  
HOSPITAL CENTRAL  
NUMERO DE CAMAS POR SERVICIO - AÑO 1964

SERVICIOS	TOTAL
TODOS LOS SERVICIOS .....	<u>388</u>
MEDICINA GENERAL .....	<u>120</u>
Medicina 1 Hombres .....	37
Medicina 2 Mujeres .....	54
Medicina 3 Hombres .....	29
CIRUGIA GENERAL .....	<u>157</u>
Cirugía 1 Hombres .....	30
Cirugía 2 Mujeres .....	27
Cirugía 3 Hombres .....	45
Cirugía 6 Mujeres .....	25
Ginecología .....	30
BRONCOPULMONARES .....	<u>52</u>
Hombres .....	33
Mujeres .....	19
CIRUGIA NIÑOS MIXTO .....	4
MATERNIDAD .....	33
PENSION .....	15
PREMATUROS .....	7

NOTA: Datos tomados el 31 de diciembre de 1964.

CUADRO N° 18  
HOSPITAL CENTRAL  
INTERVENCIONES EN CIRUGIA MAYOR  
CLASIFICACION POR CLASES DE OPERACION  
AÑO 1964

CLASE DE OPERACION	TOTAL
TOTAL DE OPERACIONES .....	4.956
Regiones del Cuerpo .....	274
Sistema Músculo Esqueletal .....	657
Sistema Respiratorio .....	161
Sistema Cardio Vascular .....	232
Sistema Digestivo .....	1.259
Sistema Uro. Genital .....	1.712
Sistema Endocrino .....	161
Sistema Nervioso .....	76
Organos de los Sentidos .....	424

CUADRO N° 19  
HOSPITAL CENTRAL  
BANCO DE SANGRE  
SANGRE TRANSFUNDIDA - AÑO 1964

SERVICIOS	TOTAL
TODOS LOS SERVICIOS .....	1.263.850
Broncopulmonares .....	14.250
Cirugía .....	603.605
Ginecología .....	125.720
Maternidad .....	115.420
Medicina .....	352.075
Ortopedia .....	—
Pediatría .....	52.780

CUADRO N° 20  
CONSULTA MEDICA EXTERNA  
EN DISPENSARIOS REGIONALES - AÑO 1964

DISPENSARIOS	TOTAL
TOTAL .....	892.211
Alajuela .....	112.484
Alfaro Ruiz .....	6.865
Bagaces .....	1.120
Cañas .....	4.820
Cartago .....	79.890
Ciudad Quesada .....	50.613
Esparta .....	12.461
Grecia .....	40.267
Heredia .....	99.281
Juan Viñas .....	18.350
La Fortuna .....	16.340
La Unión .....	23.641
Liberia .....	24.651
Limón .....	58.320
Miramar .....	656
Naranjo .....	27.193
Nicoya .....	2.797
Orotina .....	15.736
Palmares .....	18.558
Poás .....	10.760
Pococí .....	7.970
Pérez Zeledón .....	22.491
Puntarenas .....	75.094
San Ramón .....	28.039
Santa Cruz .....	8.414
Santo Domingo .....	14.626
Siquirres .....	25.227
Tacares .....	8.592
Tarrazú .....	1.904
Tilarán .....	2.526
Turrialba .....	57.276
Valverde Vega .....	15.249

CUADRO Nº 21

CONSULTAS REMITIDAS POR LOS DISPENSARIOS REGIONALES  
A LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL CENTRAL - AÑO 1964

POR ESPECIALIDADES	TOTAL	POR DISPENSARIOS	TOTAL
TOTAL	26.707	TOTAL	26.707
Alergología	89	Alajuela	2.860
Broncopulmonares	2.155	Alfaro Ruiz	83
Cardiología	949	Bagaces	38
Cirugía Mayor	312	Cañas	113
Cirugía Menor	140	Cartago	2.710
Cirugía Reconstructiva	169	Ciudad Quesada	910
Dermatología	2.053	Esparta	233
Endocrinología	767	Grecia	953
Gastroenterología	902	Heredia	4.218
Ginecología	1.184	Juan Viñas	331
Hematología	45	La Fortuna	232
Medicina General	155	La Unión	702
Medicina Psicosomática	206	Liberia	909
Metabolismo Basal	16	Limón	3.086
Nefrología	55	Miramar	9
Neurocirugía	142	Naranjo	637
Neurología	1.006	Nicoya	36
Odontología	207	Orotina	949
Oftalmología	5.117	Palmares	200
Oncología	658	Poás	298
Ortopedia	1.992	Pococí	172
Otorrinolaringología	2.719	Pérez Zeledón	649
Pediatría	261	Puntarenas	2.677
Prenatales	235	San Ramón	485
Psiquiatría	557	Santa Cruz	286
Radiodiagnóstico	1.965	Santo Domingo	899
Rehabilitación	991	Siquirres	316
Reumatología	88	Tacares	160
Úlcera Varicosa	53	Tarrazú	31
Urología	1.087	Tilarán	106
Venereología	120	Turrialba	1.007
Otros	312	Valverde Vega	412

CUADRO N<sup>o</sup> 22  
DISPENSARIOS REGIONALES  
SERVICIOS AUXILIARES DE TRATAMIENTO EN DISPENSARIOS  
AÑO 1964

DISPENSARIOS	Inyecciones	Curaciones	Exámenes de Laboratorio	Recetas
TOTAL .....	334.488	107.477	350.517	2.242.392
Alajuela .....	16.078	6.220	36.922	262.566
Alfaro Ruiz .....	392	107	—	16.060
Bagaces .....	595	109	—	2.983
Cañas .....	1.689	160	4.517	9.727
Cartago .....	18.523	7.170	35.339	206.472
Ciudad Quesada .....	4.861	2.714	12.572	142.285
Esparta .....	4.753	1.168	—	28.411
Grecia .....	8.545	2.902	15.309	109.658
Heredia .....	47.783	8.525	42.024	267.965
Juan Viñas .....	8.378	5.907	1.568 <sup>1</sup>	42.699
La Fortuna .....	6.816	3.359	7.037	37.516
La Unión .....	8.186	3.512	<sup>2</sup>	66.317
Liberia .....	13.460	1.020	5.318	64.656
Limón .....	38.777	6.704	24.346	121.381
Miramar .....	116	19	—	1.189
Naranjo .....	11.639	4.838	13.658	75.011
Nicoya .....	672	133	204	7.189
Orotina .....	8.349	661	9.537	42.328
Palmares .....	6.323	1.575	5.946	64.016
Poás .....	3.517	1.389	3.409	29.265
Pococí .....	2.458	668	2.644	17.805
Pérez Zeledón .....	5.905	832	10.618	56.921
Puntarenas .....	21.399	4.117	34.146	172.275
San Ramón .....	10.794	3.536	10.281	74.361
Santa Cruz .....	4.337	164	3.132	23.245
Santo Domingo .....	6.467	1.518	<sup>2</sup>	33.964
Siquirres .....	12.645	2.571	7.438	67.078
Tacares .....	11.630	1.595	1.690	21.197
Tarrazú .....	407	86	—	5.534
Tilarán .....	359	78	—	3.515
Turrialba .....	42.152	32.932	59.851	136.123
Valverde Vega .....	6.483	1.191	3.011	32.680

(1) Se refiere a Enero-Febrero-Marzo. Luego se incluye el movimiento en Turrialba.

(2) Incluido en el movimiento de San José.

CUADRO N° 23  
HOSPITAL DE TURRIALBA  
MOVIMIENTO DE LAS ESTANCIAS DE LOS PACIENTES INTERNADOS  
DURANTE 1964

SERVICIOS	Estancias en el Año	Máximo Estancias Permisibles	Indices de Ocupación	N° de Camas
TODOS LOS SERVICIOS	26.741	34.931	76.6	94
Medicina General .....	11.560	10.955	105.5	29
Medicina 1 Hombres .....	5.707	4.913	116.2	13
Medicina 2 Mujeres .....	5.853	6.042	96.9	16
PEDIATRIA MIXTO .....	10.944	16.960	64.5	46
MATERNIDAD .....	4.237	7.016	60.4	19

## CAPITULO IV

### EXTENSIONES DEL SEGURO SOCIAL, ESTUDIOS Y PROYECTOS

En este capítulo vamos a hacer una referencia concreta a las extensiones del Seguro Social logradas en el año 1964, así como a los proyectos y estudios que ha realizado la Institución, siempre con la meta de lograr la universalización de sus regímenes y dar los mejores servicios a los asegurados.

#### A.—EXTENSIONES DEL SEGURO SOCIAL

##### 1º—Extensión del Seguro Social al Cantón de San Pedro de Poás:

En el mes de enero de 1964 se llevó a cabo el empadronamiento de patronos en el Cantón de San Pedro de Poás de la Provincia de Alajuela, con base en el estudio socio-económico que previamente se realizó. La extensión se hizo a partir del 1º de febrero de 1964 y los servicios se iniciaron desde el 1º de marzo de ese mismo año.

Esta extensión cubrió a 639 familias, con un total de hijos de 1.437.

Para prestar los servicios a esta población, la Caja instaló un Dispensario en un local que alquiló en San Pedro de Poás.

##### 2º—Extensión del Seguro Social al Cantón de Pococí:

En el mes de enero se llevó a cabo el empadronamiento de patronos en el Cantón de Pococí de la Provincia de Limón, fundamentado en el estudio socio-económico que se efectuó en noviembre de 1963.

Esta extensión comprendió 535 familias, con un total de hijos de 1.179.

Para todo lo relativo a la prestación de servicios del Seguro Social, se instaló un Dispensario en la población de Guápiles. Las cotizaciones respectivas se comenzaron a repor-

tar a partir del 1º de febrero de 1964 y los servicios se prestaron a partir del 1º de marzo de ese mismo año.

##### 3º—Extensión del Seguro Social a los Trabajadores del Ferrocarril Eléctrico al Pacífico:

Se protegió con el Seguro Familiar a todos los trabajadores del Ferrocarril Eléctrico al Pacífico, que laboran desde Ciruelas a Puntarenas. Esta extensión se hizo a partir del 1º de enero, para prestar servicios a partir del 1º de febrero de 1964.

##### 4º—Extensión del Seguro Social en Limón:

Después de estudiada la solicitud que presentó el Gerente de la Refinadora Costarricense de Petróleo S. A., se acordó ampliar la zona que cubría el Seguro Social en la Ciudad de Limón, hasta la confluencia del Río Bartolo con el Río Mohín y siguiendo el Bartolo al Sur hasta la carretera de Liverpool, para que los trabajadores de esa Empresa quedaran incluidos dentro de la cobertura del Seguro Social.

##### 5º—Cobertura del Seguro Social a los trabajadores independientes de la Cooperativa Agrícola Industrial Victoria:

En el mes de setiembre último fueron entrevistados y se incluyeron como nuevos asegurados a 61 socios cooperativistas de la Cooperativa Agrícola Industrial Victoria R. L. de Grecia, al prorrogarse por un año más el convenio suscrito con dicha Cooperativa para proteger a sus socios, considerados como trabajadores independientes, dentro del Seguro de Enfermedad y Maternidad, con protección familiar.

**6º—Extensión del Seguro Social al Cantón de Tilarán:**

De acuerdo con el estudio realizado en el mes de febrero de 1964, se realizó la extensión del Seguro Social al Cantón de Tilarán a partir del 1º de junio de 1964.

El censo verificó la existencia de 175 patronos particulares con 476 trabajadores; el Poder Central, tiene en este lugar 151 trabajadores. La extensión cubrió a 429 familias, con un número de 918 hijos.

Para prestar los servicios, la Caja montó en Tilarán un Dispensario del Seguro Social.

**7º—Extensión del Seguro Social al Cantón de Cañas:**

Conforme al estudio socio-económico realizado para esta extensión, la misma se determinó para cubrir a 757 trabajadores particulares y 106 trabajadores del Gobierno, con un número de hijos de 848.

La extensión se realizó en el mes de junio de 1964, y la Institución montó un Dispensario para la prestación de sus servicios.

**8º—Extensión del Seguro Social al Cantón Bagaces:**

El estudio realizado determinó la existencia de 56 patronos particulares con 225 trabajadores y 89 trabajadores pertenecientes al Estado, que se cubrieron con esta extensión, lo mismo que 366 hijos. La cobertura se realizó a partir del 1º de junio de 1964, se montó un Dispensario para la prestación de sus servicios.

**9º—Extensión del Seguro Social en el Centro de Nicoya:**

En el mes de junio de 1964 se llevó a cabo el empadronamiento de patronos pertenecientes al centro del Distrito Primero del Cantón de Nicoya, de la Provincia de Guanacaste, con los siguientes resultados: 71 patronos particulares con 239 trabajadores y 31 trabajadores del Estado.

La extensión se realizó a partir del 1º de julio de 1964, estableciendo el Seguro Social un Dispensario para la prestación de los servicios.

**10.—Extensión del Seguro Social al Cantón de Dota:**

El censo verificado determinó la existencia de 63 patronos particulares con 167 trabajadores y 41 trabajadores del Estado. Esta extensión se realizó el 1º de agosto de 1964, para iniciar la prestación de los servicios médicos desde el 1º de setiembre de 1964.

Se incluyó dentro de la extensión a los trabajadores de la Cooperativa de Caficultores de los Cantones de Dota, Tarrazú y León Cortés.

**11.—Extensión del Seguro Social al Cantón de Tarrazú:**

Esta extensión comprendió a 62 patronos particulares con 222 trabajadores y 83 trabajadores del Estado. Se realizó desde el 1º de agosto de 1964, para iniciar la prestación de los servicios desde el 1º de setiembre de ese mismo año.

**12.—Extensión del Seguro Social al Cantón de León Cortés:**

De acuerdo con el estudio realizado, el censo, verificó la existencia de 469 trabajadores de 59 patronos particulares y 67 trabajadores del Estado, los que con sus familiares quedaron cubiertos con el Seguro Social a partir del 1º de agosto de 1964. La prestación de servicios se inició el 1º de setiembre de 1964.

**13.—Extensión del Seguro Social al Cantón de Montes de Oro:**

Se acordó la extensión del Seguro Social a Miramar, Distrito Primero del Cantón de Montes de Oro, a partir del 1º de octubre de 1964. Los servicios asistenciales se iniciaron desde el 1º de noviembre de 1964. La Caja para otorgar sus prestaciones montó un Dispensario en esta ciudad.

**B.—ESTUDIOS REALIZADOS PARA PREPARAR EXTENSIONES DEL SEGURO SOCIAL**

En 1964 también se prepararon los siguientes estudios para lograr la extensión del Seguro Social a nuevas poblaciones, que no se pudieron realizar por falta de locales adecuados para la prestación de los servicios de la Caja:

**1º—Estudio del Cantón de Paraíso:**

Este estudio verificó la existencia de 167 patronos particulares con 1.363 trabajadores y 180 trabajadores del Estado.

**2º—Estudio del Cantón de Abangares:**

A través de este estudio, realizado en el mes de marzo de 1964, se comprobó la existencia de 112 patronos particulares, con 417 trabajadores y 105 trabajadores del Estado.

**3º—Estudio del Cantón de Alvarado:**

El estudio realizado en el mes de mayo de 1964 verificó la existencia de 61 patronos particulares con 475 trabajadores y 67 trabajadores del Estado.

**4º—Estudio del Cantón de Acosta:**

De acuerdo con el estudio realizado en el mes de junio, el censo verificó la existencia de 92 patronos particulares con 693 trabajadores y 126 trabajadores del Estado. Este estudio comprendió únicamente los Distritos de San Ignacio, Guaitil y Palmichal, sin contemplar los Distritos de Cangrejal y Sabanillas.

**5º—Estudio de los Distritos de Tarbaca, Vuelta de Jorco, San Gabriel y La Legua del Cantón de Aserrí:**

De acuerdo con el estudio realizado en el mes de junio de 1964, se verificó la existencia de 84 patronos particulares con 777 trabajadores y 72 trabajadores del Estado.

**6º—Estudio de los Distritos de San Cristóbal, Frailes y Rosario del Cantón de Desamparados:**

El estudio verificado determinó la existencia de 57 patronos particulares con 453 trabajadores y 58 trabajadores del Estado.

**7º—Estudio del Cantón de Puriscal:**

El estudio verificado en el mes de agosto de 1964, determinó la existencia de 122 patronos particulares con 280 trabajadores y 281 trabajadores del Estado.

En el programa de extensiones del Seguro Social para el año 1965 están incluidas las coberturas de estos lugares, tomadas las previsiones necesarias para resolver los problemas de locales.

**C.—ESTUDIOS REALIZADOS:**

Como parte de los estudios realizados en 1964, para mantener la dinámica que caracteriza a la Institución, cabe reseñar los siguientes:

**1º—Protección a los trabajadores independientes:**

La Caja inició en 1964 estudios sistemáticos de investigación y de análisis, para determinar las posibilidades de cubrir a los trabajadores independientes que se dedican a cultivos de café y de azúcar. Se ha contado en este campo con el asesoramiento del doctor Gonzalo Arroba, actuario asesor de la Caja.

Los estudios efectuados en el año 1964, permitirán que en el curso de los siguientes periodos la institución pueda ofrecer planes concretos para la realización de esta cobertura, a través de la cual se podrá proteger a una cantidad sustancial de trabajadores y continuar con los estudios relativos a los otros grupos de trabajadores independientes.

**2º—Evaluaciones de los Seguros de Enfermedad y Maternidad y de Invalidez, Vejez y Muerte:**

Durante el año 1964, se continuó con los estudios correspondientes a las evaluaciones de los Seguros de Enfermedad y Maternidad y de Invalidez, Vejez y Muerte, que se han confiado al doctor Gonzalo Arroba, actuario asesor de la Institución. Estos estudios, que estarán listos en el curso del año 1965, ofrecerán una base fundamental para orientar la marcha del Seguro Social en el país.

**3º—Comisión Técnica Regional de la Seguridad Social:**

La Caja Costarricense de Seguro Social ha seguido con el mayor interés y ha participado activamente en la Comisión Técnica Regional de la Seguridad Social que con el respaldo de la Organización de Estados Centroamericanos, se ha creado para uniformar los servicios, las protecciones y los alcances de los programas del Seguro Social en Centroamérica.

#### **4º—Afiliación de los beneficiarios para el Seguro Familiar del Area Metropolitana:**

En 1964 se realizaron los estudios necesarios para determinar los programas a realizar con motivo de la extensión del Seguro Familiar al Area Metropolitana. En esta forma, a finales de ese año, se logró iniciar las actividades respectivas a la afiliación de las personas que se protegerán con este Seguro, para hacer la extensión parcial, en su primera etapa, en el año 1965.

#### **5º—Traspaso de los Riesgos Profesionales:**

También con el asesoramiento del doctor Gonzalo Arroba, en el año 1964 se logró montar los principios fundamentales de la legislación necesaria para comprender a los riesgos profesionales y a los accidentes de trabajo como parte de la aplicación del Seguro Social en Costa Rica. Este primer cuerpo de legislación preparado, ha sido estudiado cuidadosamente por la Junta Directiva, para introducirle las modificaciones necesarias y someterlo a consideración del Poder Legislativo.

### **D.—PROYECTOS PREPARADOS:**

Cabe, por último, citar en este capítulo los proyectos que ha preparado la Caja Costarricense de Seguro Social, cuyo montaje se realizará muy pronto en beneficio de los Asegurados:

#### **1º—Proyecto de Unidad de Medicina Preventiva:**

Dentro de las relaciones y coordinación que en materia de salud debe existir en el país, se ha preparado un proyecto de unidad de medicina preventiva, que se instalará en la Clínica Moreno Cañas, con la participación de la Universidad de Costa Rica, del Ministerio de Salubridad Pública y de la Caja Costarricense de Seguro Social.

#### **2º—Instalación del Laboratorio de Radioisótopos:**

De acuerdo con la especialización lograda por el doctor Julián Peña Chaves, funcionario de la Caja, se tomaron las previsiones necesarias para instalar el Laboratorio de Radioisótopos de Uso Clínico en el Hospital Central.

A través de la Oficina de Planificación, se solicitó el permiso a la Comisión Internacional Atómica de Washington, para adquirir el equipo necesario en la primera etapa de desarrollo de este Laboratorio. Es muy probable que este Laboratorio preste sus servicios a mediados del año 1965.

#### **3º—Incorporación de las Prestaciones Sociales:**

Después de estudiar la posibilidad de implantar las prestaciones sociales dentro de los servicios a cargo de la Institución, la Junta Directiva acordó aprobar las siguientes bases para la organización y funcionamiento de un programa de servicios sociales en la Caja Costarricense de Seguro Social (artículo 5º, sesión N° 3114 del 5 de febrero de 1964):

##### **I.—Antecedentes:**

1.1 En el informe "El desarrollo de los programas nacionales de Servicio Social" (ST/SOA/40) de las Naciones Unidas, que resume el trabajo de un grupo de Expertos reunidos en 1959, para cumplir una disposición del Consejo Económico y Social, se define al Servicio Social como: "Una actitud organizada cuyo objeto es contribuir a una adaptación mutua entre los individuos y su medio social". Este objetivo se logra "mediante el empleo de técnicas y métodos destinados a que los individuos, grupos y comunidades puedan satisfacer y resolver sus problemas de adaptación a un tipo de sociedad que se halla en proceso de evolución, así como por medio de una acción cooperativa para mejorar las condiciones económicas y sociales".

1.2 En el "Informe sobre la Organización y Administración de los Servicios Sociales" (ST/SOA/44) de las Naciones Unidas, otro grupo de expertos reunidos en 1962, señala lo siguiente: "Existen poderosas razones para considerar a los Servicios Sociales como un sector específico de la política social" . . . "En el desarrollo de programas de Servicio Social son elementos esenciales la planificación y la coordinación y su eficacia depende del establecimiento de su organismo apropiado con poderes resolutivos . . . Los programas de Servicio Social deben planificarse y ejecutarse como parte integral de la política social general y en estrecha coordinación con el desarrollo económico".

1.3 El Seguro Social se dirige a proteger al grupo trabajador contra las consecuencias económicas, sociales y de salud que originan la ocurrencia de ciertos fenómenos y riesgos de carácter general. En este sentido, los Seguros Sociales no son otra cosa que una parte de la política social nacional, que en el orden teórico y práctico han encontrado su máxima expresión en el concepto moderno de la Seguridad Social.

Los riesgos conocidos y tratados por los Seguros Sociales, siguen siendo los mismos de la Seguridad Social. La diferencia teórica y práctica, está en el acento que se pone en la apreciación integral del hombre. La Seguridad Social no se ocupa de él únicamente como un enfermo, o como un sujeto con problemas que requieren tratamiento o rehabilitación inmediatas, sino que se preocupa además, y sobre todo, por el hombre como un ser que vive, trabaja, se cultiva, se alegra, y conviene con otros hombres agrupados en familia, vecindario, comunidad, nación.

1.4 Si confrontamos los conceptos de Servicio Social y Seguridad Social, veremos claramente que se complementan y que la inclusión de las prestaciones sociales, o más concretamente de los Servicios Sociales dentro de la organización y funcionamiento de los Seguros Sociales es un paso lógico, normal, dentro del desenvolvimiento de la Institución. Esta misma idea tuvo en mente el primer grupo de expertos arriba citados, cuando dice que "sea cual fuere la forma de seguridad social que se implante y la etapa de su desarrollo a que haya llegado, es preciso asociar el Servicio Social a los programas de Seguridad Social". Coincidiendo con este planteamiento, aparece incluido en el Temario de la Séptima Conferencia Interamericana de Seguridad Social, una moción para incluir las prestaciones sociales en los regímenes de Seguridad Social.

## II.—Objetivo:

2.1 Para concretar lo relativo al alcance y propósitos de los Servicios Sociales, es necesario tomar como punto de partida, tanto la realidad misma del hombre objeto de las prestaciones, como las posibilidades de orden económico, legal y estructural de la Institución que las presta, en este caso, de la Caja Costarricense de Seguro Social.

2.2 En cuanto al trabajador, debemos tomarlo en cuenta, actuando dentro de las tres dimensiones mayores de su vida: como indi-

viduo, como miembro de un grupo familiar, como integrante de una comunidad. En su condición de individuo y ante la ocurrencia de un riesgo dado, lo hemos visto hasta el momento. El nuevo enfoque trata de considerarlo como asegurado, miembro de una familia, y participante de las inquietudes y vida de la comunidad que lo rodea. El núcleo familiar, como fundamento de la vida social toda, viene a ser el nuevo punto de partida, siguiendo así tanto la perspectiva que establece la propia Constitución Política, como la propia visión de la Seguridad Social para quien la solidaridad familiar es instrumento clave en el planeamiento de la Solidaridad Social que se tiene como principio básico de la misma seguridad social.

2.3 En lo que corresponde a nuestra Institución, la adopción de un plan de beneficios sociales debe tomar en cuenta lo siguiente:

a) Que para el otorgamiento de los servicios sociales es necesario contar con las instalaciones físicas adecuadas, puesto que en muchos casos se requieren edificios o instalaciones materiales específicas.

b) Que en la etapa actual de desarrollo del Seguro Social en Costa Rica, debe establecerse un sistema de servicios sociales flexibles en cuanto a la población que recibirá sus beneficios, puesto que una limitación estricta de los usuarios o beneficiarios, limitaría también el logro de los objetivos que se persiguen.

c) Que, como parte de la política social, el Seguro Social debe coordinar sus esfuerzos con los de aquellos órganos responsables de los Servicios Sociales nacionales y en particular con la Dirección General de Bienestar Social, que por ley tiene a su cargo la orientación de la política nacional en este campo.

ch) Que será necesario, desde el punto de vista de la organización de la Caja, coordinar bajo una sola dirección administrativa y técnica, todas aquellas funciones y actividades que formen parte de los Servicios Sociales que se darán.

2.4 Dentro del marco de referencia anterior, se pueden enunciar los objetivos que persigue la prestación social, del modo siguiente:

a) Fortalecer y estimular la solidaridad del grupo familiar, a fin de mantener y conservar los valores morales y espirituales que definen su permanente valor social.

b) Promover el desarrollo de los principios y normas de la Seguridad Social, como un medio de alcanzar un mayor bienestar social.

c) Establecer los medios más apropiados para lograr un mayor bienestar moral y material de la familia, y el mejoramiento de las condiciones de vida en la comunidad.

ch) Estimular el desarrollo de las formas de expresión creadora individual o de los grupos.

d) Coordinar los esfuerzos en pro de la salud y el bienestar de la Caja Costarricense de Seguro Social, con los que realizan hacia el mismo objetivo otras Instituciones nacionales.

### III.—Programas contenidos en el Plan:

3.1 Si tomamos en cuenta que los Servicios Sociales se dirigen tanto al individuo, como a la familia y a la comunidad, podemos, de una manera general, enunciar las líneas que seguirán los programas que se derivan del enfoque señalado.

#### a) En cuanto al individuo:

- I.—Educación física y deportes.
- II.—Orientación y estímulo para el perfeccionamiento de sus capacidades. Por ejemplo: cursos para el aprendizaje o perfeccionamiento en determinadas técnicas de trabajo; participación en cursos o actividades de artes plásticas, coros, arte dramático; cursos de educación cívica, etc.
- III.—Medicina preventiva (higiene, prevención de enfermedades, y accidentes; primeros auxilios, etc.).
- IV.—Relaciones con el Seguro Social (Reglamentos, normas de procedimientos, etc.).

#### b) En cuanto a la familia:

- I.—Mejoramiento de la vida del hogar: (técnicas domésticas para facilitar la vida del hogar; educación de los niños; elaboración y aplicación del presupuesto familiar; hábitos colectivos y su relación con la salud mental, etc.).
- II.—Dietética (Preparación de fórmulas; menús familiares).

III.—Cultura general y cívica.

IV.—Orientación familiar (para la solución de los problemas de orden interno).

V.—Recreación de grupo.

#### c) En cuanto a la comunidad:

- I.—Organización de grupos para el mejoramiento ambiental y para actividades deportivas.
- II.—Organización de actos colectivos para exaltar, fomentar o estimular; valores cívicos o culturales nacionales; prácticas de deportes; expresión artística del grupo.

3.2 Los programas que se organicen tomarán en cuenta los intereses propios de la edad, el sexo y los grupos existentes. Así, se fomentará la organización de grupos juveniles, grupos de madres, de ancianos; al par que se trabajará con las familias por razón de su vecindario o sector en que viven.

Los programas en conjunto tratarán de que la gente conozca mejor sus recursos propios y los comunales para hacerle frente a sus problemas, y de estimular en las personas el espíritu de cooperación y de organización.

En todo lo que toca a los asegurados mismos, se deberá organizar el uso de los programas, de manera que los beneficiarios llenen ciertos requisitos para hacerse acreedores a las prestaciones sociales. Esto deberá regularse mediante una reglamentación en donde se establezcan los derechos y las obligaciones de los beneficiarios.

El Reglamento General de la Organización servirá también para distinguir las obligaciones que tendrá la Caja y las que asumirá la Dirección General de Bienestar Social, puesto que se buscará cubrir a la población general del área en donde se apliquen los programas.

### IV.—ORGANIZACION:

4.1 Tomando en cuenta los objetivos a alcanzar y la necesidad de considerar los programas de Servicio Social como parte integral de la política social general, la organización de los programas podría hacerse sobre las siguientes bases:

a) Las prestaciones sociales se darán a los habitantes de un área determinada y en el o los sitios que se determinen a ese fin.

Como no se podrían tener las instalaciones que sirvieran a toda la población del sector en que se iniciarán los servicios, será necesario permitir el uso de las instalaciones o servicios, bajo determinadas condiciones relacionadas con el uso de los servicios médicos o la asistencia a cursos de adiestramiento, por ejemplo.

b) Los servicios sociales se comenzarán a prestar dentro del programa de clínicas descentralizadas del Área Metropolitana. En este sentido, su aplicación se irá extendiendo gradualmente conforme entren en función las nuevas clínicas.

La extensión a otras áreas del país dependerá de la experiencia que se adquiriera en el Área Metropolitana y de las posibilidades económicas de la Institución.

c) El plan se iniciará de una manera coordinada con la Dirección General de Bienestar Social. La Caja y la Dirección General, mediante convenio especial, señalarán la órbita de actividades mutuas y particulares; los programas a desarrollar; el elemento humano con que contribuirá cada organismo; y las normas técnicas que se emplearán para el logro de los propósitos que se persiguen.

ch) La Caja incluirá dentro de sus Reglamentos de Enfermedad y Maternidad y de Invalidez, Vejez y Muerte, las disposiciones necesarias para reconocer las prestaciones sociales como un derecho de los asegurados. En la respectiva disposición convendría dejar previsto, que la modalidad y condiciones de esta prestación, se regularán mediante una reglamentación especial.

d) Tanto para los fines de dirección y control, como para efectos de costos, convendría reunir bajo una sola dependencia o jefatura, todas aquellas dependencias o funciones actuales que tendrán participación en el desarrollo de estos nuevos programas. Esta estructura que podría llamarse Servicios Sociales, podría comprender: la Sección de Servicio Social, la Oficina de Divulgación y Relaciones Públicas, los Comités de asegurados, y los servicios de reproducción de material gráfico. Eventualmente podrá integrarse todo en un nuevo Departamento. Mientras tanto, podrá seguir —como una unidad— bajo la Secretaría General.

e) Entre la Caja y la Dirección de Bienestar Social deberá establecerse la necesaria

distribución de labores en cuanto a los horarios de trabajo. Muchas de las tareas que se llevan a cabo se desarrollarán en horas de la tarde y de la noche. Tomando en cuenta esto, conviene prever desde el principio todo lo relativo al personal que dirigirá o tendrá a su cargo las distintas actividades.

f) El control administrativo de la unidad de Servicios Sociales, lo tendrá a su cargo la Caja. La dirección técnica podrá ser también su responsabilidad, o compartirla con Bienestar Social. En todo caso, como la Caja tiene un delegado en el Consejo Nacional de Bienestar Social, es entendido que los programas estarían considerados dentro de la política social nacional.

4.2 Las instalaciones y recursos de orden material que necesita una unidad de Servicios Sociales pueden variar de acuerdo con la población a cubrir y las posibilidades económicas de la Institución. Tomando en cuenta las distintas necesidades a llenar y las necesidades de adquirir experiencia en algunos aspectos, podrían señalarse las siguientes instalaciones, como las básicas para el funcionamiento de la unidad cuya organización se planea:

a) Salón grande que servirá para usos múltiples. Su principal función será: servir para reuniones generales de grupos de asegurados o de directivas de clubes o asociaciones del área; servir como salón para conferencias y para la representación de obras de teatro; presentación de coros y grupos de danzas. En cuanto al último aspecto, deberá tener las instalaciones necesarias para dar clases de danza. Eventualmente, el salón deberá servir para exposición de pintura, trabajos manuales, y otros tipos de exposición gráfica. Tomando en cuenta que en la Clínica habrá un Auditorium para 150 personas, con todas las instalaciones para proyecciones, etc., podría dejarse todo tipo de actividad que necesite proyecciones para realizarlas en el Auditorium.

b) Aula de cocina. Tendrá cocina, refrigeradora e instalaciones para lavar y guardar los utensilios de cocina. Podrá tenerse en la misma, mesitas, para que las mujeres coman, lo mismo que preparar, cuando sea del caso. Podrá calcularse para tener a la vez unas 15 a 20 estudiantes como máximo.

c) Aula para costura. Tendrá máquinas para coser y una mesa para la enseñanza de corte. Podrán tenerse alrededor de 10 máquinas de coser en esta aula.

ch) Aula para clases de maquillaje y peinado. Tendrá las instalaciones propias de este tipo de actividad y servirá también para un número no mayor de 15 a 20 estudiantes.

d) Dos aulas para reuniones de grupos pequeños (Juntas Directivas) o para clases de cursos especiales. Podrían calcularse para un número aproximado de 35 personas cada una.

e) Fuente Soda. La administración de esta Fuente Soda podrá en su oportunidad dejarse en manos de una Cooperativa que se organice al efecto. La actividad misma del aula de cocina podrá tener relación con el aprovisionamiento de esta Soda.

f) Pila de natación con sus respectivos vestidores. Por razones de higiene, habrá que instalarle seguramente unos filtros.

g) Cancha de basket ball y volley ball.

h) Campos de juegos para niños.

i) Oficinas Administrativas y Bodegas.

j) Servicios Sanitarios necesarios para cada tipo o grupo de instalaciones.

4.3 En principio, podría indicarse que la pila de natación, las canchas de juego y el campo de juego para niños, se abrirán a asegurados, con las limitaciones propias del espacio, tiempo y disciplina que se fijen. Por ejemplo, serán para el uso exclusivo de los asegurados en determinados días. Se abrirán al público en otros.

Los demás servicios se abrirán al principio para asegurados únicamente. Aun en estos casos, se darían créditos para el uso de las instalaciones complementarias. Por ejemplo: las madres que lleven a sus niños a control de niño sano, se les dará un carnet que les permita llevar a sus hijos al campo de juegos o a la natación, en determinado día. Las personas que asistan regularmente a un cursillo de determinada materia, ganarán un crédito o beca para el cursillo de belleza etc.

En las horas y para los servicios que Bienestar Social tome a su cargo, se tratará de señalar las normas de estímulo similares, a fin

de que no haya diferencias en cuanto a las técnicas a usar. Pensando únicamente en el problema de los costos, convendría estudiar la posibilidad de que las instalaciones deportivas (natación, basket ball, etc.) se eliminen de cada unidad y se concentren en los terrenos que tiene la Institución en La Uruca. Esta sería otra manera de enfocar el problema que bien vale la pena considerar.

4.4 La administración de la unidad de Servicios Sociales, llevará un fichero de toda la población del área. Este fichero será complementario del que se lleva en la unidad médica, —y servirá— para los fines propios del trabajo de la unidad, y para elaborar estudios económicos sociales sobre presupuestos familiares, patrones de conducta comunal y familiar, problemas sobresalientes en el área, etc. Como la Dirección General de Bienestar Social está en contacto directo con otros servicios e instituciones sociales del país, las oficinas de la unidad pueden servir para que personal del Patronato Nacional de la Infancia, Juzgado Tutelar de Menores, Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo, etc., encuentren la mayor cooperación en sus tareas y coordinen sus esfuerzos con los propios de la unidad, para beneficio del área que cubre.

4.5 Uno de los problemas que no debe perderse de vista al proyectar estos programas, es el relativo al personal encargado de los Servicios Sociales. El país no tiene el número suficiente de profesionales adiestrados para estas tareas y la creación de varias unidades de Servicios Sociales haría resaltar esta laguna. Conviene que, tanto la Caja como la Dirección de Bienestar Social, entren en un acuerdo con la Escuela de Servicio Social de la Universidad de Costa Rica, a fin de que les prepare, mediante cursos intensivos y acelerados, el personal auxiliar necesario, y de cursos complementarios a los estudiantes que realizan cursos normales de estudio en dicha Escuela.

Los estudios realizados en este sentido, han servido para planear las Unidades de Prestaciones Sociales, que se instalarán como complemento de las Clínicas Descentralizadas del Área Metropolitana.

## CAPITULO V

### LABOR ADMINISTRATIVA

Aun cuando la Institución está plenamente consolidada y tiene una planta administrativa y ejecutiva para el cumplimiento de sus deberes, responsabilidades y servicios, en un afán de mejorar su funcionamiento y perfeccionar los trámites, la labor administrativa del Seguro Social es constantemente revisada. En este capítulo, se reseñan algunas de las principales actividades que se han cumplido en este campo.

#### a) Junta Directiva:

En las primeras sesiones del año 1964, se procedió a nombrar las diferentes comisiones que forman los señores Directores, para atender los diversos aspectos que les corresponden:

**Comisión de Enfermedad y Maternidad:** Esta Comisión estuvo integrada por el Dr. Fernando Trejos Escalante, Dr. Marcial Rodríguez Conejo y el señor don Rafael Angel González Cubero. Al renunciar el Dr. Rodríguez Conejo y ser nombrado en su lugar el Lic. don Fidel Tristán Castro, éste último ocupó su lugar en la Comisión de Enfermedad y Maternidad.

**Comisión de Invalidez, Vejez y Muerte,** que estuvo integrada con el Lic. don José Luis Molina Quesada, el Lic. don Otto Fallas Monge y el Sr. don Juan Bautista Mesén Arias.

**Comisión Administrativa y Financiera,** que fue integrada por el Lic. don Alfonso Carro Zúñiga, el Lic. don José Luis Molina Quesada y el Lic. don Otto Fallas Monge.

También en las primeras sesiones del año 1964, se procedió a nombrar al Vice-Presidente de la Junta Directiva, ya que por ley el cargo de Presidente lo desempeña el Ministro de Estado, en este caso el Lic. don Alfonso Carro Zúñiga, Ministro de Trabajo y Bienestar Social. Como resultado de la elec-

ción respectiva, el Lic. don José Luis Molina Quesada actuó durante 1964 como Vice-Presidente de la Junta Directiva.

#### b) Normas circulares y trámites administrativos:

La Gerencia ha dictado durante el año 1964 diversas circulares, de las que cabe destacar la que señala las normas estrictas tomadas para evitar las solicitudes de compensación de vacaciones; la supresión del sistema de atender únicamente en una visita a más de dos hijos de un asegurado directo, por considerarlo de difícil aplicación, origen de quejas justificadas y una limitación al uso de los servicios del Seguro Social. En otras circulares se dictaron normas a todos los servicios de enfermería de la Institución, para que las inyecciones se pongan en la cadera de los pacientes, y por ningún motivo en los brazos, para evitar los riesgos que se pueden ocasionar con motivo del curso cambiante del nervio radial.

También se dictaron los procedimientos necesarios para el control contable y deducción en las planillas de sueldos de las deudas a cargo de los empleados de la Institución.

Se aprobó un nuevo procedimiento para pedidos de activos fijos, en que se da libertad y autonomía al Hospital Central, cuyos funcionarios ejecutivos asumen la responsabilidad directa en todo lo concerniente a esos aspectos.

Se prepararon dos cuadernos de instrucciones administrativas, para dos dependencias a cargo de la Secretaría General, que carecían de esos instrumentos reguladores de sus funciones: la Oficina de Archivo y la Oficina de Servicios Misceláneos.

Se tomaron estrictas regulaciones para el ingreso al Edificio Central de las Oficinas Centrales, fuera de las jornadas laborales, para

poder controlar de manera efectiva los movimientos de personal en esas horas y poder tener un mayor orden en la Institución.

Se acordó eliminar restricciones en cuanto a raza, color, sexo, religión, edad, estado civil, opinión política, ascendencia nacional, origen social, posición o situación económica, al admitir personal para laborar en la Institución.

#### c) Organización de nuevas dependencias de la Caja:

Cada vez que se ha extendido el Seguro Social a una nueva zona y se ha creado una unidad de servicios, la Institución ha preparado cuidadosamente su organización administrativa. Cabe destacar en esta Memoria la labor de preparación funcional de la Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas, que llevó consigo la implantación del médico familiar.

Por otra parte, para convertir a esta Clínica en un centro de descongestionamiento de servicios del Hospital Central, se aprobó que los estudios de Rayos X de esta unidad absorban todas las referencias que remiten las Sucursales del Seguro Social en La Unión, Cartago, Heredia y Santo Domingo. Además, se amplió la zona de adscripción de esta Clínica en forma provisional, mientras se pone en operación la Clínica Dr. Carlos Durán. En esta forma, a partir del 15 de noviembre de 1964 absorbió a los asegurados directos y familiares residentes en el Distrito de San Sebastián.

#### D) Revisiones Administrativas:

Con el propósito de simplificar los trámites de solicitud de asistencia médica, se giraron instrucciones en el sentido de darle validez a la solicitud de asistencia médica u orden patronal durante los treinta días siguientes a partir de su fecha de expedición. Además, se eliminó la obligación de presentarla dentro de los tres días siguientes inmediatos a la fecha de su emisión, con lo que se evitan una serie de problemas que venían afrontando los trabajadores y los patronos.

Para mantener una vigilancia sobre la adaptación de los nuevos empleados del Seguro Social, se puso en práctica el informe preliminar de adaptación. Los primeros resultados del mismo han determinado que se debe estimular entre los empleados un mejor conoci-

miento de la Institución y un intenso programa de relaciones públicas, para lo que se impartieron los cursos respectivos en el año 1964.

Desde junio de 1964, se han girado instrucciones para reducir el número de pacientes a examinar por hora en la Consulta Externa de los Dispensarios, con lo que se ha logrado un mejor nivel de atención médica.

En el Hospital Central se reorganizaron los servicios de emergencia, que ha venido a facilitar la atención inmediata de los casos que así lo requieren.

Se encargó al Dr. Longino Soto Pacheco la dirección de la Clínica de Cirugía Experimental. Para fomentar estas actividades de investigación, se ordenó el acondicionamiento del local y se están tomando las provisiones necesarias para construir esta unidad como anexo a las obras del Hospital México.

Se tomaron las medidas necesarias para reorganizar la Sección de Proveeduría, dependencia en que se concentraron todas las actividades de aprovisionamiento de la Institución, incluyendo el Almacén Central y el Laboratorio de Productos Farmacéuticos. La Sección de Proveeduría se adscribió directamente a la Gerencia.

Se realizó una reorganización en la Sección de Servicio Social de la Caja, en la siguiente forma: se crearon dos unidades en operación, una encargada de los servicios médico-sociales del Hospital Central, y otra que comprende las actividades de las trabajadoras sociales destacadas en las Sucursales. La primera quedó a cargo de la señora María Elena Salazar Villar, Jefe de la Sección mencionada, y la segunda a cargo de la señorita Graciela Quesada Saborío.

A partir del 1º de julio, y después de los estudios del caso, entró en vigencia en el Hospital Central una nueva reglamentación de los Servicios del Comedor.

Con el fin de aprovechar en mejor forma las instalaciones existentes y el personal técnico disponible, se resolvió suprimir el Laboratorio Clínico del Dispensario del Seguro Social en la Unión, dejando en él únicamente un Auxiliar I, que tome las muestras y efectúe los exámenes en el Hospital Central. En igual forma se procedió con el Laboratorio Clínico de Juan Viñas, haciéndose cargo el Hospital de Turrialba de este trabajo.

Por último, cabe indicar que se revisó la organización de la Caja, dentro de normas amplias que permitan su crecimiento y el acomodamiento funcional de todas sus actividades. La organización propuesta fue aprobada por la Junta Directiva y comenzará a regir tan pronto como se resuelvan los conflictos de trabajo planteados.

#### **E) Nombramientos y creación de nuevas dependencias:**

Se realizaron los siguientes cambios en el personal técnico de la Institución: El Dr. Rodrigo Carballo Montero fue trasladado al puesto del Director del Hospital de Turrialba y el Dr. Andrés Brenes Madrigal como Asistente Médico Administrativo de la Gerencia hasta el 15 de diciembre de 1964, en que lo reemplazó el Dr. Pedro Cuendis Montero.

A partir del 17 de agosto de 1964 se creó la Oficina de Relaciones Públicas, dependencia que tendrá a su cargo todos los programas de divulgación de la Caja.

A partir del 1º de setiembre de 1964, se creó el Departamento de Investigaciones Socio-Económicas y Planeamiento de las Extensiones, que tiene el propósito de atender todos los estudios relativos a la Extensión de la Seguridad Social en el país, la efectividad de los programas y la cobertura de nuevos tipos de trabajadores.

Se ha preparado el Manual de Funciones de este Departamento y el programa de trabajo, en que se da prioridad a la cobertura de los trabajadores independientes ligados a las actividades de cultivo de café y azúcar, y a la Extensión del Seguro Social a los servidores domésticos, así como a los programas de afiliación necesarios para cubrir el Area Metropolitana con el Seguro Familiar.

En la Jefatura de este Departamento se nombró al Lic. don Carlos María Campos Jiménez.

A partir del 1º de setiembre de 1964 y para sustituir al Lic. Campos Jiménez se nombró en el cargo de Secretaria General de la Institución a la señora Carmen Naranjo Coto.

Desde el 15 de octubre de 1964, se trasladó a la Oficina de Organización y Métodos, que funcionaba como parte de la Sección de Personal, a la Secretaria General, dependencia que se ha encargado de revisar sus programas de trabajo y planear la ejecución de las tareas que se llevarán a cabo en este campo.

En el mes de octubre de 1964 se nombró al Ing. don Claudio Donato, como Jefe de la Sección de Planeamiento, con el fin de organizar debidamente esta sección. Como el Ing. Donato venía ocupando el cargo de Ingeniero Residente en la construcción del Edificio Central de la Caja, sobre la que mantendrá su supervisión y asesoramiento, se nombró como auxiliar suyo al Arquitecto don Rolando Moya Troyo.

Se confió al Dr. Alvaro Montero Padilla la consulta de Omatología en el Dispensario del Seguro Social en Alajuela, encargándosele también los casos de operación simple en la Cirugía Menor de esa Sucursal con lo que se ha creado una barrera en lo relativo a esta consulta de Alajuela y su zona de atracción, ofreciendo por lo tanto mejores servicios a los asegurados de estos lugares y logrando descongestionamiento en el Hospital Central.

#### **F) Comisiones de Trabajo:**

En el año 1964 han estado trabajando las siguientes Comisiones, para atender asuntos específicos de la Institución:

#### **COMISION PARA IMPLANTAR EL SISTEMA DE PLANILLAS PRE-ELABORADAS:**

En esta Comisión han estado integrados los Jefes del Departamento Financiero, del Departamento de Investigaciones Socio-Económicas, de la Sección de Prestaciones en Dinero, de la Sección de Ingresos y de la Sección de Máquinas. En el curso del año 1964 adelantaron mucho el trabajo encargado, al punto de que a principios de 1965 se iniciará la implantación de este sistema.

#### **INTEGRACION DEL COMITE DE FARMACIA Y NORMAS TERAPEUTICAS:**

Se consideró conveniente y oportuno volver a integrar el Comité de Farmacia y Normas Terapéuticas, para la terminación del formulario terapéutico y su manejo. Este Comité se ha integrado en la siguiente forma: Dr. Abelardo Brenes Ibarra, como Presidente del mismo, el Jefe de la Sección de Cirugía, Dr. Manuel Aguilar Bonilla, el Jefe de la Sección de Medicina, Dr. Guido Miranda; el Jefe de la Farmacia Central, Lic. Arnoldo Sánchez, y el Asesor Farmacéutico de los Dispensarios, Lic. Minor Guier.

## COMISION PARA EL ESTUDIO DE PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL CENTRAL:

Con los señores Administrador del Hospital Central y Jefes de las Secciones de Personal y Control, se integró una comisión para estudiar los horarios y problemas de alimentación de ese Centro Hospitalario.

Se nombró al señor Enrique Azofeifa V., Jefe de la Sección de Inspección, en representación de la Caja, en la Comisión Administrativa que resolverá las discrepancias surgidas entre el Instituto Nacional de Seguros y la Caja, en aspectos relativos a accidentes de trabajo.

La Gerencia tiene en estudio el montaje de la Comisión Médica permanente que se encargará de los casos de invalidez, sin perjuicio de que se asesore de los especialistas que estime pertinentes, a fin de evitar el atraso en la tramitación de esos casos y que haya una mejor coordinación en los dictámenes, todo de conformidad con lo acordado por la Junta Directiva.

### G) Trabajos de Organización y Métodos:

Corresponde, por último, informar en este capítulo sobre los principales trabajos realizados en la Oficina de Organización y Métodos en 1964:

Estudio de ubicación funcional y distribución de planta en el nuevo Edificio Central.

Estudio sobre la distribución de horarios, distribución de planta física y proyecto de variación de los horarios de la Consulta Externa del Hospital Central.

Estudio completo sobre el Dispensario del Seguro Social en Cartago.

Estudio del trámite de cobro de los servicios prestados por el Hospital Tony Facio y sus procedimientos y relaciones.

Confección del Reglamento Instructivo sobre la alimentación del personal del Hospital Central.

Reorganización de los procedimientos de trabajo y empleo de formularios en la Oficina de Personal del Hospital Central.

Estudio de trámite de pedidos de la Farmacia Central al Laboratorio de Productos Farmacéuticos y aplicación del nuevo procedimiento.

Estudio de la disposición física, área e instalaciones del nuevo Edificio para el Almacén Central.

Proyecto de Clasificación codificada de la planilla de salarios de la Caja.

Contiene la labor administrativa de la Caja un deseo de superación y un propósito de simplificar todos los trámites administrativos, para facilitar las gestiones de los asegurados, de los patronos y del público.

## CAPITULO VI

### INFORME SOBRE LA CONSTRUCCION DEL HOSPITAL MEXICO, OBRAS COMPLEMENTARIAS, PLANEAMIENTO DE OTROS HOSPITALES Y REMODELACION DEL HOSPITAL DE TURRIALBA :

#### 1).—HOSPITAL MEXICO Y OBRAS ANEXAS:

Durante los meses de verano se suscitó el problema de suministro de agua para la construcción de esta obra, que afectó sustancialmente su realización. La Gerencia se dirigió en forma inmediata al Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillado, consiguiendo su pronta intervención en este asunto, que requirió realizar algunas obras en que la Caja participó económicamente para solucionar rápidamente este serio contratiempo.

En el mes de marzo se contrató con la Empresa Eca Interamericana Ltda., el desmonte del terreno rectangular frente a la carretera a El Coco y la calle de acceso al Hospital México, con un área de 16.000 metros cuadrados. Este trabajo se efectuó y su costo fue de ₡ 2.500.00.

La Junta Directiva de la Caja, en vista de que los hospitales modernos están planeados en forma tal que se evita el hacinamiento de enfermos, ya que las salas de hospitalización de más capacidad son de seis camas, acordó desistir del funcionamiento del pensionado que se había proyectado en el Hospital México.

Las diferentes etapas de construcción del Hospital México y obras complementarias se han desarrollado en la forma siguiente:

#### a) ESTRUCTURA:

Por razón de las demoras originadas por la falta de agua en la cañería, que ha perjudicado el desarrollo de los trabajos, y por haber sido necesario diseñar la escalera sur del edificio, la Junta Directiva, atendiendo la

gestión hecha por la Empresa Constructora, según artículo 4º de la sesión N° 3219 celebrada el 6 de octubre de 1964 acordó prorrogar hasta el 1º de noviembre de 1964 la fecha de entrega de la estructura del edificio. Esta prórroga fue debidamente aprobada por la Contraloría General de la República.

Una nueva prórroga le fue concedida a la Empresa para que efectuara cambios al nivel de la losa del 4º piso, ordenados por los Inspectores de la Caja, por lo que el plazo de entrega de la obra se extendió hasta el 11 de noviembre de 1964, previa autorización de la Contraloría General de la República.

Al finalizar el año, la estructura del edificio se encontraba, en términos generales, construida en su totalidad, pero debido a la necesidad de construir un parapeto en la azotea de la zona de hospitalización, se prorrogó, con la autorización de la Junta Directiva y de la Contraloría General de la República, el plazo de entrega de la obra hasta el día 8 de febrero de 1965, con el propósito de que la Empresa Constructora ejecutara ese trabajo extra que se contrató por la suma de ₡..... 8.705.00.

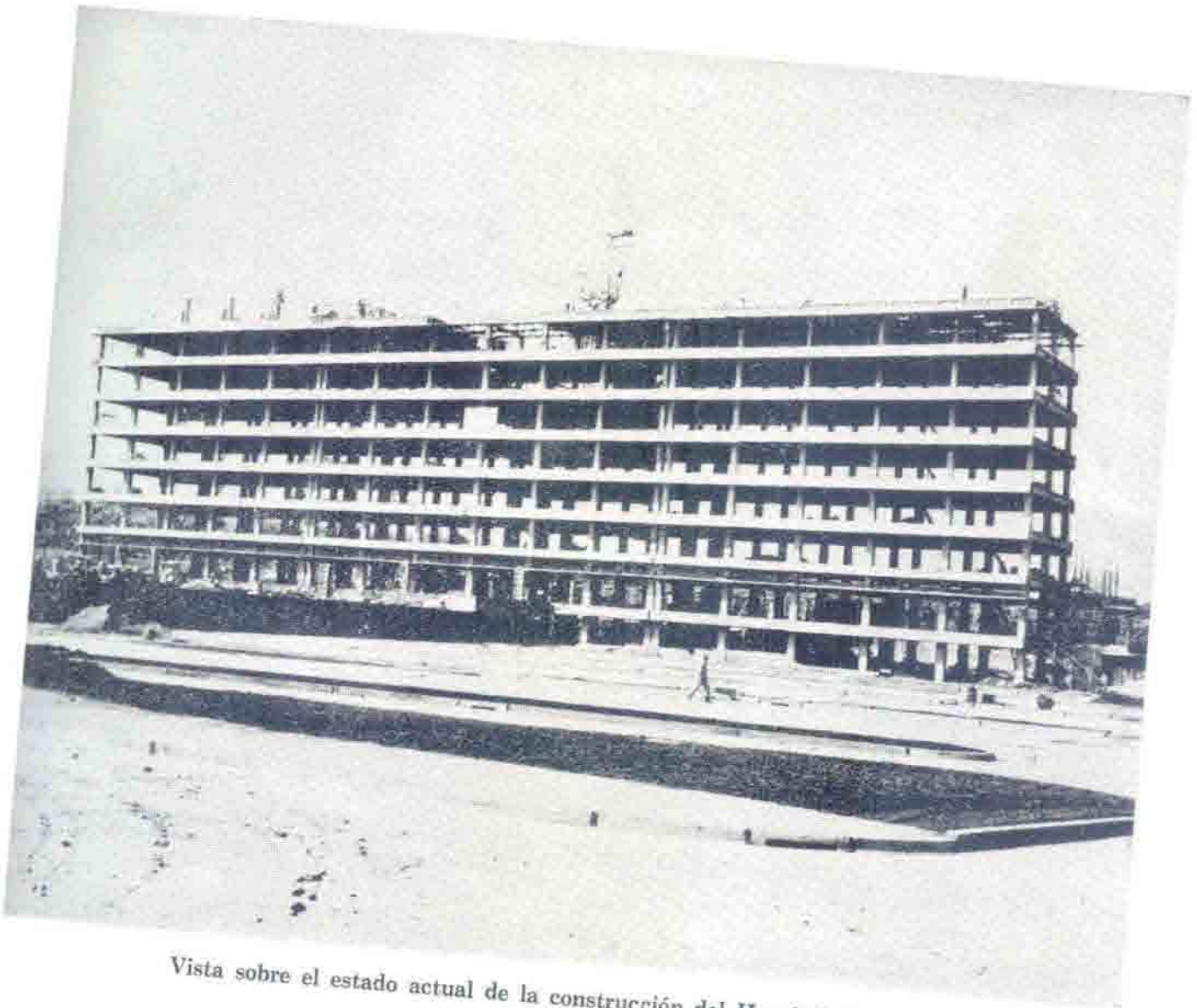
#### b) PLAZAS, ZONAS DE ESTACIONAMIENTO Y VIAS DE ACCESO.

De acuerdo con un detallado informe rendido por el Ingeniero Residente, en el mes de julio se aprobó el pago de ₡ 25.000.00 a la Empresa Constructora por trabajos extra que le fueron ordenados de conformidad con el contrato correspondiente.

El 7 de setiembre de 1964 se concluyó la construcción de las Plazas, Zonas de Estacionamiento y Vías de Acceso y de acuerdo



Vista aérea del Hospital México en construcción.



*Vista sobre el estado actual de la construcción del Hospital México.*

con la autorización de la Contraloría General de la República quedaron pendientes, para ser recibidos junto con la estructura del edificio, los siguientes trabajos:

- 1º—Los pavimentos y algunas otras obras, que no pueden ser terminadas porque los trabajos de estructura no lo permiten;
- 2º—El enchape del espejo de aguas, ya que el depósito construido se está usando para resolver los problemas de falta de agua que se han presentado en la construcción;
- 3º—Las áreas de aceras de baldosas negras, que son susceptibles a mancharse con la construcción de la estructura.

El 11 de diciembre de 1964 se autorizó, previa aprobación de la Contraloría General de la República, la instalación de tuberías de asbesto para completar el sistema de iluminación de los parques, por un valor de ₡ ..... 11.769.00.

#### c) AGUA POTABLE:

En el mes de junio de 1964 se contrataron los servicios profesionales del Ing. don Edison Rivera Castaing para la realización del proyecto de suministro de agua potable al Hospital México, la que será captada de las ocho fuentes existentes en el terreno que la Caja adquirió con ese propósito, y que se encuentra en las márgenes del río Virilla.

El trabajo profesional contratado con el Ing. Rivera comprende la confección de los planos de construcción completos y de las especificaciones técnicas necesarias para la correspondiente licitación, así como la inspección de las obras durante el tiempo en que éstas se lleven a cabo hasta que sean recibidas a entera satisfacción de la Caja. Los honorarios correspondientes a este trabajo ascienden a la suma de ₡ 20.000.00.

#### d) COLECTOR GENERAL Y PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS NEGRAS.

En el mes de enero de 1964 se contrató con el Ing. Edison Rivera Castaing, autor del proyecto original, la revisión del diseño, y modificación de los planos y especificaciones técnicas para la construcción del colector gene-

ral y de la planta de tratamiento de aguas negras para el Hospital México, todo por la suma de ₡ 2.500.00.

El Ing. Rivera realizó este trabajo y en la Gaceta N° 233 del miércoles 14 de octubre de 1964 se publicó la licitación N° 402 para la ejecución de estas obras; para recibir ofertas se señaló el día 4 de noviembre de 1964, plazo que fue prorrogado primeramente hasta el viernes 13 de noviembre y posteriormente hasta el viernes 11 de diciembre de 1964. Durante el tiempo indicado al efecto, se recibieron varias consultas de las Empresas interesadas, que fueron contestadas oportunamente conforme lo dispone el cartel de licitación.

Participaron en la licitación cinco empresas bajo el siguiente orden de cotización:

1.—Claudio Ortiz Ltda.	₡ 338.480.00
2.—Edica Ltda.	349.000.00
3.—Clare, Goicoechea y Trejos Ltda.	350.000.00
4.—Construcciones, S. A.	358.000.00
5.—Esquivel Yglesias Ltda.	375.000.00

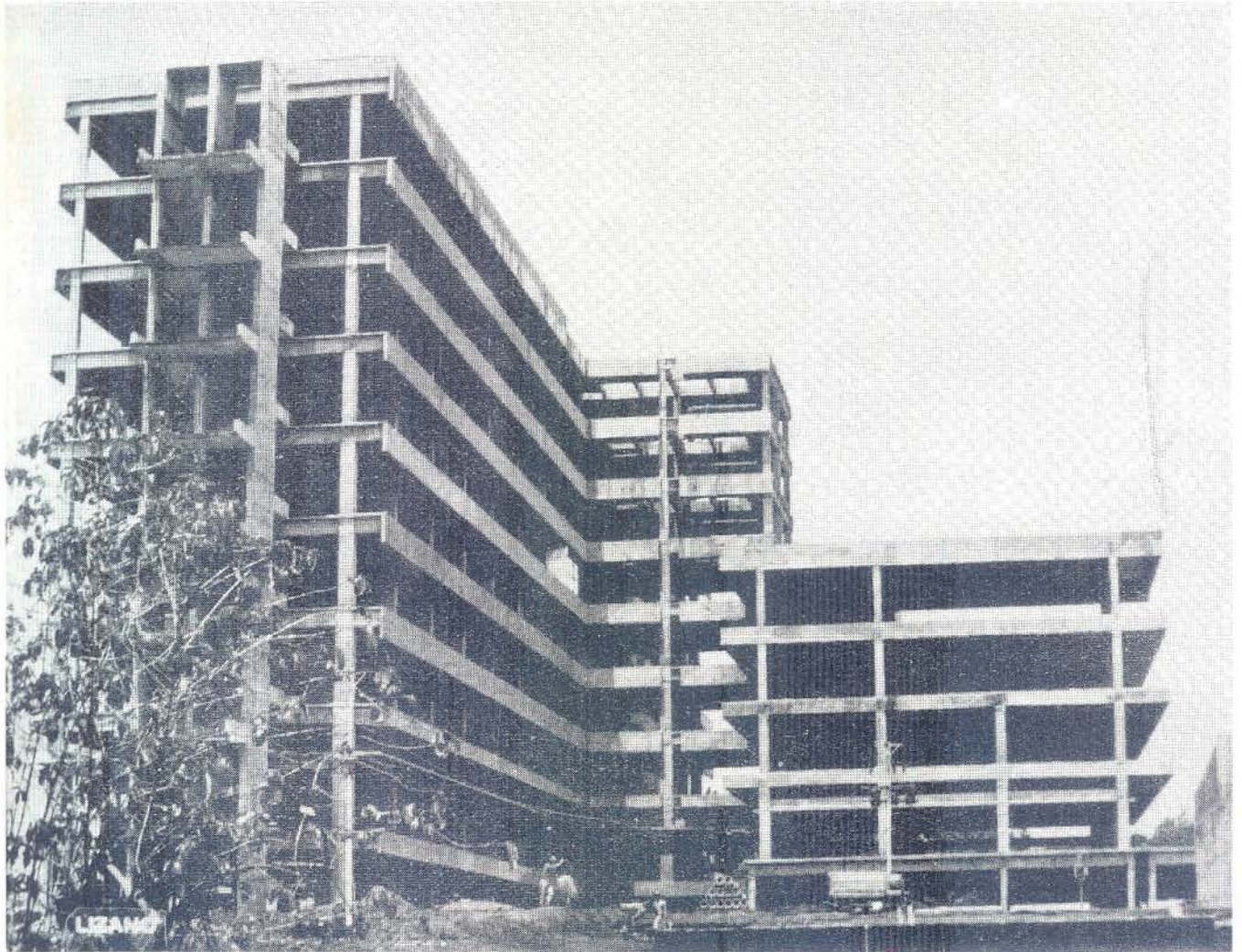
Después de conocer el estudio correspondiente, elaborado por la Sección de Planeamiento, la Junta Directiva, en su sesión N° 3256 (artículo 4º) celebrada el 18 de diciembre de 1964 resolvió declarar desierta esta licitación por no convenir a la Caja ninguna de las ofertas recibidas.

Inmediatamente se procedió a promover la segunda licitación, que se publicó, bajo el número 481, en la edición de la Gaceta N° 292 del día miércoles 23 de diciembre de 1964, señalándose el día lunes 18 de enero de 1965 para la apertura de las ofertas.

#### e) INSTALACIONES.

Los planos y especificaciones técnicas básicas correspondientes a las Instalaciones Eléctricas fueron elaborados por la firma Ingeniería Paparelli, S. A., por cuenta del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Los planos y especificaciones técnicas básicas correspondientes a las Instalaciones Mecánicas, fueron elaborados, igualmente por cuenta del Instituto, por la firma Ingenieros Contratistas en Instalaciones S. A. (I.C.I. S. A.).



Vista parcial de la Estructura del Hospital México.

Las firmas Agamex, S. A., y Ratelson S. A., elaboraron los planos y especificaciones técnicas básicas correspondientes a las Instalaciones de Oxígeno e Instalaciones de Sonido, respectivamente, también por cuenta del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Para el desarrollo de las especificaciones técnicas de las Instalaciones Eléctricas y Mecánicas la Caja contrató el año anterior los servicios del Ingeniero Electro-Mecánico señor don Armando Guitiérrez Gurdián y el Ingeniero Mecánico señor don Alvaro Nieto Cartín. El contrato celebrado con estos profesionales incluye la revisión completa de los planos y especificaciones que consiste en la revisión por errores de dibujo y mecanografía, la aclaración de términos dudosos en Costa Rica, una recomendación respecto a la más conveniente y mejor manera de licitar estos trabajos para la Caja y un presupuesto de costos parciales y totales. Entre sus obligaciones se establecieron la de evacuar las consultas que les hiciera la Caja, con el fin de dar las explicaciones que los licitantes necesitaran con respecto al significado e interpretación de los planos y especificaciones; estudiar las ofertas que se recibieran y recomendar las que consideraran más convenientes para la Institución para que la Caja pudiera hacer las adjudicaciones correspondientes, y, finalmente, una vez adjudicados estos trabajos, efectuar la inspección de los mismos para garantizar la correcta ejecución técnica de las instalaciones, montaje y conexión de los equipos y su funcionamiento en perfectas condiciones, según contrato celebrado con dichos profesionales el 29 de mayo de 1964.

Una vez terminada la primera etapa de su trabajo, o sea el desarrollo de las especificaciones técnicas, éstas fueron revisadas y aprobadas por el Arquitecto Alberto Linner y Díaz, a quien la Caja contrató como asesor en todo lo relacionado con el proyecto de este Hospital.

La redacción de las "Instrucciones a los Interesados", que es el cartel de licitación propiamente dicho que se publica en La Gaceta, estuvo a cargo del Ingeniero Mecánico don Alvaro Nieto Cartín y del Coordinador de la Comisión Asesora del Hospital México y Clínicas.

El 22 de mayo de 1964 se publicó en La Gaceta N° 115 la licitación N° 210 para la ejecución de las Instalaciones Eléctricas del Hospital México, y en La Gaceta N° 119 del

miércoles 27 de mayo se publicó la licitación N° 220 para la ejecución de las Instalaciones Mecánicas. El plazo para recibir ofertas en ambos casos fue originalmente de dos meses, pero a solicitud de las empresas interesadas en participar en las licitaciones respectivas la Caja accedió a prorrogarlo en varias oportunidades. Fue muy satisfactorio que las empresas hicieran gran número de consultas que fueron oportunamente evacuadas, lográndose así que a los participantes no les quedara la menor duda en cuanto al significado de los planos y especificaciones y no partieran de interpretaciones equivocadas al efectuar el cálculo de sus cotizaciones, obteniéndose de este modo aclarar toda clase de dudas antes de la apertura de las ofertas.

Por estas instalaciones, ante la Contraloría General de la República, se produjo una gestión del Lic. Mendieta, objetando a nombre de un cliente los carteles de licitación y señalando que la Caja tenía preparada ya la adjudicación de esas obras amparando intereses extraños a la misma. La Gerencia procedió a presentar amplias explicaciones sobre la propiedad de los carteles publicados y a rechazar en forma enérgica los cargos que se le habían hecho a la Caja. El pronunciamiento de la Contraloría fue favorable a la imparcialidad que había manifestado la Institución. Además, el Lic. Mendieta retiró su acusación.

El día lunes 26 de octubre de 1964 a las catorce horas se abrieron las ofertas recibidas para participar en la licitación N° 220 Instalaciones Mecánicas del Hospital México —y al día siguiente, martes 27 a la misma hora, se abrieron las ofertas correspondientes a la licitación N° 210— Instalaciones Eléctricas del Hospital México.

La Gerencia integró dos sub-comisiones para el estudio de primera instancia de las ofertas recibidas para ambas licitaciones; una para analizar todos los aspectos técnicos y la otra para informar sobre el cumplimiento de las condiciones y requisitos estipulados en las Instrucciones a los Interesados y a las aclaraciones referentes a las mismas. Los informes rendidos por ambas sub-comisiones serían estudiados conjuntamente por éstas y por la Comisión Asesora del Hospital México y Clínicas, la que finalmente haría las recomendaciones pertinentes para que la Junta Directiva resolviera en definitiva.

La primera de estas sub-comisiones fue integrada así:

Sr. Mario Hidalgo Pacheco, Ingeniero Eléctrico, Jefe de la Dirección de Electricidad del Instituto Costarricense de Electricidad, Asesor Ad hoc.

Sr. Claudio Donato Sauteriano, Ingeniero Civil, Jefe de la Sección de Planeamiento.

Sr. Alberto Linner y Díaz, Arquitecto Asesor.

Sr. Armando Gutiérrez Gurdián, Ingeniero Electro-Mecánico Inspector.

Sr. Francisco Huete Quirós, Coordinador de la Comisión Asesora del Hospital México y Clínicas.

La segunda fue integrada por el Sr. don Juan Alfredo Gudiño Morillo, Jefe de la Sección de Proveduría de la Caja y don Francisco Huete Quirós, Coordinador de la citada Comisión Asesora.

La sub-comisión designada para analizar los aspectos técnicos de las ofertas efectuó un estudio minucioso de las mismas; elaboró varios cuadros comparativos y después de 7 días de intensa labor rindió su primer informe, fechado el jueves 5 de noviembre, referente a la licitación N° 220 —Instalaciones Mecánicas— y cinco días después presentó su segundo informe, fechado el miércoles 11 de noviembre, sobre la licitación N° 210 —Instalaciones Eléctricas— del Hospital México.

Por su parte la sub-comisión que realizó el estudio de las ofertas con respecto al cumplimiento de las condiciones y requisitos estipulados en las Instrucciones a los Interesados y a las aclaraciones referentes a las mismas, publicadas posteriormente, confeccionó un cuadro comparativo y después de cinco días de labor presentó, con fecha martes 3 de noviembre, el informe correspondiente.

El jueves 12 de noviembre, a las 14 y 30 horas se celebró una reunión preliminar conjunta de las dos sub-comisiones con la Comisión Asesora del Hospital México y Clínicas en que se conocieron los tres informes presentados por las dos sub-comisiones. En esta reunión los ingenieros y arquitectos presentes coincidieron en la opinión de que a grandes rasgos técnicamente todas las ofertas cum-

plían con las especificaciones del cartel y que en general eran satisfactorias. En algunos casos cabría solicitar aclaraciones, previa la adjudicación.

Finalmente se acordó someter al Departamento Legal las consultas sugeridas por la sub-comisión que estudió el cumplimiento de los requisitos y condiciones del cartel, solicitándole pronunciarse por escrito. Estas fueron contestadas por el Lic. don Gastón Guardia Uribe por nota del jueves 19 de noviembre, fecha en que se celebró la sesión conjunta de las sub-comisiones con la Comisión Asesora, en la que se tomaron los acuerdos que se consignan en el acta correspondiente.

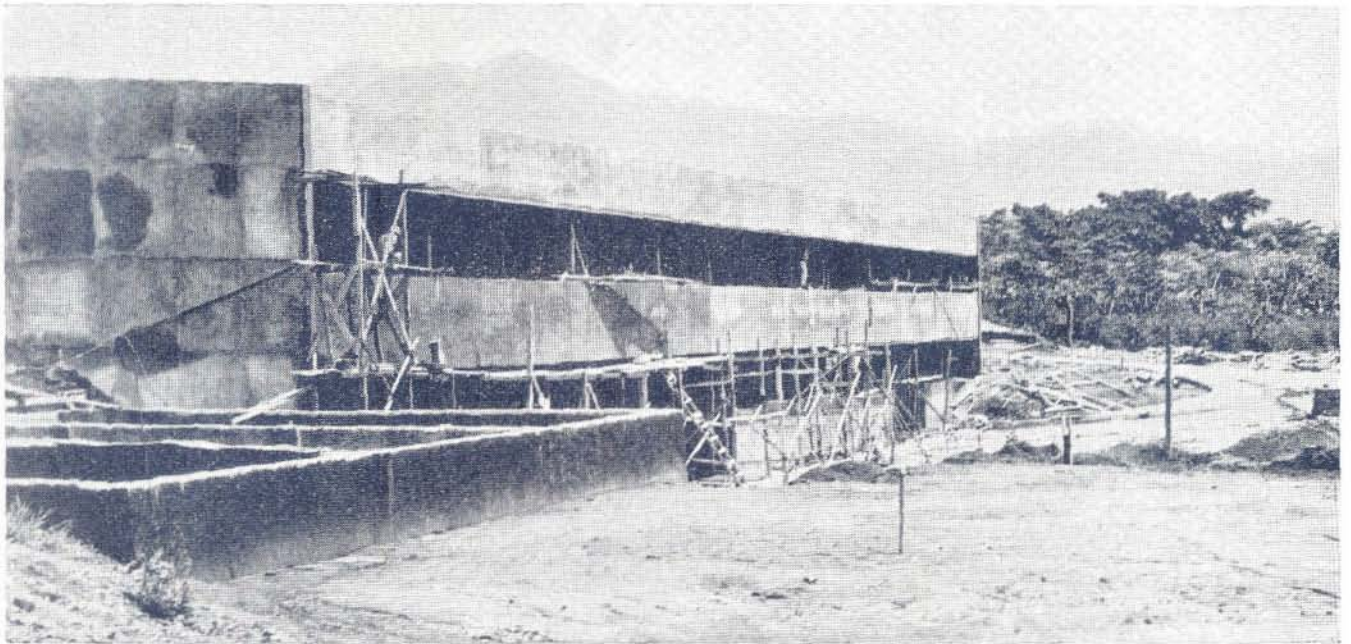
El lunes 23 de los corrientes a las catorce horas se celebró la segunda sesión conjunta de las dos sub-comisiones con la Comisión Asesora, habiéndose acordado recomendar lo siguiente:

Adjudicar la licitación a la Empresa Cañares Ltda., que presentó la oferta N° 3, cotizando la ejecución de las instalaciones Mecánicas a un precio alzado de CINCO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL 00/100 COLONES (¢ 5.540.000.00), y a la Empresa Cañas y Sequeira Ltda., la ejecución de las Instalaciones Eléctricas, por la suma de CINCO MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL 00/100 COLONES (¢ 5.610.000.00), oferta principal.

Estas recomendaciones de la Comisión Asesora fueron elevadas a la Junta Directiva para su conocimiento y resolución. y ésta las acogió decidiendo la adjudicación en la forma recomendada (Art. 8°, sesión N° 3242 del 25 XI. 64 y art. 6°, sesión N° 3243 del 28.XI.64).

El contrato para la ejecución de las Instalaciones Eléctricas se firmó el 24 de diciembre de 1964 y el plazo de entrega de las mismas vencerá el 23 de diciembre de 1966.

En cuanto a las Instalaciones Mecánicas se produjo una apelación por parte de una de las firmas participantes, pero la Contraloría General de la República por nota 9169 de 24 de diciembre de 1964 confirmó la adjudicación hecha por la Caja. El contrato correspondiente será firmado en los primeros días del mes de enero de 1965 y el plazo de entrega será de 24 meses a partir de la fecha en que se firme la escritura respectiva.



Vista de la construcción de la Casa de Máquinas del Hospital México

**f) LAVANDERIA CENTRAL, CASA DE MAQUINAS Y TALLERES DE MANTENIMIENTO.**

La licitación para la construcción del edificio para la Lavandería Central de la Caja, casa de máquinas y talleres de mantenimiento del Hospital México se publicó en La Gaceta N° 126 del viernes 5 de junio de 1964, bajo el número 230. El plazo para recibir ofertas señalado el 10 de agosto fue prorrogado primero hasta el 28 del mismo mes y luego hasta el 5 de octubre de 1964. Durante el período estipulado en el cartel se dio respuesta a las consultas que las empresas interesadas consideraron conveniente formular. Se recibieron seis ofertas, que fueron estudiadas con el mayor detenimiento por la Comisión Asesora, la que, en su sesión N° 121 celebrada el 7 de octubre de 1964 recomendó adjudicar la construcción de esta obra a la firma EDICA LTDA., por la suma de ₡ 2.184.000.00. La Junta Directiva, en su sesión N° 3221 celebrada el día viernes 9 de octubre de 1964, artículo 9°, acordó adjudicar la licitación en la forma recomendada por la Comisión Asesora por convenir a los intereses de la Caja y ajustarse la oferta a todos los requisitos de la licitación.

El día 7 de noviembre de 1964 fue firmado el contrato correspondiente con la firma EDICA LTDA., la que, de acuerdo con lo que en el mismo se estipula, se compromete a entregar la obra completamente terminada a entera satisfacción de la Caja en un plazo de diez meses a partir de la fecha de la escritura en referencia, o sea el 6 de setiembre de 1965.

La Caja aceptó a los profesionales Ing. Douglas Soto Pinto e Ing. Federico Lachner Chartier como Director de la Obra e Ingeniero Residente, propuestos por la Empresa Constructora para desempeñar esos cargos respectivamente.

Los trabajos se iniciaron, con la construcción de la oficina y bodegas, el 5 de noviembre y la excavación se comenzó el 10 del mismo mes.

La construcción se ha desarrollado en forma muy satisfactoria y la calidad es inmejorable. Todos los renglones se han ejecutado con anterioridad a lo estimado en el programa de trabajo.

**g) EQUIPO PARA LA LAVANDERIA.**

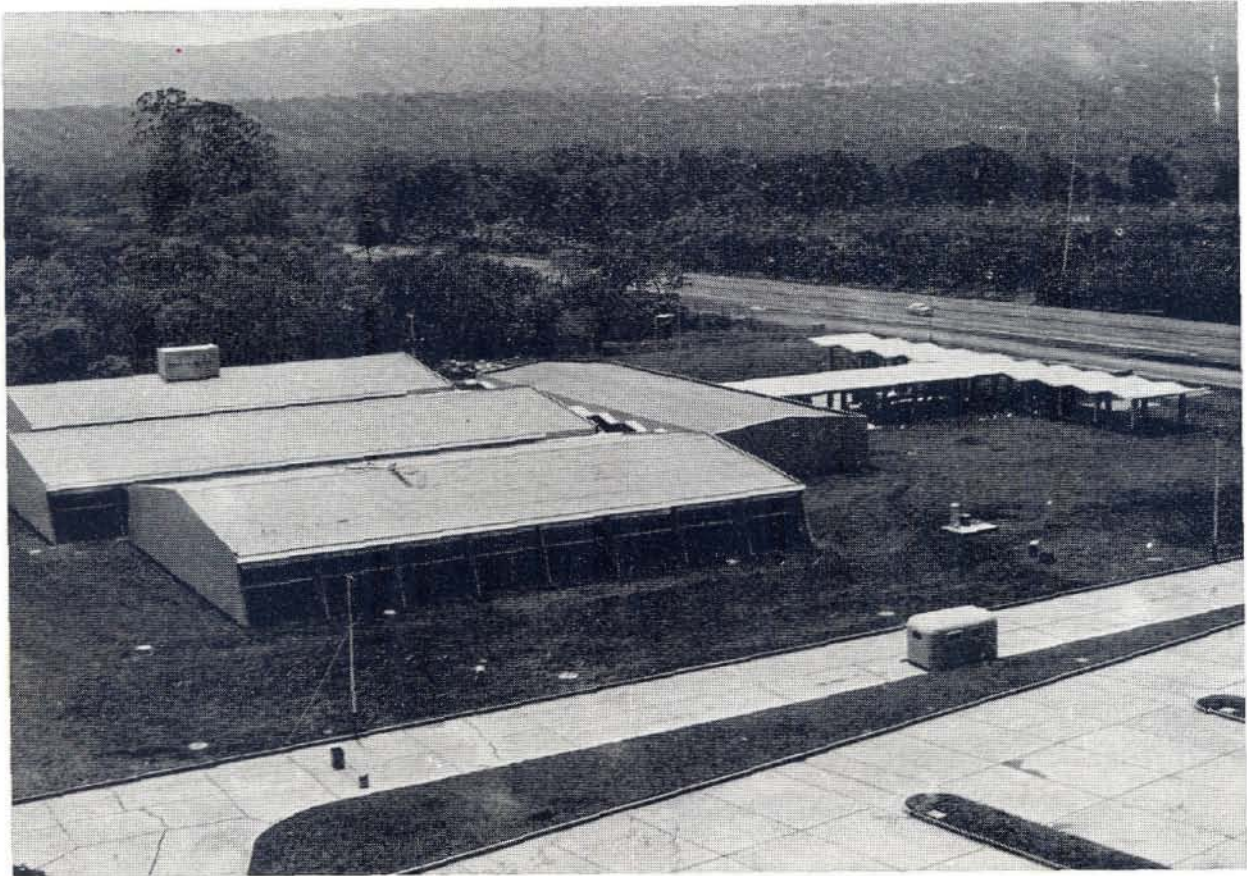
A las 14 horas del viernes 25 de mayo venció el plazo para recibir las ofertas correspondientes a la licitación N° 63-111 publicada el 5 de diciembre de 1963 para el suministro del equipo para la Lavandería Central. Las once ofertas recibidas fueron objeto de un minucioso estudio, en lo que participaron en primer término el señor don Roy Douglas Aragón, Asesor Técnico de Lavandería, el Ingeniero Mecánico señor Alvaro Nieto Cartín, el Arq. don Alberto Linner y el Coordinador de la Comisión Asesora, don Francisco Hueite, quienes presentaron a la Comisión Asesora un cuadro general de las ofertas y diecinueve cuadros adicionales, uno para cada una de las 19 clases de equipo solicitados. En su sesión N° 120, celebrada el jueves 16 de julio de 1964 la Comisión Asesora conoció del asunto, y después de un cuidadoso análisis de las ofertas recomendó adjudicar el equipo para la Lavandería Central en la forma siguiente:

A la casa Troy, representada por la Costa Rica Machinery Co., Inc. 15 renglones de su oferta por valor de \$ 102.963.72; a la casa Atlas Copco, representada por El Gallito Comercial Ltda., 1 renglón de la oferta, por valor de \$ 1.390.00; y a la casa Traversa, 1 renglón por valor de \$ 9.437.00; además la Comisión Asesora recomendó declarar desiertos dos renglones por no convenir a la Institución ninguno de los equipos ofrecidos.

La Junta Directiva de la Caja, acogiendo lo recomendado por la Comisión Asesora, acordó, en su sesión N° 3186 de fecha 22 de julio de 1964 artículo 3°, adjudicar la licitación en la forma propuesta.

Con motivo de esta adjudicación se produjeron dos apelaciones por parte de dos de las casas participantes y la Contraloría General de la República por nota de fecha 8 de setiembre de 1964 revocó la adjudicación hecha a la Costa Rica Machinery Co., Inc., por defectos de presentación en la oferta, que la Caja no consideró importantes al adjudicar en la forma en que consideró más conveniente para la Institución.

La Junta Directiva, en su sesión N° 3218 celebrada el viernes 2 de octubre de 1964 artículo 12, en virtud de que la Contraloría General de la República revocó la adjudicación hecha a la Costa Rica Machinery Co., acordó licitar de nuevo los renglones que le habían sido adjudicados a dicha firma. Al



Vista de los Almacenes Generales de la Caja

efecto fueron cuidadosamente revisadas las especificaciones y requisitos de la licitación, que fue publicada nuevamente en la La Gaceta N° 288 del día viernes 18 de diciembre de 1964, bajo el número 64-150, señalándose el viernes 29 de enero de 1965 para la apertura de las ofertas.

#### h) ALMACENES GENERALES.

En su sesión N° 3134 celebrada el 18 de marzo de 1964, artículo 7°, la Junta Directiva autorizó la erogación de la suma de ₡ 70.000.00 para extender la obra de alcantarillado frente al Hospital México en 100 metros más a fin de que abarque el frente del terreno en donde se construirán los Almacenes Generales. Estos trabajos fueron ejecutados por la Sección de Mantenimiento de la Caja.

Bajo el número 90 se publicó, en La Gaceta del día 5 de marzo de 1964, la licitación para construir los Almacenes Generales de la Caja, en la que se fijó el día 8 de abril de 1964 para abrir las respectivas ofertas. En el período señalado al efecto, fueron evacuadas las consultas que hicieron las empresas interesadas. Se recibieron ocho ofertas, y la Junta Directiva, oído el parecer de la Sec-

ción de Planeamiento, en su sesión N° 3144, artículo 3°, celebrada el 10 de abril acordó adjudicar la construcción de la obra a la Compañía Constructora Carrez Ltda., por la suma de ₡ 1.987.000. El área de construcción es de 5.320 m<sup>2</sup>, de donde resulta que el costo por metro cuadrado será de ₡ 373. 50

El contrato correspondiente fue firmado el 11 de mayo de 1964 y, de acuerdo con lo que en él se estipula, el plazo para la entrega de la obra será de diez meses contados a partir de la fecha del mismo. En consecuencia, la construcción deberá ser entregada el día 10 de marzo de 1965.

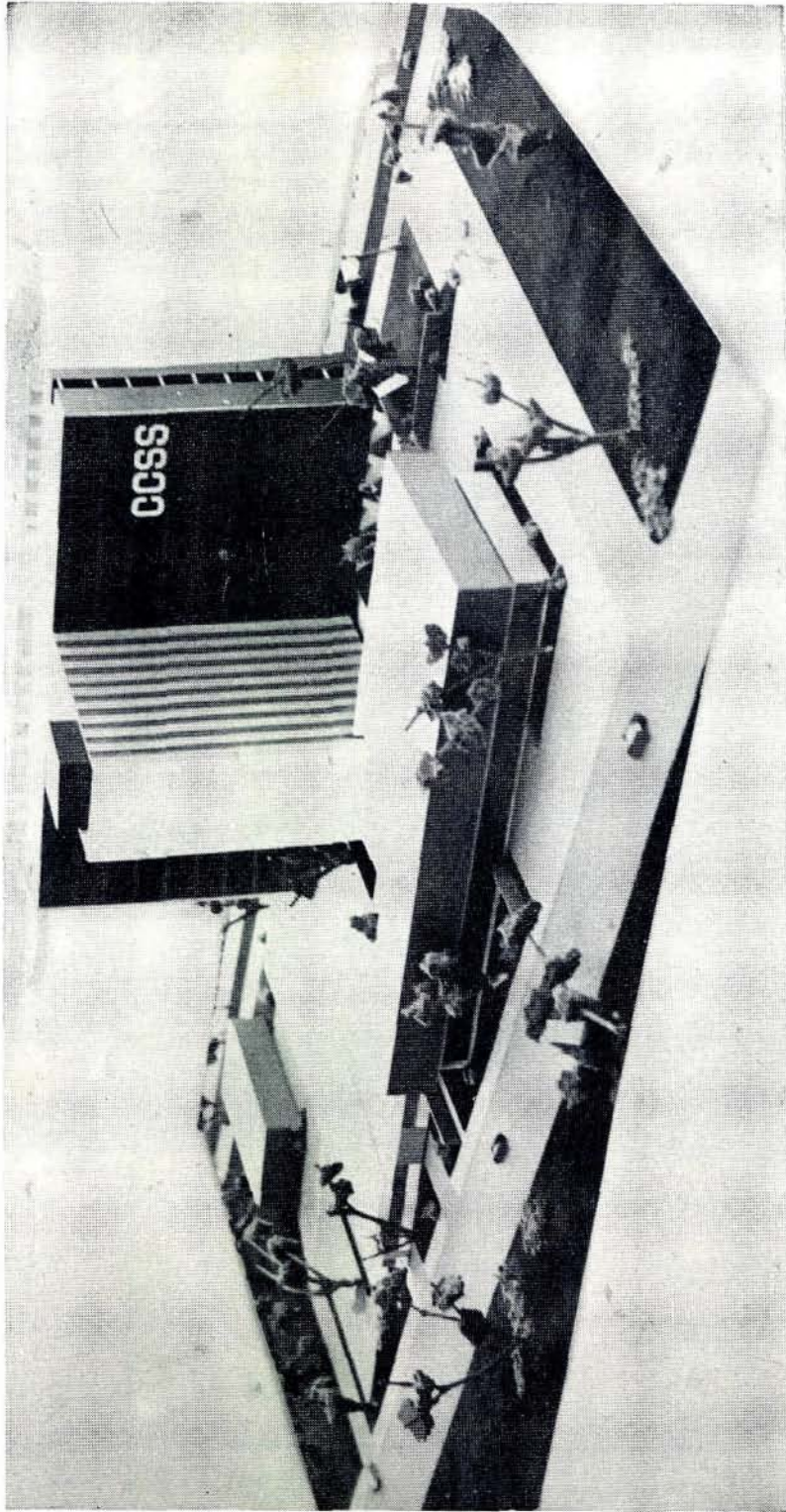
Al finalizar el año la obra se encontraba construída, en términos generales, en un 65% aproximadamente.

#### 2)—HOSPITAL MONSEÑOR VICTOR SANABRIA MARTINEZ, PUNTARENAS

El Hospital regional que la Caja construirá en el terreno adquirido al efecto en San Isidro de Puntarenas, tendrá un área de atracción inmediata que se basa en los siguientes datos estadísticos:

POBLACION DEL AREA DE SERVICIO DEL HOSPITAL  
"MONSEÑOR SANABRIA M." EN PUNTARENAS

	Proyección de la población para el año 1965		Censo del año 1965 Datos Provisionales
	Mínimo	Máxima	
<b>PUNTARENAS</b>			
Cantón Central	56.740	61.120	55.032
Esparta	10.920	11.760	9.157
Montes de Oro	9.420	10.150	6.529
<b>GUANACASTE</b>			
Abangares	14.050	15.140	10.124
<b>TOTALES</b>	<b>91.130</b>	<b>98.170</b>	<b>80.842</b>



Vista de la maqueta del Hospital Monseñor Sanabria, que se construye en la ciudad de Puntarenas.

El anteproyecto arquitectónico de este Hospital fue conocido y aprobado por la Junta Directiva en sesión N° 3119, artículo 6°, celebrada el 18 de febrero de 1964. El señor Sub-Gerente y el Arquitecto Asesor, Sr. Alberto Linner, viajaron a México con el propósito de consultar estos planos y recoger las observaciones del Dr. don Manuel Barquín, Consultor Hospitalario de la Caja, y de los Arquitectos e Ingenieros del Departamento de Inmuebles y Construcciones del Instituto Mexicano del Seguro Social. De acuerdo con los resultados de esta consulta, fue elaborado el proyecto definitivo, que también fue aprobado por la Junta Directiva en el mes de marzo de 1964.

El Hospital Monseñor Sanabria, contará con todos los servicios que la medicina moderna exige en un hospital de zona como el que la Caja ha proyectado, los que estarán distribuidos funcionalmente en los diez pisos de que se compone el monobloque. El área de construcción será de aproximadamente 16.000 metros cuadrados, o sea un área de 40 m<sup>2</sup> por cama.

En la planta baja estarán convenientemente localizados los siguientes:

#### I.—Servicios de Emergencia

Consultorios  
Sala de Observación para varones  
Sala de Observación para mujeres  
Venocllisis  
Cirugía Menor  
Traumatología y Ortopedia

#### II.—Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

a) Anatomía Patológica  
b) Laboratorio Clínico  
c) Radiodiagnóstico  
d) Farmacia

#### III.—Cuerpo de Gobierno

Dirección y Sub-dirección Médica  
Sub-Dirección Administrativa  
Jefatura de la División Médica y Quirúrgica  
Archivo Clínico

#### IV.—Servicios comunes

Cocina y Comedores  
Almacenes  
Lavandería  
Vestidores generales para el Personal.

Los nueve pisos restantes están destinados a la Hospitalización propiamente dicha. En el primero se encuentran los servicios de Maternidad y Recién Nacidos, las salas de labor y de partos y las salas de operaciones. En el segundo, además de las salas de hospitalización se encuentra la central de esterilización, equipo de aire acondicionado y la Capilla con capacidad para cien personas. El 3°, 4° 5° 6° 7° y 8° pisos están también destinados a salas de tipo de hospitalización, el noveno se ha reservado para Pediatría y en el décimo se encuentran los cuartos individuales y las habitaciones de los médicos residentes, e internos.

#### Distribución de camas:

Medicina y Cirugía	189	camas
Maternidad	63	"
Pensionado	9	"
Pediatría:		
Pre-escolares	54	
Lactantes	36	
Lactantes infectados	18	
Prematuros	28	136 "
<hr/>		
Capacidad total	397	camas

La Consulta Externa ocupa parte de la planta baja y del primer piso y tendrá los siguientes consultorios:

6 de Medicina General y Cirugía  
4 de Pediatría  
2 de Odontología  
1 de Ginecología con cuarto de curaciones anexo  
1 de Pre-Natales, con cuarto de curaciones anexo  
1 de Dermatología  
1 de Oftalmología, con local para Optometría  
1 de Otorrinolaringología  
1 de Medicina Preventiva, con anexo para inmunizaciones.

Estos consultorios estarán conectados con amplias y cómodas salas de espera, provistas de puestos de control y sistemas de intercomunicación.

El Hospital Monseñor Sanabria estará equipado con los aparatos más modernos que requiere un centro de salud de su clase y atendido por personal idóneo y convenientemente adiestrado, para ofrecer a Puntarenas servicios médicos de alta calidad.

El diseño de la estructura de este Hospital y la supervisión de la construcción de la parte estructural del edificio se contrató con el Ing. don Eddy Hernández por la suma de ₡ 90.000.00, según acuerdo de la Junta Directiva tomado en la sesión N° 3149, artículo 8°, del 22 de abril de 1964.

Con la firma Consultécnica Ltda., se contrató el diseño del sistema de abastecimiento de agua potable y del sistema de tratamiento de aguas negras por la suma de ₡ 20.800.00.

El martes 8 de diciembre se publicó en La Gaceta la licitación N° 461 para la construcción de la estructura, habiéndose señalado el día martes 12 de enero de 1965 para la apertura de las ofertas.

Este plazo fue prorrogado posteriormente hasta el viernes 5 de febrero de 1965.

### 3)—HOSPITAL DE NICOYA

Para la construcción de este Hospital se cuenta con el terreno donado a la Caja por la Junta de Protección Social de Nicoya, que tiene una superficie de 8 hectáreas y el lote contiguo al mismo, donado por el señor don Jaime Goldenberg y que mide 7629.29 metros cuadrados.

Se proyecta cubrir una población de ..... 91.030 habitantes, a la que se le ofrecerán los servicios asistenciales de este Hospital, de acuerdo con las siguientes cifras estadísticas:

#### POBLACION DEL AREA DE SERVICIO (TENTATIVA) PARA EL HOSPITAL DE NICOYA

LOCALIDAD	Censo año 1963 Datos provisionales		Tasa de aumento anual
PROVINCIA DE GUANACASTE:	CANTONES DISTritos		%
Cantón 2° NICOYA .....	36.223		1.62
1 Nicoya .....		20.528	7.07
2 La Mansión .....		9.157	—2.81
3 San Antonio .....		6.538	2.77
Cantón 3° SANTA CRUZ .....	23.301		5.47
1 Santa Cruz .....		7.954	4.00
2 Bolsón .....		2.958	4.69
3 27 de Abril .....		8.286	9.01
4 Tempate .....		4.103	3.86
Cantón 3° NANDAYURE .....	11.944		
1 Carmona .....		1.193	
2 Santa Rita .....		1.738	
3 Zapotal .....		1.687	
4 San Pablo .....		1.581	
5 Porvenir .....		1.871	
6 Bejuco .....		3.874	
PROVINCIA DE PUNTARENAS			
Cantón 1° CENTRAL (Parcial) .....	19.562		
4 Lepanto .....		10.079	14.65
5 Paquera .....		9.483	7.05
	91.030	91.030	

Este Hospital tendrá una capacidad de 200 camas (BASADAS EN 2.2 CAMAS X 1.000 DE LA POBLACION ACTUAL DEL AREA DE SERVICIO ASUMIDA), distribuidas así:

SERVICIO	Nº de camas	%
Cirugía .....	50	25.0
Medicina .....	50	25.0
Maternidad .....	30	15.0
Pediatría .....	70	35.0
<b>TOTAL</b> .....	<b>200</b>	<b>100.0%</b>

El señor Sub-Gerente de la Caja fue nombrado como representante de la Caja en la misión oficial que viajó a Alemania en el mes de agosto con el propósito de negociar un préstamo para la construcción de este Hospital y el de San Isidro del General, que, de acuerdo con las manifestaciones concretas y categóricas ratificadas posteriormente por escrito por el señor Presidente de la República, construirá, planeará y administrará la Caja.

Al regreso de la misión antes mencionada, en el mes de setiembre de 1964, el Ing. don

Mario Quirós Sasso, Ministro de la Presidencia y el Arq. don José Luis Chassi, presentaron a la Junta Directiva un informe sobre la labor cumplida en Alemania, junto con el señor Sub-Gerente de la Caja, para obtener ese préstamo que será por la suma de siete millones y medio de marcos alemanes, a 20 años plazo, con un interés anual de tres por ciento y cuatro años de gracia, durante los cuales no se abonarán intereses ni amortizaciones.

#### 4) —HOSPITAL DE SAN ISIDRO DEL GENERAL

En esta importante región del país la Caja se propone construir también un Hospital, para lo cual se cuenta con la financiación que se ha gestionado en Alemania. La población que será cubierta por los servicios hospitalarios de la Caja en ese sector es la que se indica en el cuadro siguiente, cuyos datos estadísticos han servido de base para hacer los cálculos pertinentes:

POBLACION DEL AREA DE SERVICIO (TENTATIVA) PARA EL HOSPITAL DE SAN ISIDRO DEL GENERAL

LOCALIDAD	Censo año 1963 Datos provisionales		%
	Cantones	Distritos	
<b>PROVINCIA DE SAN JOSE:</b>			
Cantón 19 PEREZ ZELEDON .....	46.737		8.87
1º San Isidro de El General .....	23.659		5.53
2º El General .....	2.312		1.79
3º Daniel Flores .....	3.411		1.52
4º Rivas .....	2.430		4.39
5º San Pedro .....	14.925		47.69
<b>PROVINCIA DE PUNTARENAS:</b>			
Cantón 3º BUENOS AIRES .....	11.011		8.23
1º Buenos Aires .....		4.610	9.74
2º Volcán .....		2.783	6.12
3º Potrero Grande .....		2.563	8.44
4º Boruca .....		1.055	8.13
	57.748		

La capacidad del Hospital en proyecto será de 175 camas (Basada en 3.0 camas x 1.000 de la población actual del Area de Servicio asumida), distribuidas en la forma siguiente:

SERVICIO	Nº de camas	%
Cirugía .....	45	25.7
Medicina .....	45	25.7
Maternidad .....	25	14.3
Pediatría .....	60	34.3
TOTAL .....	175	100.0

### Remodelación del Hospital de Turrialba

Con el propósito de mejorar los servicios y de aumentar el área de construcción para dar cabida a la cantidad de encamados requerida según las necesidades actuales, la Caja resolvió emprender la remodelación del Hospital de Turrialba, de acuerdo con la siguiente:

#### DISTRIBUCION DE CAMAS

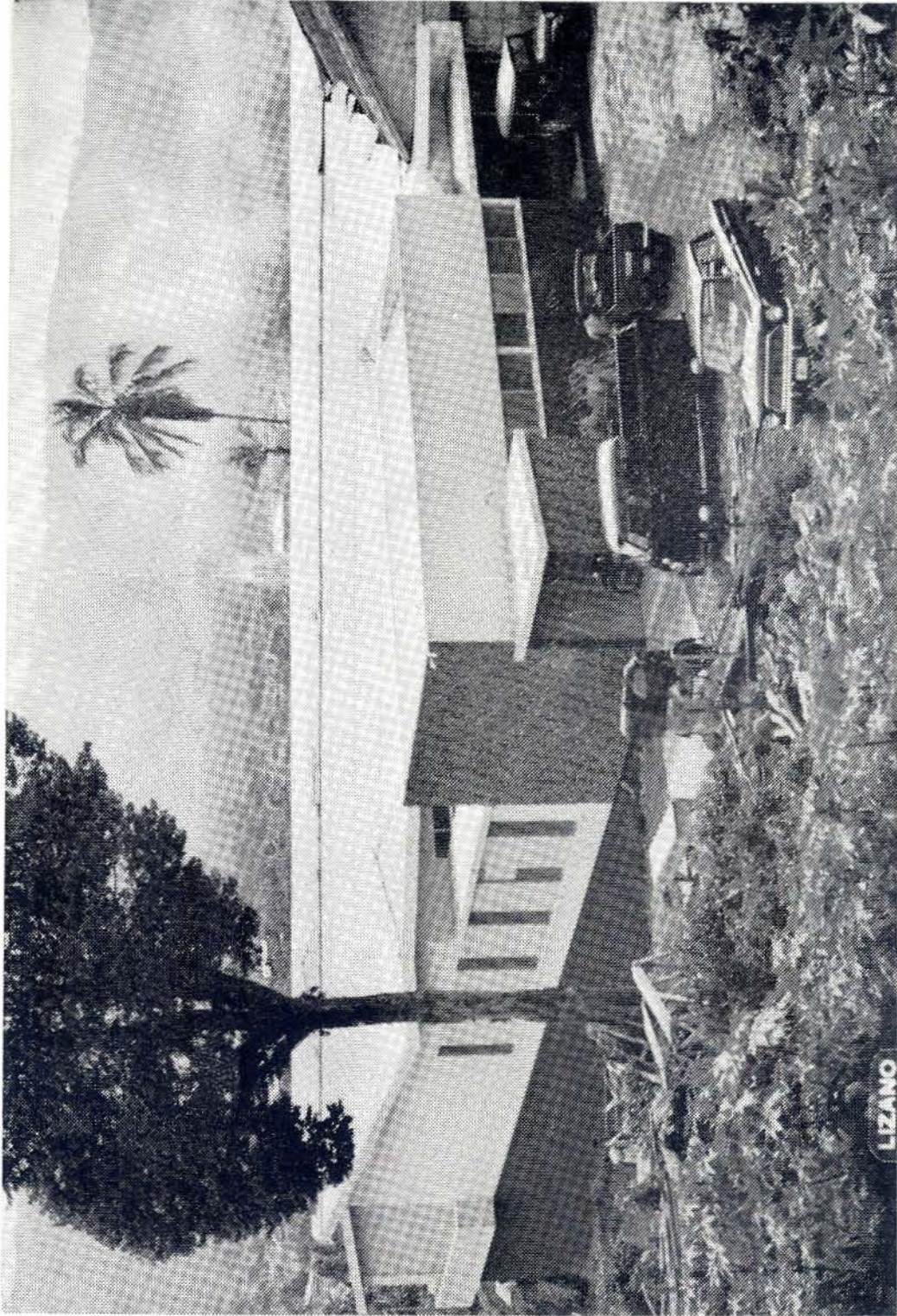
SERVICIOS	Capacidad Actual	%	Remodelación	%
Maternidad .....	20	41.5	20	10.4
Cirugía y Medicina .....	54	41.9	108	56.3
Pediatría .....	54	41.9	59	30.7
Pensionado .....	1	0.7	5	2.6
	129	100.0	192	100.0

Que se basa en la población cubierta por sus servicios asistenciales según las siguientes cifras estadísticas:

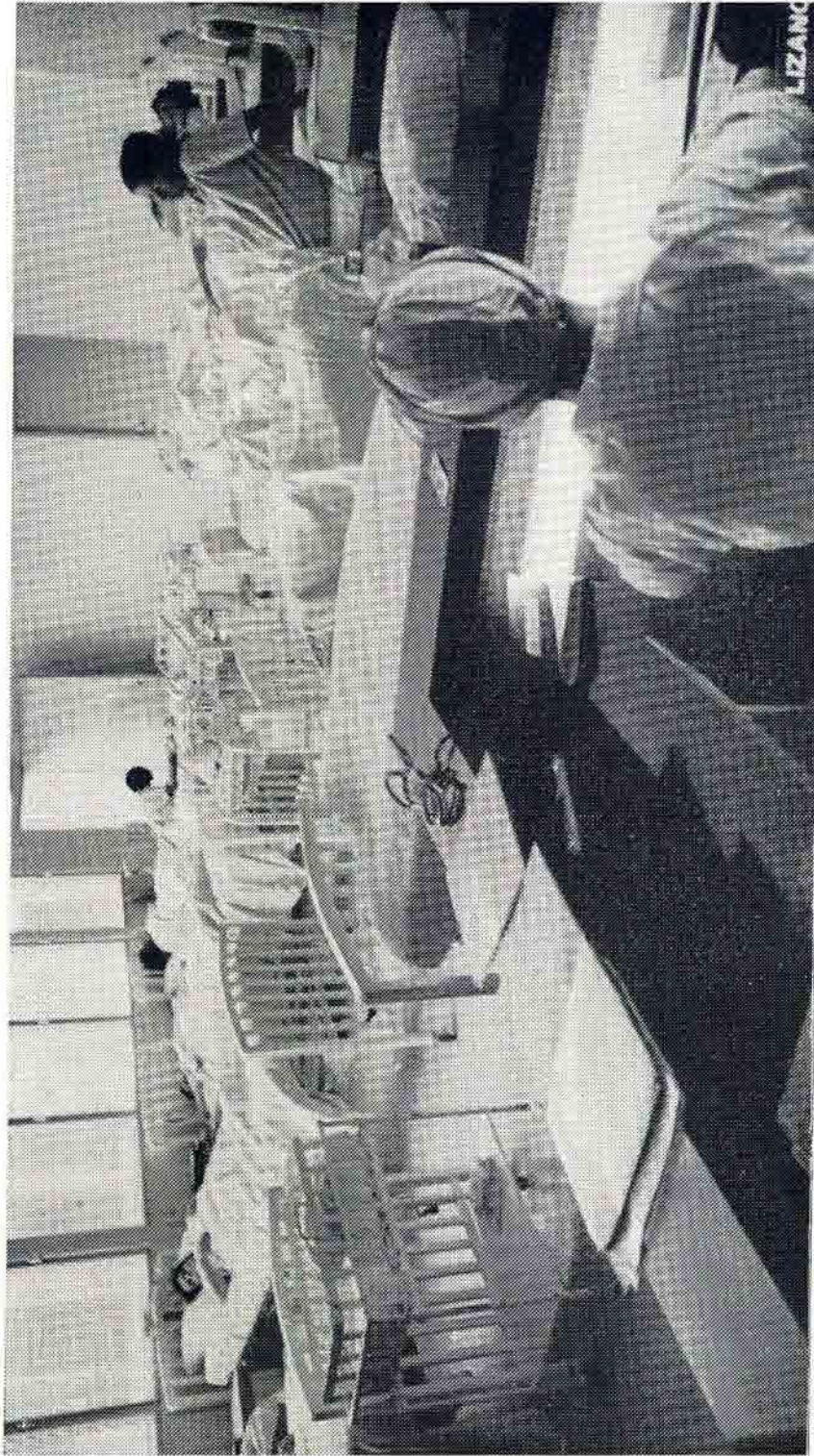
LOCALIDAD	Censo año 1963 Datos provisionales		Tasa de aumento anual
PROVINCIA DE CARTAGO:	Cantones Distritos		%
Cantón 4º JIMENEZ .....	10.358		2.61
1º Juan Viñas .....		5.807	
2º Tucurrique .....		4.551	
Cantón 5º TURRIALBA .....	37.524		4.11
1º Turrialba .....		19.997	3.63
2º La Suiza .....		8.153	4.64
3º Peralta .....		6.130	6.20
4º Santa Cruz .....		3.244	2.68
	47.882	47.882	

En la actualidad el Hospital de Turrialba atiende también la población asegurada de los Distritos de Guápiles y Jiménez del Cantón

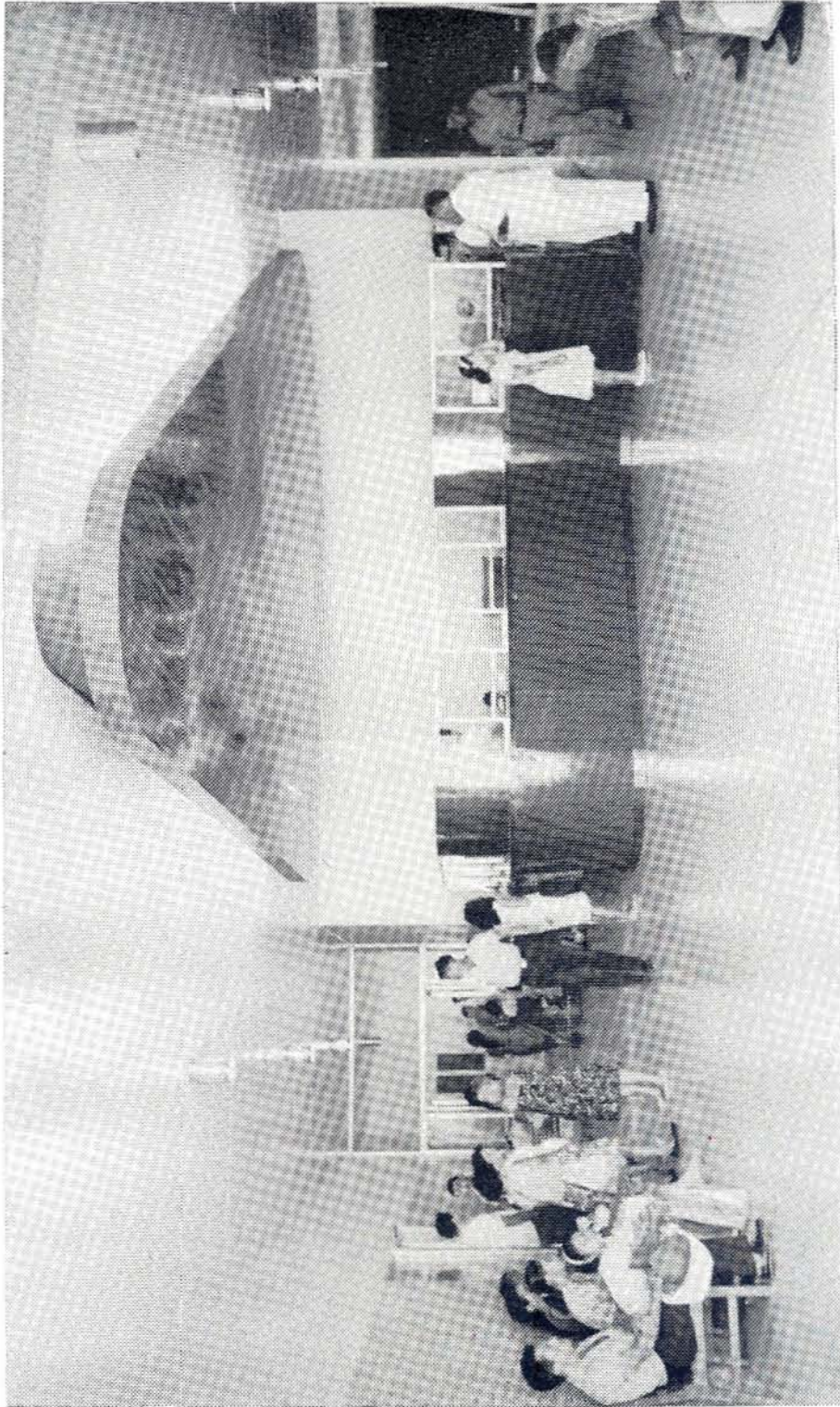
de Pococí y de los de Siquirres y Pacuarito del Cantón de Siquirres, Provincia de Limón.



Vista parcial de la remodelación del Hospital del Seguro Social en Turrialba



Vista de la nueva maternidad del Hospital de Turrialba



Vista del vestíbulo principal del Hospital de Turrialba

Para la ejecución de las obras se ha propuesto la suma de ₡ 2.100.000.00. En el mes de enero la firma Cañas y Sequeira entregó el diseño y las especificaciones de las instalaciones eléctricas que le habían sido encomendadas y el ingeniero Eddy Hernández también suministró el trabajo correspondiente al diseño estructural.

Los trabajos correspondientes a la primera etapa se iniciaron en el mes de febrero y abarcan una área de construcción de 1400 m<sup>2</sup>, en la que están distribuidos los siguientes servicios: salones de maternidad, sala de partos, de labor, salas de operaciones, salón de recuperación, esterilización, radio-diagnóstico, cuñeros, dormitorio de médicos de guardia, aislamiento, oficina de admisión, cirugía menor, vestidores para médicos y para enfermeras, morgue y vestíbulo principal.

Debido a las dificultades de suministro de materiales en Turrialba, se solicitó al Ministerio de Transportes su colaboración para ad-

quirir del quebrador que tiene en esa ciudad la cantidad de 300 a 400 m<sup>3</sup> de piedra cuarta y quinta y 400 m<sup>3</sup> de arena, con lo que se solucionó este aspecto de la construcción.

La inversión realizada, al concluir el año 1964 fue de ₡ 635.519.90 y los servicios remodelados comenzarán a funcionar en los primeros meses de 1965. La segunda etapa comprende los salones de hospitalización para cirugía y medicina general, la consulta externa y las oficinas para la dirección médica y administrativa con sus correspondientes dependencias y la Jefatura de la Sucursal que incluye las oficinas de identificación y archivo, oficina del Jefe, secretarías, consultorios, servicios de laboratorio, farmacia e inyecciones.

La tercera etapa abarcará los salones de pediatría, con aislamientos y los servicios de cocina, comedores y lavandería.

Al finalizar estas tres etapas prácticamente la planta física del Hospital de Turrialba estará totalmente renovada.

## CAPITULO VII

### INFORME SOBRE LA CONSTRUCCION DE CLINICAS DESCENTRALIZADAS EN EL AREA METROPOLITANA, UNIDADES DE BIENESTAR SOCIAL Y NUEVOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL

#### A.—CLINICAS:

##### 1º—Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas:

En el año 1964 se terminó esta primera Clínica Periférica, a la cual le faltaba un 14% en su construcción pagándose el saldo correspondiente que era de ₡ 265.738.25.

En el mes de enero fue adjudicada la licitación correspondiente al equipo de radiodiagnóstico y en los meses siguientes se estudiaron y adjudicaron las licitaciones correspondientes al resto del equipo y mobiliario para esta Clínica.

El plazo de entrega de la obra fue necesario prorrogarlo, en vista de que la intensa caída de ceniza obligó a demorar la pintura del edificio y del atraso que hubo en la conexión de agua y drenajes que la Caja debía atender a través del Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillado.

La obra totalmente terminada se recibió el día 6 de abril de 1964 y la escultura del doctor Moreno Cañas, realizada por el escultor Juan Rafael Chacón Solares quedó terminada y se colocó en el sitio previsto, cancelándose la suma que faltaba por pagar que era de ₡ 3.500.00.

Con motivo de la inauguración de la Clínica el Consejo de Gobierno decretó la semana comprendida entre el 20 y el 27 de junio como "SEMANA DR. RICARDO MORENO CAÑAS" y el día 27 se llevaron a cabo los actos de inauguración. A partir del 28 de junio la Clínica Dr. Ricardo Moreno Cañas fue puesta al servicio de los asegurados adscritos a la misma, que acuden a ella con confianza y reciben una atención rápida y eficiente.

##### 2º—Clínica Clorito Picado:

Los ingenieros Alvaro Nieto Cartín y Armando Gutiérrez Gurdían entregaron los planos eléctricos y mecánicos para la Clínica Clorito Picado, junto con las correspondientes especificaciones técnicas para la licitación, y su costo fue de ₡ 6.000.00.

En el mes de marzo la Sección de Planeamiento terminó la confección de los planos de trabajo y el 10 de abril fue publicada en La Gaceta la licitación N° 120, para la construcción del edificio, señalándose el día 14 de mayo para la apertura de las ofertas.

Se recibieron 4 ofertas y la Junta Directiva, en la sesión N° 3160 celebrada el 20 de mayo, artículo 3º, acordó adjudicar la construcción a la firma Construcciones Urbina Ltda., que presentó la oferta N° 4 por valor de ₡ 2.534.900.00. El área de construcción es de 3.800 m<sup>2</sup> y en consecuencia el costo por metro cuadrado de construcción será de ..... ₡ 657.00.

De inmediato se procedió a formular las solicitudes de mobiliario y equipo y a promover las correspondientes licitaciones.

El 17 de junio fue firmado el contrato para la construcción de la Clínica, en el que se estipula un plazo de 11 meses para realizarla, por lo que la obra deberá ser entregada totalmente terminada y a entera satisfacción de la Caja, el 16 de mayo de 1965.

Al día siguiente de la firma del contrato la Empresa Constructora inició la ejecución de las obras, que se han llevado a cabo a un ritmo acelerado, con apego estricto a las especificaciones y a las observaciones de los Inspectores designados por la Sección de Planeamiento de la Caja.



Fachada de la Clínica Moreno Cañas



Vista del vestíbulo de la Oficina de la Clínica Moreno Cañas, tomada antes de inaugurarse esta obra



Vista de la Clínica Clorito Picado

Al finalizar el año 1964 se había construido aproximadamente un 55% de la obra total, y se habían cancelado facturas aprobadas por la suma de ₡ 1.219.287.20 equivalente al ..... 48.10% del valor total de la obra terminada.

En el mes de octubre se adjudicó la compra de los equipos de radiodiagnóstico por un valor total de \$ 21.724.88 y en los últimos meses del año ya que se había adjudicado el resto de los equipos de importación, que se espera se recibirán a tiempo para la fecha designada para que esta segunda Clínica Periférica sea puesta al servicio de los asegurados que le han sido adscritos.

### 3º—Clínica Dr. Carlos Durán:

En el mes de junio fue aprobado el presupuesto por la suma de ₡ 7.800.00 para que la firma Sittenfeld y Echandi practicara el estudio de suelos en los terrenos que el Instituto Costarricense de Electricidad tiene en las inmediaciones de la Ciudadela Calderón Muñoz, en donde se piensa construir la tercera Clínica Periférica.

Tanto el Instituto como la Caja solicitaron la correspondiente autorización de la Contraloría General de la República para que aquel le vendiera a la Caja los mencionados terrenos, cuya área es de 13.057.62 varas cuadradas, que al precio de ₡ 45.00 la vara cuadrada dan un valor total de ₡ 587.592.90.

Una vez que la Contraloría dio la autorización correspondiente, la Junta Directiva, en su sesión N° 3248 celebrada el 9 de diciembre de 1964, artículo 6º, autorizó a la Gerencia para firmar la escritura correspondiente, acto que se realizó el 17 del mismo mes.

Por acuerdo tomado por la Junta Directiva en el artículo 13 de la sesión N° 3210 celebrada el 11 de setiembre de 1964 la tercera Clínica Periférica llevará el nombre del ilustre costarricense Dr. Carlos Durán, médico y estadista a cuya gran visión se debe la existencia de dos de las más importantes instituciones asistenciales del país y que fue un científico que se destacó en los campos de la medicina, distinguiéndose como hábil cirujano y como eminente investigador.

La escultura del doctor Carlos Durán, que se colocará al frente de la Clínica que llevará su nombre, fue encomendada al escultor don Olger Villegas Cruz. Tendrá un metro de alto y el material que se usará en ella será el gra-

nito artificial. Este trabajo escultórico se ha contratado por la suma de ₡ 6.000.00.

Al finalizar el año se publicó en La Gaceta la licitación N° 460 para la construcción del edificio para la Clínica (Gaceta N° 278 del 5 de diciembre de 1964), habiéndose señalado el día lunes 11 de enero de 1965 para la apertura de las ofertas. El área de construcción de esta Clínica será de aproximadamente 3.500 metros cuadrados.

### 4º—Clínica Dr. Ricardo Jiménez Núñez:

En el mes de agosto se inició el planeamiento de la cuarta de las clínicas periféricas que la Caja construirá en el Area Metropolitana y que se levantará en el lote que la Institución adquirió el año 1963 con este propósito en Guadalupe de Goicoechea. Una vez terminada esta etapa se procedió a elaborar el cartel de licitación, que fue publicado en La Gaceta del jueves 12 de noviembre de 1964, bajo el número 404. Originalmente se señaló el día lunes 30 de noviembre para la apertura de las ofertas, pero a solicitud de los interesados se prorrogó este plazo hasta el viernes 11 de diciembre de 1964. Se recibieron siete ofertas que fueron sometidas a un minucioso estudio para escoger la que más convenga a la Institución, quedando la adjudicación pendiente para ser resuelta en los primeros días de 1965.

La Junta Directiva, en su sesión N° 3241 celebrada el 24 de noviembre de 1964, artículo 13, acordó "bautizar la Clínica que la Caja construirá en Guadalupe de Goicoechea, con el nombre del doctor RICARDO JIMENEZ NUÑEZ, en reconocimiento al ciudadano que dedicó su vida en beneficio de esa comunidad, que lo recuerda con singular afecto y gratitud"

La zona de atracción que corresponde a esta Clínica está formada por los Distritos de Guadalupe, El Carmen, Ipís y Rancho Redondo del Cantón de Goicoechea; el Cantón de Moravia con todos sus distritos: San Vicente, San Jerónimo y La Trinidad; el Cantón de Coronado con todos sus distritos, San Isidro, San Rafael y Jesús y el Distrito Mercedes del Cantón de Montes de Oca.

El plazo de entrega para esta obra totalmente terminada será de once meses contados a partir de la fecha en que se firme el contrato correspondiente, por lo que probablemente la Clínica Dr. Ricardo Jiménez Núñez abrirá sus puertas a la población que cubre sus servicios en el mes de diciembre de 1965.

## B.—UNIDADES DE BIENESTAR SOCIAL

La Caja ha considerado conveniente ampliar los servicios que actualmente presta a sus asegurados, impulsando el desarrollo de programas sociales mediante los cuales intenta proporcionar a los trabajadores que ampara y a sus familiares oportunidad para la realización de actividades sociales, educativas y recreativas y para el desenvolvimiento de sus aptitudes artísticas.

Para el logro de este propósito se ha proyectado la construcción de las unidades de bienestar social, cuyo establecimiento obedece a un nuevo concepto, integral, de la seguridad social, que no se limita a la protección del trabajador y su familia por medio de los regímenes de Enfermedad y Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte, sino que aspira a ofrecer nuevos servicios que permitan a la población trabajadora alcanzar mejores niveles de bienestar personal, social y cultural.

Las primeras unidades de bienestar social se construirán anexas a las clínicas periféricas y estarán integradas por los servicios siguientes:

1º—Salón para recreación bajo techo de niños pre-escolares (3 a 6 años).

2º—Salón para madres que asisten a pre-natales y las que llevan los niños a consulta de niño sano (capacidad: 20 personas).

3º—Play Groun para niños hasta de 7 años.

4º—Centro de Bienestar Familiar.

- a) Tres salas para reuniones de Comités de Asegurados o Juntas Directivas de Clubes o grupos adscritos a la unidad. Cada sala para 15 personas sentadas.
- b) Sala para enseñanza de corte, costura y bordado. Capacidad: 20 personas a la vez.
- c) Sala para enseñanza de cocina y economía doméstica. Capacidad: 20 personas a la vez.
- ch) Sala para enseñanza de peinado, maquillaje y manicure. Capacidad para 15 personas a la vez.
- d) Sala de lectura y exhibiciones para adultos.

e) Sala para ensayos de coro, danza, teatro (sólo que se quiera utilizar el Auditorium para esto, se eliminaría esta sala).

f) Oficinas Administrativas de la Unidad.

g) Servicios Sanitarios para público y para empleados.

5º—Biblioteca Infantil.

a) Sala de lectura con espacio para exhibiciones.

b) Espacio para el bibliotecario, tarjeteros y bodega.

c) Servicios Sanitarios.

6º—Pila de natación. Casetas para hombres y mujeres y baños para hombres y para mujeres.

7º—Dos canchas de basket ball con sitio para vestidores (abiertos).

8º—Sitio para poner eventualmente una soda.

9º—Instalaciones de juegos para menores hasta de 12 años.

La Gerencia, con autorización de la Junta Directiva, inició en el mes de marzo el estudio en relación con la posibilidad para comprar terrenos adicionales en las Clínicas Clorito Picado y Dr. Ricardo Moreno Cañas para instalar en ellos las unidades de bienestar social anexas a dichas clínicas.

### 1º—Unidad de Bienestar Social Doctor Carlos Durán

Para la construcción de esta unidad se gestionó ante la Contraloría General de la República la autorización para adquirir el terreno que colinda con el lote comprado al Instituto Costarricense de Electricidad para la Clínica doctor Carlos Durán. Dicho terreno, que es propiedad del doctor Carlos Manuel Gutiérrez Cañas, mide 5.604.9592 varas cuadradas, y su valor es de ₡ 413.903.05.

Cuando estuvieron listos los planos y las especificaciones correspondientes se procedió a preparar la respectiva licitación para la construcción del conjunto de obras que constituyen esta unidad, la que fue publicada en La Gaceta del sábado 7 de noviembre, bajo el número 403.

El vencimiento del plazo para recibir ofertas se señaló para el día 27 de noviembre, pero éste se prorrogó hasta el 9 de diciembre, fecha en que se abrieron las ofertas.

La Junta Directiva en su sesión N° 3250, artículo 4°, celebrada el 11 de diciembre de 1964, en vista de que ninguna de las ofertas presentadas convenía a los intereses de la Caja, acordó declarar desierta la licitación.

En vista de lo anterior se procedió a revisar el cartel para publicar la nueva licitación en los primeros días de enero de 1965.

## **2°—Unidad de Bienestar Social Doctor Ricardo Moreno Cañas**

Con el propósito de construir una unidad de bienestar social anexa a la Clínica doctor Ricardo Moreno Cañas, se hicieron las gestiones ante la Junta de Protección Social de San José, para que ésta vendiera a la Caja los terrenos de su propiedad contiguos a dicha Clínica.

La Junta estuvo de acuerdo en venderle a la Caja los terrenos en referencia, al precio de ₡ 70.00 vara cuadrada, fijado por el Departamento de Avalúos de la Tributación Directa, que es el mismo precio del terreno que dicha Junta le vendió anteriormente a la Caja para la construcción de la Clínica antes mencionada.

El día 30 de noviembre de 1964 se formalizó la correspondiente escritura de compraventa por la suma de ₡ 1.148.359.05, valor de los 11.465 metros, veinticuatro decímetros, sesenta centímetros cuadrados que miden los terrenos adquiridos por la Caja.

Al finalizar el año 1964 el proyecto para la construcción de esta unidad de bienestar social se encontraba bastante adelantado, faltando poco para la terminación de los planos y especificaciones necesarios para publicar la licitación correspondiente.

## **3°—Unidad de Bienestar Social Doctor Clorito Picado**

Con el fin de construir una unidad de bienestar social al lado de la Clínica Clorito Picado que actualmente se construye en Cinco Esquinas, se propuso a la Municipalidad de Tibás el canje de la actual plaza de deportes de Cinco Esquinas, que colinda con la Clínica en construcción, por otro terreno que la Caja adquiriría y cedería a dicha Municipalidad para establecer la nueva plaza de deportes.

La Municipalidad de Tibás, comprendiendo la conveniencia para el distrito de Cinco Esquinas, de contar con una moderna Unidad de Bienestar Social y a la vez ubicar la plaza de deportes en un terreno más apropiado acogió la idea con un amplio espíritu de cooperación con la Caja y de interés por el bien comunal.

Al efecto se preparó el correspondiente proyecto de ley y se suministró toda la información a los señores diputados para poder efectuar esa permuta de propiedades. La Asamblea Legislativa acogió el citado proyecto de ley y promulgó la ley N° 3460 que autoriza a la Municipalidad de Tibás y a la Caja para efectuar la permuta de los referidos inmuebles.

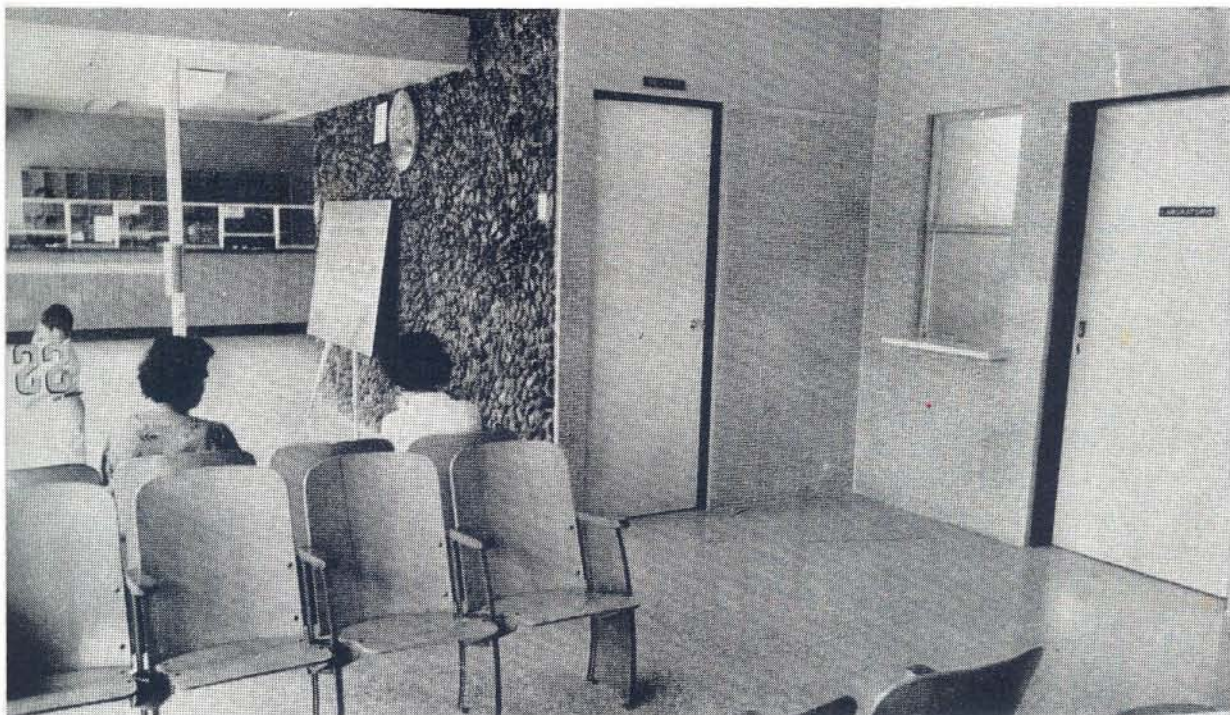
La Junta Directiva de la Institución, en sesión N° 3191 celebrada el jueves 30 de julio, artículo 9°, estudió las condiciones en que la Municipalidad de Tibás estaba dispuesta a aceptar el canje y acordó autorizar a la Gerencia para publicar la correspondiente licitación para la compra de un terreno de aproximadamente 10.500 metros cuadrados de superficie y ubicado dentro de un radio no mayor de un kilómetro del centro de la actual plaza de deportes.

La compra del terreno que se habrá de destinar para la instalación de la nueva plaza de deportes de Cinco Esquinas originó la publicación de dos licitaciones: la N° 350 que la Junta Directiva acordó declarar desierta, por considerar que las ofertas recibidas no convenían a la Institución y la N° 380 que de común acuerdo con la Municipalidad de Tibás resolvió la Junta Directiva adjudicar a los señores Gunnar Pinto H., Fernando Pinto R. y señora Carmen López Borbón, que ofrecieron un terreno con una superficie de 10.400 metros cuadrados, completamente nivelado, por la suma de ₡ 447.471.00, es decir, a razón de ₡ 32.00 el metro cuadrado.

En vista de que dos de los participantes de la mencionada licitación apelaron ante la Contraloría General de la República de la adjudicación hecha por la Caja, se presentó un amplio informe en que se dan los motivos en que se basó la Caja para adjudicar la licitación en la forma resuelta. Al terminar el año 1964 el asunto estaba en estudio de los señores Contralores y la Caja en espera de conocer su criterio para proceder de conformidad con la resolución correspondiente.



Dispensario del Seguro Social en Valverde Vega



Vestíbulo del Dispensario del Seguro Social en Valverde Vega



Vista del Dispensario del Seguro Social en Liberia



Vista del Dispensario del Seguro Social en San Ramón

## C.—DISPENSARIOS

### 1)—Dispensario y Casa para el Médico en Valverde Vega

En el año a que esta Memoria se refiere se terminó este conjunto del Cantón de Valverde Vega, llevándose a cabo el 65% que era lo que faltaba en su construcción y se cancelaron facturas por ₡ 255.780.00.

Se recibió la obra totalmente terminada el día 30 de abril y se devolvió a la Empresa Constructora la garantía de cumplimiento que por la suma de ₡ 20.300.00 había sido constituida y que corresponden al 5% del valor total de la construcción.

El 17 de mayo de 1964 se llevó a cabo la ceremonia de inauguración de este moderno dispensario que desde esa fecha está prestando sus servicios en forma muy satisfactoria a los asegurados de su zona de atracción.

### 2)—Dispensario de San Ramón

La construcción de este dispensario se inició en el año 1963 en el que se realizó alrededor del 80% de la obra total. En el año 1964 se concluyó la construcción, que fue recibida el 6 de mayo e inaugurada el 31 del mismo mes. A partir de esta última fecha el Dispensario de San Ramón viene prestando sus servicios a la población asegurada con resultados muy satisfactorios.

### 3)—Dispensario de Liberia

En La Gaceta del 11 de enero de 1964 se publicó la licitación N° 10 para la construcción de este Dispensario y se señaló el día 3 de febrero para la apertura de las ofertas.

En su sesión N° 3128 celebrada el 6 de marzo de 1964, artículo 3°, la Junta Directiva, de las ocho ofertas presentadas, escogió la correspondiente a la Empresa Constructora Federico Baltodano, a la que adjudicó la construcción de la obra por la suma de ₡..... 458.900.00.

El contrato respectivo fue firmado el 4 de abril de 1964, y en él se estipuló un plazo de seis meses a partir de esa fecha para la entrega de la obra, que posteriormente fue ampliado un mes más, con la aprobación de la Contraloría General de la República.

Esta obra ha sido construida en el terreno donado a la Caja por la Municipalidad de Liberia con ese propósito. Se recibió la construcción completamente terminada a entera satisfacción de la Caja el día 5 de diciembre de 1964, fecha en que se inauguró el Dispensario con asistencia del señor Presidente de la República.

Es este dispensario amplio y cómodo, con ventilación adecuada a la zona en que está ubicado, con el propósito de lograr el mayor bienestar tanto a los asegurados que requieren sus servicios como a los empleados que trabajan en él y que ha venido a llenar una necesidad muy sentida en la ciudad de Liberia, a la que está prestando servicios muy eficientes y rápidos para la debida atención de la población cubierta por los regímenes del Seguro Social.

### 4) Dispensario de Siquirres.

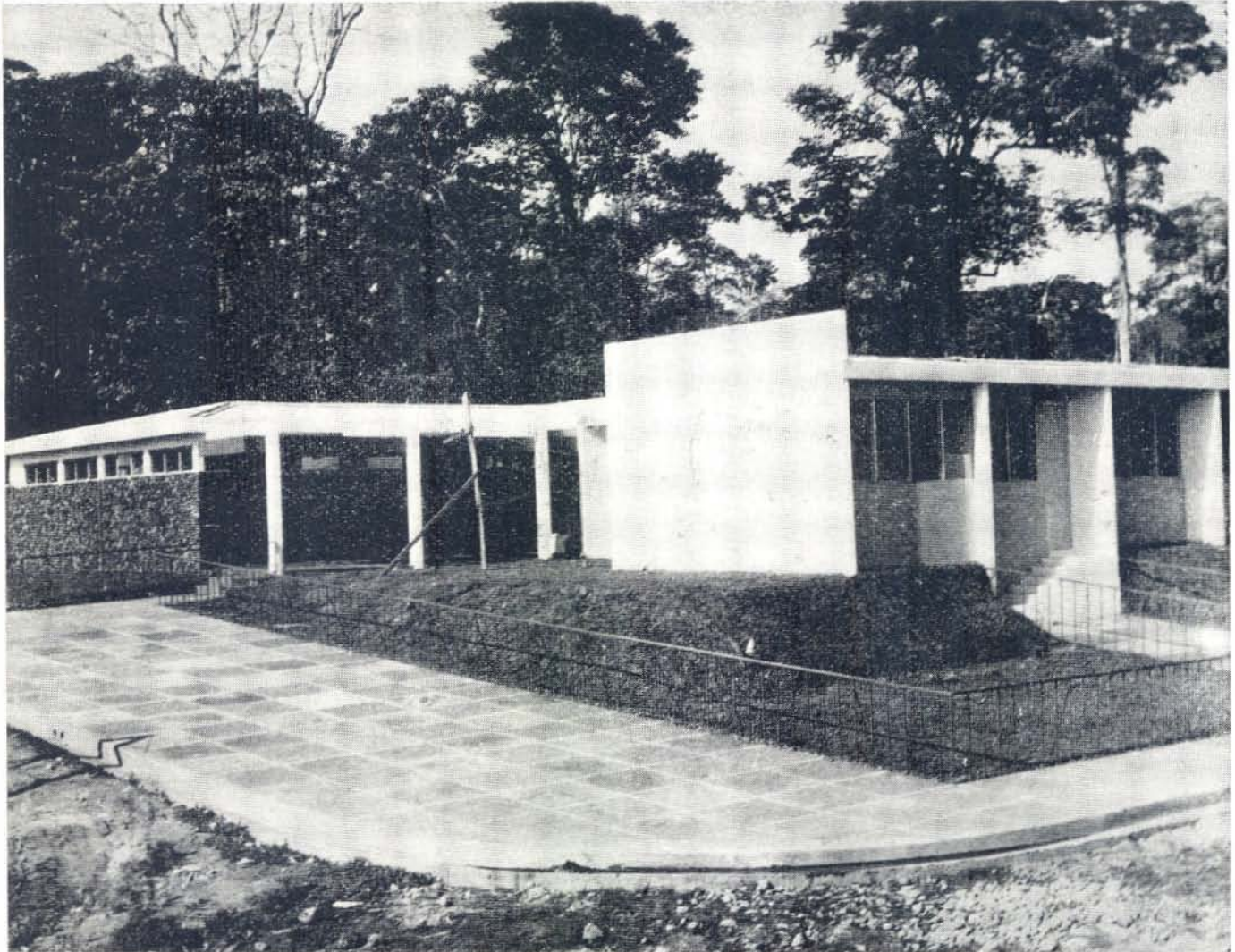
La Junta Directiva aprobó el proyecto para la construcción de este Dispensario, en el terreno comprado al Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo el año anterior, y en La Gaceta del 1° de mayo se publicó la licitación correspondiente, señalándose el día 5 de junio para la apertura de las ofertas.

La construcción del Dispensario fue adjudicada por la Junta Directiva, según artículo 2° de la sesión N° 3168 celebrada el martes 9 de junio a la Sociedad Constructora Guier & Cía., por la suma de ₡ 497.000.00.

El contrato correspondiente se formalizó el 18 de julio de 1964 y de acuerdo con lo que en él se estipula la obra deberá ser entregada totalmente terminada y a entera satisfacción de la Caja en un plazo de siete meses a partir de la fecha de la escritura, que se cumple el 17 de febrero de 1965.

El área total del edificio es de 720 m2 y está distribuida en los siguientes servicios, los cuales tienen la secuencia lógica necesaria para absorber de manera adecuada los movimientos del asegurado: Laboratorio Clínico, Farmacia, tres consultorios médicos y uno de Odontología, local para inyecciones, cirugía menor séptica y aséptica, salas de espera, oficinas para las funciones administrativas, bodegas, garaje para ambulancias y servicios sanitarios para el público y el personal.

Al terminar el año 1964 la obra estaba concluida hasta en un 75% y se había cancelado al contratista la suma de ₡ 350.386.00.



Dispensario del Seguro Social en Siquirres

Paralelamente a la construcción de este Dispensario se desarrolló el planeamiento para construir dos casas de habitación, una para el médico residente y otra para el Jefe administrativo de la Sucursal. Dichas casas se proyectaron para ser construidas a ambos lados (adyacentes) al nuevo dispensario y han sido diseñadas a un solo nivel y con un área de 120.00 m<sup>2</sup>, la destinada al médico residente y de 113.00 m<sup>2</sup> la que ocupará el jefe administrativo. La distribución de ambas casas es la siguiente: vestíbulo, sala-comedor, cocina, tres dormitorios, baño, área de pilas, dormitorio y baño de servicio. La casa del médico cuenta además con otro baño que sirve exclusivamente a un dormitorio reservado para funcionarios de la Caja que deban visitar la Sucursal en funciones de su cargo.

5) **Dispensario de Santo Domingo de Heredia.**

Fue proyectado en el transcurso del año 1964. La correspondiente licitación para construir esta obra fue publicada en La Gaceta N° 185 del sábado 15 de agosto, bajo el número 360, señalándose el día 31 del mismo mes para la apertura de las ofertas, plazo que fue prorrogado hasta el día 16 de setiembre de 1964. Se recibieron 5 ofertas y la Junta Directiva en la sesión N° 3213 celebrada el martes 22 de setiembre, artículo 7°, acordó adjudicar la construcción de este Dispensario a la firma DYCON (Diseños y Construcciones Limitada) por la suma de ₡..... 274.741.10. El contrato correspondiente fue firmado el 21 de octubre de 1964, en el que se estipula un plazo de seis meses a partir de la fecha de la escritura; en consecuencia la obra deberá ser terminada a entera satisfacción de la Caja el 20 de abril de 1965.

La Empresa Constructora inició la construcción de la obra el 21 de octubre y ha llevado los trabajos a un ritmo acelerado y con apego a las especificaciones.

La planta física de este moderno Dispensario contará con los siguientes servicios: oficinas administrativas, farmacia, trastienda y bodegas, 2 consultorios médicos y uno de odontología, cirugía menor séptica y aséptica y local de inyecciones.

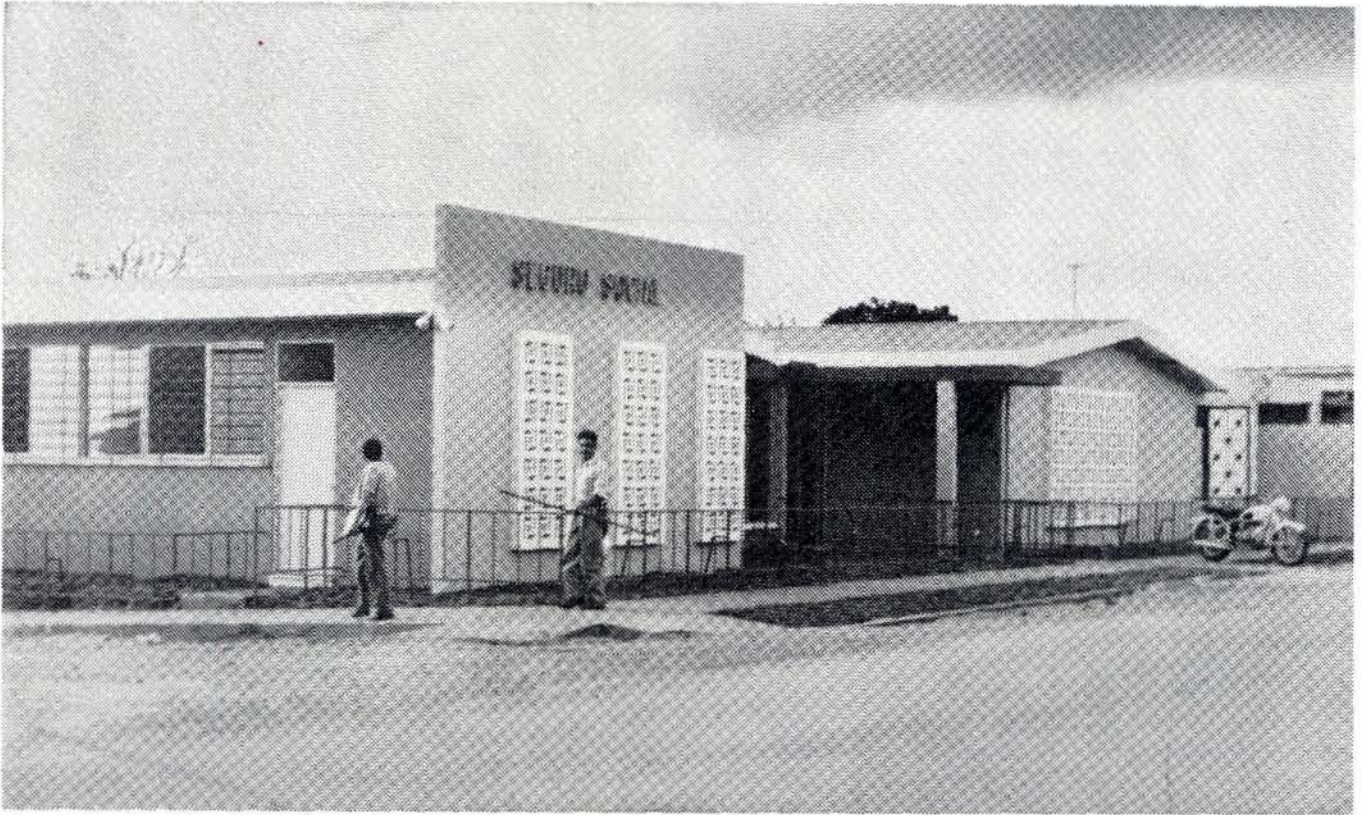
Al concluir el año 1964 se había realizado un 25% de la obra total y se ha cancelado a la Empresa Constructora factura aprobada por valor de ₡ 57.008.70.

6) —**DISPENSARIO RURAL Y CASA DE HABITACION PARA DISPENSARISTA EN BODEGAS DE TACARES.**

El anteproyecto de este conjunto fue terminado en los últimos meses de 1964, en que también se formalizó la compra del lote que había sido adjudicado a la Cooperativa Victoria.

En el correspondiente programa arquitectónico se ha previsto las siguientes facilidades para este Dispensario: Administración e Identificación, farmacia, curaciones, dos consultorios, bodega general y de farmacia, las correspondientes salas de espera y servicios sanitarios para el público y el personal, todo lo cual ocupará una área de construcción de aproximadamente 290 m<sup>2</sup>.

En la casa de habitación para el dispensarista han sido contempladas las siguientes facilidades: vestíbulo, sala-comedor, tres dormitorios, baño, cocinas y espacio para pilas, todas convenientemente distribuidas en una área de 103 metros cuadrados.



Vista de la construcción del Dispensario del Seguro Social en Santo Domingo de Heredia

## CAPITULO VIII

### INFORME SOBRE LA CONSTRUCCION DEL EDIFICIO DE OFICINAS CENTRALES DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Al 31 de diciembre de 1963 se hallaba levantada la estructura del Edificio a nivel del tercer piso de la torre, sétimo del total de 16 que forman el conjunto.

De enero a setiembre de 1964 se levantó, casi en su totalidad, el resto de la estructura del conjunto, quedando únicamente por hacerse pequeñas secciones de losas a nivel de las azoteas de plancha y torre, la pared este del volumen alto, paredes interiores de sanitarios y otros, todo lo cual podría estimarse en un 15% del total de la estructura. A partir de esa fecha, conjuntamente con los trabajos de estructura restante, se iniciaron los correspondientes acabados y obras complementarias para finalizar el año con algún avance sobre ese campo y con más de un 95% de la estructura totalmente levantada. A continuación —para dar una más clara y justa idea del avance de los trabajos— se presenta un análisis comparativo entre la obra realizada y la obra por realizarse, al 31 de diciembre de 1964.

#### ACABADOS:

a) **Repellos y afinados:** en muros, marquesinas, columnas, etc., suman: Total .....  
22.000 m<sup>2</sup>.

Se han repellido ..... 4.700 m<sup>2</sup>.  
Faltan por repellar ..... 17.300 m<sup>2</sup>.

b) **Pisos:**

1) **Mosaico:**

Total a pegar ..... 6.050 m<sup>2</sup>.  
Pegado a la fecha ..... 1.925 m<sup>2</sup>.  
Falta por pegar ..... 4.125 m<sup>2</sup>.

2) **Terrazo:**

Total a colocar ..... 4.030 m<sup>2</sup>.  
Colocado a la fecha ..... 1.151 m<sup>2</sup>.  
Falta por colocar ..... 2.880 m<sup>2</sup>.

c) **Recubrimientos en fachadas:**

1) **Mármol travertino romano:**

Total a pegar ..... 1.800 m<sup>2</sup>.  
Colocado a la fecha ..... 135 m<sup>2</sup>.  
Falta por colocar ..... 1.665 m<sup>2</sup>.

2) **Enchape de piedra laja:**

Total a pegar ..... 840 m<sup>2</sup>.  
Pegado a la fecha ..... 235 m<sup>2</sup>.  
Total por pegar ..... 605 m<sup>2</sup>.

3) **Colocación de manguetería y aluminio 3%.**

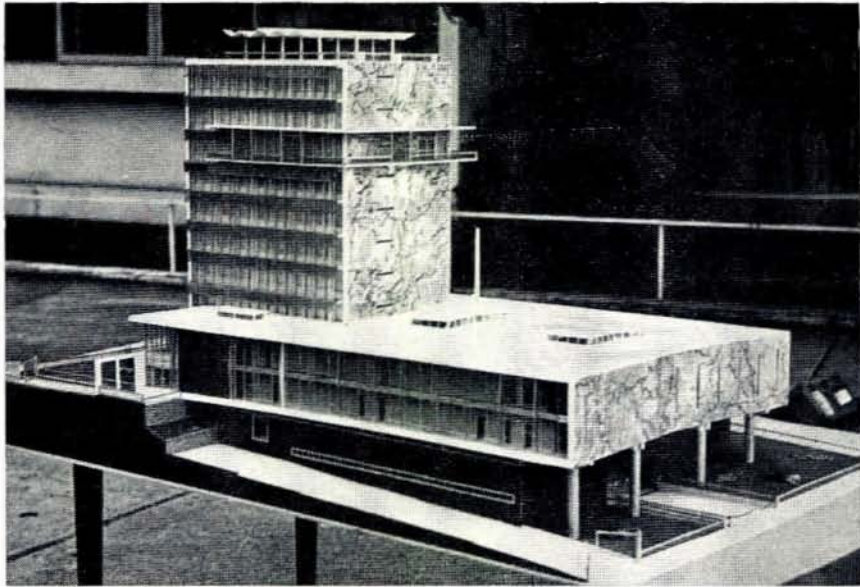
#### OBRAS COMPLEMENTARIAS Y OTROS:

A) Aceras y pavimentos ..... 90%  
B) Instalación de ductos eléctricos ..... 80%  
C) Instalación hidráulica ..... 70%

#### ESTRUCTURA:

Únicamente resta por hacerse la cubierta del último piso (losa de acordeón), parte de la Caseta de Máquinas de los ascensores, y algunas secciones de la pared este del volumen alto.

Manteniendo la disciplina de inspección que desde un principio se impusieron los ingenieros y arquitectos de la Caja, se continuó con el análisis de materiales empleados,



Fotografía de la maqueta del Edificio Central de la Caja



Vista de la estructura del nuevo Edificio Central de la Caja que se está construyendo

mediante chequeo de las especificaciones y de las pruebas de Laboratorio correspondientes; así se procede para aceptar o rechazar los diversos materiales y equipos que oportunamente presentó el contratista a consideración de los Inspectores de la Caja.

Al respecto puede decirse que han sido muy pocos los casos de rechazo y que los materiales empleados cumplieron con lo espe-

cificado en el cartel respectivo, ofreciendo a veces, incluso, mayores ventajas que las requeridas.

A continuación se expone un cuadro comparativo entre los años 1963 y 1964, referente a las cantidades de acero y concreto incorporado a la obra y del volumen de los movimientos de tierra operados en cada uno de esos años.

1963	3.195 Yds. <sup>3</sup>	11.933.96 qq	13.911.00 M <sup>3</sup>
1964	4.010.75 Yds. <sup>3</sup>	9.451.37 qq	—0—
<b>TOTALES</b>	7.205.75 Yds. <sup>3</sup>	21.385.33 qq	13.911.00 M <sup>3</sup>

Por lo que toca al personal ocupado en la obra, se obtuvo un promedio mensual durante el año de 79 trabajadores, promedio que en 1963 fue de 77 trabajadores mensuales.

Del total de 949 personas que laboraron durante el año —según los promedios men-

suales— hubo 97 accidentes, que corresponden a un 10.22%, porcentaje que disminuyó respecto al registrado en el año 1963 que fue del 14.20%.

En seguida se presentan listas, desglosadas por meses, relativas al anterior comentario:

#### PROMEDIO DE TRABAJADORES DURANTE EL AÑO

	<b>Personas:</b>
Enero .....	103
Febrero .....	100
Marzo .....	85
Abril .....	93
Mayo .....	92
Junio .....	92
Julio .....	78
Agosto .....	77
Setiembre .....	75
Octubre .....	54
Noviembre .....	49
Diciembre .....	51
<b>TOTAL</b> .....	<b>949</b>

Promedio mensual 79 trabajadores.

#### MOVIMIENTO ECONOMICO:

El cuadro que se expone en seguida ilustra con detalle en cuanto a este aspecto.

CUADRO N° 24  
ESTADO ECONOMICO  
EL MOVIMIENTO ECONOMICO DURANTE EL AÑO 1964  
FUE EL SIGUIENTE:

Mes	Cobrado ₡	%	Retenido ₡	Financiado ₡	Incorporado ₡	% del Tiempo Acumulado	Extras ₡
Enero	231.576.00	2.60	25.157.60	8.973.80	50.772.20	41.65	—
Febrero	299.956.00	3.10	29.995.60	187.882.15	42.972.75	44.45	—
Marzo	92.889.60	0.96	9.288.96	119.761.75	—	47.65	—
Abril	411.230.00	4.25	20.561.50	12.563.80	180.892.55	50.80	—
Mayo	406.392.00	4.20	20.319.60	—	177.979.53	53.90	—
Junio	237.062.00	2.45	11.853.10	77.811.85	74.156.50	57.00	—
Julio	237.062.00	2.45	11.853.10	731.342.50	104.345.55	60.10	—
Agosto	208.034.00	2.15	10.401.70	22.271.80	87.523.50	63.20	—
Setiembre	169.330.00	1.75	8.466.50	26.309.00	58.644.65	66.15	—
Octubre	116.112.00	1.20	6.055.60	117.650.60	22.352.00	69.70	5.000.00
Noviembre	154.816.00	1.60	8.085.05	66.018.10	22.461.60	72.80	6.885.15
Diciembre	116.112.00	1.2	6.055.60	10.190.00	19.102.25	75.65	5.000.00
<b>TOTALES</b>	<b>2.700.571.60</b>	<b>27.91</b>	<b>168.093.91</b>	<b>1.380.775.35</b>	<b>841.203.08</b>	<b>75.65</b>	<b>16.885.15</b>

CUADRO N° 25

Del cuadro anterior, se toman los totales para establecer una comparación con los correspondientes a 1963 y para conocer, mediante la suma de ambos, el total acumulado en cada caso, al 31 de diciembre de 1964; el cuadro que sigue cumple con ese propósito:

	Al 31 Dic. 1963	Del 1° Enero 1964 Al 31 Dic. 1964		Contratado	Totales Acumulados	
Tiempo	12 1/3 meses	12 meses	37.4 %	32 meses	24 1/3 meses	76.34%
Cobrado	₡ 2.364.814.40	₡ 2.700.571.60	27.91%	₡ 9.676.000.00	₡ 5.065.386.00	52.35%
Financiado	₡ 2.503.131.21	₡ 1.380.775.35	14.26%	—	₡ 3.883.906.56	40.13%
Incorporado	₡ 235.179.48	₡ 841.203.80	8.70%	—	₡ 1.076.383.28	11.13%
Retenido	₡ 236.481.44	₡ 168.093.91	1.73%	—	₡ 404.575.35	4.17%

De este último cuadro pueden establecerse las siguientes interesantes conclusiones:

- 1.—Durante 1964 se cobró un 3.47% más que en 1963.
- 2.—Durante 1964 se redujo la financiación en un 11.61% respecto a 1963.
- 3.—Durante 1964, se incorporó del material financiado un 6.27% más de lo que correspondió al mismo movimiento en 1963.

El valor de la obra cobrada sumada al monto de la retención y al valor del material incorporado del financiado, nos dan el valor real de la obra ejecutada, que para el caso es de un 67.65% del valor del contrato. El tiempo empleado para realizar tal valor de la obra, representa un 76.34% del plazo fijado para la entrega.

## CAPITULO IX

### OTRAS OBRAS REALIZADAS EN 1964

Este capítulo se refiere a las actividades cumplidas por la Institución en el campo de construcciones menores, mantenimiento y reparación de todas sus instalaciones. Se ofrece con el mayor detalle posible, para reflejar el volumen de los trabajos atendidos en estas actividades.

#### I.—REMDELACIONES, AMPLIACIONES Y ACONDICIONAMIENTOS

a) **Remodelación de la Consulta Externa.** Conforme al plan de la remodelación de la Consulta Externa del Hospital Central, fueron concluidos los siguientes trabajos:

1º—Remodelación, ampliación y acondicionamiento de los locales ocupados por el Laboratorio Clínico Central.

2º—Acondicionamiento del local que en definitiva ocuparía el Consultorio N° 2.

3º—Acondicionamiento del local donde en la actualidad se encuentra ubicado el Consultorio para Cardiología.

4º—Acondicionamiento de locales en la casa donde está ubicado el servicio de inyectables, y traslado a los mismos de los Consultorios Nos. 10 y 12.

5º—Remodelación y acondicionamiento de los locales que dejaron los Consultorios Nos. 10 y 12 dentro del edificio de la Consulta Externa, para ser ocupados por el Servicio de Cirugía Menor.

El plan a que hemos hecho referencia, dió su inicio en marzo de 1962 y concluyó en noviembre de 1964.

b) **Ampliación de los Servicios de Hospitalización:** Dentro del plan de ampliaciones de los servicios propiamente de hospitalización, en el edificio del Hospital Central, podemos citar:

1º—Remodelación, ampliación y acondicionamiento de las áreas que dejaron libres los Consultorios de Pediatría, Odontología, zonas en las que se instaló el salón de medicina dos, Servicio que cuenta en la actualidad con 52 camas, 5 servicios sanitarios, 2 baños, estación para la enfermera.

2º—Se amplió la oficina para Aseo y Vigilancia, dotando a ésta de una bodega y varios closets.

3º—En el espacio que dejó medicina cuatro, al pasar ésta a formar un solo servicio con el salón de medicina dos, se acondicionaron locales para Ropería, Preparación de Ropa para las Salas de Operaciones, Bodega para equipo hospitalario, Bodega para el Laboratorio de Anatomía Patológica.

4º—El local que dejó el servicio de Medicina dos, "Planta alta", fue acondicionado y trasladado a él el Salón para Ginecología.

5º—El local que dejó el salón para Ginecología, fue acondicionado para instalar el nuevo servicio de Cirugía seis.

6º—El local desocupado donde estuvo el Salón de Pediatría, segundo piso del edificio principal, fue acondicionado para el Salón de Cirugía cinco. Servicio nuevo.

7º—Sobre el espacio que estaba en las cámaras de refrigeración, fue construido un cuarto, el que se destinó para vestuario de los empleados de las salas de operaciones.

8º—Ampliación, remodelación y acondicionamiento de los locales ocupados por el Laboratorio de Investigaciones Clínicas, ocupando para ello, parte del área que dejó libre el Salón para Pediatría, al pasar este servicio al Hospital Nacional de Niños.

9º—Acondicionamiento de un local dentro del servicio para recién nacidos, para instalar en él, el cuarto para fórmulas de lactantes.

10.—Construcción de varias cerchas de hierro e instalación de las mismas en el vacío que está frente a los edificios ocupados por los servicios de Broncopulmonares, para utilizarlo como garage nocturno para ambulancias y demás vehículos de uso del Hospital Central.

11.—Acondicionamiento de un local forrado con cartón acústico, para uso de las bombas de impulsar agua de todo el edificio del Hospital Central.

## II.—OTRAS REMODELACIONES Y AMPLIACIONES

A) **Hospital Turrialba:** Con motivo de la remodelación de su planta física, se construyeron varias cajas metálicas especiales para ser instaladas en las salas de operaciones. Se le instalaron varias Cajas Condwit, toma corrientes y otros, contra-exposiciones en las salas de operaciones. Instalación de líneas para alto voltaje, para los equipos de Rayos X.

B) **Dispensario de La Fortuna:** Fue remodelado y ampliado el viejo edificio que ocupó el Dispensario de La Fortuna, con el objeto de convertirlo en tres casas de habitación, que luego serían destinadas a los empleados de la Institución destacados en esa zona. Posteriormente se instaló un tanque para captación y distribución de agua, se construyeron locales para garage, bodega para combustibles y una cerca de malla que circunda todas las casas.

C) **Clínica de La Fortuna:** Se construyó un local para la lavandería, con una área aproximada de 30 metros cuadrados, un local para morgue y un local para taller de mantenimiento, todo con un área aproximada de 30 metros cuadrados, así como una tapia de 32 metros lineales, por 2 metros de alto, para cubrir la sección de tendido de la lavandería.

## III.—CONSTRUCCIONES DENTRO DE SAN JOSE

### Hospital México.

Se hicieron los siguientes trabajos:

- a) Cortar, contar y medir varilla de construcción.
- b) Acondicionamiento de local para la Oficina de Supervisión de los trabajos de construcción del edificio para el Hospital.

- c) Acondicionamiento de un tanque de captación de agua, con el objeto de almacenar agua, para poder llevar a cabo las diferentes chorreas que el proceso de la construcción del edificio para el Hospital exige.
- d) Instalación de cuatro estañones para captación y distribución de agua en la casa donde está ubicada la oficina para Supervisión de los trabajos.
- e) Instalación de ductos para los cables telefónicos que darán ese servicio al edificio para los Almacenes Generales.
- f) Instalación de una bomba de impulsar agua, para el riego de las zonas verdes.
- g) Construcción de una alcantarilla de aproximadamente 120 metros lineales, para los nuevos edificios para el Almacén Central.

### Clínica Dr. Moreno Cañas.

- a) Se revisaron sus instalaciones para recibir el edificio.
- b) Para los actos de inauguración, se llevaron a cabo los siguientes trabajos:
  - 1º—Instalación eléctrica para la iluminación de paredes exteriores.
  - 2º—Acondicionamiento de zonas para parqueo.
  - 3º—Acondicionamiento de la estatua del Dr. Ricardo Moreno Cañas.
  - 4º—Instalación de rótulos metálicos, tanto externos como internos.
  - 5º—Instalación de astas para las banderas, en la parte exterior del edificio.

### Clínica Dr. Clorito Picado.

- a) Se ayudó a los ingenieros a tomar medidas y niveles del terreno donde posteriormente se levantaría el edificio para esta Clínica.
- b) Se construyó una alcantarilla de 90 metros lineales, para encauzar las aguas que pasaban frente al terreno donde se construye el edificio.

#### **Clínica para Guadalupe, Moravia y Coronado.**

Se confeccionó e instaló en el terreno donde será construido el edificio, un rótulo alusivo a la construcción de dicha Clínica.

#### **Galerón para guardar activos.**

Como la Institución no contaba con un galerón adecuado para guardar activos en exceso, éstos debían permanecer a la intemperie, sufriendo por lo tanto el deterioro que causan el sol y el agua. Para evitar esta situación, se construyó un galerón de aproximadamente 250 metros cuadrados en el beneficio de la Finca La Caja.

### **IV.—CONSTRUCCIONES FUERA DE SAN JOSE**

#### **Liberia.**

Se mantuvo constante vigilancia y supervisión en los trabajos de construcción del edificio, obra que estuvo a cargo de una empresa particular. Una vez finalizada dicha construcción, se procedió a colocarle rejas metálicas protectoras a las ventanas.

#### **Nicoya.**

Se limpió el terreno, se hicieron levantamientos topográficos. Se le puso cerca de hilos de alambre a todo el terreno y finalmente se construyó y colocó un rótulo metálico alusivo a la construcción del edificio para el Hospital de esa localidad.

#### **Puntarenas.**

Se construyó y colocó un rótulo metálico en el terreno donde se levantará el edificio para el Hospital Monseñor Sanabria de esa localidad.

#### **San Ramón.**

Se revisaron los trabajos de construcción del edificio con el objeto de poder recibir el trabajo a satisfacción de la Institución. Luego le fueron colocadas rejas metálicas protectoras en las ventanas.

#### **Valverde Vega.**

Se revisaron sus instalaciones, a efecto de poder recibir a entera satisfacción los trabajos de construcción del edificio.

#### **Venecia.**

Fueron construidos dos edificios, uno para el Dispensario y otro para casa de habitación del encargado del mismo. El Dispensario cuenta con sala de espera, oficina, farmacia, un consultorio, sala para curaciones e inyecciones, dos servicios sanitarios y pórtico; y la casa con comedor, sala, cocina, tres dormitorios y servicios sanitarios, todo reúne una área de construcción de aproximadamente 200 metros cuadrados. A estos edificios les fueron puestas rejas metálicas protectoras en las ventanas, así como baranda metálica en el frente y malla metálica circundando todo el terreno. Esta construcción fue iniciada el 19 de agosto y concluida el 11 de diciembre de 1964.

#### **La Suiza de Turrialba.**

Iniciamos la construcción de dos edificios similares a los ya construidos en Venecia de San Carlos. Dicha construcción se comenzó el 20 de noviembre de 1964, y se terminaron en marzo de 1965.

#### **Siquirres.**

Se prestó ayuda en la supervisión de los trabajos de construcción del nuevo edificio para el Dispensario del Seguro Social.

### **V.—ACONDICIONAMIENTO DE LOCALES POR EXTENSIONES DEL SEGURO A DIFERENTES ZONAS**

Cumpliendo con el programa de extensiones del Seguro Social a todo el país, la Institución alquiló varias casas de habitación, con el objeto de remodelarlas, ampliarlas en algunos casos, pintarlas y acondicionarlas de tal modo que pudieran llenar las necesidades físicas para utilizarlas como Dispensarios de la Caja. Estos acondicionamientos fueron:

#### **1º—Tarrazú:**

Se acondicionó para dos consultorios, sala de curaciones e inyectables, laboratorio, farmacia, sección administrativa, dos servicios sanitarios y dos salas para espera.

#### **2º—San Pedro de Poás:**

Se acondicionó para sección administrativa, un consultorio, sala para curaciones e inyecciones, farmacia, laboratorio, sala para espera y dos servicios sanitarios.

### 3°—Miramar de Puntarenas:

Se acondicionó para sección administrativa, un consultorio, sala para curaciones e inyecciones, farmacia, laboratorio, sala para espera y dos servicios sanitarios.

### 4°—Cañas, Guanacaste:

Se acondicionó para sección administrativa, laboratorio, farmacia, dos consultorios, sala para curaciones e inyecciones, dos salas para espera, tres servicios sanitarios.

### 5°—Bagaces, Guanacaste:

Se acondicionó para sección administrativa, laboratorio, farmacia, un consultorio, sala para curaciones e inyecciones, dos salas para espera, dos servicios sanitarios.

### 6°—Tilarán, Guanacaste:

Se acondicionó para sección administrativa, un consultorio, sala para curaciones e inyecciones, laboratorio, sala para espera, farmacia y dos servicios sanitarios.

### 7°—Nicoya, Guanacaste:

Se acondicionó para sección administrativa, farmacia, dos consultorios, sala para curaciones e inyecciones, laboratorio, dos salas de espera, tres servicios sanitarios.

## VI—REPARACIONES DE EDIFICIO A DIFERENTES DISPENSARIOS Y SUCURSALES

### Alajuela:

Reparaciones de rutina, desobstrucción de desagües, acondicionamiento de un local para instalar en él un consultorio más; confección e instalación de rejas metálicas protectoras en las ventanas; instalación de rótulos metálicos internos y externos.

### San Ramón:

Instalación de rótulos metálicos internos y externos, reparación de la bomba de impulsar agua; confección e instalación de rejas metálicas protectoras en las ventanas.

### Sabanilla de Alajuela:

Reparación de puertas, ventanas, pisos y pilas.

### Carrizal de Alajuela:

Reparación de puertas, ventanas y pisos.

### Grecia:

Reparación y mantenimiento de rutina, instalación de celosías metálicas, reparación de la bomba de impulsar agua; instalación de rejas metálicas en las ventanas, instalación de rótulos metálicos internos y externos; pintura general del edificio, lo que se hizo por licitación; construcción de una bodega.

### Valverde Vega:

Instalación de rótulos metálicos internos y externos.

### Ciudad Quesada:

Reparación y mantenimiento de rutina, rectificación de la instalación eléctrica, instalación de varias lámparas fluorescentes; instalación de rejas metálicas en las ventanas y limpieza del tanque séptico.

### Pital:

Limpieza del tanque séptico, reparación de techos, cielos, paredes, ventanas, inodoros y lavatorios.

### Aguas Zarcas:

Limpieza del tanque séptico, reparación de techos, cielos, ventanas, inodoros y lavatorios.

### Orotina:

Limpieza del tanque séptico, instalación de cierrapuertas y cerraduras.

### Naranjo:

Limpieza de tanque séptico, instalación de rótulos metálicos internos y externos; instalación de rejas metálicas en las ventanas; corrección de drenajes de sistemas de aguas negras y pluviales; reparación de sistemas eléctricos.

**Palmares:**

Reparación de la bomba de impulsar agua, pilas, lavatorios, inodoros, instalación de rótulos metálicos, internos y externos.

**Cartago:**

Reparación de bomba de impulsar agua, pilas, inodoros, desagües, lavatorios, cerraduras, puertas y ventanas.

**La Unión:**

Limpieza de tanque séptico, instalación de rejas metálicas en las ventanas, instalación de varias lámparas fluorescentes, reparación de líneas eléctricas, paredes, puertas, ventanas, techos, pisos, desagües; reconstrucción total del piso de la sala de la casa del médico Jefe del Dispensario; cambio de gran cantidad de vidrios.

**Heredía:**

Reparación de la bomba de impulsar agua, líneas eléctricas, desagües, restitución de vidrios.

**Limón:**

Reparación de la bomba de impulsar agua, inodoros, lavatorios, pilas, desagües, cañerías.

**Puntarenas:**

Limpieza del tanque séptico, reparación de la bomba de impulsar agua, cañerías, confección e instalación de varias ventanas, reparación de techos, reforma de barandas metálicas de las casas de habitación, instalación de varias celosías metálicas y de cierrapuertas automáticas.

**Penshurt:**

Instalación de rejas metálicas en las ventanas; pintura general del edificio; cambio de varias secciones de canoas y bajantes, reparación de varios techos e inodoros.

**VII.—REPARACION Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIO OFICINAS CENTRALES****Junta Directiva:**

Se forraron las paredes con plywood ornamental; reparación de pisos, cielos, techos; se instalaron cortineros especiales y se pintaron varias paredes al salón de sesiones y oficina de secretaria.

**Sección de Proveduría:**

Fueron acondicionados varios locales de una casa que la Institución alquiló para acomodar la Sección de Proveduría.

**Sección de Afiliación:**

El área que dejó libre la Sección de Proveduría, con motivo de su traslado al nuevo edificio donde se encuentra en la actualidad, se acondicionó para: cuarto para fotografía, archivo, salas de espera, oficina para atención del público y otros.

**Almacén Central:**

Fue ampliada la oficina administrativa, se hicieron otras reparaciones al edificio, y se pintó totalmente el techo.

**Departamento Legal:**

Se acondicionó un local dentro de las oficinas ocupadas por el Departamento Legal.

**Departamento de Estudios Socio-Económicos y Planeamiento de las Extensiones:**

Se acondicionó la oficina que ocupaba el Prosecretario, con el objeto de ampliar el local que luego ha ocupado el Departamento de Estudios Socio-Económicos y Planeamiento de las Extensiones.

**Hospital Central:**

Se mantuvo especial cuidado en la reparación y mantenimiento del edificio ocupado por el Hospital Central con sus secciones y servicios. Dentro de las reparaciones llevadas a cabo en este edificio, podemos citar: cañerías, instalaciones eléctricas, cloacas, desagües, cambio de vidrios, cerrajerías, ventanas, puertas, pisos, techos, cielos y otros trabajos típicos del mantenimiento preventivo y de rutina a que tienen que estar expuestos todos los edificios para su buen funcionamiento.

VIII.—INSTALACIONES DE EQUIPO  
DENTRO DEL HOSPITAL  
CENTRAL

**Salas de Operaciones:**

Se tramitó la licitación y adquisición de un equipo especial para dotar de aire acondicionado a las Salas de Operaciones del Hospital Central. Se hicieron todos los acondicionamientos necesarios para la instalación de este equipo y al finalizar el año dichos trabajos se encontraban bastante avanzados.

**Caldera:**

Fueron concluidos los trabajos de acondicionamiento de local, instalación de tuberías, e instalación de la caldera que la Institución compró para suplir de vapor al centro de equipos, máquinas para lavar vajilla y las cocinas.

IX.—RESUMEN GENERAL DE LAS SUMAS EMPLEADAS EN LAS LABORES DE CONSTRUCCIONES MENORES Y MANTENIMIENTO

Edificios .....	₡ 778.418.48
Adquisición activos .....	348.612.33
Reparación mobiliario y equipo .....	175.688.54
Otros gastos .....	95.801.53
Herramientas menores "Mantenimiento" .....	1.372.15
Pasajes y Viáticos "Mantenimiento" .....	1.137.50
Materiales diversos "Mantenimiento" .....	921.90
Reparación de vehículos .....	761.57
Papelería y útiles de oficina "Mantenimiento" .....	172.50
<b>TOTAL GENERAL .....</b>	<b>₡ 1.402.886.50</b>

## CAPITULO X

### REFORMAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS

En este capítulo se recogen las principales reformas legales y reglamentarias que han afectado la vida de la Institución en 1964.

#### A)—LEYES:

##### 1º—Ley N° 3322 del 31 de julio de 1964:

Esta Ley fue publicada en La Gaceta N° 184 del 14 de agosto de 1964 y a través de ella se logró abolir la prohibición de admitir como asegurados en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, a personas mayores de 65 años. Este proyecto de ley fue propuesto por el Lic. don Alfonso Carro Zúñiga, Ministro de Trabajo y Bienestar Social, para cumplir con los propósitos de universalizar los Seguros Sociales y para evitar una discriminación que estaba afectando a las personas que más necesitaban los servicios médicos de la Caja.

*La Ley en referencia dice así:*

**“Artículo único:** Suprímese el párrafo penúltimo del artículo 3º de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, N° 17 de 22 de octubre de 1943, que prohíbe el ingreso a las personas mayores de 65 años”.

##### 2º—Ley N° 3397 del 23 de setiembre de 1964:

En La Gaceta N° 221 del 29 de setiembre de 1964 se publicó esta ley, que autorizó a la Municipalidad de Bagaces para donar un lote de terreno a la Caja Costarricense de Seguro Social, con el propósito de construir un Dispensario en esa ciudad, para crear la *unidad de asistencia médica necesaria en los servicios que se prestan a los asegurados de esta población.*

*Esta Ley dice así:*

**“Artículo 1º—**Autorízase a la Municipalidad de Bagaces para donar a la Caja Costarricense de Seguro Social un lote con una su-

perficie de 600 metros cuadrados, sito en el distrito de Bagaces, que será segregado de la finca N° 7580 de su propiedad, inscrita en el Registro Público, Partido de Guanacaste, a los folios 339 y 342 del tomo 1226, asientos 1 y 4.

**Artículo 2º—**La Caja Costarricense de Seguro Social destinará ese lote a la construcción de un Dispensario.

**Artículo 3º—**Exímese a ambas instituciones del pago de toda clase de derechos, por concepto de la citada donación”.

##### 3º—Ley N° 3418 del 3 de octubre de 1964:

Por medio de esta ley se señaló a las Instituciones Autónomas la obligación de contribuir proporcionalmente para cubrir las cuotas de organismos internacionales.

Esta Ley, N° 3418, se publicó en La Gaceta N° 230 del 9 de octubre de 1964 y dice así:

**“Artículo 1º—**El Gobierno de la República, las Instituciones Autónomas y el Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillado incluido para los efectos de esta ley entre dichas Instituciones, cubrirán conjuntamente las cuotas a los Organismos Internacionales, el primero con un 40% y las segundas con un 60% del monto total de las mismas de conformidad con los tratados vigentes.

**Artículo 2º—**La contribución que aportará cada Institución, será proporcional al monto de su presupuesto de gastos administrativos en el ejercicio inmediato anterior al de la formulación de cada Presupuesto Ordinario.

**Artículo 3º—**Para determinar los montos a que se refiere el artículo anterior, el Poder Ejecutivo solicitará a la Contraloría General de la República las cifras bases correspondientes a los presupuestos administrativos indicados en el artículo 2º.

**Artículo 4º**—La Contraloría General de la República velará por que en los presupuestos anuales de cada una de las Instituciones Autónomas mencionadas, se incluya la partida correspondiente.

**Artículo 5º**—Rige a partir de su publicación y deroga todas aquellas disposiciones legales que se le opongan”.

**4º—Ley N° 3460 del 26 de noviembre de 1964:**

A través de esta Ley se autorizó a la Caja Costarricense de Seguro Social para permutar un inmueble con la Municipalidad de San Juan de Tibás. Tal autorización era necesaria, con el propósito de utilizar la actual Plaza de Deportes de Cinco Esquinas de Tibás en la construcción de la Unidad de Prestaciones Sociales de la Clínica Clorito Picado, en forma tal que quedara anexa a estas instalaciones médicas.

La Ley fue publicada en La Gaceta N° 271 del 27 de noviembre de 1964 y dice así:

**“Artículo 1º**—Autorízase a la Caja Costarricense de Seguro Social para permutar un inmueble que adquirirá mediante compra por licitación pública y que tendrá las características enumeradas en el artículo 2º, por la finca N° 21065 del Partido de San José, de propiedad de la Municipalidad de Tibás, inscrita en el Registro Público, folio 42 del tomo 305, asiento 8.

La Municipalidad queda autorizada para realizar esta operación.

**Artículo 2º**—La propiedad que adquiera la Caja Costarricense de Seguro Social para permutar por la finca dicha, que es la actual plaza de deportes de Cinco Esquinas, deberá ser de la aceptación de la Municipalidad de Tibás, previo dictamen técnico de la Dirección General de Deportes en el sentido de que el terreno reúne las condiciones necesarias para plaza de deportes”.

**5º—Ley N° 3462 del 26 de noviembre de 1964:**

Esta Ley titulada Ley Reguladora de los Gastos de Viaje y Gastos por concepto de Transportes para todos los funcionarios del Estado, se publicó en La Gaceta N° 275 del 2 de diciembre de 1964, y dice así:

**“Artículo 1º**—Los gastos de transporte y viáticos de los funcionarios y empleados del Estado que en función pública deban viajar dentro o fuera del país, se regularán por una tarifa y un reglamento que elaborará la Con-

traloría General de la República, en un plazo no mayor de tres meses a partir de la vigencia de la presente Ley. Son funcionarios y empleados del Estado los que dependan de cualquiera de los tres Poderes, del Tribunal Supremo de Elecciones, de las instituciones autónomas o semiautónomas, de las Municipalidades o de cualquier otro organismo del sector público.

**Artículo 2º**—La tarifa se referirá únicamente a los gastos de viaje y comprenderá dos partes: una relativa a los gastos necesarios para cumplir los compromisos internacionales o las misiones en el extranjero encomendadas a los funcionarios del Estado, y otra que señalará los gastos de viaje y viáticos para el interior del país. Esa tarifa deberá indicar la categoría del funcionario o empleado y la naturaleza del viaje que origina el gasto. En caso de referirse a un gasto para el exterior, deberá considerar además, el sector geográfico al cual se dirige el funcionario o empleado.

**Artículo 3º**—El Reglamento indicará el procedimiento para autorizar el gasto e incluirá regulaciones sobre los sistemas de transporte a usar. Se usarán los servicios de una línea aérea nacional, cuando cubran la totalidad o parte de la ruta del viajero; y en su defecto se dará preferencia a las líneas aéreas que ofrezcan el mayor descuento al Estado, en el precio de los pasajes.

**Artículo 4º**—La Contraloría General de la República publicará en La Gaceta la tarifa y el reglamento y oírá durante el término de dos semanas a todos los organismos públicos del Estado que deseen opinar sobre el particular.

**Artículo 5º**—Periódicamente la Contraloría General de la República revisará la tarifa y podrá introducirle cambios de acuerdo con la variación del costo de la vida y cualesquiera otras circunstancias de orden interno o internacional. Las variaciones se publicarán en el Diario Oficial y se deberá conceder a la entidad o entidades públicas afectadas, un plazo de ocho días para que hagan oposición o recomendación sobre las modificaciones.

La Contraloría resolverá definitivamente en un plazo no mayor de ocho días posteriores a la presentación que hagan los organismos interesados.

**Artículo 6º**—Esta Ley es de orden público y deroga todas aquellas otras disposiciones que se le opongan.

**Artículo 7º**—Rige a partir de su publicación.

**6º—Ley N° 3472 del 18 de diciembre de 1964:**

Esta Ley vino a concretar la anuencia de la Caja a traspasar unos terrenos de su propiedad en Turrialba, que en su oportunidad habían sido donados a la Institución, para que en ellos la Junta Administrativa del Instituto de Educación “Clodomiro Picado Twilight” construya su sección agropecuaria.

La referida Ley se publicó en La Gaceta N° 4 del 8 de enero de 1965 y dice así:

**“Artículo Unico:**—Autorízase a la Caja Costarricense de Seguro Social para donar a la Junta Administrativa del Instituto de Educación “Clodomiro Picado Twilight”, de Turrialba, las cinco hectáreas que recibió del Poder Ejecutivo para la construcción de un Hospital en Turrialba, de conformidad con la Ley N° 2272 de 25 de junio de 1959.

La Junta Administrativa destinará este terreno a la construcción de instalaciones donde establecer la sección agropecuaria del Instituto”.

**7º—Ley N° 3478 del 23 de diciembre de 1964:**

En la Memoria de las actividades de la Caja relativas al año 1963, se relató resolución favorable que dio esta Institución a la inversión de ₡ 5.000.000.00 en bonos agrarios para que el Instituto de Tierras y Colonización pudiera adquirir la Finca Bataán, con el propósito de resolver el problema agrario del país.

La Ley N° 3478, publicada en La Gaceta N° 3 del 7 de enero de 1965, autoriza la operación en referencia y señala la intervención de la Caja en este proyecto. Dicha Ley dice así:

**Artículo 1º**—Devuélvanse por el Estado a la Compañía Bananera de Costa Rica, quinientas diecinueve hectáreas, tres mil quinientos veinte metros cuadrados, de la finca número 824 del Partido de Limón, inscrita a su nombre por el asiento 3, visible al folio 328 del tomo 587 del Registro de La Propiedad, finca que dicha Compañía le donó por escritura otorgada a las 10 horas del 12 de febrero de 1962 ante el notario Guillermo Goebel Iglesias, a fin de que de dicha finca queden inscritas a nombre del Estado solamente novecientas ochenta hectáreas, seis mil cuatrocientos ochenta metros cuadrados (980.6480 Hs.), de las cuales corresponden doscientas veintisiete hectáreas 227 Hs.) a la Hacienda La Lola, y setecientas cincuenta y tres hectáreas, seis mil cuatrocientos ochenta metros cuadrados (753.6480 Hs.) a la Hacienda Barbilla Lands.

**Artículo 2º**—En consecuencia, procédase a rectificar la donación citada en el artículo 1º para que, una vez excluida de ella la superficie en él mencionada, quede dicha donación hecha por un total de veinte mil ciento veintidós hectáreas, tres mil seiscientos cincuenta y seis metros, cincuenta y un decímetros cuadrados. Autorízase a la Procuraduría General de la República para otorgar los documentos conducentes a cumplir lo dispuesto en este artículo y el artículo 1º.

**“Artículo 3º**—Autorízase al Instituto de Tierras y Colonización para comprar a la Compañía Bananera de Costa Rica, conforme a las estipulaciones de esta ley y las que contractualmente se acuerden entre ambos y la Caja Costarricense de Seguro Social, la hacienda llamada Bataán, que está formada por las siguientes fincas inscritas en el Registro de la Propiedad, Partido de Limón:

	<u>TOMO</u>	<u>FOLIO</u>	<u>Nº</u>	<u>ASIENTO</u>	<u>HECTAREAS</u>	
Porux .....	974	53	1765	20	69.8896	Incluy. 2 %
Heidelberg .....	974	48	3038	8	105.0000	
Amsterdam .....	967	479	3275	2	145.2561	
Success .....	987	583	1261	19	76.5000	Incluy. 2 %
Sara .....	974	209	3039	8	170.0000	
Dover .....	974	215	1385	26	200.0000	más 2 %
Windsor .....	967	431	3253	2	300.0000	más 2 %
Goschen .....	974	246	1300	18	1000.0000	más 2 %
Alemania .....	778	163-164	1494	8.9	202.8167	
La Joya .....	910	507	2064	9	159.1399	
La Joya .....	974	244	414	19	96.9007.08	
Good Hope .....	651	579-580	1028	12-13-14	1967.1797.4052	
Baltimore .....	651	558	1022	2-3	11.2925.0848	
Baltimore .....	789	275	1607	2-3	139.7074.9152	
Baltimore .....	683	461	1085	9	144.4398	
Baltimore .....	683	205	722	12	926.0000	
Matina .....	587	36	751	6	19.7754.80	
Matina .....	832	534	1582	6	179.3836	
Matina .....	910	57	2000	2	135.3750	
Matina .....	387	337	305	8	35.0000	
Matina .....	387	341	306	8	10.0000	
Matina .....	387	345	307	8	6.0000	
Matina .....	832	434	299	13	6.9005	
Matina .....	530	380	713	6	19.1968	
Matina .....	387	563	358	7	4.0300	
Goschen Spur .....	1069	406	3523	1	1.7526	
Goschen Spur .....	1069	408	3524	1	2.4993.60	
Goschen Spur .....	1069	410	3525	1	0.1371.60	más 2 %
Goschen Spur .....	1069	466	3552	1	3.2004	
Goschen Spur .....	1069	460	3550	1	2.0726.40	
Goschen Spur .....	1069	462	3551	1	1.2039.60	
Notman Lot .....	824	290	1868	3	100.0000	más 2 %
Morgan Strip .....	1251	127	4524	1	0.6192.50	
Human Strip .....	1251	125	4523	1	0.6750	
La Perla Strip .....	1251	129	4525	1	5.7395	
La Berta .....	1118	21	1606	24	397.5006.40	más 2 %
Gigantes .....	1140	93	3659	3	364.5658	más 2 %
La Berta Nº 2 .....	506	232	3317	6	299.8628.40	más 2 %
La Gilda West .....	1069	595	3458	12	203.3960.40	inc 2 %
Helvetia .....	824	449	1924	6	200.7996	inc 2 %
Damasco .....	1118	60	3462	10	597.9273.60	más 2 %
La Gloria .....	1140	83	3655	6	680.2453	
La Fortuna .....	1069	129	3392	12	298.3993	
La Fortuna .....	1069	206	3431	5	50.0000	
Lote O. Gutiérrez .....	1343	246	4831	4	132.4591.04	
Santa Marta .....	974	227	2073	11	500.0000	más 2 %

Además la segregación de la finca Nº 824 ordenada en el artículo segundo de este Decreto, constituida por las parcelas llamadas Avon-mouth, la Esperanza y Bristol, con un área total de .....

519.3520

10.492.1918.8252

Dichas fincas son todas terrenos de agricultura, y están situadas en el distrito segundo del cantón primero y en el distrito segundo del cantón tercero de la provincia de Limón. Tienen una superficie total de diez mil cuatrocientos noventa y dos hectáreas, mil novecientos dieciocho metros, ochenta y dos decímetros y cincuenta y dos centímetros cuadrados (10492.191.88252 Ha.)

El Instituto adquirirá dichas fincas en el estado en que se encuentran, y renunciará en favor de la vendedora a los derechos de evicción y saneamiento; el traspaso incluirá

el edificio de la desfibradora de abacá, mas no la maquinaria en él instalada.

**Artículo 4º**—El precio de la venta, será la suma de quinientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos catorce dólares, veintidós centavos (\$ 549.414.22) moneda de los Estados Unidos de América, que será pagada en la siguiente forma: cincuenta y cuatro mil novecientos cuarenta y un dólares cuarenta y dos centavos (\$ 54.941.42) en el momento de formalizarse la negociación, y nueve anualidades consecutivas del mismo monto indicado, la primera de las cuales se hará exactamente

un año después de la fecha en que se firme la escritura de traspaso, y las otras en igual fecha de los años sucesivos hasta la cancelación de la deuda, que devengará intereses del cuatro por ciento anual sobre los saldos. Los pagos podrán ser hechos en dólares de los Estados Unidos, o en colones al tipo oficial del día, a opción del Instituto.

**Artículo 5º**—La Caja Costarricense de Seguro Social pagará directamente a la Compañía Bananera de Costa Rica, a nombre del Instituto de Tierras y Colonización, el precio de la venta a que se refiere esta ley en las oportunidades, forma y condiciones estipuladas en el artículo 4º, salvo el pago inicial, que lo hará directamente el Instituto comprador. Todo de acuerdo con el convenio que han concretado la Caja y el Instituto.

La Caja incluirá en sus presupuestos las sumas necesarias para atender con la debida puntualidad los pagos en favor de la Compañía Bananera de Costa Rica.

**Artículo 6º**—El Estado garantizará a la Compañía Bananera de Costa Rica, el pago del precio de venta de las fincas a que esta ley se refiere, solidariamente con el Instituto de Tierras y Colonización y la Caja Costarricense de Seguro Social. Esta garantía se formalizará mediante acuerdo del Consejo de Gobierno.

**Artículo 7º**—Autorízase al Instituto de Tierras y Colonización para negociar en el exterior, un empréstito hasta por la suma de un millón setecientos mil dólares (\$ 1.700.000.00) moneda de los Estados Unidos, que tendrá la garantía solidaria del Estado, y cuyo producto se destinará a financiar las actividades ordinarias del proyecto de colonización de Bataán que tiene elaborado el Instituto.

**“Artículo 8º**—Al adquirir parcelas, sea en Bataán o en cualquier otro plan de parcelación y colonización, la Junta Directiva del Instituto de Tierras y Colonización podrá fijar, en cada caso, la forma de pago, habida cuenta de la productividad de la tierra y de la capacidad económica del colono o parcelero.

**Artículo 9º**—Mientras el Instituto de Tierras y Colonización sea dueño de más del 50% del capital aportado en la cooperativa de producción agropecuaria que habrá de organizarse en la colonia de Bataán, el nombramiento y remoción del gerente de esa cooperativa corresponderá a la Junta Directiva

del Instituto, la cual podrá disponer también que en la Junta Directiva de la cooperativa haya mayoría de directores nombrados por el Instituto.

La dispuesto en este artículo regirá para cualquier otra cooperativa que auspicie el Instituto en el futuro.

**Artículo 10.**—Facúltase al Banco de Costa Rica para efectuar operaciones de crédito tendientes a financiar el cultivo de banano que llevará a cabo el Instituto de Tierras y Colonización en las fincas a que esta ley se refiere, cumpliendo así el llamado Plan Bataán.

Esta autorización, comprende, en cuanto a esta institución bancaria, la de exceder el porcentaje que señala el inciso 4) del artículo 61 de la Ley Orgánica del Sistema Bancario Nacional, N° 1644 de 16 de setiembre de 1953.

**Artículo 11.**—Los poseedores de parcelas en las fincas mencionadas en esta ley, que hayan estado ocupadas por diez años, en forma pública, pacífica e ininterrumpida, recibirán títulos de propiedad en forma gratuita. Los actuales arrendatarios de terrenos en dichas fincas, que reúnen los requisitos que exige el artículo 62 de la Ley N° 2825 de 14 de octubre de 1961, tendrán derecho a que se les adjudique una parcela, y a que ésta sea localizada dentro de los límites de los terrenos comprendidos por el arrendamiento, y la recibirán en las mismas condiciones que los demás adjudicatarios, debiendo pagar, en todo caso, el valor de la tierra.

**Transitorio:**—En el contrato que llegare a firmar el ITCO para la explotación y comercio del banano producido en la finca Bataán, no se admitirán cláusulas que lo suspendan por el hecho de que la exportación de banano resulte antieconómica para la empresa exportadora”.

## B) —DECRETO DE LEY:

En La Gaceta N° 260 del 14 de noviembre de 1964, se publicó el Decreto N° 16 del Poder Ejecutivo, que vino a regular el servicio médico sanitario. Este Decreto dice así:

**Artículo 1º**—El Servicio Médico-Sanitario a que se refiere el inciso g) del artículo 7º de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos será llevado a cabo en una Unidad Sanitaria, un Centro Rural de Asistencia, un Dispensario de la Caja Costarricense de Se-

guro Social, un Hospital General, o una Institución especializada, a juicio del Ministerio de Salubridad Pública.

**Artículo 2º**—Los Médicos y Cirujanos que han llevado a cabo el Internado en Costa Rica, pueden ascender inmediatamente a una Residencia en un Hospital Nacional, únicamente si las necesidades del Servicio Médico-Sanitario del país lo permiten, a juicio del Ministerio de Salubridad Pública.

Los Médicos y Cirujanos que no hayan hecho el Servicio Médico-Sanitario, lo harán cuando hayan completado el período de Residencia o la hayan abandonado por algún motivo.

**Artículo 3º**—El Ministerio de Salubridad Pública podrá autorizar a Médicos que hayan cumplido su Internado para que continúen haciendo una Residencia en ciertas especialidades, las cuales serán indicadas por medio de un Decreto cada seis meses. Dos años de Residencia, en esas condiciones, serán equivalentes a uno de Servicio Médico-Sanitario.

El Ministerio de Salubridad Pública oír la recomendación del Colegio de Médicos y Cirujanos en relación a cada uno de estos Decretos.

**Artículo 4º**—Las Instituciones Hospitalarias rendirán un informe trimestral al Ministerio de Salubridad Pública, en el cual se incluirá:

- a) Nombre de Médicos Internos o Residentes en la Institución respectiva.
- b) Número de Médicos Internos o Residentes en la misma.
- c) Necesidades de la Institución en cuanto a personal Interno y Residente.
- d) Inicio y finalización del Contrato de los funcionarios señalados en el inciso anterior.

**Artículo 5º**—Este Decreto rige desde el día de su publicación.

### **C)—REFORMAS AL REGLAMENTO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD:**

#### **Reforma al artículo 21.**

En el artículo 11 de la sesión N° 3099 del 7 de enero de 1964, la Junta Directiva resolvió modificar el artículo 21 del Reglamento

de Enfermedad y Maternidad, con el propósito de aclarar en todos sus términos las prestaciones económicas que aporta la Caja en el servicio de prótesis dentales. El referido artículo quedó redactado en la siguiente forma:

“El servicio de prótesis se otorgará en las Clínicas Dentales de la Caja mediante el pago por parte del asegurado de la suma de treinta colones. Si el asegurado desea contratar la confección de las prótesis en Clínicas particulares autorizadas por la Caja, ésta contribuirá con la suma de treinta colones”.

#### **Reforma al artículo 44.**

En el artículo 4º de la sesión N° 3111, celebrada el 30 de enero de 1964, la Junta Directiva acordó reformar este artículo, para incluir dentro de justificaciones para otorgar la leche para la crianza de los niños de las aseguradas directas, la imposibilidad física por razones de trabajo para amamantar a los recién nacidos. Dicho artículo quedó redactado en la siguiente forma:

“La Caja únicamente podrá conceder la leche para la crianza de los niños de las aseguradas directas en casos muy excepcionales, que reúnan las siguientes condiciones:

a) Demostración por parte de la asegurada ante el correspondiente médico de la Caja que a causa de incapacidad física se encuentra imposibilitada para amamantar a su hijo o en caso de muerte de la madre, para lo cual se entregará la leche a la persona que se haga cargo del menor. El suministro de la leche se vincula a la supervivencia del niño. En estos casos el suministro de leche no podrá exceder de veinticinco libras como máximo, a partir del nacimiento y sin que puedan acumularse las de un mes con otro, distribuidas en la siguiente forma: cuatro el primer mes; cinco el segundo; siete el tercero y nueve el cuarto.

b) Cuando por razones de trabajo a la madre asegurada directa le sea materialmente imposible cumplir en forma total con la obligación de amamantar a su hijo, podrá solicitar a la Caja, previo al parto, la realización de un estudio social que demuestre que el lugar donde trabaja, la distancia que la separa de su hogar o cualquier otro motivo de carácter social, justificado a juicio de la Gerencia, le impide alimentar a su hijo con la regularidad que requiera. Con vista del estudio social, los médicos de la Caja regularán la alimentación

de dichos hijos a efecto de que la leche que suministra el Seguro Social sea solamente un complemento en la alimentación del niño. En ninguna forma se podrá dar una provisión mayor en estos casos a doce y media libras como máximo”.

#### **Reforma al artículo 57:**

En el artículo 6º de la sesión N° 3130 del 11 de marzo de 1964, se acordó reformar este artículo, para adaptarlo a los términos que en la práctica se debían seguir para la cobertura de los padres en el Seguro Familiar. Con la reforma acordada, el referido artículo quedó redactado en la siguiente forma:

“Como familiares del asegurado para el otorgamiento de las prestaciones mencionadas se consideran:

- a) su esposa;
- b) Los hijos menores de ambos cónyuges hasta que cumplan dieciocho años, aunque no sean comunes;
- c) La madre del asegurado;
- d) El padre de más de 65 años o menor de esa edad, pero incapacitado para trabajar, siempre que en uno u otro caso dependa económicamente del asegurado. La determinación de la incapacidad para trabajar se hará por medio de los servicios de la Caja. En el caso de los mayores de sesenta y cinco años no se requerirá examen médico.
- e) Los menores cuya custodia ha sido confiada al asegurado en depósito judicial definitivo o por depósito realizado a través del Patronato Nacional de la Infancia, hasta que cumplan los 18 años. En este último caso la concesión del beneficio queda sujeta al resultado del estudio que deberá ordenar la Gerencia, a fin de determinar si las condiciones económico-sociales de la familia y la naturaleza de la relación menor-asegurado, ameritan el otorgamiento del beneficio.
- f) Los hijos comunes de padres no casados, hasta que cumplan los 18 años, siempre que convivan con aquéllos en posesión notoria de estado, sujeta a comprobación por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social.

#### **Reforma al artículo 63:**

Al aprobarse el otorgamiento de las prestaciones sociales, como complemento a las prestaciones que otorga el Seguro Social, la

Junta Directiva en el artículo 7º de la sesión N° 3140, celebrada el 1º de abril de 1964, decidió redactar el artículo 63 en los términos siguientes:

“Las prestaciones sociales se consideran como beneficios a los que tienen derecho los trabajadores asegurados y sus familiares, en la oportunidad y dentro de la modalidad y las condiciones que señale el Reglamento especial que para ese efecto se dictará”.

#### **Reforma al artículo 15:**

Con el mismo propósito anterior, en la misma sesión y fecha, concretamente en el artículo 6º, se acordó reformar el artículo 15, que quedó redactado así:

“El Seguro de Enfermedad comprende las siguientes prestaciones:

- a) Asistencia médica general, especial y quirúrgica;
- b) Asistencia hospitalaria;
- c) Servicios de Farmacia;
- d) Servicio de Odontología con las restricciones que adelante se indican;
- e) Asistencia médica y farmacéutica con derecho a hospitalización, para los hijos de las aseguradas durante los dos primeros años de su vida, siempre y cuando la madre en el momento del parto tenga derecho a los beneficios de maternidad y conserve su calidad de asegurada activa al demandar la asistencia a que se refiere este inciso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 32 y 34.
- f) Subsidio en dinero;
- g) Cuota de sepelio; y
- h) Prestaciones Sociales”.

#### **Reforma al artículo 25:**

Con el propósito de limitar las prestaciones que debe dar el Seguro Social a su propio campo de acción, en el artículo 7º de la sesión N° 3116, celebrada el 11 de febrero de 1964, se acordó la siguiente redacción al artículo 25:

“La Caja establecerá el tratamiento obligatorio para los enfermos afectados en enfermedades venéreas y tuberculosis. Esta disposición será regida de conformidad con las normas especiales que dicte la Institución”.

### Reforma al artículo 26:

En el artículo 6º de la sesión N° 3170, celebrada el 12 de junio de 1964, se estableció una cotización mínima para el Seguro de Enfermedad y Maternidad, para lo que se reformó el artículo 26 en los siguientes términos:

“El que dejare de ser asegurado activo y obligado o el que por cualquier causa dejare de cotizar, conservará el derecho, pero únicamente a las prestaciones indicadas en los incisos a), b), c), d), g) y h) del artículo 15 durante los treinta días naturales posteriores a la fecha en que dejó de ser asegurado activo, siempre y cuando haya cotizado por lo menos durante los tres meses inmediatos anteriores a ese momento. Durante cada uno de esos tres meses, el asegurado regido por el artículo 32 deberá haber cotizado por lo menos durante veinte días, y el regido por el artículo 34, deberá haber pagado una cotización de por lo menos tres colones si no está protegido por el beneficio familiar o de cuatro colones si lo está.

Si durante esos treinta días de conservación de derechos no se hiciera uso del Seguro, se pierde el derecho a sus beneficios, siendo necesario, para readquirirlos, cotizar nuevamente durante cuatro semanas, cumpliendo con el plazo de espera o mínimo de cotización exigidos por los artículos 32 y 34 según sea el caso. El cumplimiento del plazo de espera o el nuevo pago de la cotización mínima, no se le exigirá al trabajador que reingresare antes de la expiración de los treinta días de conservación de derechos.

El asegurado que inicie el tratamiento de una dolencia, acogiéndose a las disposiciones de este artículo, tiene derecho a recibir la atención hasta su restablecimiento o hasta que cumpla el plazo máximo de cincuenta y dos semanas de que habla el inciso tercero del artículo 32”.

### Reforma al artículo 29:

En este mismo artículo, sesión y fecha, la Junta Directiva decidió reformar en los siguientes términos el artículo 29, para ajustarlo a la cotización mínima:

1º—Tendrá derecho a la suma de ciento setenta y cinco colones en concepto de cuota de sepelio, la persona que demuestre haber efectuado el entierro de un asegurado, que hubiere cotizado por lo menos durante tres meses en los seis meses anteriores a la fecha del

inicio de la enfermedad o a la de la muerte y que durante cada uno de esos tres meses hubiere cotizado, si era un asegurado regido por el artículo 32, con veinte días por lo menos, y si era uno regido por el artículo 34, hubiera pagado una cotización de por lo menos tres colones si se trataba de un asegurado no cubierto por el beneficio familiar o de cuatro colones si se trataba de uno que sí lo estaba.

2º—La cuota de sepelio no se pagará si el asegurado fallecido tenía más de un año de estar en tratamiento por la enfermedad que le produjo la muerte y de haber perdido su condición de asegurado activo.

3º—Tampoco se pagará ésta cuando la muerte hubiere ocurrido como consecuencia de un riesgo profesional de los contemplados en el capítulo II del Título IV del Código de Trabajo.

### Reforma al artículo 34:

Con el mismo propósito, también el artículo 6º de la sesión N° 3170, celebrada el 12 de junio de 1964, se acordó la siguiente reforma al artículo 34:

“Tratándose de trabajadores que por la naturaleza de los servicios que prestan o por la índole de la actividad patronal no trabajan en forma continua, ya sea que devenguen salarios por unidad de tiempo o por unidad de obra, se entenderá que los plazos de espera quedan reducidos a un mínimo de cotización y en cuanto a ellos regirán las siguientes reglas:

a) Las prestaciones indicadas en el artículo 15 se otorgarán únicamente a aquellos trabajadores que hubieren pagado, como mínimo y dentro de las cuatro semanas anteriores a la fecha en que el asegurado solicite las prestaciones en referencia, una cotización no menor de tres colones si se trata de un asegurado no cubierto por el beneficio familiar o de cuatro colones si se trata de un trabajador con derecho a ese beneficio, cualquiera que sea el número de días trabajados dentro de ese plazo.

b) El monto mínimo de salario sobre el que se deducirán las cuotas a que se refiere el inciso anterior será de ₡ 100.00 mensuales. En caso de que el trabajador ganare menos de ese salario, siempre deberá cotizar sobre la suma indicada, lo mismo sucederá con las

contribuciones de los patronos y el Estado. En caso de que el salario fuere mayor, el monto de la cotización se cancelará sobre este último.

c) Los trabajadores a que se refiere este artículo no necesitan estar trabajando al momento de solicitar la prestación; bastará únicamente que, dentro de las cuatro semanas inmediatas anteriores a ese momento, hayan pagado la cotización mínima estipulada en el inciso a) anterior, para que se les otorguen los beneficios.

#### **Reforma al artículo 41:**

En el artículo, sesión y fecha indicados, y para ajustar los términos a la cotización mínima indicada, se decidió reformar el artículo 41 en la siguiente forma:

“Las prestaciones indicadas en el párrafo anterior, se otorgarán a las trabajadoras aseguradas activas que hayan cotizado por lo menos durante seis meses en los doce meses anteriores al parto. Durante cada uno de esos seis meses, la asegurada regida por el artículo 32 deberá haber cotizado por lo menos durante veinte días, y la que lo está por el artículo 34, deberá haber pagado una cotización de por lo menos tres colones si no está protegida por el beneficio familiar o de cuatro colones si lo está.

Cuando la trabajadora pierda su calidad de asegurada activa después de iniciado el tratamiento, se continuará éste hasta el parto, pero únicamente con derecho a la prestación señalada en el aparte a) del artículo anterior, y en el entendido de que haya completado el plazo de espera o mínimo de cotización ya indicados.

#### **Reforma al artículo 55:**

Esta reforma fue aprobada por la Junta Directiva en la fecha indicada para los artículos anteriores, tratando en igual forma de ajustar sus términos a la cotización mínima:

“El beneficio familiar comprende, para los familiares del asegurado enumerados en los artículos 57 y 58, las siguientes prestaciones:

- a) Asistencia médica general, especial y quirúrgica;
- b) Asistencia hospitalaria;
- c) Servicio de farmacia; y
- d) Asistencia obstétrica para la esposa o compañera del asegurado.

Para tener derecho a las prestaciones indicadas en el inciso d), es necesario que el trabajador haya cotizado por lo menos durante seis meses dentro del año anterior a la fecha del parto de su esposa o compañera. Durante cada uno de esos seis meses, el asegurado regido por el artículo 32 debe haber cotizado por lo menos con veinte días, y el regido por el artículo 34 debe haber pagado una cotización de por lo menos cuatro colones.

Tienen derecho a iniciar o a continuar un tratamiento los familiares de un asegurado incapacitado por los médicos de la Caja o del Instituto Nacional de Seguros, si el período de incapacidad es de menos de seis meses y si antes de iniciarse la misma se había cubierto el plazo de espera o mínimo de cotización exigidos por los artículos 32 o 34 según sea el caso”.

#### **Reforma al artículo 59:**

Dentro de las mismas circunstancias apuntadas, está la siguiente reforma al artículo 59:

“Las prestaciones del beneficio familiar se otorgarán tratándose de la misma enfermedad, hasta por un plazo máximo de veintiséis semanas y siempre que durante las cuatro semanas inmediatas anteriores a la solicitud del servicio o a la enfermedad del familiar, el asegurado haya cotizado por lo menos durante veinte días si está regido por el artículo 32 o haya pagado una cotización de por lo menos cuatro colones si está regido por el artículo 34.

Una vez iniciado el tratamiento por una dolencia, la atención se continuará hasta su total restablecimiento o hasta que se cumpla el plazo máximo de veintiséis semanas, aunque el trabajador pierda su condición de asegurado.

Para otorgar la asistencia médica a familiares de trabajadores de patronos morosos, se seguirá el mismo procedimiento establecido en el artículo 23 de este reglamento”.

#### **Reforma al artículo 4º:**

En el artículo 5º de la sesión Nº 3200, celebrada el 19 de agosto de 1964, se acordó suprimir el primer párrafo del artículo 4º del Reglamento de Enfermedad y Maternidad, para dejarlo acorde con la Ley que dispuso suprimir la limitación de edad para ingresar a este Seguro. Este artículo quedó redactado así:

“Si se hubiere admitido algún empadronamiento o inclusión en planillas por error, por omisión o por falsedad de datos, la Caja, en cualquier tiempo, practicará de oficio la exclusión y procederá a la devolución de las cuotas respectivas, previa compensación de los servicios que le hubieren prestado.

Igual procedimiento se aplicará con respecto a aquellos trabajadores que, no obstante realizar sus labores en lugares en donde el Seguro no ha sido extendido obligatoriamente, fueron incluidos por error”.

#### **Interpretación al artículo 32:**

Por la introducción de la cotización mínima en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, y para evitar problemas en el futuro, la Junta Directiva acordó la siguiente interpretación en el artículo 4º de la sesión N° 3200, celebrada el 10 de agosto de 1964:

“Se acuerda interpretar, por analogía con el artículo 34 del Reglamento de Enfermedad y Maternidad, el cual señala un salario de cien colones como el de referencia mínima para efectos de cotización, que en los casos del artículo 32 del mismo Reglamento las cotizaciones no deben ser menores a las correspondientes a un salario mínimo de cien colones”.

#### **D)—REFORMAS AL REGLAMENTO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE:**

##### **Reforma al artículo 55:**

Dentro de las personas beneficiadas con la pensión de muerte de un trabajador, figuraban únicamente las viudas, compañeras, hijos, y padres con derecho a ello, así como los hermanos menores de 18 años que hubieren vivido a cargo del asegurado. Se omitía a los hermanos mayores de 18 años e inválidos y a los mayores de 65 años que hubieren estado a cargo del asegurado fallecido. Consideró la Junta Directiva que estos casos debían también contemplarse como beneficiarios, y en esta forma, en el artículo 3º de la sesión N° 3111, celebrada el 30 de enero de 1964, acordó la siguiente reforma al artículo 55:

“Si no hubiere viuda, compañera, hijos ni padres con derecho a pensión y siempre que se hubiere cumplido el plazo de espera indicado en el artículo anterior, tendrán derecho a pensión los hermanos menores de 18 años, los mayores de 18 años totalmente incapacitados

y los mayores de 65 años, que hayan vivido a cargo del fallecido y prueben esta dependencia a satisfacción de la Caja. La pensión de cada beneficiario en estos casos será de un 20% de la pensión de invalidez o vejez de que gozaba el fallecido o de la que le habría correspondido en el supuesto de que a la fecha de su fallecimiento se hubiera acogido a cualquiera de ellas”.

##### **Reforma al artículo 56:**

Para los mismos fines indicados anteriormente, la Junta Directiva también decidió en el artículo 3º de la sesión N° 3111, celebrada el 30 de enero de 1964, modificar en los siguientes términos el artículo 56:

“El derecho a pensión a favor de madres, padres y hermanos, comienza con el fallecimiento del asegurado. Termina, para madre y padre, con el fallecimiento de los mismos o cuando sus condiciones económicas hubieren variado favorablemente y esa protección social no fuere ya necesaria a juicio de la Caja. En el caso de hermanos, el derecho termina por las mismas razones ya expresadas para padres y madres, y además, al cumplir los menores de los 18 años de edad”.

##### **Reforma al artículo 60:**

En el artículo 8º de la sesión N° 3112, celebrada el 4 de febrero de 1964, se acordó aclarar la redacción del artículo 60, para fijar en mejor forma sus términos, que se establecieron en la siguiente forma:

“En el caso de los asegurados que fallecen después de seis meses de cotización mensual, sin haber cumplido aún treinta y seis cotizaciones, los beneficiarios que hayan probado a satisfacción de la Caja su dependencia económica del asegurado fallecido, tienen derecho a que se les reconozca una indemnización equivalente a siete sueldos mensuales promedio sobre los cuales se hubieren efectuado las cotizaciones al Seguro. Esta indemnización no podrá exceder de catorce mil colones, y de cinco mil colones en el caso contemplado en el inciso 4) del artículo 5º, y se hará efectiva en un solo pago. En caso de que concurriera más de un beneficiario con derecho a esta indemnización, se distribuirá entre ellos proporcionalmente según los porcentajes de pensión a que hubiere tenido derecho cada uno, si el asegurado hubiere cubierto más de treinta y seis cuotas”.

### Reforma al artículo 33:

La Junta Directiva decidió en el artículo 6º de la sesión N° 3130 del 11 de marzo de 1964, definir con mayor claridad la intervención de la Comisión de Invalidez. Con ese propósito reformó el artículo 33 en los siguientes términos:

“Artículo 33.—Para los efectos del artículo siguiente se crea una Comisión integrada por los Jefes o Delegados especiales de éstos, correspondientes a los Departamentos Médico, Actuarial y Legal, asesorados por los médicos, técnicos y funcionarios que la Comisión estime conveniente llamar a consulta en cada caso. Los dictámenes de esta Comisión serán elevados a conocimiento de la Gerencia para los efectos citados en el artículo 18. El Jefe del Departamento de Prestaciones Médicas presidirá la Comisión y como Secretario de la misma actuará el Jefe de la Sección de Prestaciones en Dinero, quienes serán sustituidos en sus ausencias por sus respectivos delegados, levantándose una acta en cada sesión.

Corresponderá también a esta Comisión declarar el estado de invalidez de los huérfanos inválidos mayores de 18 años de edad, y de los padres del asegurado fallecido, a que se refieren los artículos 53 y 54 del presente Reglamento. Asimismo le corresponderá estudiar cualquier otro planteamiento que le formule la Gerencia.

### Reforma al artículo 29:

En el artículo 12 de la sesión N° 3148, celebrada el 21 de abril de 1964, la Junta Directiva acordó reformar el artículo 29 en la siguiente forma, para fijar claramente los derechos a pensión o indemnización por invalidez:

“1) Tiene derecho a pensión de invalidez el asegurado que, además de ser un inválido según el artículo siguiente, haya cotizado con treinta y seis o más cuotas mensuales y demuestre que su invalidez se ha manifestado o producido en fecha posterior a su ingreso al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

“2) El asegurado que se invalidare después de haber cotizado con doce cuotas mensuales, pero sin completar aun el plazo de espera de treinta y seis cotizaciones necesario para tener derecho a una pensión según el inciso anterior, tendrá derecho a una indemnización igual a siete veces el salario promedio

mensual, el cual se calculará con los sueldos devengados durante todo el período cotizado, limitando los salarios a un máximo de dos mil colones mensuales. Esta indemnización se hará efectiva en un solo pago y su monto no podrá exceder de cinco mil colones para los asegurados que ingresaron al Seguro acogidos al inciso 4) del artículo 5º, ni de catorce mil colones en los demás casos.

“3) No tendrá derecho a pensión de invalidez, el asegurado de más de sesenta y cinco años de edad que tuviere derecho a una pensión de Vejez”.

### Reforma al artículo 34:

En el artículo 11 de la sesión N° 3160, celebrada el 20 de mayo de 1964, la Junta Directiva reformó el artículo 34, para fijar con mayor detalle los trámites de las solicitudes de invalidez:

“El asegurado que solicite beneficios por invalidez, debe someterse a los exámenes, tratamientos y controles médicos que designe la Caja. El resultado de estos exámenes debe pasar a conocimiento de la Comisión a que se refiere el artículo anterior a efecto de que ésta, con base en ellos y demás elementos de juicio, determine si el solicitante se encuentra en estado de invalidez”.

### Reforma al artículo 50:

La Junta Directiva, para establecer con mayor precisión los derechos de los beneficiarios a pensiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, decidió reformar en los siguientes términos el artículo 50:

1)—Los hijos del asegurado fallecido, menores de dieciocho años de edad, los de más de dieciocho años inválidos, y los mayores de cincuenta y cinco años que vivían a cargo del fallecido y prueben esa dependencia a satisfacción de la Caja, tienen derecho a pensión si se completa el plazo de espera de treinta y seis cuotas mensuales y si la muerte no fue causada por un Riesgo Profesional protegido por el Código de Trabajo en su Título IV, Capítulo II o por Ley Especial.

2)—La pensión que corresponde a cada hijo es igual al veinte por ciento de la que se encontraba disfrutando el pensionado o de la que eventualmente le habría correspondido al asegurado al momento de su muerte.

3)—En ningún caso la suma de las pensiones por muerte podrá exceder del ciento por ciento de la pensión que disfrutaba o pudo haber llegado a disfrutar el asegurado a la fecha de su fallecimiento. Si dicha suma excediera el mencionado porcentaje, se procederá al prorrateo del mismo, entre los beneficiarios.

4)—Cuando un beneficiario que recibía una pensión prorrateada según el inciso anterior, dejare de percibirla a causa de su fallecimiento o por cualquier otro motivo, las pensiones de los demás beneficiarios se acrecerán proporcionalmente al derecho de cada uno de ellos, sin que puedan excederse los límites del cuarenta ni del veinte por ciento indicados para la viudedad y orfandad respectivamente.

La reforma citada se acordó en el artículo 12 de la sesión N° 3165, celebrada el 2 de junio de 1964.

#### **E)—REGLAMENTO PARA EL COBRO DE CREDITOS HIPOTECARIOS:**

Dentro de las actividades de las inversiones de las reservas del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, la Caja debe vigilar cuidadosamente el cumplimiento de las condiciones establecidas para el pago de los préstamos hipotecarios que concede. Con el fin de regular estas actividades, la Junta Directiva, en el artículo 14 de la sesión N° 3105, celebrada el 17 de enero de 1964, aprobó el siguiente Reglamento para el cobro de créditos hipotecarios:

**Artículo 1º**—Una vez que un crédito hipotecario sea exigible por morosidad del deudor, de acuerdo con las estipulaciones de la escritura y las normas administrativas internas, se procederá al cobro judicial por medio de los fiscales específicos de la Institución. Es facultad exclusiva de la Gerencia designar al abogado que se hará cargo de la gestión de cobro en cada caso.

**Artículo 2º**—Antes de ser enviado el asunto al abogado, la Gerencia debe dirigir carta certificada al deudor moroso, dándole un plazo de quince días para que se arregle lo adeudado, con la advertencia de que pasado ese término el asunto será pasado al cobro judicial. En la carta se advertirá al deudor que de pasarse el asunto al abogado, éste tendrá derecho a cobrar honorarios por la ejecución y la suma de ₡ 50.00 por avisos referentes

a cobros menores de mil colones y de ₡ 100.00 por avisos de cobros mayores a esa suma. Pasado el citado plazo sin que haya habido pago o arreglo por parte del deudor, la Gerencia pasará el asunto al abogado que ella designe.

**Artículo 3º**—Recibido el asunto para el cobro judicial, el abogado enviará carta certificada al deudor moroso, apercibiéndolo de que debe pagar dentro de un término de diez días. En la carta debe expresarse a cuánto montan las cuotas adeudadas a la Caja y que debe además pagarse la suma de cincuenta o cien colones, según el caso, por concepto del aviso del abogado. Se advertirá también al deudor que el no pago dentro del plazo estipulado dará lugar al cobro judicial de toda la deuda, más el pago de las costas personales y procesales correspondientes.

**Artículo 4º**—Una vez vencido el plazo indicado en el artículo anterior, el abogado presentará la acción correspondiente ante los tribunales. Iniciada ésta, el abogado tendrá derecho a los honorarios legales, de acuerdo con el artículo 1040 y siguientes del Código de Procedimientos Civiles. Sin embargo si el deudor pagare lo adeudado o hiciere un arreglo satisfactorio antes del remate, el abogado tendrá derecho a cobrar el 50% de los honorarios legales.

**Artículo 5º**—Una vez entregado un asunto al abogado para el cobro judicial, la Caja no podrá aceptar pagos o arreglos con el deudor moroso sin que se contemple el pago de los honorarios y las costas causadas.

**Artículo 6º**—El presente reglamento se aplicará también, en lo que proceda, a los demás cobros judiciales que se entreguen a los fiscales específicos de la Caja por concepto distinto de créditos hipotecarios.

**Artículo 7º**—Este reglamento rige a partir de su publicación en La Gaceta y deroga el acuerdo número nueve de la sesión N° 3073 del 8 de noviembre de 1963.

#### **F)—REFORMAS AL REGLAMENTO PARA REGULAR LA CONTINUACION VOLUNTARIA EN EL SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD:**

##### **Reforma al artículo 9º:**

Con el fin de simplificar los trámites administrativos, la Junta Directiva, en el artículo 4º de la sesión N° 3110 celebrada el 29 de enero de 1964, acordó la siguiente reforma para el artículo 9º:

“Para demandar los servicios médicos de la Caja, el asegurado voluntario deberá mostrar el recibo de pago de cuotas del mes inmediato anterior al momento en que se presente, el cual para los efectos del caso, servirá como Solicitud de Asistencia Médica”.

#### Artículo Transitorio:

Para complacer la solicitud de muchas personas pensionadas, que deseaban ingresar al Seguro Voluntario de Enfermedad y Maternidad, la Junta Directiva, en el artículo 4º de la sesión N° 3121, celebrada el 19 de febrero de 1964, aprobó el siguiente artículo transitorio que implicó un plazo amplio para ingresar a dicho régimen:

“Las personas que en la actualidad reciban una pensión o jubilación del Estado, sus Instituciones, las Municipalidades o del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, podrán solicitar su continuación voluntaria en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, si reunieren los requisitos del artículo 2º de este Reglamento y siempre que presenten su solicitud dentro del período que va del 1º de marzo de 1964 al 31 de mayo del mismo año”.

#### G)—REFORMAS AL REGLAMENTO DE ESCALAFON DE PERSONAL MEDICO Y ODONTOLOGO DE LA CAJA:

##### Reforma al artículo 26:

En el artículo 7º de la sesión N° 3155, celebrada el 8 de mayo de 1964, se acordó la siguiente reforma al artículo 26, para definir mejor la integración del Tribunal de Escalafón:

“Créase el Tribunal de Escalafón de Personal Médico y Odontólogo de la Caja Costarricense de Seguro Social, el cual estará integrado en la siguiente forma:

- a) Médico Asistente de la Gerencia y Jefe de Hospitales Regionales y Dispensarios. El Presidente del Tribunal será elegido por los miembros integrantes del mismo.
- b) Auditor de la Caja o un suplente de éste, designado por la Gerencia.
- c) Jefe del Departamento Legal de la Caja o un suplente de éste, designado por la Gerencia.

- d) Jefe de la Sección de Personal, o un suplente de éste, designado por la Gerencia.
- e) Director del Hospital Central.
- f) Dos Médicos u Odontólogos, Delegados del Sindicato de Ciencias Médicas de la Caja, libremente escogidos por éste.

El Sindicato de Ciencias Médicas de la Caja nombrará dos suplentes, quienes podrán reemplazar en cualquier momento a los propietarios a solicitud o por ausencia de éstos. El Sub-Director del Hospital Central reemplazará al Director en sus ausencias”.

##### Reforma al artículo 48:

En el artículo 5º de la sesión N° 3160, celebrada el 20 de mayo de 1964, se acordó reformar el artículo 48, para poder prever medidas más flexibles conforme a las necesidades de la Caja:

“Excepción hecha de los profesionales excluidos del Escalafón, ningún médico u odontólogo podrá ser contratado para trabajar permanentemente más de seis horas al día.

En aquellos casos en que por existir escasez de médicos u odontólogos en un servicio o localidad determinada no se pudiera prestar atención eficiente y regular a los asegurados, la Gerencia podrá autorizar jornada de más de seis horas por todo el tiempo que fuere necesario. Tan pronto se disponga de un número adecuado de profesionales en dicho servicio o localidad, se reducirá la jornada a las seis horas que fija este Reglamento”.

##### Reforma al artículo 49:

En la misma sesión artículo y fecha, se acordó la siguiente reforma al artículo 49, para determinar las jornadas de trabajo:

“Se considera trabajo de tiempo completo, para el personal incluido en el Escalafón, la jornada de seis horas; se considera como medio tiempo la de tres horas”.

##### Reforma al artículo 3º:

En el artículo 12 de la sesión N° 3175, de fecha 26 de junio de 1964, se reformó el artículo 3º, para determinar los funcionarios no protegidos por el Reglamento del Tribunal de Escalafón de Personal Médico y Odontólogo de la Caja:

“No estarán protegidos por este Reglamento ni incluidos en el Escalafón del Personal Médico y Odontólogo de la Caja los siguientes profesionales:

- a) Director del Departamento de Prestaciones Médicas
- b) Sub-Director del Departamento de Prestaciones Médicas
- c) Directores de Hospitales
- d) Médico Jefe del Dispensario Regional
- e) Médicos Internos
- f) Médicos Residentes
- g) Médicos de Medicina General y Odontólogos que no trabajen para la Institución por lo menos tres horas diarias”.

#### **Reforma al artículo 21:**

En la misma sesión, artículo y fecha, se acordó esta reforma al artículo 21, para señalar los ascensos de acuerdo con la clasificación de empleos del personal médico hospitalario:

“Se considerará como ascenso solamente la promoción a un puesto de grado superior, según la clasificación de empleos del personal médico hospitalario: Asistente, Jefe de Clínica, Jefe de Servicio y Jefe de Sección”.

Por último, en el artículo 7º de la sesión N° 3192, celebrada el 4 de agosto de 1964, se acordó emitir un Transitorio al Reglamento de Escalafón del Personal Médico y Odontólogo de la Caja, a fin de que en todos aquellos artículos del Reglamento en que se diga “Director de Prestaciones Médicas”, se lea Asistente Médico de la Gerencia”.

#### **H) — REFORMA AL REGLAMENTO DE SERVICIOS DE TRANSPORTES:**

##### **Reforma al artículo 12:**

A través de la circular de la Gerencia N° 21104 del 24 de octubre de 1964, se agregó el inciso h) a este artículo, para consignar una de las funciones más importantes de los choferes a servicio de la Institución. Con esta reforma, dicho artículo quedó redactado en los siguientes términos:

**Artículo 12.**—Corresponde a los choferes al servicio de la Institución:

- a) Conducir el o los vehículos que se le asignen. No debe ceder la conducción de los mismos a persona no autorizada para esos efectos.
- b) Acatar estrictamente las instrucciones relativas al trabajo que reciban de su superior inmediato.
- c) Mantener en el mejor estado de conservación y limpieza el vehículo a su cargo.
- d) Revisar frecuentemente el estado del vehículo y reportar inmediatamente cualquier daño o desperfecto presente, así como cualquier accesorio que le falte.
- e) Conducir el vehículo con el mayor cuidado y mantener una conducta seria y responsable en el desempeño de sus funciones.
- f) Cumplir estrictamente las Leyes de Tránsito, particularmente lo que se refiere a zonas de estacionamiento, vías, altos y velocidades permitidas.
- g) Informar inmediatamente a su Jefe respectivo cualquier accidente, colisión, etc., que sufra el vehículo a su cargo.
- h) Reportar inmediatamente el uso indebido que haga un funcionario del vehículo que se le ha asignado para el cumplimiento de una tarea determinada.
- i) Acatar estrictamente las disposiciones del presente Reglamento y el Instructivo respectivo.

#### **I) — REFORMA AL INSTRUCTIVO DE TRANSPORTES:**

##### **Reforma al artículo 25:**

Por medio de la circular N° 21104 del 24 de octubre último, la Gerencia acordó la siguiente reforma al artículo 25, para determinar las responsabilidades que se contraen con los servicios de transporte de la Institución:

“La persona que es responsable por el servicio, debe anotar en el vale de servicio fecha, hora y kilometraje de salida y regreso, misión del viaje y firmar el vale. Cuando el indicador del kilometraje del vehículo esté malo, debe indicarse así.

El chofer que realiza el servicio deberá anotar en el vale de servicio los lugares visitados y firmar el vale”.

**J)—NORMAS GENERALES PARA REGULAR LOS COBROS FUNDAMENTADOS EN EL ARTICULO 36 DE LA LEY CONSTITUTIVA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL:**

En el artículo 6º de la sesión N° 3114, celebrada el 5 de febrero de 1964, la Junta Directiva aprobó las siguientes normas, para regular los cobros basados en el artículo 36 de la Ley Constitutiva de la Caja:

**“Artículo 1º**—Las presentes normas tienen como fin el de crear las regulaciones necesarias para ejercer el derecho que tiene la Caja Costarricense de Seguro Social, conforme a lo dispuesto en el artículo 36 de su Ley Constitutiva, para cobrar al patrono el valor íntegro de las prestaciones otorgadas a sus trabajadores cuando se encuentren en mora en el pago de las planillas obrero-patronales del Seguro Social.

**Artículo 2º**—En tales situaciones, la Caja podrá actuar en la siguiente forma:

a) En los casos de atrasos de planillas del Seguro Social por parte de Instituciones del Estado o Municipalidades, que se deban a razones ajenas que afecten su economía y se haya solicitado de previo un plazo prudencial para la atención de esas obligaciones, la Caja omitirá el cobro de las prestaciones otorgadas a los trabajadores de esos organismos, siempre que se hayan depositado por lo menos las cotizaciones correspondientes a los asegurados y pagado los intereses y multas respectivos.

b) En los casos de atrasos de planillas del Seguro Social, por primera vez, que no excedan de un total mayor de seis meses, la Caja podrá no cobrar el valor de las prestaciones otorgadas a los trabajadores de los patronos que se encuentren en estas condiciones, siempre que se haya pagado en forma total y en efectivo el monto de las planillas atrasadas, incluyendo los intereses pendientes y las multas.

c) En los casos de atrasos por segunda vez del pago de las planillas del Seguro Social debido a motivos plenamente justificados a juicio de la Caja y que no excedan de un total mayor de seis meses, la Caja únicamente cobrará un 50% del valor de las prestaciones otorgadas a los trabajadores de los patronos que se encuentren en estas condiciones, siempre que se haya pagado en forma total y en efectivo el monto de las planillas atrasadas, incluyendo los intereses pendientes y las multas.

**Artículo 3º**—Cuando se trate de patronos que en forma constante atrasen el pago de las planillas del Seguro Social o tengan deudas por periodos mayores de seis meses, sin que hayan formulado proposiciones de arreglo ni justificado su situación de morosidad, la Caja podrá cobrar el valor total de las prestaciones otorgadas a sus trabajadores, junto con las multas e intereses atrasados.

**Artículo 4º**—Cuando los patronos atrasados formulen arreglos para atender el pago de las planillas pendientes, en ellos se debe incluir el monto total de las cuentas relativas a las prestaciones otorgadas a sus trabajadores en el tiempo en que estuvieron en mora.

**Artículo 5º**—Las presentes regulaciones se podrán aplicar a las cuentas que se encuentran pendientes de pago en la Caja en el momento actual.

**Artículo 6º**—Estas normas han sido aprobadas por la Junta Directiva en el artículo 6º de la sesión N° 3114 del 5 de febrero de 1964 y rigen a partir de su aprobación”.

En esta forma se deja una reseña de las leyes, reglamentos, reformas y nuevas disposiciones que han afectado durante 1964 las actividades de la Caja Costarricense de Seguro Social.

## CAPITULO XI

### RELACIONES DE LA CAJA CON LOS PODERES PUBLICOS, SUS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS INTERNACIONALES

Aun cuando son muchas las actividades que se realizaron en este campo y constantes las relaciones que mantiene la Institución para el cumplimiento de sus funciones, con los organismos nacionales e internacionales, en el presente capítulo se hace un resumen de los principales hechos ocurridos en 1964.

#### a) Relaciones con el Poder Ejecutivo:

La Caja ha mantenido una estrecha relación con los Ministerios y dependencias gubernamentales, para coordinar su labor conforme a las necesidades del país.

Con el Sr. Presidente de la República y con el Sr. Ministro de Economía, tuvo oportunidad la Institución de discutir ampliamente los problemas de las obligaciones del Estado con el Seguro Social, y se propusieron acuerdos que en el año 1965 se plasmarán en las soluciones necesarias para atender las sumas que requiere la Caja en la financiación de sus prestaciones.

Ante el Sr. Ministro de Economía y Hacienda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3º de la Ley N° 2547 del 17 de febrero de 1960, se presentó la liquidación del producto del impuesto sobre el consumo de cigarrillos y la de las obligaciones del Estado con la Caja, ambas correspondientes a 1963. En esas liquidaciones se demostró que las obligaciones del Estado en 1963 ascendieron a ₡ 26.073.817.16, de lo que recibió la Caja por el impuesto de consumo de cigarrillos ..... ₡ 12.029.971.41, quedando un saldo en descubierto a favor de esta Institución por ..... ₡ 13.857.363.30.

En 1964 la Caja ha prestado a la Oficina de Planificación Nacional, la colaboración que se le ha solicitado, tanto en informes como en materia de coordinación de programas. Facilitó los servicios del Lic. don Carlos María

Campos Jiménez, quien ha venido colaborando con dicha Oficina en la programación social.

#### b)—Relaciones con el Poder Legislativo:

Sobre estas relaciones, se reseñarán las consultas que formuló la Asamblea Legislativa a la Caja Costarricense de Seguro Social en el curso del año 1964:

##### 1) Proyecto de Ley sobre Reforma al artículo 13 de la Ley de Pensiones de Hacienda:

Esta consulta, formulada por el Presidente de la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, se contestó en los siguientes términos:

“Nos permitimos transcribirle el artículo 7º de la sesión N° 3168, celebrada por la Junta Directiva de esta Institución el día martes 9 de junio en curso, y que dice:

“Se informa que el Presidente de la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, con fecha 5 de junio de 1964, ha consultado a la Caja en relación con el proyecto de ley que reforma el artículo 13 de la Ley de Pensiones de Hacienda, N° 148 de 23 de agosto de 1943, publicado en La Gaceta del 14 de julio de 1963, en que se expresa que por un error involuntario se dejó fuera de los beneficios que contempla esa legislación a los funcionarios y empleados de la Asamblea Legislativa, de la Contraloría General de la República y del antiguo Centro de Control, al omitirse señalar que podrían acogerse a la jubilación que dicha ley establece, aun cuando estén cubiertos por el régimen de pensiones de la Caja.

La Junta Directiva acuerda manifestar a la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, en relación a la consulta planteada que, de conformidad con el artículo 65 de la Ley Constitutiva de la Caja, se con-

templa la facultad, para los trabajadores que allí se indican, el derecho de gozar de los beneficios que les confieren las leyes de jubilaciones y pensiones promulgadas en su favor, siempre que hubieren sido nombrados antes del 14 de noviembre de 1941, y que estén cotizando para sus respectivos regímenes de previsión particulares.

Este artículo ha sido irrespetado en varias oportunidades por algunas leyes de pensiones, y, aunque si bien es cierto que ellas no han afectado la estructura económica de la Caja, aquél sí es muy claro en cuanto al carácter irrenunciable del Seguro Social, especialmente en cuanto a los trabajadores nombrados con posterioridad a la fecha antes indicada. La Caja ha sostenido esta tesis legal en todas las oportunidades en que ha tenido que intervenir en asuntos relacionados con materia de pensiones, pues estima necesario que todos los servidores de la Administración Pública (Gobierno Central e Instituciones Autónomas) tengan como única protección en materia de pensiones, la otorgada por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social, por razones de carácter doctrinario, de Unidad del Régimen y de Solidaridad Social, y por cuanto el artículo 3º de la Ley Constitutiva de la Caja, en forma muy clara mantiene el principio de obligatoriedad al Seguro Social, razones por las cuales esta Institución ha sostenido siempre que los fondos de pensiones especiales de los servidores públicos, constituye una violación indiscutible de preceptos legales y constitucionales. Por otra parte, el artículo 2º del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, de manera expresa no admite la existencia de regímenes especiales que excluyan la obligatoriedad de pertenecer al sistema, reconociendo tan sólo la existencia de sistemas complementarios al del Seguro Social que en ninguna forma perjudiquen la obligatoriedad del régimen. La existencia de sistemas especiales de jubilaciones y pensiones para los empleados públicos, rompe los principios de unidad e igualdad de los Seguros Sociales y constituye causa de perturbación y de desorden en la seguridad social del país. Con vista de las razones apuntadas, la Caja resume su posición en relación a la consulta planteada, de la siguiente manera: 1) Que debe existir como régimen básico en materia de pensiones el que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, todo con fundamento en los artículos 73 y 74 de la Constitución Política. 2) Que el Estado puede crear en favor de sus servidores sistemas complementarios a los de

la Caja, sin perjuicio de la obligatoriedad de pertenecer al régimen del Seguro Social. Se acuerda manifestarlo así a los interesados”.

2) **Proyecto de creación de una Caja de Préstamos y Descuentos a los Empleados del Poder Ejecutivo:**

Esta consulta planteada por el Sr. Presidente de la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, fue contestada en la nota N° 12502 del 30 de junio de 1964, que dice así:

“Nos permitimos transcribirle el artículo 5º de la sesión N° 3175, celebrada por la Junta Directiva de esta Institución el día viernes 26 de junio en curso, y que dice:

“Se toma nota de la carta que suscribe el Presidente de la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, Dr. Danilo Flores Cárdenas, de fecha 24 de junio de 1964, mediante la cual recaba el criterio de la Caja sobre el proyecto de creación de una Caja de Préstamos y Descuentos de los Empleados del Poder Ejecutivo.

Se acuerda manifestar a los interesados que el tipo de préstamos y descuentos que se propone crear a beneficio de los empleados del Poder Ejecutivo, calza muy bien dentro de las operaciones que realizan los organismos bancarios y no dentro de las actividades que en ese aspecto hace la Caja, pues los artículos 39 y 40 de su Ley Constitutiva señala que sus reservas deberán invertirse dentro de las más eficientes condiciones de garantía y rentabilidad y que no puede hacer préstamos menores de veinte mil colones. Es por esas razones que la Caja no está de acuerdo en que otra ley venga a modificar la suya, para que puedan hacerse préstamos por vía de redescuento variándose así las condiciones actuales en que operan las transacciones de crédito de la Institución, que en todos los casos se otorgan con garantía hipotecaria de primer grado”.

3) **Proyecto de Ley referente a la adecuación del plazo de préstamos a particulares:**

Este proyecto de ley fue consultado por el Sr. Secretario de la Comisión de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa, al que se contestó lo siguiente por medio de nota N° 19308 del 2 de octubre de 1964:

“Tengo el gusto de contestar su atenta nota del 18 de setiembre último, recibida por esta Gerencia el 23 de ese mismo mes, en que comunica que la Comisión de Asuntos Económi-

cos acordó consultar la opinión de la Caja Costarricense de Seguro Social sobre el proyecto de ley presentado por los diputados Cañas Iraeta y Calvo Sánchez, que se refiere a la concesión de un 50% más de plazo a los deudores de los Bancos del Sistema Bancario Nacional, del Instituto Nacional de Seguros y de la Caja; proyecto de ley publicado en La Gaceta N° 148 del 2 de julio de 1964.

Con instrucciones expresas de nuestra Junta Directiva, me permito informarle que el proyecto de ley se ha considerado inconveniente para los intereses de la Caja, por las siguientes razones fundamentales:

- 1°—Los plazos que la Institución ha fijado en sus préstamos hipotecarios a particulares, han sido el producto de recomendaciones actuariales, fundamentadas a su vez en la necesaria estabilidad financiera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Institución. Debe recordarse, sobre este particular, que las inversiones de este Régimen no constituyen un fin en sí mismo sino un medio para garantizar la oportuna concesión de las pensiones a los asegurados.
- 2°—En los planes de construcciones que el Seguro Social tiene en el campo de la creación de obras de asistencia médica, se contempla el uso de recursos de ese Régimen en forma de préstamos al Seguro de Enfermedad y Maternidad. Si los recursos de los próximos años disminuyen, lo que implicaría la aceptación del proyecto de ley en discusión que propone una recuperación muy lenta de las inversiones, se afectaría con ello ese programa de realizaciones tan importante para el país y para todos los asegurados.
- 3°—La exposición de motivos que antecede a este proyecto de ley se refiere a dos tipos de prestatarios. Pero el texto de la ley propuesto generaliza el beneficio de la extensión de los plazos a todos los deudores, sin tomar en cuenta la situación económica que justifica la aplicación de esa medida. Lo anterior traería como consecuencia para la Institución, una merma cuantiosa en la recuperación de sus inversiones, que influiría peligrosamente en su estabilidad financiera, en sus planes de desarrollo y en sus obligaciones con los asegurados.
- 4°—En el aspecto general, el Proyecto contiene un error, ya que al indicar que se

capitalizarán las cuotas y sus respectivos intereses, olvida que lo único que es factible de capitalizar son estos últimos, pero no la cuota de amortización.

Esta Institución considerando la situación especial porque atraviesan muchos deudores, cree más positivo hacer el análisis de sus operaciones hipotecarias y en aquellos casos en que se justifique, conceder planos y facilidades, sin apartarse de las previsiones actuariales y financieras, para que los prestatarios cumplan con sus obligaciones. Este es el mejor camino para considerar a los deudores afectados por la crisis que ha vivido el país con motivo de las erupciones del Volcán Irazú. El análisis de cada caso individual, permite constatar la condición de damnificado, para conceder facilidades que no pongan en peligro nuestra estructura económica básica, en que se mueven no sólo los intereses de la Institución sino de los propios asegurados, que están ahorrando para garantizar sus pensiones ante los riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte”.

Se invitó a los miembros de la Asamblea Legislativa a conocer los programas de realizaciones que está llevando a cabo la Caja en el Area Metropolitana, para lo que visitaron la Clínica Moreno Cañas ya en funcionamiento, la Clínica Clorito Picado en construcción y los trabajos de edificación del nuevo Edificio Central y del Hospital México.

En vista de las publicaciones realizadas por el Diputado don Julio Suñol en la prensa, solicitando a la Contraloría General de la República una investigación sobre la forma en que varias Instituciones, entre ellas la Caja, llevan a cabo sus licitaciones de obras públicas, esta Institución puso a disposición amplia de la Contraloría todos los documentos necesarios para investigar la forma en que ha procedido en este campo.

#### c)—Relaciones con otras Instituciones:

##### 1°—Con organismos nacionales:

En relación con los conflictos de trabajo que afectaron a la Institución en el año 1964, se procedió a solicitar a la Contraloría General de la República una investigación sobre las denuncias hechas por grupos de empleados. La Caja procedió a facilitar a los funcionarios delegados por la Contraloría para cumplir con lo solicitado, toda la información pertinente y las facilidades requeridas para ejecutar su labor.

Se siguieron las conversaciones establecidas con el Instituto de Tierras y Colonización, para resolver el problema que afronta la Caja con los ocupantes en precario de sus propiedades en Chitaria.

Con el Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo se mantuvieron relaciones muy estrechas, para el cumplimiento de los programas de vivienda para asegurados, financiados por la Caja.

La Institución participó en la reunión convocada por el Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillado, para crear una Comisión Coordinadora de Instituciones Autónomas, confiando su representación al Lic. don Gastón Guardia, quien fue elegido en la Comisión provisional nombrada.

Se comunicó al Consejo Nacional de Producción los impedimentos legales y reglamentarios que tiene la Caja, para resolver afirmativamente su gestión de cubrir con el Seguro de Enfermedad y Maternidad a sus empleados con sueldos superiores a ₡ 1.000.00.

Se han mantenido conversaciones y se han realizado gestiones ante la Universidad de Costa Rica, para que la Caja Costarricense de Seguro Social, Institución que ha apoyado decididamente todos los programas de enseñanza universitaria, pueda participar de los beneficios que implica para el país la Facultad de Medicina y sus programas de estudio.

Se contrataron los servicios del Hospital Nacional de Niños, desde el mes de agosto de 1964, para el internamiento y hospitalización de los niños cubiertos con el Seguro Familiar en este Centro Hospitalario.

## 2º—Con Organismos Internacionales:

A solicitud de la Oficina Internacional de Trabajo, se procedió a revisar y a actualizar los convenios 35, 36, 37, 38, 39 y 40 sobre Pensiones de Vejez, Invalidez y Sobrevivientes, y a remitir las observaciones pertinentes.

Se presentó a la Secretaría General de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, un informe muy completo sobre las principales reformas legales y reglamentarias relativos a la Caja y a los regímenes que administra, desde 1961 a 1963.

Se remitió al Departamento de Asuntos Sociales de la Unión Panamericana, con todos los datos pertinentes, la encuesta sobre los

servicios mecanizados de las Instituciones de Seguridad Social.

Se aprobó la proposición del Comité Nacional de FUSLA, para que la Caja actuara como intermediaria en sus programas de contribuciones gratuitas de medicamentos y equipo a las Instituciones Hospitalarias del país. En este asunto se tuvo la mira principal de favorecer al país con los programas de FUSLA. El día 30 de enero de 1964 se suscribió el contrato respectivo para iniciar la operación de los programas de esa organización en Costa Rica.

Con el Instituto Mexicano del Seguro Social se han tenido estrechas relaciones, a través de las cuales la Institución tanto se ha beneficiado en el aspecto de realización de las obras de asistencia necesarias y en la remisión a México de asegurados que requerían difíciles intervenciones quirúrgicas.

Se aceptó el ofrecimiento del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, formulado a través del Dr. Alejandro Jesús Rhode, Coordinador Nacional de Rehabilitación de esa Institución, de un intercambio de experiencias, de expertos y de técnicos en el campo de la Seguridad Social.

## d.—Reuniones Internacionales:

Se nombraron como delegados de la Caja al IV Congreso de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, los señores Lic. don Otto Fallas Monge, don Juan Bautista Mesén y Lic. don Jaime Barrantes. Este Congreso se celebró en Bogotá, Colombia, del 16 al 22 de abril de 1964.

Asistieron a la Primera Reunión de Ministros de Trabajo y Previsión Social del Istmo Centroamericano, que se celebró en El Salvador, del 20 al 23 de abril de 1964, los licenciados Alfonso Carro Zúñiga y Rodrigo Fournier Guevara; el primero en su doble condición de Ministro de Trabajo y Presidente de la Junta Directiva y el segundo como asesor en Seguridad Social.

Al IV Congreso del Comité Interamericano de Seguridad Social, celebrado en Paraguay, Asunción, a partir del 25 de mayo de 1964, se nombró la siguiente delegación: Jefe de la misma y Representante ante el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, Lic. don Alfonso Carro Zúñiga; Delegados ante las Comisiones Regionales los señores: Lic. don José Luis Molina Quesada y Lic. don Gastón Guardia Uribe.

Ante la Asamblea General de la O. I. T. (Organización Internacional del Trabajo), que se celebró en Ginebra a partir del 15 de junio de 1964, se nombró al Lic. don Rodrigo Fournier, quien forma parte de esa organización como asesor de Seguridad Social.

Los licenciados Jaime Barrantes Bermúdez y Carlos María Campos Jiménez fueron nombrados representantes de la Caja ante la Comisión Técnica Regional de Seguridad Social de la ODECA, para lo que participaron en la reunión que se celebró a finales de junio en El Salvador.

El Ing. Mario Quirós Sasso, Ministro de la Presidencia, el Arq. José Luis Chasi y el Dr. Fernando Escalante Pradilla, viajaron a Alemania en el mes de agosto de 1964, para obtener un préstamo que sería empleado en la construcción de Hospitales de Nicoya y San Isidro de El General, por la suma de siete millones y medio de marcos alemanes, a 20 años de plazo, con un interés anual del 3% y 4 años de gracia, en los que no se abonarán intereses ni amortizaciones. La solicitud de este préstamo se resolverá en el curso del año 1965.

El Lic. Jaime Barrantes asistió a la reunión que se llevó a cabo en Guatemala, convocada por la ODECA, para conocer los estudios de estadísticas mínimas a adoptar en las Instituciones de Seguridad Social.

Los doctores Francisco Saborío Vargas y Carlos Cordero Chaverri, como delegados del Seguro Social, asistieron al VII Symposium de Neuro-Radiología Mundial en New York, donde se analizaron los sistemas técnicos nuevos en esta materia.

El Sr. don Claudio González Quirós, Jefe de la Sección de Sucursales, viajó a México en el mes de octubre, para observar todo lo relativo a los programas de servicio social del Instituto Mexicano del Seguro Social, preferentemente en las áreas rurales.

#### e)—Homenajes:

La Caja Costarricense de Seguro Social se ha preocupado de rendir homenaje a los costarricenses que más se han distinguido por su contribución a la medicina nacional. En esta forma, se denominó a la Clínica Periférica de los Barrios del Sur con el nombre del Dr. Ricardo Moreno Cañas la de los Barrios del Norte, con el de Clorito Picado; y la de los Barrios del Sur-Este con el del Dr. Carlos Durán y la Clínica de Guadalupe con el nombre del Dr. Ricardo Jiménez Núñez.

Además en reconocimiento a la labor que les correspondió desempeñar en el arraigo del Seguro Social en nuestro país, la Caja hizo un reconocimiento especial al Dr. don Julio César Ovares y al Lic. don Guillermo Padilla Castro.

#### f)—Contribuciones:

La Institución decidió adquirir ₡ 50.000.00 en bonos del Consejo Superior de Defensa Social, con el propósito de ayudar a esa entidad en sus programas sociales de reforma penitenciaria.

Por considerarlo beneficioso para el personal médico que labora en la Institución, se acordó contribuir con la suma de ₡ 3.000.00. para la celebración del XXXII Congreso Médico Nacional.

Con la convicción de que la construcción de un Centro de Nutrición en Santo Domingo de Heredia, beneficia a la comunidad en los propósitos generales de protección a la salud, la Caja, acordó contribuir con 31 quintales de zinc, a razón de ₡ 94.00 cada uno para su realización.

Ha procurado en este periodo la Caja Costarricense de Seguro Social entablar las relaciones necesarias con las instituciones nacionales e internacionales, para facilitar el cumplimiento de su labor y contribuir en la mejor forma al desarrollo del país.

## CAPITULO XII

### CAPACITACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA

Como continuación de los planes propuestos por la Caja para el entrenamiento y especialización de su personal técnico y administrativo, durante el transcurso del año 1964, la Institución prestó especial importancia a estos logros y concedió una serie de becas y cursos con los propósitos apuntados.

Sabe perfectamente la Caja que para poder responder a sus proyectos de realización de innumerables obras de asistencia médica, requiere contar con todos los elementos necesarios para su manejo y funcionamiento. Por otra parte, es consciente de que el funcionario a cargo de los servicios del Seguro Social, es el elemento en el cual se fundamenta la eficiencia de la Institución y el mejor cumplimiento de sus propósitos.

La preparación del personal dedicado a prestar los servicios del Seguro Social, se ha convertido en una obligación para la Caja, que ha tratado de desarrollar acorde a la construcción de nuevas instalaciones de prestaciones médicas. Por otra parte, esas unidades modernas de asistencia que está creando, requieren en forma indispensable la capacitación del personal que las manejará en nuevas concepciones del servicio, a las que se está ya acercando con paso firme el Seguro Social.

#### 1º—Capacitación del personal médico:

Las siguientes son las becas que ha concedido la Caja a su personal médico:

**Doctor Mario Aguilar Esquivel**, para la especialización en radiodiagnóstico en el Hospital de La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social, durante dos años.

**Doctor Rodolfo Alvarado Herrera**, para la especialización en cirugía vascular periférica en la Universidad de Harvard, Massachusetts, Estados Unidos, con una duración de un año.

**Doctor Luis Asís Beirute**, quien participó en un curso de cuatro meses en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social en México, sobre Administración de los Servicios Médicos.

**Doctor Alvaro Brenes Madrigal**, quien está realizando estudios de otorrinolaringología en el Centro Médico del Seguro Social en México por espacio de un año.

**Doctor Alberto Carazo Gallegos**, para la realización de estudios de cirugía general en Kentucky University y otros centros, con una duración de dos años.

**Doctor Hernán Chavarría Gómez**, para estudiar radiología en la Universidad de Bologna de Italia, con una duración de dos años.

**Doctor Enrique Chaves Villalobos**, para especializarse en ginecología y obstetricia en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por espacio de un año.

**Doctor Hugo Fonseca Arce**, para especializarse en pediatría en el Hospital Infantil de México, por espacio de un año.

**Doctor Carol Alberto García Muñoz**, para especializar estudios de post graduado en Neurocirugía en el Instituto de Investigaciones Cerebrales de Santiago de Chile, por espacio de tres años.

**Doctor Daniel González Alfaro**, para realizar estudios de otorrinolaringología en la Universidad de Burdeos, España, durante un año.

**Doctor Rafael Grillo Rivera**, para especializarse en urología en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por un año.

**Doctor Juan Hernández Bolaños**, para realizar estudios sobre pruebas funcionales y respiratorias en el Centro Médico del Seguro Social en México, durante un año.

**Doctor Juan Jaramillo Antillón**, para estudiar cirugía gastroenterológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por espacio de dos años.

**Doctor Jorge Lev Joselevich**, para especializarse en alergología clínica en el Hospital General de México, durante dos años.

**Doctor Jorge Miranda Martínez**, para realizar estudios de post-graduado en gastroenterología en el Centro Médico del Seguro Social en México, durante dos años.

**Doctor William Moreno Mármol**, para especializarse en radiología durante dos años en el Centro de Especialidades del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Doctor José Rafael Oreamuno Obregón**, para realizar estudios de ortopedia y traumatología en el Centro Médico del Seguro Social en México por espacio de dos años.

**Doctor Víctor Julio Ramírez Beirute**, para especializarse en oftalmología en el Centro Médico Nacional del Seguro Social en México, durante dos años.

**Doctor Alvaro Sáenz Ruiz**, para especializarse en cirugía plástica y reconstructiva en la Unidad del Hospital General de México, durante dos años.

**Doctor Francisco Sánchez Chacón**, para especializarse en enfermedades de la piel y leprología en México, durante un año.

**Doctor Federico Sosto Peralta**, para especializarse en cirugía gastroenterológica, en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por espacio de dos años.

**Doctor Gonzalo Vargas Chacón**, para realizar estudios de post-graduado en Oncología en el Centro Médico del Seguro Social en México, durante un año.

**Doctor Jorge Vargas Segura**, para especializarse en radiología en el Hospital Francés de México, por espacio de dos años.

**Doctor Carlos Angel Villanueva Badilla**, para especializarse en ginecología y obstetricia en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por espacio de dos años.

**Doctor Orlando Zamora Zamora**, para realizar estudios en dermatología, durante un año, en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Doctor Wven Alfaro Ugalde**, para especializarse en oftalmología en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por espacio de un año.

**Doctor Arturo Arguedas Haug**, para realizar estudios de radiología en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por espacio de dos años.

**Doctor Guy Greenwood Quirós**, para especializarse en anestesiología en el Centro Médico de Copenhague, Dinamarca, por un año.

**Doctor Andrés Jenkins Dobles**, para realizar estudios especializados en Urología en México, durante dos años.

**Doctor Carlos Francisco Jiménez Antillón**, para especializarse en oftalmología en el Instituto Mexicano del Seguro Social, por dos años.

**Doctor Fernán Lara Tomás**, para especializarse en medicina interna en la Universidad de Baltimore, Estados Unidos, durante dos años.

**Doctor Rafael Angel Mora Aguilar**, para realizar un curso de tres meses en el Centro Interamericano de Estudios del Seguro Social en México, en el campo del funcionamiento y organización de Clínicas de Consulta Externa.

**Doctor Rodrigo Carballo Montero**, para participar en un curso sobre Organización Médica, durante tres meses en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social en México.

## 2º—Formación de Personal Médico:

Con el propósito de fomentar la profesión médica la Caja ha concedido las siguientes becas para la terminación de estudios:

**Juan Luis Delgado Monge**, para terminar tres años de medicina en la Universidad Autónoma de México.

**Rafael Angel Fuentes Ramos**, para terminar durante dos años sus estudios de medicina en la Universidad de Valencia, España.

**Olman Mesén Brenes**, para terminar sus estudios de medicina y cirugía, durante tres años, en la Universidad de Parma, Italia.

### 3°—Especialización en Enfermería:

Para especializarse en el trabajo de supervisión en la rama de enfermería, se envió a Margarita Loria Bertozzi, durante tres meses, a las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con el mismo propósito se enviaron a México, para tomar cursos de tres meses, las enfermeras graduadas Bertha Isabel Medina Calvo e Hilda Leitón Bejarano.

### 4°—Estudios de Enfermería:

Para realizar los estudios de enfermería, se otorgaron las siguientes becas para la Escuela de Enfermería en nuestro país, cuyos cursos tienen una duración de tres años:

Georgina María Araya Abarca  
Leda Paulina Coto Alvarado  
Ana Cecilia Garreta Lizano  
Olga Isabel Hernández Castro  
Gladys Palma Brenes  
Sara María Poveda Castillo  
Norma Stewart Antoine  
Elvia María Vargas Cruz  
María Felicia Barquero Solano  
Beliza Briones Fajardo  
César Nicolás Castillo Rojas  
Thelma Cuadra Ramírez  
Mariano Jiménez Castro  
Leonor Viquez Granda  
Zaida María Brenes Radríguez

### 5°—Estudios de Administración:

Siempre con el interés de abarcar en la preparación de su personal todas las materias útiles para la Caja, se concedieron las siguientes becas en el campo de la administración de la Seguridad Social:

**Alfredo Blanco Odio**, para realizar un curso de siete meses sobre estadísticas vitales y de salud pública, en la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile.

**Carmen Naranjo Coto**, para participar en un curso de cuatro meses y medio en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social en México, sobre Racionalización de Sistemas y Métodos Administrativos.

### 6°—Otras Becas en aspectos técnicos:

Para preparar el personal necesario en otras técnicas necesarias para el desarrollo de la Institución, se concedieron las siguientes becas:

**Armando Prada Díaz**, para especializarse en Arquitectura Hospitalaria en la Universidad Nacional Autónoma de México, durante año y medio.

**Manuel Enrique Fournier Solano**, para especializarse en clasificación y diseño en el Centro de Estudios de la Universidad de Minneapolis, Massachusetts, Estados Unidos, durante 18 meses.

### 7°—Cursos internos:

Conviene también hacer una breve reseña de los cursos internos que patrocinó la Institución, para la preparación de su personal.

#### a) —Curso de Relaciones Públicas y Humanas:

Este curso estuvo a cargo de la Sección de Personal de la Institución y se realizó del 30 de marzo al 10 de abril de 1964, con el siguiente programa:

Organización funcional de la Caja.

Enfoque de las Relaciones Funcionales y Humanas entre Jefes y Subalternos. Deberes y Obligaciones de ambos desde el punto de vista del servicio.

El Servicio Hospitalario Moderno.

Relaciones Humanas dentro de la Entidad, causas y motivaciones.

Psicología aplicada al comportamiento individual y colectivo.

El concepto de servicio público y las relaciones públicas externas como fuente de mantenimiento de públicos propicios. La mística del servidor público.

Falsos conceptos y afirmaciones sobre el Seguro Social.

Como instructores de este curso participaron las siguientes personas: Licenciado Carlos María Campos, Licenciado Oscar Chaves, Doctor Enrique Urbina, don Cornelio Urbina, don Rodrigo Sánchez, Licenciado Wilburg Jiménez y don Claudio González.

A los cursos referidos participaron, entre otros, los siguientes funcionarios de la Institución.

Carmen María Vargas  
Fernando Chaves  
Guido Artavia  
Freddy Conejo  
Irlando Zamora  
Hernán Cortés  
Juan Luis Camacho  
Isidro Calvo  
Silvet Montes R.  
Guillermo González  
Thelma Ligia Castañeda Cubero  
Edgar Campos Campos  
Idalié Montiel Villalobos  
Carlos E. Córdoba Trejos  
Carlos E. Hernández Villalobos  
Mireya Méndez Pérez  
Marina Vargas Salazar  
Vilma Sánchez Jiménez  
Rolando Gamboa García  
Ana María Soto Mora  
Rodrigo Rosales Aguilar  
María Isabel Acuña Castro  
María Cecilia Acosta Vindas  
María del Carmen Achí Campos  
Ena Alvarado Valverde  
Melba Arias Chinchilla  
María Julia Bolaños Gómez  
María Elena Brenes Bonilla  
Janina Capuano Rojas  
Yadira Castro Castro  
Miriam Castro Steinvorth  
Mary Flor Cordero Acuña  
María Rosa Cordero Cartín  
María Cecilia Cordero Fonseca  
Nidia Córdoba Bendaña  
Olga Cecilia Chavarría Mendoza  
Luz Marina Chaves Monge  
Sonia Díaz Chacón  
Enilda Díaz Flores  
Lupita Dubón Fernández  
Norma Fernández Arias  
María Elena Fernández Oreamuno  
María Eugenia Fernández Berrocal  
Margarita Gómez Herz  
Lidia Hernández Argüello

Noelly Hernández Murillo  
María de los Angeles Jiménez Gámez  
Aurora Lacayo Castro  
Virginia Marín Araya  
Vilma Masis Martínez  
Bettina Martínez Aguirre  
María Lourdes Martínez Arroyo  
María Antonieta Martínez Calvo  
Leydalia Monge García  
Nery Murillo Garrote  
Sonia Ortega González  
Yolanda Poltronieri Albertazzi  
Norma Rodríguez Vargas  
Mavis Saeyer Royal  
Olga Marta Solano Brenes  
Elieth Solano Fournier  
Irma Solano Salazar  
Betty Solís Retana  
Ana Isabel Soto Quirós  
María Rosa Villalobos Moraga  
Margarita Wathen López  
Eval Alpizar Gardini  
Luis Alberto Amador Jarquín  
Alvaro Apéstegui Leal  
José Antonio Blanco Rodríguez  
Carmen Chirino Paniagua  
Vicente Fallas Badilla  
Marlin Francisco Ramos Cantillo  
María Teresa Zúñiga Brown  
José Ramón Zúñiga Picado  
Mercedes Rojas Barrantes  
Margarita Sánchez Montero  
Olga María Vega Aguiar  
Bertilda Abellán Cisneros  
Carlos Eduardo Arce Arriola  
Ruth Bejarano González  
Alvaro Borbón Flores  
Carlos Brade Fernández  
Daysi Fonseca Sánchez  
Mercedes Garbanzo Mora  
Francisco González Jiménez  
Rodrigo Hernández Ramírez  
Marco Antonio Rojas Vargas  
Miguel Angel Ruiz Herrán  
Ramiro Sánchez Morales  
María Eugenia Trigueros Arguedas  
Nivia Arroyo Serrano  
Anabelle Núñez Brenes  
María Cristina Escalante González  
Flora Orozco Méndez  
María Luisa Fernández Echeverría  
Sidney Molina Espinoza  
Ricardo Borbón Blén  
Olga Solís Molina  
Cecilia Solórzano Ross

b)—Curso sobre principios de Administración, Organización y Métodos y Administración de Personal:

Este curso se dio desde el 7 de enero al 22 de febrero de 1964. Su temario general abarcó los siguientes aspectos:

**PRIMERA ETAPA**

Principios de Administración  
Organización y Métodos  
Adiestramiento de Personal  
Reclutamiento y Selección de Personal  
Clasificación y Valoración de Puestos  
Adiestramiento  
Psicología del personal y relaciones obre-  
ro-patronales  
Política Presupuestaria  
Derecho de Trabajo.

**SEGUNDA ETAPA:**

Simplificación del Trabajo  
Disposición y distribución de planta física.  
Diseño, control y administración de formularios.  
Administración de archivos.  
Principios de organización y organogramas.  
Consecución de un estudio de organización y métodos.

Los instructores que participaron en este curso fueron los siguientes: don Luis Felipe Morúa, don Víctor Hugo Roig, don Humberto Rojas, don Eduardo Uribe, don Alvaro Viquez, don Oscar Salgado, Lic. Ottho Fallas, don Alfredo Aymerich.

Los siguientes empleados se beneficiaron con las instrucciones recibidas en este curso:

José Luis Soto Castro  
Juan Espinoza Espinoza  
Guillermo Azofeifa Villalobos  
Wady Molina Chaves  
Alfredo Aymerich Fernández  
Alvaro Sojo Arias  
Mario Loaiza Jiménez  
Máximo Elizondo Mora  
Matías Sandoval Ardón  
Waldo Sánchez Corrales  
Alfredo Moya Fernández  
Guillermo González Hernández  
Jorge Villalobos Fuentes  
Jorge Luis Cordero Montero  
Carmen Vindas Villalobos  
Jorge González Barrantes

Rodrigo Rosales Aguilar  
Alvaro Moya Araya  
Enrique Bolaños Barrantes  
Miguel Angel Ruiz Herrán  
Cirilo Benavides Campos  
José Abel Páez Rivera  
Carlos Luis Araya  
Vinicio Corrales C.  
Luis Diego Sancho R.  
Carlos Durán  
Ruberman Aldana  
José J. Amador  
Marco A. Baeza  
Omar Barrientos  
Víctor Ml. Bolaños  
Roberto Franceschi  
Alvaro Guevara  
Fernando Madrigal  
Gilberto Maroto  
Humberto Murillo  
Antonio Masis  
Fausto F. Roldán  
Carlos Brade  
Guillermo Corrales  
Carlos L. Elizondo  
Guillermo Acuña  
José C. Alvarez  
Freddy Conejo  
Guillermo Fernández  
Ricardo Luna  
Luis Vásquez  
Fernando Angulo  
Fernando Hernández  
Napoleón Murillo  
Edgar Chavarría  
Roberto González  
Eduardo Madriz  
Martín Fco. Ramos  
Julio Smith

c)—Curso Intensivo de Archivo Clínico y Estadística:

En el curso patrocinado por la Asociación Costarricense de Hospitales, de 8 semanas, a finales del mes de enero de 1964, la Institución envió a los siguientes funcionarios: Guido Jarquín y Rodrigo Meneses Castro, empleados del Hospital Central y de la Clínica Dr. Moreno Cañas.

d)—Curso de productividad y administración de personal:

Este curso fue patrocinado por el Centro Nacional de Productividad Industrial y se verificó del 30 de marzo al 10 de abril de 1964.

En él participaron los siguientes funcionarios: Rita María Abarca Molina y Edgar Chavarría C.

**e) —Curso de Auxiliares de Enfermería:**

La Junta Directiva, en el artículo 3º de la sesión N° 3119, celebrada el 18 de febrero último acordó la partida de ₡ 71.889.00. para realizar un curso de Auxiliares de Enfermería, que permitió la participación y capacitación de 50 personas.

**f) —Curso para las Supervisoras de Enfermería:**

Bajo la dirección de la señora Elisa María Barquero de Alpizar, Directora del Servicio de Enfermería del Hospital Central, se dictó en ese Centro un curso de adiestramiento para las Supervisoras de Enfermería, con una duración de 3 semanas, en que se enfocaron los siguientes aspectos: previsión y planificación, estructuración, coordinación, ejecución, el mando, o supervisión, el control, racionalización, información y las relaciones humanas.

Este curso se verificó en el mes de julio de 1964.

**g) —Curso para Odontólogos:**

El Dr. Hernán Cartín, Asesor de Odontología organizó un curso sobre "Operatoria Dental", que se verificó en el mes de agosto

de 1964, con la participación de los Odontólogos de los diferentes Dispensarios del Seguro Social.

**h) —Participación en el Seminario sobre Organización y Administración de Empresas:**

En este Seminario, patrocinado por el Centro Nacional de Productividad, participó el funcionario Alfredo Aymerich, funcionario de Organización y Métodos.

**i) —Curso sobre Clasificación de Enfermedades:**

Este curso se dictó en el Ministerio de Salubridad Pública, con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud, del 2 al 15 de diciembre de 1964. En él participaron los siguientes funcionarios de la Caja: Irma Oconitrillo Mata, Emilce Solera Laskey, José Manuel Chacón Vargas y Lilliam Díaz de Arroyo.

Intensas, completas y tratando de abarcar todos los aspectos de interés para la Institución, han sido las actividades realizadas por la Caja para lograr la superación y adiestramiento de su personal.

## CAPITULO XIV

### LABORES DE LA FINCA LA CAJA :

No se podría omitir en esta Memoria hacer una referencia a las actividades realizadas en 1964 en la Finca La Caja, una de las inversiones en operación del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

#### **PRODUCCION AGRICOLA: Asistencia de cafetales.**

Durante el año de 1964 se continuó la labor de asistencia a los cafetales de acuerdo con los planes propuestos para este año. Se aumentó la densidad de siembra en las plantaciones de café ya establecidas usando las variedades de híbrido y caturra. Se hizo también renovación de plantas por poda ya que la finca está cultivada en su gran mayoría con plantas viejas y con poca capacidad de producción. Como la Hacienda depende en un alto grado de la producción del café, se le prestó toda la atención necesaria al cultivo tratando de mantener los altos niveles de producción adquiridos durante los últimos años.

Todas las labores de cultivo fueron adecuadamente cumplidas, así como la fertilización con elementos químicos que forman parte de los programas a largo plazo; también se irrigó toda la hacienda y se hizo uso de yerbicidas y fungicidas para la limpieza y control de enfermedades fungosas.

Desafortunadamente, como consecuencia de la constante caída de ceniza que produjo el volcán Irazú, se presentó un violento ataque de plagas, de insectos minadores y de cochinilla harinosa arruinando casi en forma total la cosecha de este año. Las plantaciones se defoliaron y no hubo preparación de tejidos nuevos motivo por el cual tampoco formación de granos. Se llegó al extremo de usar helicópteros para fumigar con insecticidas como el malathion para controlar las plagas. Las matas fueron dañadas en forma sustancial al igual que la sombra temporal y

permanente y como consecuencia se llegó a cosechar 115 qq. de café en contra de 2.640.75 qq. que había sido la anterior. Es decir, la producción fue congelada por la naturaleza a pesar de las múltiples atenciones que durante todo el año recibieron las plantas de café. Por cuestión de situación geográfica se ubicó la Finca en una amplia zona muerta con ocasión de las erupciones producidas por el volcán Irazú en la Meseta Central.

#### **BENEFICIO:**

Serios trastornos se presentaron en la operación del beneficio durante este período. Algunas máquinas fueron dañadas por las cenizas volcánicas, lo que fue preciso cambiar algunas y reparar otras. No obstante la labor fue cumplida a satisfacción y el mantenimiento de todo el equipo de trabajo se atendió normalmente. Hubo poca labor en los patios de secado y resto del beneficio húmedo por la enorme reducción de la cosecha.

#### **COSECHA:**

La cosecha de este año valorada en .....  
¢ 33.000.00, ha producido un impacto en el desarrollo económico y social de esta Finca sin paralelo en la historia agrícola del país. Esto trajo consigo una disminución en el ingreso por ventas de café superior a los .....  
¢ 700.000.00.

Se debe indicar que este ingreso de la cosecha 64-65 es aplicable al ejercicio económico del año 1965, que será afectado sustancialmente. La cosecha de este período agrícola comercializada en el mismo y que equivale a la 63-64 produjo 2.640.75 qq. con un ingreso de ¢ 681.136.75. Como se puede observar casi presentó esa fecha una disminución en la producción total motivada desde luego por las cenizas del volcán.

## GRANJA AVICOLA:

Durante el año de 1964 se trabajó muy bien en el desarrollo de los planes asignados a la granja avícola. En atención a la constante vigilancia de las enfermedades y de parásitos propios de las aves se logró una amplia vitalidad que nos proporcionó un alto nivel de postura llegando a la cantidad de 281.226 unidades, que comparado con la producción del año anterior aumentó en 46.812 huevos. La postura de este año dio un ingreso de .....  
¢ 84.707.35.

Durante todo el año el precio de los huevos fue muy elevado habiendo llegado hasta ¢ 4.80 la docena, a pesar de eso la finca mantuvo un precio fijo de ¢ 3.50 para el Hospital Central de la Caja. Esta explotación dejó una utilidad de ¢ 20.000.00 aproximadamente. Se observará que toda la producción fue absorbida por el Hospital Central.

## GRANJA PORCINA:

Este renglón se divide en dos secciones. Una que se dedica a la producción de sementales puros y la otra al engorde. Durante el ejercicio económico objeto de este informe, hubo el siguiente ingreso: por sementales .....  
¢ 7.500.00, cerdos gordos ¢ 8.611.90, cerdos destazados para el Hospital ¢ 4.926.00, con un total de ¢ 21.037.90. Además con un activo de cerdos en inventario de ¢ 34.320.00. Hubo una utilidad líquida de ¢ 5.205.47. Hay que sumar el valor de 163 animales de razas puras que se mencionó anteriormente.

Como se podrá observar fue un año de gran desarrollo en este campo, habiendo consolidado su posición la granja que hace apenas 2 años inició sus labores con 12 animales.

Este proyecto de engorde de cerdos se llevó a cabo, haciendo uso de los desperdicios del Hospital Central que éste vende a la finca en cumplimiento de un plan coordinado entre las dos dependencias. Se notará también que durante todo el año el Hospital recibió de la finca, carne de cerdo a un precio moderado para cumplir con sus necesidades.

Dentro de los planes de trabajo se había incluido un proyecto para producir hortalizas y legumbres para el Hospital Central. No fue posible desarrollarlo por las cenizas volcánicas que dañan sustancialmente estos cultivos.

Durante el transcurso de este año se adquirieron los activos fijos indispensables para el normal funcionamiento de esta empresa agrícola e industrial y para aumentar la eficiencia de los equipos de trabajo ya existentes.

Mereció atención especial el mantenimiento en buen estado de las viviendas de los trabajadores de la Hacienda; en esa forma se les proporcionó más comodidad a ellos y a sus familias.

Con la escuela Otto Hübbe se mantuvieron las mejores relaciones y se le prestó la más amplia cooperación. Como en años anteriores la finca proporcionó ayuda económica para sufragar los gastos de compra de leche.

A la iglesia se le dio ayuda, especialmente mano de obra en arreglos propios del edificio y de mobiliario.

No obstante que este fue el segundo año consecutivo en que fuimos seriamente afectados por las cenizas volcánicas y las consecuentes plagas que se presentaron, siempre hubo una pequeña utilidad de ¢ 15.000.00 entre ingresos y egresos totales de la Hacienda La Caja.

## CAPITULO XV

### ANALISIS DE LA LABOR REALIZADA EN 1964

A través de los diferentes capítulos de esta Memoria, se ha tratado de informar de la manera más amplia posible sobre la forma en que la Caja Costarricense de Seguro Social ha cumplido sus principales objetivos. Aun cuando de esos informes se puede derivar un análisis completo de la labor realizada, en este capítulo se hace un resumen de los principales aspectos logrados.

#### a)—Gestión Económica y Financiera de la Caja en 1964:

Los cuadros e informes presentados, demuestran la solidez financiera de la Institución que ha sido el producto de su cuidadosa administración y de la responsabilidad con que se han manejado los fondos del Seguro Social, como patrimonio de los trabajadores del país.

#### b)—El crecimiento de la Institución en 1964:

En el Seguro de Enfermedad y Maternidad en el año 1963 se protegía a 113.419 trabajadores directos, que se logró aumentar en 1964 a 117.531 trabajadores directos. Esta ampliación ha sido el producto de las nuevas extensiones del Seguro Social. Los asegurados familiares también crecieron de 185.255 en 1963 a 196.705 en 1964.

En el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se logró también la mayor protección del número de trabajadores de 59.454 en 1963 a 64.708 en 1964.

Nuevos lugares fueron cubiertos con el Seguro Social, entre los que se pueden citar San Pedro de Poás, el Cantón de Pococí, Tilarán Cañas, Bagaces, Nicoya, Cantón de Dota, Cantón de Turrazú, Cantón de León Cortés, Cantón de Montes de Oro.

En esta forma el Seguro Social ha logrado cubrir en 1964 a mayor número de trabajadores y ha incluido dentro de sus protecciones a un área más extensa del país, en cumplimiento de la disposición constitucional que ordena la universalización de los regímenes de Seguridad Social que administra la Caja Costarricense de Seguro Social.

#### c)—La labor administrativa:

Ha procurado la Institución en este campo cumplir sus propósitos fundamentales de organizar todos sus servicios con eficiencia, atender el dinamismo de su desarrollo y expeditar en lo posible los trámites que tienen que hacer los asegurados y sus patronos.

La Caja ha marchado acorde con las inquietudes de mejorar sus servicios en todos los campos, de demostrar su eficiencia y de hacer ágiles y flexibles sus sistemas de trabajo.

Muestra de lo anterior han sido las reformas legales y reglamentarias que ha propiciado la Institución en 1964, todas ellas con el espíritu de hacer más efectiva su misión de seguridad social en nuestro país.

#### d)—Obras en realización:

En 1964 la Caja ha logrado poner en operación la primera de las obras que ha concebido para cambiar su sistema de prestación de servicios médicos en el Área Metropolitana: la Clínica Moreno Cañas. Esta Clínica ha significado para los asegurados mejor atención, un nivel superior de prestaciones y una eficiencia marcada en sus servicios. La introducción del médico familiar no sólo asegura a los pacientes una forma más expedita y completa de atención médica sino un medio de educación para disfrutar y aprovechar las prestaciones del Seguro Social.

Además, ha continuado con la construcción del Hospital México y de las demás Clínicas Periféricas, con lo que el sistema hospitalario y asistencial del Seguro Social formará una red completa de obras de gran conciencia científica al servicio de los asegurados.

En las provincias no se ha descuidado la construcción de Dispensarios y el mejoramiento de los existentes, también con la meta fija de incrementar y fortalecer los instrumentos de servicio del Seguro Social.

La construcción de su Edificio Central vendrá a representar un medio fértil para la mejor organización de la Caja y para su mayor significación como órgano de servicio público, que tiende exclusivamente al beneficio de los trabajadores y sus familiares.

#### e)—Capacitación técnica:

A la par que se han construido nuevas obras y se ha progresa activamente en el cumplimiento de los propósitos de la Seguridad Social, la Caja no ha olvidado dos elementos importantes: incorporar al país los mejores equipos técnicos para servicio de los asegurados y mantener un programa de capacitación de su personal en forma activa y en proporciones dinámicas, para que los funcionarios del Seguro Social puedan prestar sus actividades con la idoneidad y habilidad que dan el conocimiento, la experiencia y el entrena-

miento en los nuevos avances tecnológicos. Se han utilizado en estos programas de enseñanza los centros docentes del país y del extranjero, y se han incorporado sistemas educativos periódicos y constantes que garanticen la ejecución de esos propósitos.

#### f)—Prestaciones en Dinero:

En 1964 se concedió en prestaciones en dinero otorgadas en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, la suma de ₡ 4.282.390.17. Estas prestaciones comprenden subsidios por enfermedad, por maternidad, por concesión de anteojos, por aparatos ortopédicos, por prótesis dentales, por traslados, por cuotas para sepelio, por otro tipo de prestaciones.

En ese mismo año se pagó por pensiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte la suma de ₡ 2.233.595.08.

Cumple la Institución con el reconocimiento que requieren los trabajadores dentro de las protecciones que les concede el Seguro Social.

Si tuviéramos que calificar la acción de la Caja en 1964 con pocas palabras, tendríamos que reconocer que la eficiencia, la actividad, el alcance de propósitos, la preocupación por mejorar sus servicios y el dinamismo, son las adecuadas para describir todas las labores cumplidas.