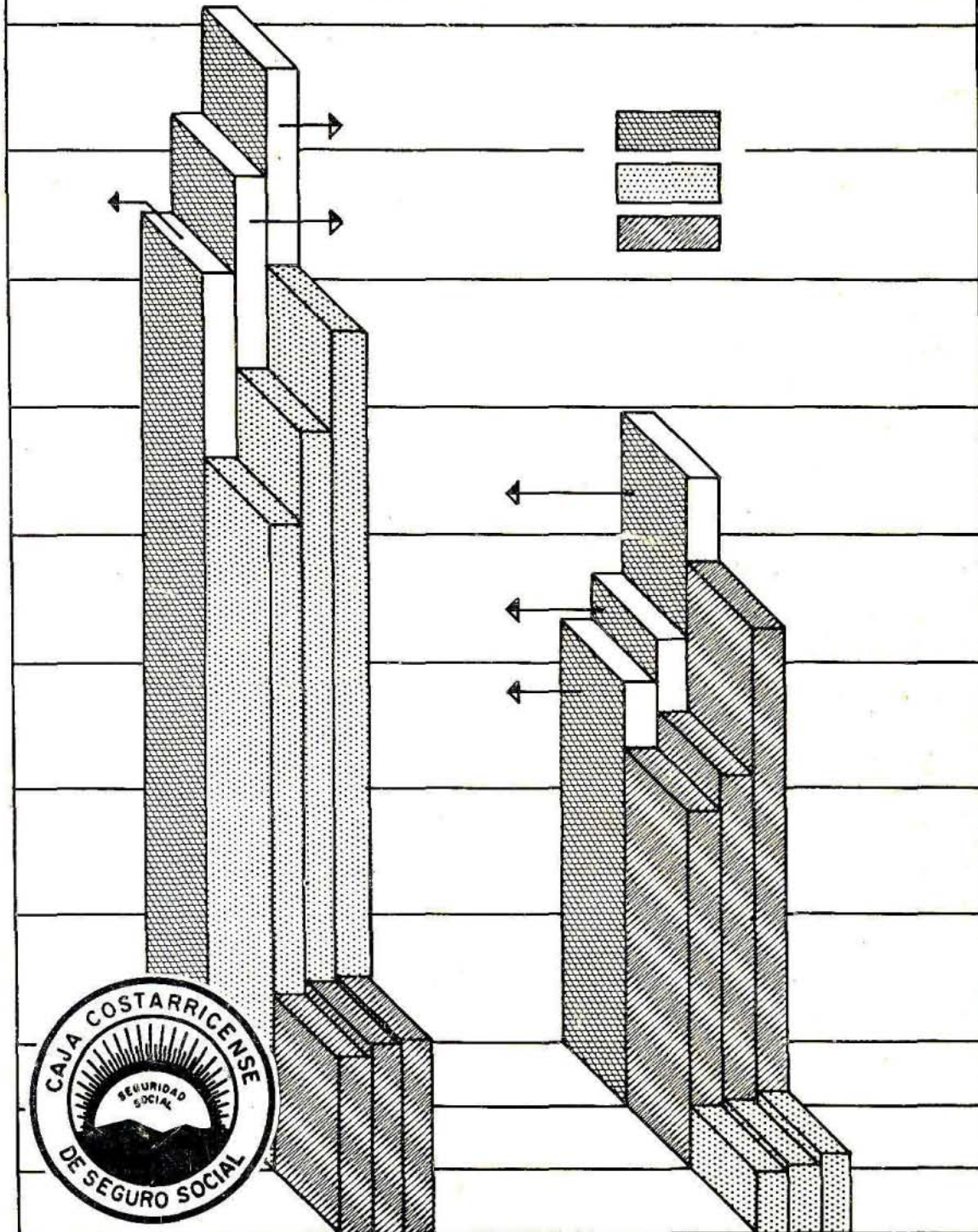


MEMORIAS

1959 60 61



INDICE

	Pág.
Junta Directiva, Gerencia y Auditoría	2
Presentación	3
Análisis población asegurada	5
Estudios, proyectos, administración	10
Proyecto Hospital Central	28
Planes de Extensión e Inversiones del Régimen de I.V.M.	36
Reformas legales, reglamentos	38
Relaciones con los Poderes Públicos	61
Capacitación Técnica	64
Operación finca La Caja	68
Labor realizada Hospital Central	79
Gestión Financiera	91
Labor y resultados obtenidos	111
Zonas cubiertas	118

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

AÑO DE 1959

LIC. FRANKLIN SOLORZANO SALAS
Presidente

DR. CARLOS SAENZ HERRERA
Vicepresidente

PROF. CLAUDIA CASCANTE DE ROJAS

LIC. JOSE L. MOLINA QUESADA

DR. MARCIAL RODRIGUEZ CONEJO

LIC. ELADIO TREJOS FLORES

LIC. FRANCISCO FONSECA CHAMIER

AÑO DE 1960

LIC. FRANKLIN SOLORZANO SALAS
Presidente

LIC. FRANCISCO FONSECA CHAMIER
Vicepresidente

LIC. ELADIO TREJOS FLORES

LIC. JOSE L. MOLINA QUESADA

DR. MARCIAL RODRIGUEZ CONEJO

DR. FERNANDO TREJOS ESCALANTE

AÑO DE 1961

LIC. FRANKLIN SOLORZANO SALAS
Presidente

LIC. FRANCISCO FONSECA CHAMIER
Vicepresidente

LIC. VIOLETA MADRIGAL MORA

LIC. ELADIO TREJOS FLORES

LIC. JOSE L. MOLINA QUESADA

DR. FERNANDO TREJOS ESCALANTE

DR. MARCIAL RODRIGUEZ CONEJO

CUERPO DE GERENCIA

ING. ALFREDO VOLIO MATA
Gerente

LIC. RODRIGO FOURNIER GUEVARA
Subgerente

AUDITORIA

LIC. LAUREANO ECHANDI VICENTE
Auditor

PRESENTACION

En cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley Constitutiva de la Caja y en atención a las instrucciones de la Junta Directiva, tenemos el gusto de presentar el informe de actividades realizadas por la Institución durante el período de 1959, en que fuimos nombrados como Gerente y Sub-Gerente, hasta el mes de diciembre de 1961. Por lo tanto el presente informe puede considerarse como la Memoria de Actividades de la Caja durante los años 1959, 1960 y 1961.

Cabe, a manera de presentación de este informe, hacer un análisis de las características del período que reseñamos dentro de la vida institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social. Y cabe también resaltar que gracias a la reforma del artículo 3º. de la Ley Constitutiva de la Caja, efectuada en octubre de 1958, que amplió el límite de contribución que regía para los Seguros Sociales a cargo de nuestra Institución, ha sido posible la mayor parte de la labor de este período. En los años anteriores a 1959, la administración de esta Entidad confrontó problemas financieros para atender las obligaciones legales que le imponían sus regímenes, ya que los topes de cotización habían influido en forma muy desfavorable, en la economía de la Caja. Antes del alza de los topes de cotización la Caja daba servicios a 158.327 asegurados; después de implantar esa medida se ha logrado servir a 228,562 asegurados.

Con base en la solución lograda al problema, consideramos conveniente señalar que la labor de los años 1959, 1960 y 1961 se ha caracterizado por lo siguiente:

- 1.—Se singularizó el desarrollo de la Caja en este período por un dinamismo especial, acogido como tónica por la Junta Directiva en su misión de fijar la política institucional, y como plan de trabajo de la Gerencia, en su función de cumplir ejecutivamente las disposiciones acordadas por aquel organismo.*
- 2.—Dicha actitud se transformó en el campo de las realidades, en un plan de extensiones del Seguro Social, que implicó además, la construcción y ampliación de Dispensarios e instalaciones médicas y administrativas, y la creación de instrumentos legales y reglamentarios que acogieran este espíritu. Se logró terminar el planeamiento del nuevo Hospital Central de la Caja, cuya construcción se iniciará en 1962, junto con la ejecución de las Clínicas Periféricas en el area metropolitana, que serán un elemento efectivo de reorganización de la consulta externa para la mejor atención de los asegurados. Por otra parte, también se ha terminado el diseño del edificio en que se ubicarán las oficinas centrales de la Caja, que pasará a formar parte del plan de construcciones de la Institución durante el año 1962.*
- 3.—Gozó nuestra Institución en este período de un apoyo decidido de los Poderes Públicos, principalmente del Poder Ejecutivo y del Poder Legislativo, quienes, compenetrados de las metas que aspira alcanzar la Caja Costarricense de Seguro Social, facilitaron ampliamente su labor en provecho de las clases trabajadoras del país.*
- 4.—Pudo también proyectarse la Caja en el lapso indicado, en beneficio del desarrollo económico y social del país.*
- 5.—Además, este período sobresale por la revisión de una serie de aspectos de la Seguridad Social, con el objeto de hacerlas más efectiva y trascendente. Estudios, inquietudes, proyectos, discusiones, planes, se han concretado y fomentado en este lapso.*

6.—Logró asimismo la Caja durante el transcurso de los años reseñados, contribuir al fomento de la cultura tecnológica del país, sobre todo en la capacitación de médicos y personal asistente, base fundamental de los servicios que presta la Institución, así como adecuar sus instalaciones a la técnica más moderna, conveniente, y preparar al personal administrativo.

En el período que se reseña la Gerencia ha contado con la valiosa ayuda de todos

los elementos componentes de la Institución. Debemos reconocer que los éxitos de la Caja, se deben a la colaboración y al acierto de sus funcionarios tanto en el campo médico como en el administrativo, que junto con la comprensión y atinada orientación de la Junta Directiva, han contribuído a sustanciar debidamente la labor institucional.

El desarrollo de los capítulos que siguen, da una idea más precisa y muestra un panorama más detallado de las realizaciones logradas en los años 1959, 1960 y 1961.

CAPITULO I

ANALISIS DE LA POBLACION ASEGURADA

Conviene en esta Memoria hacer referencia a la población asegurada bajo los regímenes del Seguro Social, para poder ver los aumentos que se han logrado en los años de 1959, 1960 y 1961. Para poder establecer estos aumentos, es necesario partir de la cobertura poblacional lograda hasta el año de 1958.

Seguro de Enfermedad y Maternidad sin protección familiar:

En el año de 1958 había 86.019 asegurados en este régimen. En el año de 1959 se alcanzó la cifra de 92.215; en el año de 1960 la de 94.304 asegurados; y en el año de 1961 la cifra de 102.558. Por lo tanto en el año de 1959 se registró un aumento de 6.204 asegurados con respecto al año de 1958; en el año de 1960 un aumento de 2.089 sobre 1959; y en 1961 un aumento de 8.254 asegurados más que en el año de 1960.

Seguro de Enfermedad y Maternidad con protección familiar:

En el año de 1958 había 72.308 familia-

res de asegurados protegidos con esta cobertura. En el año de 1959 se alcanzó la cifra de 86.265; en 1960 la de 94.802; y en 1961 la de 116.525. Por lo tanto ha habido un aumento de 13.957 familiares más en 1959 con respecto a 1958; de 8.537 más en 1960, con respecto a 1959; y de 21.723 familiares más en 1961 con respecto a 1960.

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:

En este Régimen teníamos en el año de 1958, 23.599 asegurados. En el año de 1959, con motivo de la ley que permitió a los maestros tener su propio sistema de pensiones, el número de asegurados bajó a la cifra de 19.902 asegurados. En el año de 1960, al ampliar la cobertura del régimen, la cifra asciende a 22.109 asegurados; y en el año de 1961 a la cifra de 32.204 asegurados. Las variaciones operadas en este Seguro entre los años de 1958 a 1961, son como siguen: de 1958 a 1959 se registró un descenso de 3.697 asegurados; de 1959 a 1960 se registró un aumento de 3.207 asegurados; y de 1960 a 1961, el aumento fue de 10.095 asegurados.

ASEGURADOS CUBIERTOS POR LOS REGIMENES DEL SEGURO SOCIAL			
AÑOS	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD		INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
	trabajadores	familiares	
1958	86.019	72.308	23.599
1959	92.215	86.265	19.902
1960	94.304	94.802	22.109
1961	102.558	116.525	32.204

Avance del Seguro de Enfermedad y Maternidad:

El Seguro de Enfermedad y Maternidad se inició en el año de 1942, suministrando servicios únicamente en la ciudad de San José y concretándose a atender al trabajador cotizante. Desde los primeros avances a las provincias se previó cubrir también a los familiares de éstos y fue así como, al extenderse el Seguro Social a los cantones de la Unión y Turrialba de la Provincia de Cartago, se estableció el beneficio de la protección familiar, modalidad esta que posteriormente se llevó a la provincia de Heredia y que también se generalizó en favor de los trabajadores agrícolas del país, ya cubiertos por el régimen de Enfermedad y Maternidad.

De conformidad con lo anterior, el Seguro de Enfermedad y Maternidad ha venido extendiéndose tanto en lo que respecta a territorio como en lo que respecta a personas cubiertas. Ese avance puede observarse en los cuadros 2 y 3 de las páginas siguientes en los que se indica el aumento de trabajadores asegurados tomando como base el año de 1944. Se indica también en esos cuadros el número de familiares cubiertos y su porcentaje en relación con la población nacional.

Area cubierta por el Seguro Social:

Hasta el presente, el Seguro Social está cubriendo las siguientes áreas del territorio nacional:

Provincia de San José,

Cantones:

San José
Montes de Oca
Goicoechea
Curridabat
Santa Ana

Desamparados
Tibás
Escazú
Coronado

Moravia
Aserrí (Centro)
Pérez Zeledón (Centro)
Alajuelita.

Provincia de Alajuela,

Cantones:

Alajuela
Palmares
Orotina

Grecia
San Ramón
Valverde Vega

San Carlos
Naranjo
San Mateo

Provincia de Heredia,

Cantones:

Heredia
San Rafael
Barba

San Isidro
Santa Bárbara
Belén

Santo Domingo
Flores

Provincia de Cartago,

Cantones:

Cartago
La Unión

Jiménez
Turrialba

Provincia de Limón,

Cantones:

Limón
Siquirres

Provincia de Puntarenas,

Cantones:

Puntarenas (ciudad)

Provincia de Guanacaste,

Cantones:

Liberia (ciudad)

MOVIMIENTO ANUAL DE ASEGURADOS
DIRECTOS

AÑOS	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
1944	25.710	—
1945	43.472	—
1946	47.192	—
1947	50.333	12.049
1948	52.750	12.100
1949	57.398	12.156
1950	63.317	13.584
1951	65.900	13.735
1952	70.189	14.842
1953	71.876	16.105
1954	73.072	16.822
1955	79.290	19.663
1956	81.348	21.386
1957	84.390	22.616
1958	86.019	23.599
1959	92.215	19.902
1960	94.304	22.109
1961	102.558	32.204

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

AÑOS 1944 — 1961

AÑOS	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	POBLACION NACIONAL	POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA	TRABAJADORES ASEGURADOS	% (4) + (3)	ASEGURADOS FAMILIARES	FAMILIAS Y TRABAJ. ASEGURADOS	% (7) + (2)
1944	685,302	233,003	25,710	11	—	—	—
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	1,099,962	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

Repercusiones Posibles en la Mortalidad Nacional:

Si bien no podría atribuirse exclusivamente al Seguro Social el avance de mejoras que en Costa Rica se han experimentado en lo que respecta a mortalidad general e infan-

til, tampoco podría menospreciarse su influencia en tan importante aspecto de la vida nacional. Es posible que esa influencia haya sido bastante y de ahí que resulte oportuno citar aquí los índices que la Dirección General de Estadísticas y Censos publica todos los años:

INDICE DE MORTALIDAD
(Tasas por mil)

Año	General	Morti-natalidad
1944	16.7	33.7
1945	15.5	28.3
1946	13.9	32.0
1947	14.9	23.5
1948	13.2	28.0
1949	12.7	29.0
1950	12.2	29.6
1951	11.7	27.1
1952	11.6	23.8
1953	11.7	23.8
1954	10.6	23.6
1955	10.5	22.4
1956	9.6	20.6
1957	10.1	18.3
1958	9.0	18.3
1959	9.0	19.3
1960	8.6	17.9
1961	7.9	15.7

En un informe como éste no es posible entrar en mayores detalles que nos permitan conocer con más amplitud los avances logrados en los índices de mortalidad general por zonas o por provincias, pero sí con-

viene destacar que la provincia de Heredia cubierta por el Seguro Familiar con excepción del distrito de Sarapiquí, es la provincia que registra el índice más bajo en la mortalidad infantil.

CAPITULO II

ESTUDIOS, PROYECTOS, EXTENSION DE LOS SEGUROS SOCIALES Y ADMINISTRACION

A) *Estudios*

Respondiendo a la característica de dinamismo que distinguió el período que se reseña, dentro de la Institución se promovieron diversos estudios que revelan las inquietudes y tendencias para fomentar la efectividad de la Seguridad Social en nuestro país.

De parte de los señores miembros de la Junta Directiva, se produjeron varios estudios que promovieron una deliberación amplia y fructífera de los enfoques de la política institucional, de orientación hacia la consecución de superiores metas por parte de la Caja y de consolidación de los regímenes que administra el Seguro Social.

La Gerencia y el personal técnico y administrativo, presentaron los informes y estudios solicitados por la Junta Directiva, para atender los diversos problemas de la Institución, así como para evacuar las consultas que habían elevado los Poderes Públicos. Cabe reseñar someramente los informes presentados: Libre Elección Médica, sistemas de pensiones de servidores públicos, plan de extensión del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, traspaso de Hospitales, traspaso de los seguros de riesgos profesionales, elaboración de distintos reglamentos, mejoras al sistema de consulta externa, plan de descentralización de la consulta externa, plan de extensión del seguro de Enfermedad y Maternidad, redistribución de cargas del Seguro Social, en tal forma que no afecten violentamente tanto a los patronos como a los trabajadores.

B) *Proyectos:*

Actualmente se tienen en estudio los siguientes proyectos:

I.—Proyecto de redistribución de cargas del Seguro Social:

Este estudio o este proyecto tiende a liberar al Estado en parte o totalmente de las obligaciones que tiene como contribuyente en el sistema tripartito de los regímenes del Seguro Social.

II.—Proyecto de unificar sistemas de pensiones:

La inquietud de la Institución por el recargo de obligaciones que implican para el Estado la creación y el sostenimiento de regímenes de pensiones independientes del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se han plasmado en estudios actuariales y legales tendientes a unificar los sistemas de pensiones.

III.—Proyecto de ampliar el Seguro Social:

Con miras a universalizar y ampliar los trabajadores cubiertos por el Seguro Social, la Institución está estudiando la posibilidad de cubrir dentro de sus regímenes a las empleadas del servicio doméstico, a los profesionales y trabajadores independientes, así como llevar la cobertura del Seguro Social a nuevas zonas hasta cubrir todo el país. Además se tiene en mente proteger a todos estos trabajadores con el seguro familiar.

IV.—*Traspaso de Hospitales:*

La Institución ha estudiado también este aspecto, aceptando en principio el traspaso del Hospital de Alajuela, conforme conversaciones efectuadas con el señor Ministro de Salubridad Pública y miembros de la Junta de Protección Social de Alajuela.

Asimismo ha estudiado y tiene como un proyecto de desarrollo la posibilidad de absorber el sistema Hospitalario Nacional, en forma paulatina y gradual, tomando en cuenta nuestras extensiones.

Extensiones del Seguro Social realizadas en 1959, 1960 y 1961.

En los años de 1959 a 1961, se ha extendido el Seguro Social con Protección Familiar a los siguientes lugares:

Cantón Central de Alajuela, con excepción del distrito de Turrúcares.
Liberia. Solamente la ciudad.
Grecia.
Valverde Vega.
Naranjo.
Palmares.
San Ramón.
San Carlos.
Orotina.
San Mateo.
Siquirres.

Problemas que confronta la C.C.S.S. para las extensiones del Seguro Social.

Son tres los principales problemas que confronta la Caja para la universalización de los Seguros Sociales que administra:

a) Cada extensión del Seguro Social, por el sistema tripartito de financiación en que se sustenta, implica un problema en cuanto a la cuota del Estado se refiere. Cada extensión que se realiza aumenta las obligaciones del Estado para con la Caja; obligaciones que pese a las gestiones de la administración de esta Entidad, al apoyo que ha recibido de los diferentes Gobiernos y Asambleas Legislativas, no han podido ser atendidas puntualmente y conforme a las nece-

sidades de desarrollo y manejo de la Caja.

b) Los problemas propios de la extensión en sí, que amerita con prioridad la construcción de facilidades y servicios asistenciales, que por otra parte están supeditadas a las posibilidades económicas de la Institución, es decir a contar con suficientes fondos para crear las instalaciones físicas necesarias, dotarlas de los equipos y artículos que se requieren, aumentar su personal técnico y administrativo.

c) Los problemas económicos de cada zona junto con su estado de desarrollo, para lograr integrar los planes de extensión del Seguro Social, con otros problemas de desarrollo económico, agrícola, industrial, educacional, etc., para verdaderamente contribuir al progreso social y económico de las diferentes zonas.

Los tres problemas enunciados anteriormente han obligado a la Institución a ir extendiendo gradualmente sus beneficios a las clases trabajadoras del país radicadas en diferentes zonas. La resolución favorable de los tres, hará que los progresos de la extensión del Seguro Social puedan ser rápidos y efectivos; pero, el acumulamiento de las obligaciones del Estado, y con ello la imposibilidad de atender nuevas zonas, junto con atrasos en el desarrollo de programas integrales, afectará y disminuirá la efectividad de los planes tendientes a la universalización de los Seguros Sociales.

También estos tres problemas han incidido en los logros obtenidos por la Institución hasta el momento, pues la misma alza de las cotizaciones para el Seguro Social ha aumentado las obligaciones del Estado, trayendo un aumento considerable de facilidades a la Institución, pero el peligro de un desquiciamiento en el régimen financiero de sus sistemas, al aumentar el nivel del servicio y de las prestaciones que se dan, a lo que debe corresponder el Estado con el pago puntual de sus mayores obligaciones.

Administración:

En cuanto a la administración de la Caja, ésta se ha mantenido abierta a todas aque-

llas ideas e iniciativas que procuren el mejor funcionamiento administrativo y la más efectiva prestación de sus servicios asistenciales.

En el período que se reseña, la administración ha contado con la valiosa colaboración de todos los elementos componentes y ha tratado de adecuar sus salarios a la eficiencia del desempeño de los distintos cargos. Ha procurado hacer de su personal un equipo de servicio, con conciencia de los problemas sociales que atiende la Caja.

Es satisfactorio ver cómo el desarrollo de

la Institución, ha contribuido a destacar los servicios médicos y administrativos con sentido social.

Tanto el personal médico como el administrativo de la Caja, han mantenido una posición de avanzada y una preocupación constante de mejorarse en provecho de los asegurados.

En el campo administrativo, además de los reglamentos que se reseñan en otro capítulo, se ha logrado implantar reorganizaciones positivas y mejorar las rutinas aplicadas.

CAPITULO III

PLANES, INVERSIONES, CONSTRUCCIONES Y AMPLIACIONES

EDIFICIOS:

Para responder al crecimiento de la población asegurada y a la extensión de la protección del seguro familiar, la Caja se preparó debidamente y encontró que lo más factible para atender el mandato constitucional de universalizar sus regímenes de Seguridad Social, era formular los planes correspondientes a corto y largo plazo. Se elaboró un plan quinquenal de inversiones del Seguro de Enfermedad y Maternidad, que fue aprobado por la Junta Directiva. Ese plan de inversiones se transformó en programa de trabajo efectivo para realizar, con todo el detalle del caso, durante los tres años siguientes, 1960 a 1963. Parte de las obras que se reseñan a continuación, están comprendidas dentro de esos programas de realizaciones.

En cuanto al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se efectuaron también los planes y programas de inversiones, que se tratarán en un capítulo aparte.

Dispensarios:

Dispensario de la Fortuna:

Tiene un área de construcción, abarcando el Dispensario y la casa de habitación de la enfermera, de 205 metros cuadrados.

Consta de los servicios siguientes:

Dispensario: Oficina administrativa, Farmacia, un Consultorio Médico, una sala de Curaciones e Inyecciones, una Sala de Espera, una Sala para dos camas, Sala de emergencia, dormitorio pa-

ra el médico y servicio sanitario.

Habitación: Sala, comedor, dos dormitorios y servicio sanitario. Tiene además dos casas de habitación, tipo INVU "Prefabricadas" para los empleados, que están ubicadas en terrenos adyacentes.

Costo total del Dispensario
Casa de Habitación ₡ 60.490.29

Costo total de las casas
prefabricadas ₡ 19.888.87

Dispensario de Aguas Zarcas:

Tiene una área de construcción de 116 metros cuadrados que comprende el Dispensario y la casa de habitación. Esa área está distribuída así:

Dispensario: Oficina Administrativa, Servicio de Curaciones e Inyecciones, un consultorio, sala de espera y servicio sanitario.

Habitación: Sala, comedor, cocina, dos dormitorios y servicio sanitario.

Costo total del Dispensario
y Casa de Habitación ₡ 30.364.59

Este Dispensario se construyó en terrenos donados a la Caja por la señora Petronila Rocha Sánchez y Sritas. Antonia y Carmen Díaz Rojas, gracias a las gestiones de la Junta Progresista de Aguas Zarcas.



DISPENSARIO DE GRECIA

Dispensario de Atirro:

Tiene una área de construcción, entre el Dispensario y la casa de habitación, de 119 metros cuadrados, que abarca las siguientes instalaciones:

Dispensario: Oficina administrativa, servicio de curaciones e inyecciones, un consultorio, sala de espera y servicio sanitario.

Habitación: Pórtico, sala, comedor, dos dormitorios, cocina y servicio sanitario.

Costo total del Dispensario
y Casa de Habitación C\$ 35.838.15

Este Dispensario se construyó en la Hacienda Atirro, en terrenos donados por la firma Rojas y Cortés Ltda., propietaria de esa finca.

En este Dispensario se atienden a 528 asegurados directos y 617 asegurados familiares.

Dispensario de Pital:

Con un área de construcción de 138 metros cuadrados, que abarca el Dispensario y la casa de habitación:

Dispensario: Oficina administrativa, servicio de curaciones e inyecciones, un consultorio, servicio de farmacia, sala de espera y servicio sanitario.

Habitación: Sala, comedor, cocina, dos dormitorios, servicio sanitario, pilas.

Costo total del Dispensario
y Casa de Habitación C\$ 38.798.11

Dispensario de Grecia:

El dispensario consta de una área de construcción de 808 metros cuadrados, con los siguientes servicios: Oficinas administrativas, en las que se encuentran ubicadas la

Oficina del Jefe Administrativo, Oficina del Inspector, Oficina del Servicio Social y los Auxiliares de Oficina, en cuanto a la parte médica tiene: Servicio de Farmacia, Servicio de Laboratorio, Servicio de Curaciones e Inyecciones, sala de reuniones, tres Consultorios médicos, un Consultorio de Odontología, Oficina de Auxiliares de Consultorio, Sección Consulta del Niño Sano, salas de espera, servicios sanitarios y garajes.

La casa de habitación tiene una área de construcción de 131 metros cuadrados en la que se encuentran ubicados los siguientes servicios: Cochera, vestíbulo, sala, comedor, cocina, tres dormitorios, dormitorio de servicio y dos servicios sanitarios.

Costo total del Dispensario y casa de habitación C\$ 304.248.75

Dispensario de Limón:

Este Dispensario tiene una área de construcción de 975 metros cuadrados, distribuida en los siguientes servicios: Oficinas administrativas, en las que se encuentran ubicadas la Oficina del Jefe Administrativo, Oficinas de Servicio Social, Oficina del Inspector, y los Auxiliares de Oficina; en la parte médica, Servicio de Farmacia, Laboratorio, Cirugía Menor, Inyecciones, Cuatro Consultorios Médicos, Consultorio de Odontología, Consultorio de Pediatría, Servicio de Consulta del Niño Sano, Sala de Reuniones, vestidores, Salas de Espera, servicios sanitarios y garajes.

Además se cuenta en Limón con un conjunto de casas para los médicos del Seguro Social en este lugar, que consta de un área de construcción de 657 metros cuadrados. Este conjunto se divide en dos partes: dos casas gemelas al fondo del terreno, que se componen de sala, comedor, dormitorio de servicio y dos servicios sanitarios en la planta baja. Costura, tres dormitorios, balcón, vestíbulo y servicio sanitario en la planta alta. Al frente tienen dos cocheras estancias, cocinilla, dos dormitorios y un servicio sanitario en la planta baja. Sala, comedor, cocinilla, terraza, tres dormitorios y servicio sanitario en la planta alta.

Costo total Dispensario y conjunto de habitaciones C\$ 960.260.70.



DISPENSARIO DE LIMON

Dispensario de Orotina:

El Dispensario tiene un área de construcción de 436 metros cuadrados que consta de: Oficinas Administrativas, en las que están ubicadas la Oficina del Jefe Administrativo y las Oficinas de los Auxiliares Administrativos. En la parte médica se cuentan con los siguientes servicios: Servicio de Farmacia, Laboratorio, curaciones e inyecciones, dos consultorios, un consultorio de Odontología, sección para seis camas y sala de partos, sala de espera y servicios sanitarios.

Por otra parte existe un conjunto de habitaciones para los empleados del Seguro Social, que consiste de dos casas gemelas, con un área de construcción de 251 metros cuadrados, distribuída así: Sala, comedor, pilas, cuarto de planchado, cuarto de servicio, tres dormitorios y dos servicios sanitarios, cada una de las casas.

Costo total del Dispensario y casas de habitación ₡ 267.052.00.

Dispensario de Naranja:

Este Dispensario fue terminado a finales de diciembre de 1961, con un costo de ₡ 297.929.19. El Dispensario tiene un área de construcción de 500 metros cuadrados, en los que se encuentran ubicados los siguientes servicios: Oficinas Administrativas con la Oficina del Jefe y sus Auxiliares, servicio de Farmacia, Laboratorio, Curaciones e Inyecciones, Sala de Reuniones, Consultorio de Odontología, tres Consultorios Médicos, salas de espera, servicios sanitarios y garajes.

Dispensario de Puntarenas:

El costo de este Dispensario será de ₡ 630.000.00.

Esta unidad tiene un área de construcción de 876 metros cuadrados, en que se encuentran ubicadas la Oficina del Jefe Administrativo, Oficina de Servicio Social, Oficina para el Inspector y Oficina para los Auxiliares Administrativos. En la parte médica tiene Servicio de Farmacia, Laboratorio, Ser-

vicio de Curaciones e Inyecciones, tres Consultorios Médicos, un Consultorio de Odontología, Consultorio de Pediatría, Servicio de Consulta del Niño Sano, sala de reuniones, salas de espera, vestidores, servicios sanitarios y garaje.

En la parte posterior se construyen dos casas de habitación para el personal del Seguro Social, que constan en la planta baja de dos garajes, sala, comedor, cocina y cuarto de pilas, tres dormitorios, dos dormitorios para servicio y dos servicios sanitarios.

En la planta alta tienen sala, comedor cocinilla, terraza, tres dormitorios y servicio sanitario.

Dispensario de Cartago:

Este Dispensario se planeó durante 1961 pero su construcción se inició en 1962. Consta de un área de 1.600 metros cuadrados, distribuída en la siguiente forma:

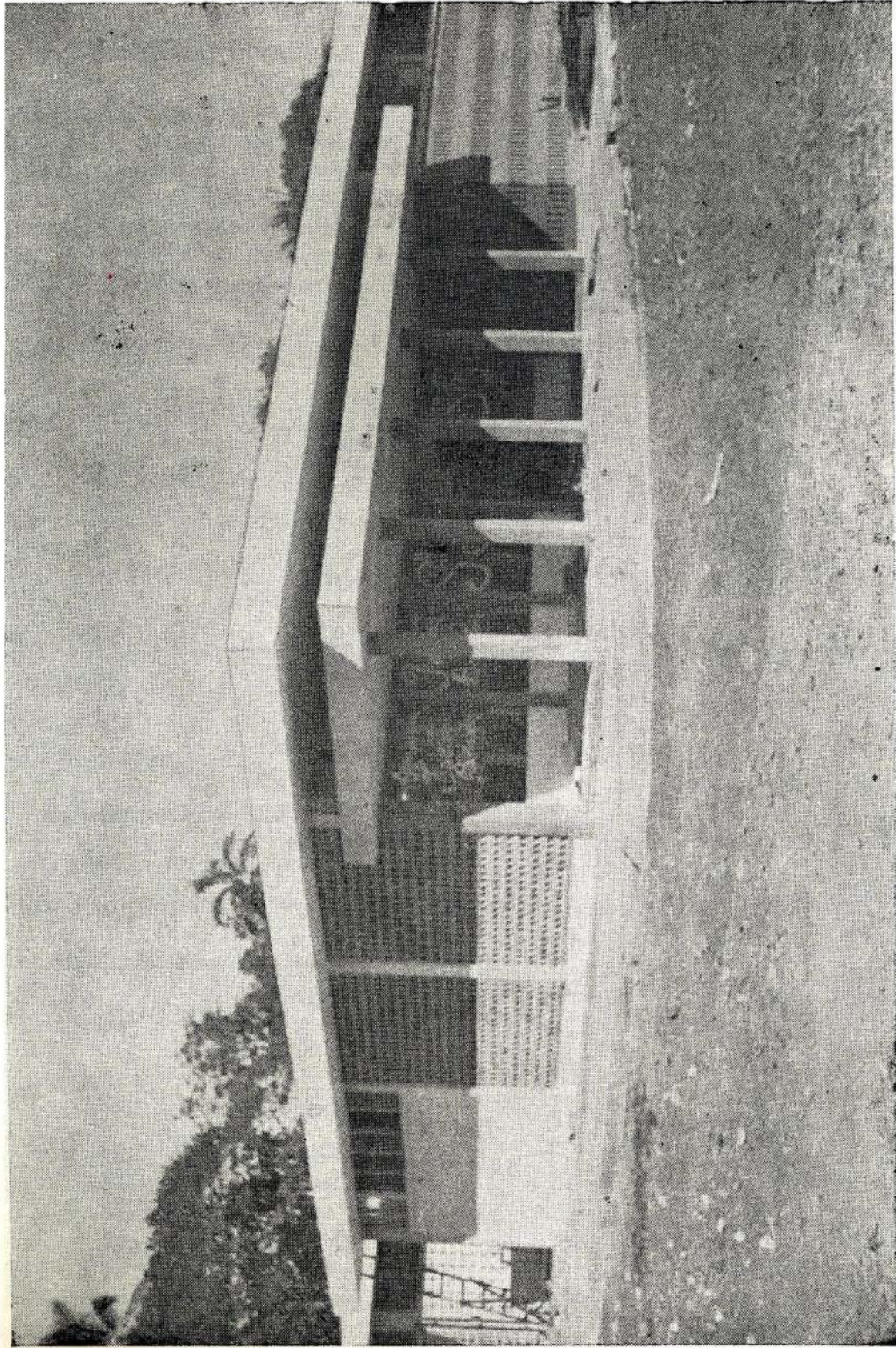
a) Los servicios administrativos tienen un vestíbulo, sala de espera general, Sección Administrativa, con oficina independiente para el Jefe. Oficina para el Inspector y Servicio Social.

b) La Sección Médica tiene oficina para el Jefe Médico, Sala de Reuniones, Laboratorio, Farmacia, Sala de Espera, un Consultorio para Niño Sano, un Consultorio para Odontología, seis Consultorios Médicos, Servicio de Inyecciones, Servicio de Curaciones, sala de espera para consultas, bodegas, garaje para ambulancias y 19 servicios sanitarios distribuídos entre las diferentes secciones.

Este Dispensario tiene un costo aproximado de ₡ 950.000.00, que no incluye el valor del terreno.

Dispensario de Pérez Zeledón.

Este Dispensario se planeó y se comenzó a construir en el año de 1961. Su construcción se terminó en el mes de mayo de 1962. Comprende una área de construcción de 290 metros cuadrados, que consta de Oficinas Administrativas, dos consultorios médicos, servicio de curaciones e inyecciones, farmacia, laboratorio, salas de espera, servicios sanitarios y garaje. La suma presupuesta para esta construcción fue de ₡ 100.000.00.



DISPENSARIO DE OROTINA

El terreno en que se levanta este moderno edificio fue donado por la Municipalidad de Pérez Zeledón.

Dispensario de Palmares:

Esta obra se planeó en su parte principal durante 1961, actualmente se está terminando su proceso de planeamiento para iniciar su construcción a la mayor brevedad.

Otros Dispensarios:

Además de los ya enumerados, se instaló un Dispensario en la Hacienda Florencia, en un local cedido por sus propietarios, que se acondicionó debidamente. En este Dispensario se atienden cerca de 1.000 asegurados directos y familiares. Consta de: Un consultorio médico, servicio de curaciones e inyecciones, servicio sanitario y casa de habitación.

En la Finca La Caja también se estableció un Dispensario que además de los trabajadores de esa Finca, atiende a los de haciendas vecinas, ofreciendo servicios a un total aproximado de 1.249 entre asegurados directos y familiares. Este Dispensario consta de: Un consultorio médico, servicio de curaciones e inyecciones y sala de espera.

AMPLIACION Y CONSTRUCCIONES EN EL HOSPITAL CENTRAL

En este capítulo, se han realizado las siguientes obras:

1.—Con la adquisición de un nuevo equipo de rayos equis se hizo necesario la construcción de un pabellón de dos pisos para instalar en la planta baja el equipo mencionado, y en la planta alta la sala de Ortopedia. El costo total de este trabajo fue de ₡ 51.789.58.

2.—En el capítulo siguiente se anota la creación del Salón de Cirugía Infantil, el que fue instalado provisionalmente en otro lugar, procediéndose de inmediato a la construcción de servicios adecuados en la azotea del edificio anexo al hospital. Dicha

construcción tiene un total de 400 metros cuadrados y se alojaron en esa área los servicios de medicina y cirugía infantil con 50 y 32 camas respectivamente. Cuentan ambos servicios con estaciones para las enfermeras, sección de incubadoras, comedores, solarios, servicios sanitarios. En ambos servicios las zonas para lactantes están separadas y hay un cuarto de fórmulas para los dos servicios.

El costo total de la obra fue de
₡ 177.626.20.

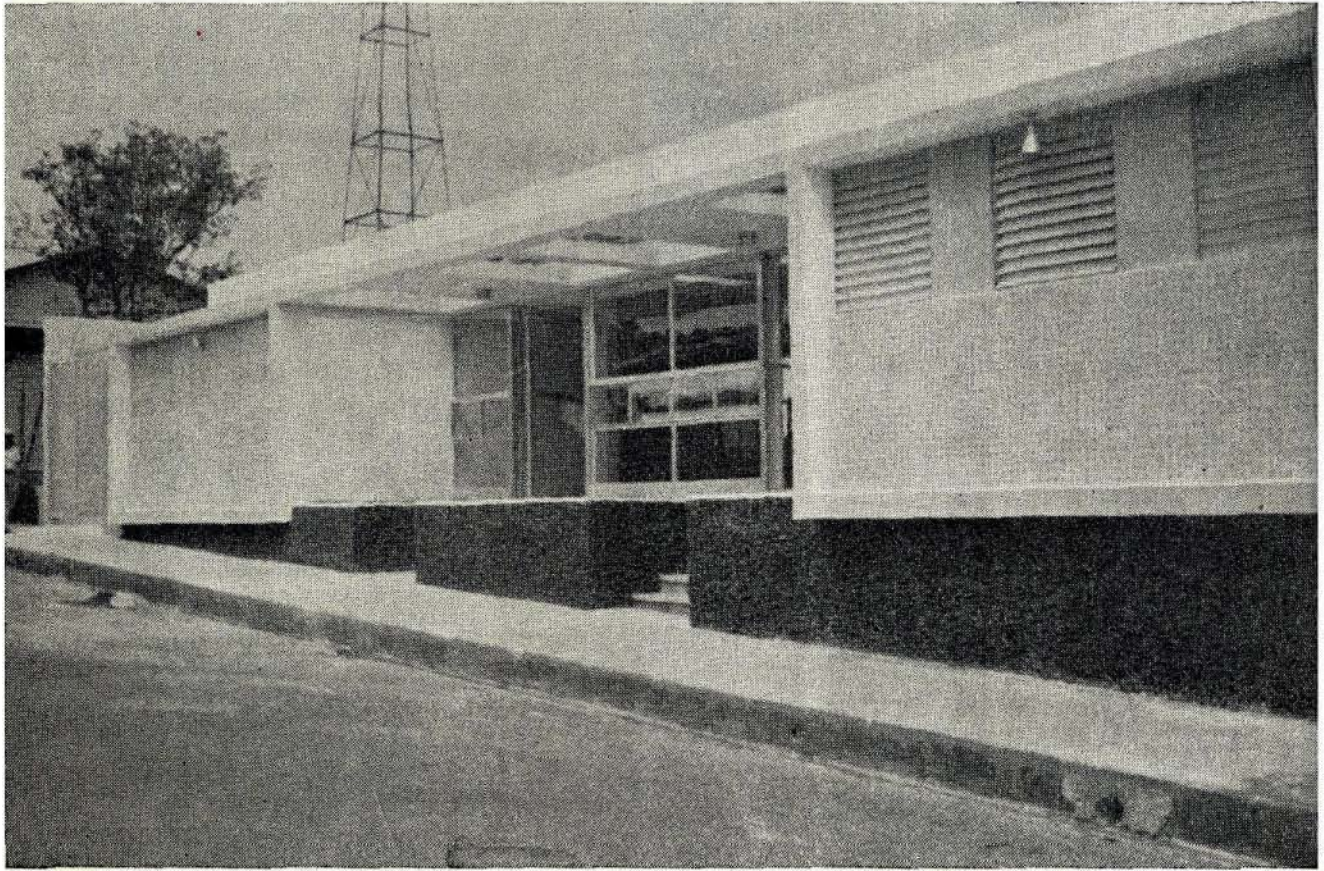
3.—Para instalar el Laboratorio de Productos Farmacéuticos, se adquirió una casa que colinda por el este con el Hospital Central, la que fue ampliada y remodelada totalmente. El costo total del trabajo fue de ₡ 47.017.18. Se aprovechó la situación de esta casa para hacer un paso entre el Hospital y la Lavandería, talleres y la Bodega Central. Posteriormente este Laboratorio hubo de ser ampliado en 30 metros cuadrados, para ser usada esta ampliación como bodega.

4.—Al trasladarse el Laboratorio de Productos Farmacéuticos a su nuevo local, se procedió a ampliar en 200 metros cuadrados aproximadamente el edificio que ocupa la Farmacia, para instalar allí la Jefatura de la Consulta Externa, Oficina de Identificación, Oficina de Archivo de Documentos Médicos, Oficina de Bioestadística, Oficina de Información, quedando el resto para la Farmacia Central.

El costo de este trabajo fue de ₡ 84.016.72.

5.—También se construyó una batería de 6 servicios sanitarios para el público que concurre a la Consulta Externa.

6.—El 1º de setiembre de 1961 se dieron los pasos iniciales para la ampliación del Quirófano del Hospital Central. El trabajo se está realizando en el espacio que queda libre entre las salas de operaciones y el edificio que ocupa el Servicio de Broncopulmonares del Hospital Central. Además de la confección de planos, presupuesto y otros detalles, fueron chorreados los cimientos,



DISPENSARIO DE NARANJO

las columnas y las vigas. El presupuesto de esta ampliación es de ₡ 95.500.00.

REMODELACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LOCALES EN EL HOSPITAL.

En este capítulo se realizaron las siguientes obras:

1.—Se acondicionó provisionalmente el salón de Cirugía Infantil, en el segundo piso de la Sección que ocupaba la Comunidad Religiosa, mientras se realizaban las obras relatadas en el punto 2. del Capítulo anterior.

2.—Se terminó la remodelación total del Laboratorio Central.

3.—Se remodelaron totalmente los salones de Ginecología, Cirugía N° 2, Broncopulmonares; y, el que ocupaba Maternidad, se acondicionó para el Salón de Medicina N° 4 de reciente creación.

4.—Se amplió el local que ocupaba la barbería.

5.—Se levantó el nivel del piso, que comunica el edificio del Hospital con el anexo, eliminándose las gradas existentes frente al ascensor. Debido a esta modificación, hubo necesidad de elevar el nivel del primer piso del ascensor.

6.—Se modificó la Sala de Operaciones, Sala de Recuperación y los vestíbulos de los Médicos de la Sala de Operaciones, para acondicionarlos en mejor forma.

7.—Fue remodelado el servicio de Cirugía N° 1.

8.—Se remodeló totalmente el edificio que ocupaba la Consulta de Pediatría, y se convirtió en servicio de inyectables.

9.—Se remodeló parte de la planta baja del edificio anexo (lugar que ocupaba el servicio de inyectables) y en esa área se instalaron cuatro consultorios para Pediatría. Con este trabajo, quedó resuelto el proble-

ma de falta de consultorios para este servicio, ya que en el antiguo local se tenían únicamente dos. Además, se les dio mayor seguridad a los niños que hacen uso de estos consultorios, evitando los posibles atropellos por parte de los vehículos que entran constantemente al Hospital Central.

10.—Se remodeló totalmente el local que ocupaba la Oficina de Bioestadística, que presta en la actualidad servicios de comedor de médicos; el que antes se empleaba en esto, fue acondicionado para el vestidor de las empleadas del Comedor General, ya que se carecía de esta facilidad.

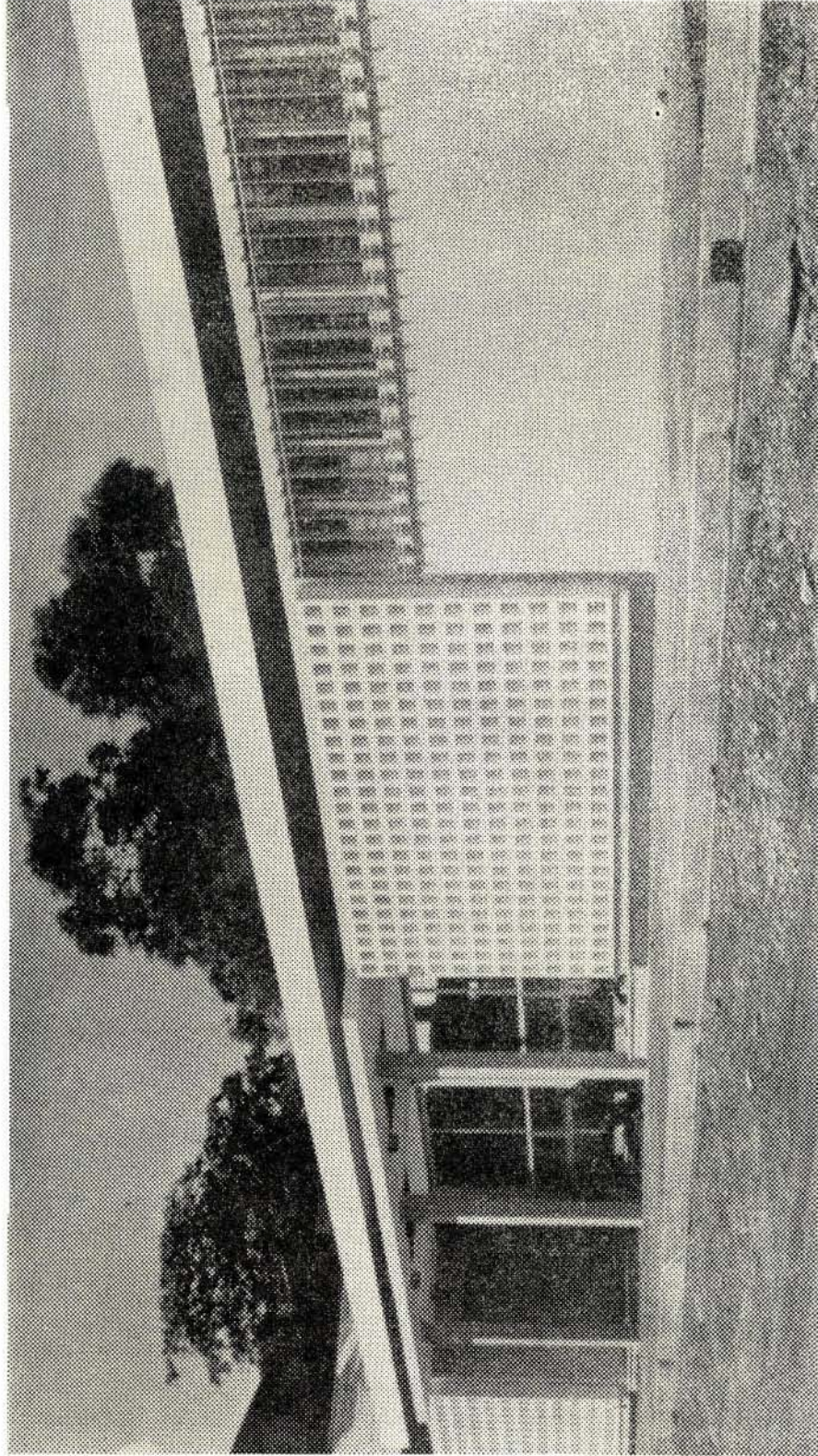
REPARACION Y MANTENIMIENTO DE EDIFICIO DEL HOSPITAL CENTRAL.

En el lapso comprendido entre el 1° de enero de 1959 al 31 de diciembre de 1961, se pintó totalmente el edificio del Hospital Central, edificio que ocupa el Servicio de Broncopulmonares, edificio anexo, edificio de la Farmacia Central, edificio del Servicio de Inyectables, edificio de la Lavandería. Además, se llevó sin interrupción el servicio de reparación y mantenimiento de rutina.

REPARACION, AMPLIACION Y MANTENIMIENTO DEL EDIFICIO DE OFICINAS CENTRALES.

Por la necesidad vital de aprovechar en la mejor forma posible el espacio disponible, se efectuaron las siguientes ampliaciones:

a.—Se construyeron tres mezanines con un área aproximada de 100 metros cuadrados cada una, localizadas la primera sobre la Sección de Caja, y en ésta se instaló la Sección de Afiliación. La segunda sobre la Sección de Contabilidad y se ubicó en ésta la Sección de Personal, que antes se encontraba dispersa por falta de espacio. La tercera sobre la Sección de Control, y se colocaron allí la Jefatura de Sucursales y el Departamento de Prestaciones Médicas. Todos estos trabajos trajeron como consecuencia el reacondicionamiento y remodelación de



DISPENSARIO DE PUNTARENAS



DISPENSARIO DE PITAL, SAN CARLOS

los locales que ocupaban las dependencias mencionadas, para ser usados por otras secciones. El costo total de ellos fue de
₡ 85.021.36.

A más de la reparación y mantenimiento de rutina se llevó a cabo la pintura total de las paredes exteriores (fachada) y pintura parcial de algunas paredes interiores del edificio.

Con el término de reparación y mantenimiento de rutina se entienden la reparación de cielos-rasos, puertas, ventanas, paredes, pisos, toma-corrientes, apagadores, lámparas fluorescentes, bombillos, bombas impulsoras de agua, techos, etc.

Ampliación del Almacén Central.

Fue ampliado el Almacén Central en 700 metros cuadrados aproximadamente. Para poder llevar a cabo este trabajo hubo necesidad de trasladar los Talleres y la Oficina de los mismos a locales acondicionados para tal efecto. Además tuvo que hacerse un trabajo grande de remoción de suelos, ya que el sitio donde se estaba trabajando tenía un metro más de alto que el nivel de los pisos del Almacén Central. Al terminar el año de 1961, un 90% de la obra había sido concluida con un costo aproximado de
₡ 115.642.41.

Reparaciones y Remodelaciones al Edificio del Hospital de Turrialba.

En este edificio del Hospital de Turrialba se realizaron los siguientes trabajos:

a.—Ante el estado lamentable de la instalación eléctrica de este Centro Hospitalario, se procedió a hacer una instalación nueva, a partir de la calle, por donde pasan las líneas de alto voltaje que alimentan a dicho edificio. El trabajo consistió en colocación de 5 postes de concreto con sus líneas de transmisión de alto voltaje, hasta la nueva sub-estación, que también se construyó con el respectivo cambio de transformadores. A partir de la sub-estación, todas las líneas de distribución fueron cambiadas.

b.—Fue remodelado y ampliado el Salón de Pediatría en una área aproximada de 63

metros cuadrados y cuenta con 20 camas. Su costo total fue de ₡ 16.700.00, suma que abarca también el costo de parte de la ampliación del comedor de médicos.

Remodelaciones y Ampliaciones en Edificios de Sucursales del Seguro Social.

En este campo se realizaron los siguientes trabajos:

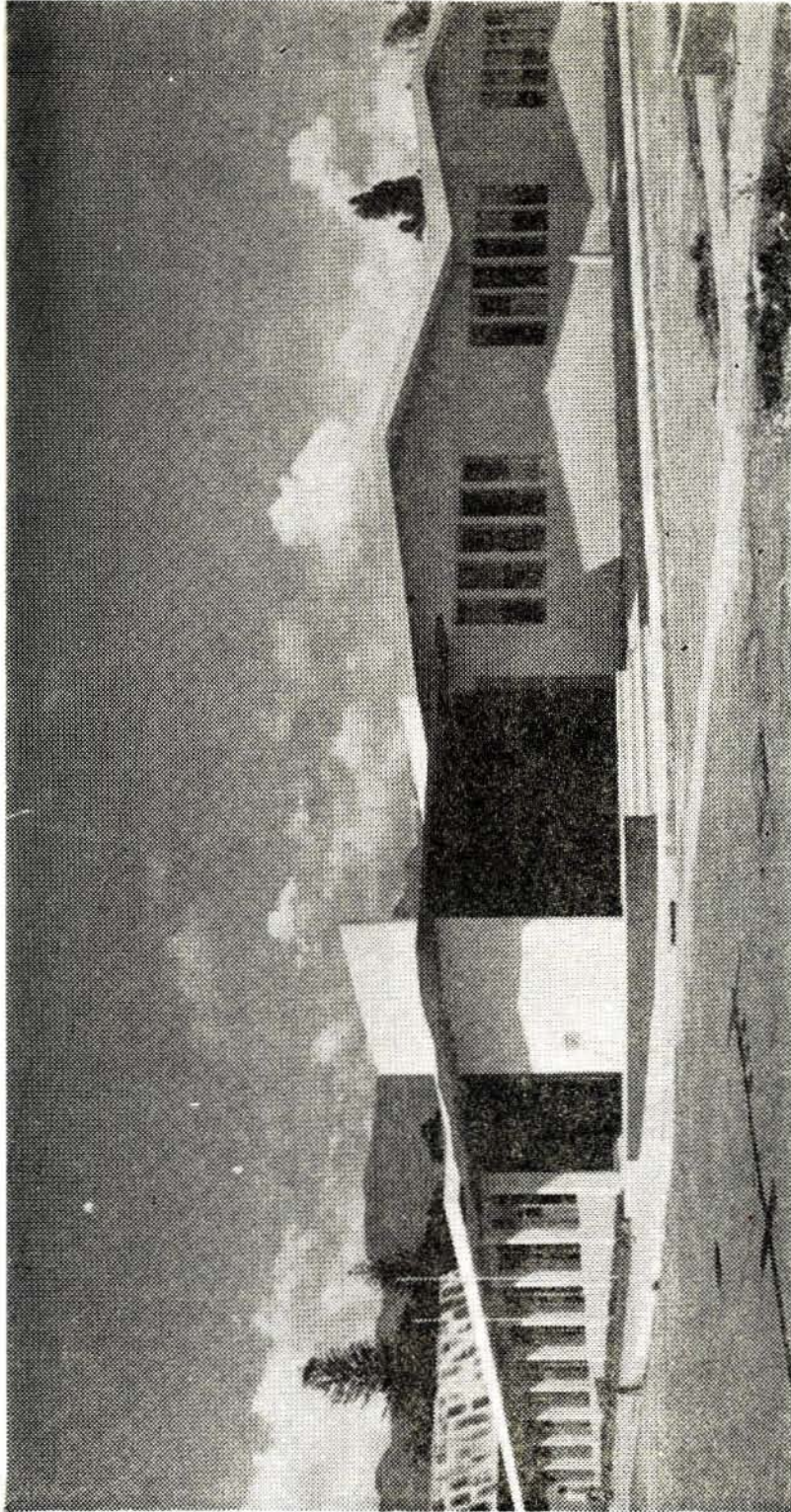
1.—Se remodeló totalmente el edificio de Juan Viñas, y se amplió en 60 metros cuadrados aproximadamente, dejándolo en forma más funcional, ya que este edificio tenía ciertos defectos en su planeamiento. El costo total de esta obra fue de ₡ 47.383.22.

2.—Al hacer la extensión del Seguro Familiar a Alajuela, se hizo necesario remodelar totalmente el edificio y ampliar las salas de espera en 70 metros cuadrados aproximadamente, para poder hacerle frente a los nuevos servicios. Aprovechando la remodelación, se procedió a cambiar todos los ventanales de madera por celosías de metal, procediéndose también a pintar el edificio en forma total. El costo de los trabajos mencionados fue de ₡ 58.885.53.

3.—Al edificio que ocupa la Sucursal de la Unión, se le impermeabilizó la azotea, se reforzó todo el techo; además se cambiaron varias secciones de ventanas y los pisos de madera de la casa del médico. Los trabajos tuvieron un costo total de ₡ 9.508.04.

4.—Fue pintada la casa de habitación y el Dispensario de Tucurrique, se hicieron y colocaron portones de hierro en la entrada del Dispensario y la casa de habitación, construyendo cunetas para encauzar las aguas pluviales. El costo de los trabajos fue de ₡ 2.900.86.

Por otra parte fueron pintados en forma general los dispensarios de Peralta, Pejivalle, Villa Quesada, y además se llevó a cabo la reparación y mantenimiento de rutina de todos los dispensarios de la Caja, labor que incluye la reparación de cloacas, pintura parcial, cambio de cerraduras, re-



DISPENSARIO DE CARTAGO

paración de puertas, ventanas, cielos, pisos, etc.

Acondicionamiento de Locales Alquilados por la Caja, para Hacerle Frente a las Extensiones del Seguro Social:

En *Liberia* se tomó en arriendo un local, que se acondicionó como Dispensario, donde se pusieron los siguientes servicios: Sección Administrativa, sala de espera, un consultorio médico, Farmacia, servicio de curaciones e inyecciones, sala de espera para los asegurados y servicios sanitarios.

Con motivo de la extensión del Seguro Social a *Siquirres*, se tomó en arriendo un edificio, que se adaptó para ser usado como Dispensario. En la planta alta se alojaron las Oficinas Administrativas, con su correspondiente sala de espera y un dormitorio. En la planta baja se instalaron la farmacia, laboratorio, servicio de curaciones e inyecciones, salas de espera, dos consultorios médicos y servicios sanitarios. El costo de los trabajos de acondicionamiento fue de
¢ 11.703.54.

En *Valverde Vega* se acondicionó un local para trasladar el Dispensario que quedó en la siguiente forma: planta baja, tiene ubicada la farmacia, dos consultorios médicos, servicio de curaciones e inyecciones, salas de espera. En la planta alta se ubicó la Sección Administrativa. El costo de los trabajos fue de ¢ 10.621.46.

En *Santo Domingo* se alquiló un local para trasladar el Dispensario, que consta de un consultorio médico, oficinas administrativas, servicio de odontología, servicio de curaciones e inyecciones, salas de espera y un servicio sanitario. El costo del trabajo de acondicionamiento fue de ¢ 2.160.42.

En *San Ramón* se hicieron varias reparaciones al edificio alquilado, incluyendo el acondicionamiento de un local para el laboratorio, con un costo de ¢ 3.458.70.

TERRENOS:

Durante el período que se reseña, la Caja procedió a comprar o a aceptar los traspasos de terrenos donados, para construir e instalar los dispensarios, cuya construcción ya se ha reseñado.

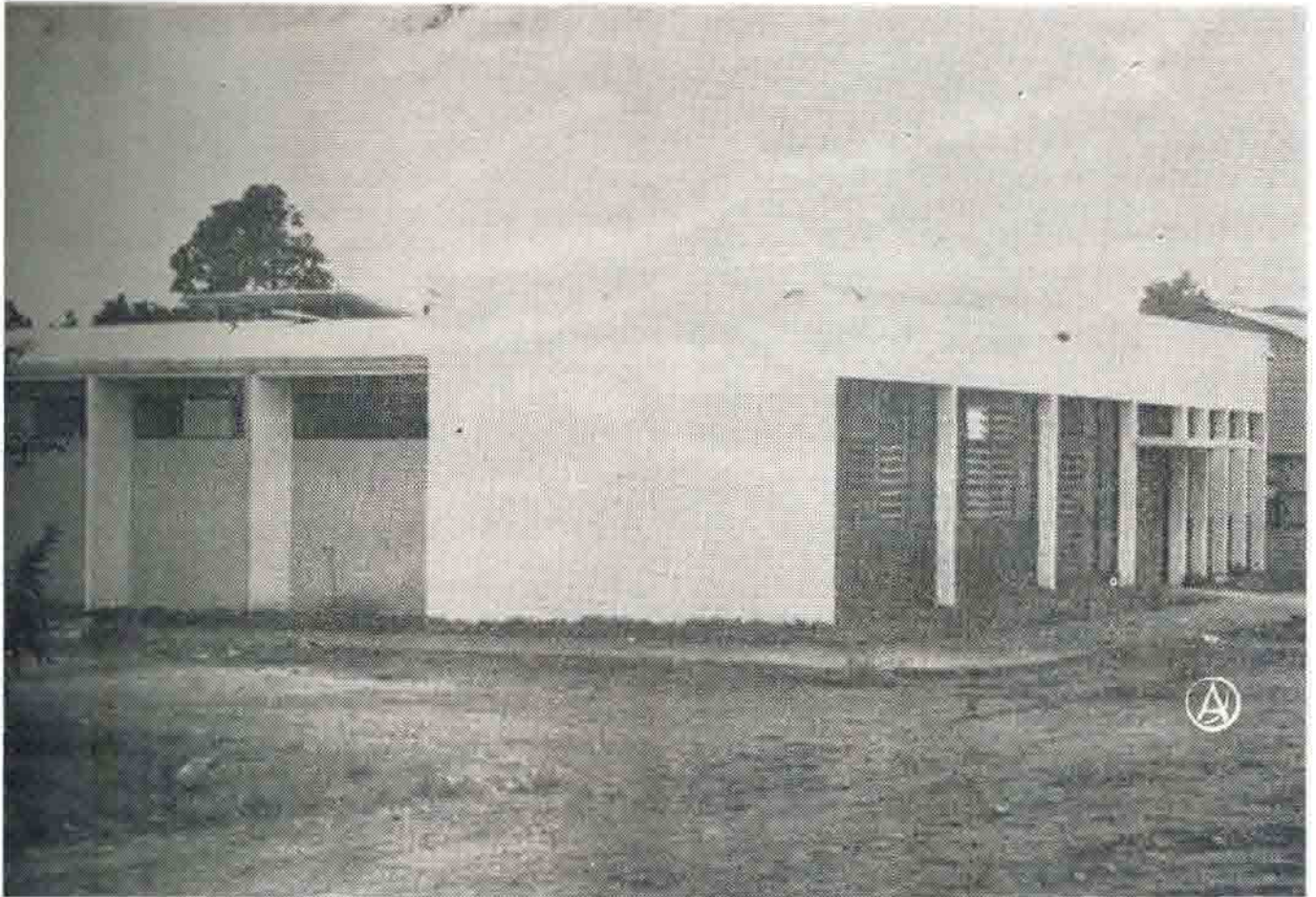
Además, se licitó la compra de los terrenos necesarios para construir una Clínica Periférica en Guadalupe, conforme el plan de descentralización de la Consulta Externa. También se adquirió un inmueble colindante con el actual Hospital Central en operación, para instalar allí el moderno Laboratorio de Productos Farmacéuticos.

Descentralización de la Consulta Externa.

La Caja se ha abocado seriamente a estudiar este asunto, para dar mejor servicio a los asegurados y descongestionar sus centros actuales de asistencia médica y los que construya en el futuro.

Para programar los dispensarios periféricos que atenderán en forma descentralizada la consulta externa, se procedió a consultar al Dr. Barquín, Director del Hospital de la Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien aportó su asesoramiento en forma gratuita a la Institución. Este estudio, después de ser conocido y analizado por las dependencias técnicas, la Gerencia y la Junta Directiva ha sido tomado como documento básico para el trabajo realizado por la Dirección de Prestaciones Médicas y la Comisión Asesora del nuevo Hospital Central de la Caja.

Actualmente se están realizando los estudios específicos para iniciar la construcción de Clínicas Periféricas en los Barrios del sur y en el cantón de Goicoechea. En este último lugar posiblemente se harán programas que cubran la implantación del Seguro Familiar y asistencia de servicio social, para orientar debidamente en esa comunidad los beneficios totales que implica el Seguro Social. Conforme los resultados que se logren, se extenderá este tipo de programas a otros lugares del país.



DISPENSARIO DE SAN ISIDRO DEL GENERAL

CAPITULO IV —

PROYECTO DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA CAJA

En la ejecución del proyecto del nuevo Hospital Central de la Caja, nos encontramos en este período, con los puntos de partida siguientes:

- a.—En el período anterior se había seleccionado el terreno en que se va a construir el Hospital.
 - b.—Se habían determinado las necesidades a llenar con el nuevo Hospital Central y se había constituido una Comisión encargada de su planeamiento.
 - c.—Se había contratado la ejecución de los planos con el Arquitecto peruano Ricardo Malachowsky, conforme los resultados de la licitación promovida al efecto.
 - d.—Finalmente con la apreciable ayuda del Dr. Manuel Barquín, Director del Hospital de la Raza de México, y la comprensión y el gesto invaluable del Lic. Benito Coquet, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, se acordó que ese Organismo, en forma gratuita, preparara los planos preliminares y la maqueta del proyecto hospitalario.
 - e.—Se reintegró y se inició un trabajo efectivo de parte de la Comisión Asesora del Hospital, quien ha sido consultada en los pasos tomados y quien ha prestado su eficiente asistencia en la preparación de datos básicos y en la revisión de las distintas etapas del planeamiento de este importante proyecto.
 - f.—Finalmente con la apreciable ayuda del Dr. Manuel Barquín, Director del Hospital de la Raza de México, y la comprensión y el gesto invaluable del Lic. Benito Coquet, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, se acordó que ese Organismo, en forma gratuita, preparara los planos preliminares y la maqueta del proyecto hospitalario.
- Durante los años 1959, 1960 y 1961 se ha logrado dar los siguientes pasos de avance en la realización de este proyecto:
- a.—Se logró la firma del contrato con el Arq. Malachowsky, para la ejecución de los planos, después de una serie de gestiones difíciles y dilatadas.
 - b.—Se presentaron los planos esquemáticos del Hospital, los cuales fueron aprobados luego de ser consultados con los técnicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, quienes en esta oportunidad prestaron una valiosa colaboración a la Caja. Terminada esta etapa y por acuerdo de las partes, se procedió a rescindir el contrato con el citado arquitecto peruano.
 - c.—Se reintegró y se inició un trabajo efectivo de parte de la Comisión Asesora del Hospital, quien ha sido consultada en los pasos tomados y quien ha prestado su eficiente asistencia en la preparación de datos básicos y en la revisión de las distintas etapas del planeamiento de este importante proyecto.
 - d.—Finalmente con la apreciable ayuda del Dr. Manuel Barquín, Director del Hospital de la Raza de México, y la comprensión y el gesto invaluable del Lic. Benito Coquet, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, se acordó que ese Organismo, en forma gratuita, preparara los planos preliminares y la maqueta del proyecto hospitalario.
 - e.—Estos planos y la maqueta fueron entregados a la Institución en octubre de 1961 y representan la ayuda desinteresada más valiosa en la historia de la Caja Costarricense de Seguro Social, y ha sido valorada en esta forma por el país y la opinión pública.
 - f.—La ayuda recibida del Instituto Mexicano del Seguro Social no ha terminado aún, ya que nos han ofrecido los planos de trabajo del Hospital completamente terminados, listos para la construcción del proyecto, con las especificaciones técnicas y los carteles de licitación.

En estos momentos se está en la preparación de esos documentos, que serán entregados cuatro meses después de que la Caja suministre la información bá-

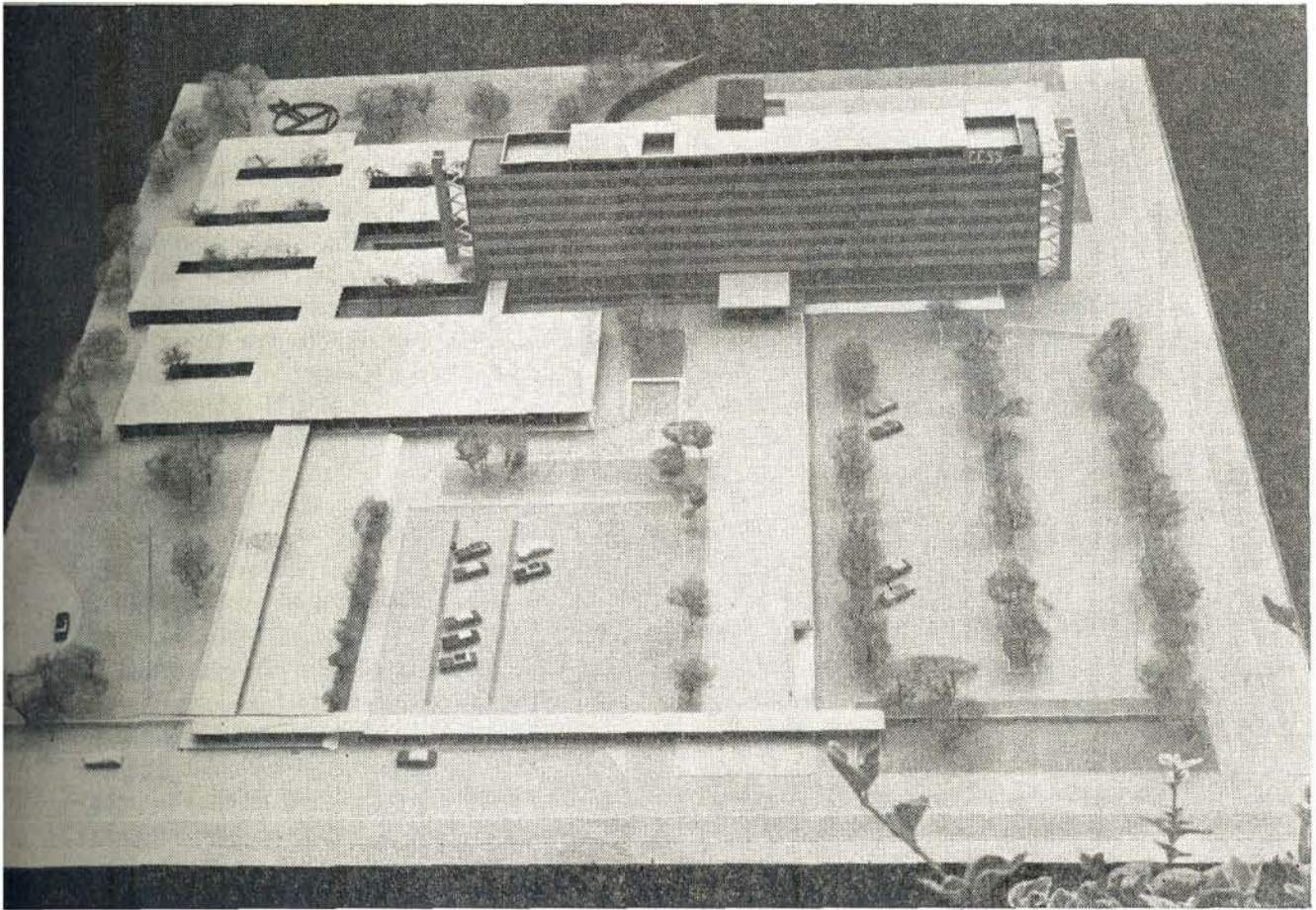


FOTO MAQUETA HOSPITAL CENTRAL

sica referente a las listas de equipo, o sea a principios de 1962, para poder iniciar la construcción a mediados del año entrante.

Al presentar los planos y la maqueta del nuevo Hospital Central, el Gerente de la Caja tuvo oportunidad de manifestar lo siguiente:

"La Caja Costarricense de Seguro Social, consciente de su responsabilidad tanto en lo que respecta a la pronta y adecuada solución del problema hospitalario de la Institución, así como de la necesidad de llevar a cabo la construcción del nuevo Hospital Central dentro de los límites lógicos de economía en los costos, decidió hace algunos meses solicitar al Instituto Mexicano del Seguro Social, la colaboración técnica del Dr. Manuel Barquín, Director del Hospital de la Raza, que es el principal centro de asistencia de aquella Institución. El Dr. Barquín revisó en Costa Rica el programa médico del Hospital Central, elaborado por nuestros funcionarios y sugirió muy importantes reformas que vinieron a darle una nueva fisonomía al proyecto.

Con posterioridad el Lic. don Benito Coquet, Director General del Instituto Mexicano de Seguro Social, ofreció a la Caja poner a disposición de ella todo el personal del Departamento de Inmuebles y Construcciones del Instituto para la elaboración total de los planos arquitectónicos y de trabajo del proyecto antes mencionado. Todo esto representaría, según el Lic. Coquet, la contribución del Instituto Mexicano del Seguro Social a hacer más perdurable el afecto y la solidaridad que siempre lo han unido a Costa Rica. Este gesto suyo, que dice tanto de su espíritu noble, y de la generosidad de los mexicanos, ha sido la causa determinante de que hoy podamos admirar un proyecto tan acabado desde el punto de vista técnico y funcional.

La experiencia del Instituto Mexicano del Seguro Social en el campo del planeamiento y construcción de hospitales y centros médicos, es amplísima, y va desde el pequeño Dispensario de las zonas ru-

rales a los magníficos hospitales del Centro Médico que es orgullo de América Latina. La Sección de Planeamiento y Construcción de Obras Hospitalarias del Instituto Mexicano del Seguro Social con un personal de más de cien técnicos de todas las categorías y especialidades, la dirige un eminente arquitecto, señor Alejandro Prieto.

Tomando como base el programa médico elaborado por el Dr. Manuel Barquín, los arquitectos del Instituto Mexicano del Seguro Social elaboraron un primer anteproyecto que ha sufrido varias revisiones, tanto en Costa Rica como en México. El arquitecto Prieto confió la dirección de la obra al arquitecto Carlos Zetina que es el profesional a quien debe adjudicarse el mérito indiscutible de su realización.

Después de un trabajo laborioso durante tres meses, por disposición del Lic. Coquet, se hizo una nueva revisión del programa de necesidades por parte de la Comisión de Planeamiento del Instituto Mexicano del Seguro Social, integrada por eminentes Consultores Hospitalarios, como el Dr. Carlos Barrena y el Dr. Antonio Ríos Vargas, La Comisión antes citada la preside un distinguido gastroenterólogo, muy conocido en Costa Rica pues ha sido profesor de muchos de nuestros más destacados profesionales médicos, el Dr. Bernardo Sepúlveda. En esa revisión participaron los arquitectos costarricenses Alfredo Arguedas y Jorge Emilio Padilla, éste último por gentil colaboración de la Universidad de Costa Rica. Podemos afirmar que ningún proyecto ha sufrido un análisis y una revisión tan exhaustivos. La causa de este procedimiento ha sido el deseo del Lic. Coquet de ofrecer a Costa Rica una obra de alta calidad y eficiencia.

El proyecto mexicano supone *la construcción de cinco Clínicas Periféricas ubicadas estratégicamente en el área metropolitana*. La función de estas clínicas es la de ofrecer servicio de Medicina General. Las Clínicas mencionadas se diseñarán para atender un máximo de 500 consultas diarias. El Hospital Central actuará como Centro Especializado cuya

Consulta Externa recibirá únicamente los casos referidos por las Clínicas Periféricas. Los asegurados será atendidos allí únicamente por médicos especialistas.

Hasta el momento se han realizado tres etapas del proyecto. Ellas son:

a.—Elaboración del Programa de Necesidades tanto en lo que se refiere a la parte médica como a la arquitectónica.

b.—Elaboración de los estudios preliminares y anteproyectos de planta física.

c.—Terminación del proyecto arquitectónico.

Iniciaremos en breve las etapas correspondientes a la elaboración de planos completos para construcción, especificaciones técnicas y formato de licitación de la obra. Esta segunda parte del trabajo se realizará en México con la colaboración de técnicos costarricenses en lo que se refiere a Ingeniería estructural, sanitaria, mecánica, eléctrica, etc. Según nuestros cálculos, la obra podrá licitarse en el transcurso de 1962.

Ha sido política de la Caja solicitar la colaboración de los técnicos costarricenses en esta gigantesca obra. En este sentido coincide ampliamente nuestro pensamiento con el del Instituto Mexicano del Seguro Social. También es firme propósito de la Caja y de los técnicos mexicanos emplear al máximo materiales nacionales; y dar preferencia a nuestros contratistas, fabricantes y profesionales en todos los ramos de construcción. El Arq. Zetina ha obtenido muy valiosa información en lo relativo a materiales y a capacidad de nuestras industrias con el fin de ajustar las especificaciones y diseño del edificio a las modalidades propias de las empresas costarricenses. Tanto los planos como las especificaciones técnicas y formato de licitación serán sometidos a consulta de profesionales costarricenses.

El trabajo de los técnicos mexicanos ha economizado a Costa Rica varios millones de colones, no sólo porque ha sido una prestación gratuita de servicios profesionales, sino porque la obra ha sido concebida con un criterio de economía en los

costos y una alta eficiencia de funcionamiento y mantenimiento.

Antes de concluir estas declaraciones consideramos justo hacer público reconocimiento al celo y responsabilidad con que han laborado los funcionarios costarricenses que integran la Comisión Asesora de este proyecto. Sus observaciones e ideas, su conocimiento exacto de las necesidades de la Institución han definido el concepto de funcionamiento del nuevo Hospital dentro de un sistema genuinamente nacional. Integran esta Comisión Asesora los doctores Miguel Yglesias R., Fernando Escalante Pradilla, Enrique Urbina G., el Arq. Alfredo Arguedas, el Ing. Francisco María Castro y el señor don Francisco Huete. Como asesor de la Gerencia nos ha prestado una valiosa colaboración el arquitecto Jorge Emilio Padilla Jefe de la Sección de Planeamiento de la Universidad de Costa Rica".

Los datos generales para la construcción de este Hospital son los siguientes:

Superficie Construida:

Consulta Externa	6.182.	m ²
Cafetería, peluquería, etc.	288	m ²
Hospital	19.137.60	m ²
Casa de máquinas	540	m ²
	<hr/>	
Total de construcción	26.147.60	m ²

Número de Camas:

1.—Maternidad y Ginecología	80
2.—Cirugía	160
3.—Medicina	160
4.—Pediatria	
a) Prematuros	30
b) Lactantes	90
c) Preescolares y Escolares.	50
5.—Pensionados	18
	<hr/>
	588

Superficie construída por cama: 44.457. m²
 Número de consultorios: 51.

El Nuevo Hospital Como Centro de Enseñanza:

Con motivo de la creación de la escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, se solicitó colaboración a la Caja para que los estudiantes pudieran efectuar estudios y realizar prácticas en su nuevo Hospital Central. La Institución acogió tal solicitud, ya que es la principal interesada en la formación de personal médico y también como comprensión y deseos de colaborar en la preparación de estos nuevos técnicos. Fue así como se nombró una Comisión, consti-

tuida de parte de la Universidad por los doctores Aguilar Bonilla, Longino Soto Pacheco y Céspedes Fonseca, y de parte de la Caja por el Dr. Enrique Urbina G., y el Sub Gerente. Esta Comisión ha constatado que el nuevo Hospital de la Caja cuenta con todas las necesidades de planta física necesarias para la enseñanza, tal y como si de antemano se hubiera previsto la realización de estos programas. En cuanto a las necesidades de personal para estas funciones docentes, la Comisión está estudiando el asunto para llegar a un acuerdo.

CAPITULO V

PROYECTO DEL EDIFICIO CENTRAL DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Al empezar el período que se reseña, nos encontramos que este proyecto de edificio central se encontraba avanzado en su planeamiento, y que el mismo había sido proyectado para convertirse en un núcleo de oficinas de varias instituciones autónomas. Sin embargo, por el desinterés que mostraron y por los planes que se conocieron para resolver independientemente el problema por parte de las otras Instituciones que iban a participar en este proyecto, la idea de este centro funcional de oficinas conjuntas se abandonó, contando así con el aprovechamiento de toda la manzana para el edificio propio de la Caja.

Comenzó entonces el planeamiento del edificio central de la Caja en el lote llamado la "Manzana del Museo". El proyecto respectivo, estuvo listo el 11 de diciembre de 1959, y fue elaborado por la Comisión Asesora Interna, integrada por los funcionarios don Laureano Echandi, Auditor; Lic. don Jorge Brenes Cedeño, Jefe Departamento Actuarial; Sr. Lic. don Carlos María Campos, Secretario General; y Sr. don Fernando Díaz, Jefe de la Oficina de Mantenimiento. Este proyecto comprendía todo el plan de necesidades, básico para determinar el planeamiento arquitectónico de este edificio.

Un grupo de arquitectos e ingenieros, representado por el Arq. Rafael Sotela, Arq. Carlos Vinocour, Ing. Civil José Luis Barzuna, Ing. Eddy Hernández y el Ing. Eléctrico Rodolfo Sequeira, se contrató para el planeamiento de este edificio. Así se obtuvieron los planos esquemáticos, que fueron aprobados en principio el 11 de febrero de 1960. Procedió la Institución a consultar el traba-

jo preparado para la mayor seguridad de su corrección, tomando en cuenta los criterios del Arquitecto Jorge Escalante Van Patten, Arq. Edgar Vargas e Ingeniero Gastón Bartorelli, así como los de los técnicos de la Sección de Planeamiento de la Caja. Finalmente, se aprobaron en definitiva los planos, y se inició la etapa de la preparación de los documentos básicos necesarios para la construcción, que incluyen planos definitivos, especificaciones y carteles de licitación. Esta etapa se ha terminado en el mes de noviembre de 1961, para iniciar la construcción en el año de 1962, con el propósito de acomodar todas las oficinas administrativas y ofrecer atención eficiente a todos los asegurados.

Concepción del Nuevo Edificio:

El edificio estará ubicado en la manzana del antiguo Museo, sita entre avenidas 2 y 4 y calles 5 y 7. Tiene una superficie construida aproximada de 14,628 metros cuadrados, rodeada perimetralmente por jardines. Fue proyectado siguiendo el criterio de plancha y torre que es el más adecuado para resolver el organograma de la Institución. La plancha o volumen principal a nivel de acceso y una mesanine. Todo lo cual reúne una superficie aproximada de 7.352 metros cuadrados. La torre o volumen alto consta de once pisos de 31.58 m x 16.69 m, cada uno, rematando con un doceavo piso de iguales dimensiones ocupado por la caseta de ascensores y un mirador; este volumen reúne una superficie aproximada de 6.276 metros cuadrados.

Tomando en cuenta el constante desarrollo evolutivo que tiene la Institución y lo que esto afecta su organograma, se consideró conveniente construir en una primera etapa toda la estructura del edificio y sus instalaciones fijas, dejando para una etapa final las divisiones interiores que serán de tipo removible, distribuyéndose de acuerdo a lo que demande el organograma que tenga la Institución al término de la primera etapa de construcción de este edificio, estimada a 32 meses de plazo de su inicio.

No obstante lo anterior, se tomó como base el actual funcionamiento de la Caja y previendo hasta donde ello fue posible los cambios más probables, que pudieran operarse dentro de ese plazo, se hizo un estudio de distribución de cada una de las plantas físicas del edificio, quedando tentativamente como sigue:

SOTANO (51.40 m. x 28.60 m.)

- a) Estacionamiento para vehículos de los empleados y de la Institución.
- b) Taller Mecánico para reparación de los vehículos de la Institución.
- c) Central Telefónica.
- d) Tanque de agua.

SEMI-SOTANO (51.40 m. x 36.76 m.)

- a) Salón para máquinas I.B.M.
- b) Archivos Generales
- c) Misceláneos
- d) Taller de Mantenimiento
- e) Casa de Máquinas
- f) Sala de labores y estancias de porteros
- g) Cafetería.

PLANTA PRINCIPAL (59.10m. x 38.96m.)

- a) Pórtico de entrada para el público
- b) Vestíbulo interior
- c) Hall central
- d) Prosecretaría
- e) Afiliación
- f) Ingresos
- g) Agencia Bancaria
- h) Prestaciones en Dinero
- i) Créditos y Peritazgos
- j) Oficina del Jefe del Departamento Financiero

k) *Proveeduría*

- l) Entrada de empleados con vestíbulo
- m) Sanitarios para el público
- n) Sanitarios para empleados.

MEZZANINE

- a) Vestíbulo y circulación de público
- b) Contabilidad
- c) Arquitectura e Ingeniería
- d) Oficina administrativa de mantenimiento
- e) Auditoría
- f) Espacio reservado.

PISOS DEL VOLUMEN DE TORRE

Estos pisos serán de 31.58 metros de largo x 16.69 de ancho (medidas a ejes). En el extremo este de ellos se ubican los núcleos de sanitarios para empleados y jefes, en el extremo oeste el núcleo de comunicaciones verticales. En esa forma, se aprovechan las dos orientaciones que resultan menos convenientes para los locales de oficina, dejando la iluminación y ventilación de ellas por la fachada norte y la fachada sur, protegida ésta última por un sistema de parte luces.

En estos pisos se alojarán el resto de Departamentos y Secciones que integran el organograma de la Institución, ocupando la Junta Directiva el octavo piso y la Gerencia el onceavo. Estos dos pisos, por sus características, especiales, fueron los únicos a los que se les asignó una ubicación fija dentro del volumen de la torre. El resto de los pisos de este volumen serán ocupados de acuerdo a lo que más convenga para el funcionamiento de la Institución, lo cual se determinará al término de la primera etapa de construcción del Edificio.

En esta forma se ha concebido y planeado arquitectónicamente el nuevo Edificio de las Oficinas Centrales de la Caja, que viene a llenar una necesidad eminente, pues la planta física del actual edificio está completamente agotada y no ofrece comodidades al trabajo eficiente y cada vez mayor que exigen las actividades de la Caja. Asimismo se podrá ofrecer a los asegurados mayores facilidades y comodidades en las gestiones administrativas que presentan.

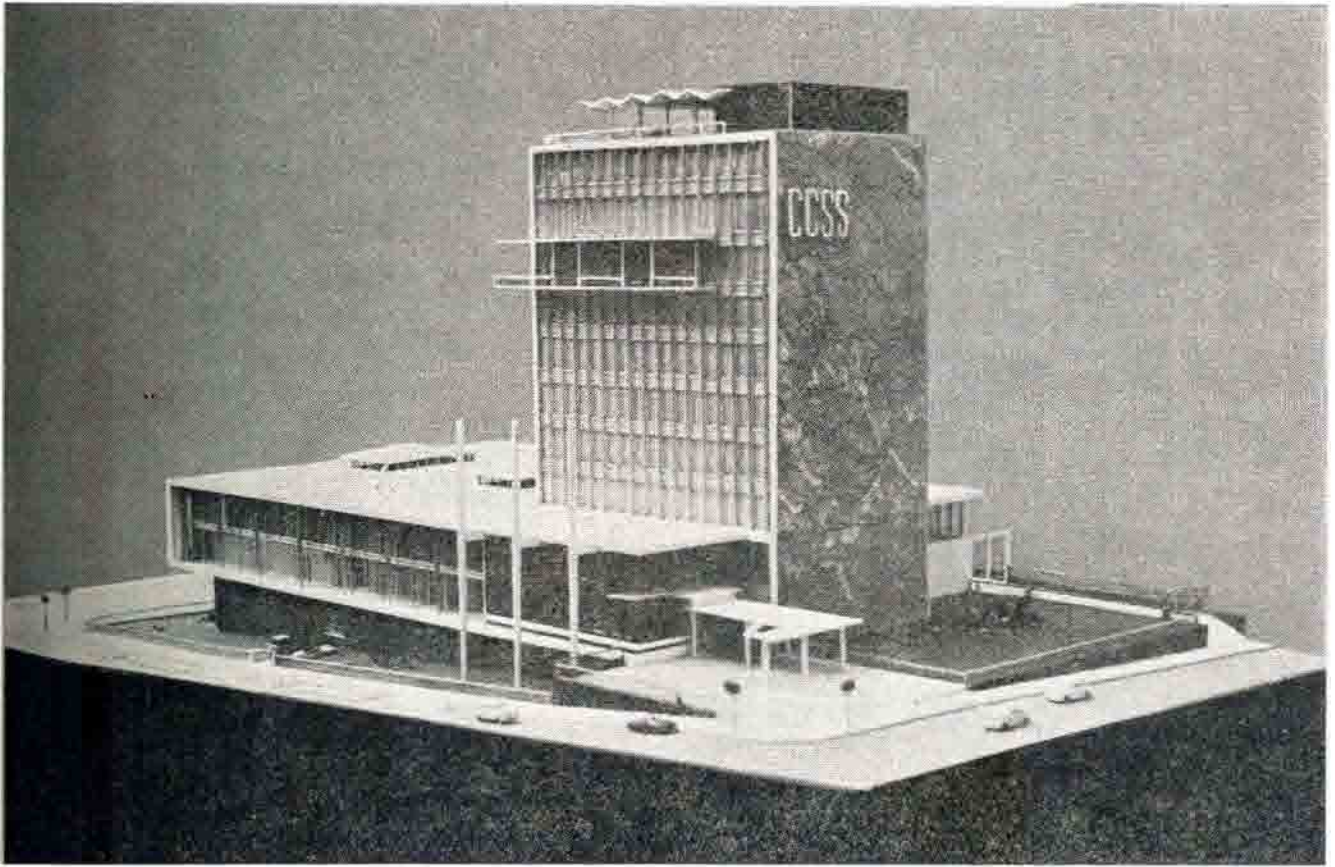


FOTO MAQUETA EDIFICIO CENTRAL

CAPITULO VI

PLANES DE EXTENSION E INVERSIONES DEL REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

Planes de extensión:

Durante los años 1959, 1960 y 1961, el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se ha extendido, conforme a los planes de universalización de los Seguros Sociales encomendados a la Caja. Las extensiones realizadas han sido las siguientes:

Extensión a los trabajadores de comercio en todo el país, que cubrió a 10.000 nuevos asegurados.

Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

La Caja también ha planeado en ciclo de varios años, las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

En los años 1959, 1960 y 1961 ha invertido sumas de las reservas de ese régimen, con el objeto de contribuir efectivamente a dar crédito a los costarricenses, para emplear en el pago de deudas en manos de usureros, en la construcción de casas de habitación, en el fomento de sus empresas agrícolas, industriales y comerciales. También se ha ayudado efectivamente a Instituciones de Asistencia Hospitalaria, al Sistema Bancario Nacional y a Instituciones de Desarrollo económico.

1.—Inversiones en Préstamos Hipotecarios a empleados de la Caja para construcciones de sus viviendas

Con este fin, durante los años 1959, 1960 y 1961, se destinó un monto de ₡ 3.540.571.00 para préstamos hipotecarios dedicados a la construcción de casas de habitación.

2.—Inversiones en Préstamos Hipotecarios a particulares

Se prestó la suma de ₡ 20.807.400.00 a prestatarios.

3.—Préstamos para terminación de estudios profesionales.

Se concedieron otros préstamos por ₡ 415.285.00, para la terminación de estudios profesionales.

4.—Compra de bonos

En los años 1959, 1960 y 1961 se acordó comprar los siguientes bonos dentro del plan de inversiones de las reservas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte:

₡ 900.000.00 al Ferrocarril Eléctrico al Pacífico, con pacto de retro-venta, para la financiación del pago de las nuevas locomotoras que adquirió esa Institución.

₡ 990.000.00 al Banco de Costa Rica, con pacto de retro-venta,.

₡ 300.000.00 al Consejo Superior de Defensa, con pacto de retro-venta, para que pudiera atender sus obligaciones con los presos.

₡ 700.000.00 al Banco Nacional de Costa Rica, para que ese Banco prestara esa suma al Ferrocarril Eléctrico al Pacífico y se pudiera hacer frente al pago de las pres-

taciones a trabajadores cesantes.

- ₡ 950.000.00 al Banco de Costa Rica, con pacto de retro-venta.
- ₡ 81.000.00 al Ministerio de Salubridad Pública, para que se pudiera construir una Unidad Sanitaria y Centro de Nutrición en Heredia.
- ₡ 2.000.000.00 al Banco Nacional de Costa Rica, con pacto de retro-venta, para que éste pudiera hacer un préstamo destinado a la construcción del Hospital de Niños.
- ₡ 4.000.000.00 al Banco Nacional de Costa Rica, con pacto de retroventa.
- ₡ 2.000.000.00 al Banco Nacional de Costa Rica, con pacto de retro-venta; y
- ₡ 3.500.000.00 al Banco Anglo Costarricense, con pacto de retro-venta.

También en este período se acordó conceder un préstamo de 1.000.000.00 al Banco Nacional de Costa Rica y ₡ 1.000.000.00 al Banco de Costa Rica, a un año plazo y con un interés anual del 6%.

Préstamo al Instituto Costarricense de Electricidad para la construcción del Proyecto Hidroeléctrico de Río Macho.

Este préstamo, por ₡ 26.000.000.00 para financiar parte de los gastos locales de la

Planta Hidroeléctrica de Río Macho y sus obras complementarias, fue otorgado al ICE en años anteriores. Durante el período que se reseña, la Caja para facilitar el otorgamiento del préstamo suplementario del Banco Mundial, por \$ 8.800.000.00 para los gastos exteriores, accedió a sustituir las garantías otorgadas y a suprimir el gravámen que pesaba sobre las rentas del Instituto Costarricense de Electricidad, lo que se sustituyó por gravámen hipotecario de primer grado sobre la Planta Hidroeléctrica de la Garita.

Además, como parte de las cuotas a entregar al ICE por parte de la Caja, para cumplir con el préstamo, se había convenido entregarlas en bonos, se accedió a una operación con el Banco Nacional de Costa Rica por ₡ 2.000.000.00 de colocación de bonos, para que el ICE recibiera el dinero en efectivo y así evitarle los problemas inherentes a la conversión de los bonos.

Préstamo a la Universidad de Costa Rica.

En este período se aprobó en principio un préstamo por ₡ 2.000.000.00 a la Universidad de Costa Rica, para la construcción del Edificio de la Facultad de Odontología. Este préstamo se formuló con la debida autorización legislativa, y no se logró concretar en el período reseñado debido a que la Universidad pospuso los planes de construcción de esta Facultad para iniciarlos en 1962.

CAPITULO VII

REFORMAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS

Tal como se afirma en la presentación de esta memoria, el período que se reseña fue sumamente activo en la adecuación de las leyes y en la creación y reforma de los reglamentos, para atender en forma más efectiva la misión del Seguro Social.

A) LEYES:

Ley N° 2353 del 21 de Mayo de 1959:

Por medio de esta ley se introdujo una reforma al artículo 4° de la Ley Constitutiva de la Caja, que quedó redactado en la siguiente forma:

“No se consideran asegurados obligatorios:

a) Los miembros de la familia del patrono que vivan con él, trabajen a su servicio y no perciban salario en dinero;

b) Los trabajadores que reciban una pensión o jubilación del estado, sus Instituciones o las Municipalidades.

Sin embargo, continuarán en el seguro obligatorio de Enfermedad y Maternidad aquellos que llenen los requisitos que exige el Reglamento respectivo;

c) Los trabajadores que a juicio de la Junta Directiva no deban figurar en el Seguro obligatorio.

Los casos comprendidos en los anteriores incisos serán excluidos de oficio o por gestión de parte interesada en su caso”.

La reforma vino a permitir que los trabajadores que reciben una pensión o jubilación del Estado, sus Instituciones o las Municipalidades, pudieran acogerse al Seguro

de Enfermedad y Maternidad, con gran beneficio para estos empleados pensionados.

Ley N° 2406 del 24 de Julio de 1959:

Esta ley dice así:

Artículo 1°. Se autoriza a la Caja Costarricense de Seguro Social para que invierta las reservas de su régimen de Invalidez, Vejez y Muerte en préstamos hipotecarios, a un interés hasta del ocho por ciento (8%) anual.

Cuando se trate de préstamos para la agricultura o ganadería, el tipo de interés no podrá ser mayor del seis por ciento (6%) anual.

Artículo 2. Además de lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, tendrán preferencia, en igualdad de condiciones, los patronos y trabajadores que contribuyan para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, cuando soliciten un crédito dentro del sistema establecido por la mencionada Institución.

Artículo 3. Esta ley rige a partir de su publicación”.

En esta forma se han dispuesto las normas legales complementarias a las disposiciones del artículo 39 de la Ley Constitutiva de la Caja, para la concesión de préstamos de las reservas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y se han definido los porcentajes de interés para las distintas operaciones que se realizan con esos fondos, en provecho del desarrollo económico del país.

La reforma tuvo, además, esta ventaja: El rendimiento neto de las inversiones se elevó y acercó más al límite recomendado por los actuarios: un 5% anual.

Ley N° 2479 del 7 de Diciembre de 1959:

En virtud de lo dispuesto por esta ley, el artículo 21 de la Ley Constitutiva de la Caja quedó redactado en la siguiente forma:

“El Personal de la Caja será integrado a base de idoneidad comprobada y los ascensos de categoría se otorgarán tomando en cuenta los méritos del trabajador en primer término y luego, la antigüedad en el servicio.

Todos los trabajadores al servicio de la Caja gozarán de un régimen especial de beneficios sociales que elaborará la Junta Directiva. Este régimen comprenderá la formación de fondos de retiro, de ahorro y préstamos, un plan de seguros sociales y los otros beneficios que determine la Junta Directiva. La contribución anual de la Caja al Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamos será del 3% de la totalidad de los sueldos ordinarios consignados en el Presupuesto.

A los trabajadores que se retiraren voluntariamente de la Caja a partir de la vigencia de esta ley, no se les podrá acreditar derechos en el Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamos, por los servicios prestados hasta la fecha en que comience a regir ésta, superiores a veinte mil colones. Quedan a salvo los derechos adquiridos al amparo de normas jurídicas anteriores”.

La disposición anterior fue útil para la reglamentación debida al Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo de los empleados de la Caja, ya que fijó el porcentaje de contribución, y contribuyó a limitar los derechos evitando el aprovechamiento de la vigencia de los beneficios para obtener los fondos respectivos.

Ley N° 2547 del 17 de febrero de 1960.

Esta ley es de suma importancia para la Caja, puesto que vino a representar la creación de una renta permanente a favor de la

Institución, que tiene como propósito garantizarle un ingreso seguro con relación al pago de la contribución estatal.

En la tramitación de esta ley contribuyó en forma eficaz el señor Ing. Alfredo Hernández Volio, en su calidad de Ministro de Economía y Hacienda. Su articulado dice así:

“*Artículo 1.* Establécese un impuesto sobre el consumo de cigarrillos nacionales y extranjeros elaborados a máquina, por cajetilla de veinte piezas, correspondiendo a cada pieza la parte proporcional del gravamen, de acuerdo con el siguiente detalle:

a) Veinte céntimos de colón (¢ 0.20) para los cigarrillos elaborados en el país, con tabacos nacionales exclusivamente;

b) Veintiséis céntimos de colón (¢ 0.26) para los cigarrillos elaborados en el país, con tabacos nacionales mezclados con tabacos importados;

c) Cuarenta y tres céntimos de colón (¢ 0.43) para los cigarrillos elaborados en el país, con tabacos importados exclusivamente; y

d) Veinticinco céntimos de colón (¢ 0.25) para los cigarrillos importados.

Si las cajetillas tuvieren mayor o menor número de veinte cigarrillos, se pagará este impuesto proporcionalmente al número que contengan.

Artículo 2. El impuesto se hará efectivo por medio de un marbete o cualquier otro distintivo adecuado, a juicio de la Caja Costarricense de Seguro Social, que deberá portar cada cajetilla de cigarrillos.

Estos marbetes o distintivos, que se denominarán “Impuestos de Consumo”, deberán llevar impresos el número de esta Ley y el valor del impuesto correspondiente, según las diferentes clases de cigarrillos a que se refiere el artículo anterior.

Artículo 3. Este impuesto será administrado y percibido directamente por la Caja Costarricense de Seguro Social y su producto será destinado a cubrir la cuota que le corresponde al Estado como tal y como

patrono en la financiación del régimen de seguridad social a cargo de la Caja, excepto 2½ céntimos de colón que dicha Institución girará directamente a los organismos citados en el artículo 6º de la Ley N° 2072 del 15 de noviembre de 1956, para cumplir con lo estipulado por esa norma legal.

Si se produjera un déficit por insuficiencia de renta, el Estado deberá asumirlo hasta tanto no se llegue a crear las rentas necesarias para cubrir la totalidad de su contribución.

La Caja Costarricense de Seguro Social deberá presentar al Ministerio de Economía y Hacienda cada año, a más tardar el día último de abril un informe completo del ejercicio anterior, indicando el monto recaudado por concepto del impuesto creado por esta ley, el monto definitivo de la cuota del Estado, el sobrante o déficit que pudiera haber producido en el año y cualquier otro dato de importancia.

Artículo 4. Los marbetes o distintivos a que se refiere la presente ley, serán expedidos y vendidos por la Caja Costarricense de Seguro Social que tendrá amplias facultades para determinar y variar el tamaño, forma, color y denominación de los marbetes o distintivos, a su mayor conveniencia.

Artículo 5. El marbete o distintivo deberá fijarse en la parte superior de cada cajetilla de cigarrillos, en tal forma que al abrir el paquete sea preciso romper el marbete.

Artículo 6. Cada paquete de cigarrillos elaborados en el país a máquina, deberá tener impreso el número de piezas que contiene.

Artículo 7. Para los efectos del cobro del impuesto debe tomarse como norma, tanto para los cigarrillos extranjeros como para los elaborados en el país, lo establecido sobre unidades de peso por la Ley de Conversión del 14 de diciembre de 1918. En el caso de que el cigarrillo tuviese un peso mayor, tomada en cuenta la envoltura de 1 gm 5625, pagará el impuesto en proporción a ese aumento.

Artículo 8. Las aduanas del país no darán curso a ningún pedimento de desalmacenaje

de cigarrillos, si de conformidad con esta ley no vienen debidamente timbrados o si en su defecto se timbran antes de su salida de la aduana.

Artículo 9. La Procuraduría General de la República, la Contaduría Mayor y la Inspección General de Hacienda, por medio de sus funcionarios y empleados, lo mismo que todas las autoridades fiscales y de policía de la República, ejercerán la vigilancia y control necesarios para la correcta percepción del impuesto creado por esta ley y para que se sancionen las infracciones a la misma.

Artículo 10. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, la Caja Costarricense de Seguro Social, por medio de sus inspectores, fiscalizará todo lo relativo al estricto cumplimiento de esta ley. Los inspectores de la Caja tendrán el carácter de Subinspectores de Hacienda y tendrán las siguientes atribuciones y obligaciones:

- 1) Vigilar e inspeccionar las fábricas, depósitos y expendios de cigarrillos en todo lo que atañe a la correcta percepción del impuesto;
- 2) Examinar los informes de las fábricas junto con sus comprobantes, así como los depósitos de cigarrillos importados para verificar si la fabricación e importación se ajustan a los impuestos pagados;
- 3) Informar a la Caja de su labor, denunciando cualquier infracción que tienda en alguna forma, a defraudar el impuesto;
- 4) Levantar la información correspondiente, sin la menor demora de cualquier denuncia que se haga por violación a la presente ley, y dar cuenta de ella con todos los detalles de la información a la Caja, para que ésta a su vez proceda a plantear la denuncia o acusación correspondiente ante los tribunales;

- 5) Requerir la cooperación de las autoridades para impedir la violación a esta ley, para descubrir a los infractores y para decomisar los cigarrillos que no hayan pagado el impuesto; y
- 6) Llevar una estadística e informar a la Caja todo lo relacionado con el impuesto y demás pormenores referentes al buen cumplimiento de la presente ley.

Artículo 11. La infracción a esta ley constituye defraudación fiscal y las denuncias o acusaciones respectivas deben tramitarse por los procedimientos que esas mismas leyes establecen.

Las cajetillas de cigarrillos que no lleven el marbete o distintivo exigido por esta ley, serán inmediatamente decomisadas y su expendedor y demás responsables sufrirán las penas correspondientes al monto de la defraudación, de conformidad con las leyes respectivas.

Artículo 12. Destínase el 4 por 1.000 del producto del impuesto a los cigarrillos para el Patronato Nacional de Ciegos (Ley N° 2171), el cual será girado por la Caja Costarricense de Seguro Social a esta entidad. Los primeros ingresos serán destinados para la construcción de talleres y bibliotecas especializadas. Los fondos serán administrados por su Junta Directiva.

Artículo 13. Deróganse los artículos 1° al 12 inclusive y 16 de la ley N° 34 de 21 de diciembre de 1940, Decreto Ley N° 355 de 20 de enero de 1949 y el artículo 5° de la ley N° 2072 de 15 de noviembre de 1956. Asimismo deróganse los artículos 3°, 4° y 5° de la Ley N° 2185 de 9 de diciembre de 1957.

Artículo 14. Esta ley rige a partir de su publicación, excepto en lo que se refiere a los artículos 3° y 4° los cuales entrarán a regir a partir del primero de marzo de mil novecientos sesenta.

Transitorio: El pago de la cuota estatal correspondiente a los meses de enero y fe-

brero de este año se hará conforme a lo establecido en el Presupuesto Ordinario de la República del año 1960, sea que el Estado deberá pagar a la Caja Costarricense de Seguro Social una cuota de ₡ 1.266.666.67 en cada uno de esos meses”.

Por medio de la ley llamada “Fomento Económico”, se autorizó la cancelación de la deuda acumulada del Estado, y para que así sucediera abogaron en forma destacada los diputados Lic. Daniel Oduber y Lic. Fernando Lara Bustamante. Así el Estado se puso al día en sus obligaciones con la Caja pendientes y se le concedió una renta, que aunque no ha venido a representar la cobertura total de las contribuciones del Estado, ha dotado de ingresos fijos a la Institución y le ha permitido extender los alcances de los Seguros Sociales. Sin embargo, queda pendiente el problema del resto complementario de las obligaciones del Estado y la Institución está buscando la manera de compensar éstas en alguna forma que le garanticen el recibo seguro de esos ingresos.

Ley N° 2536 del 17 de febrero de 1960.

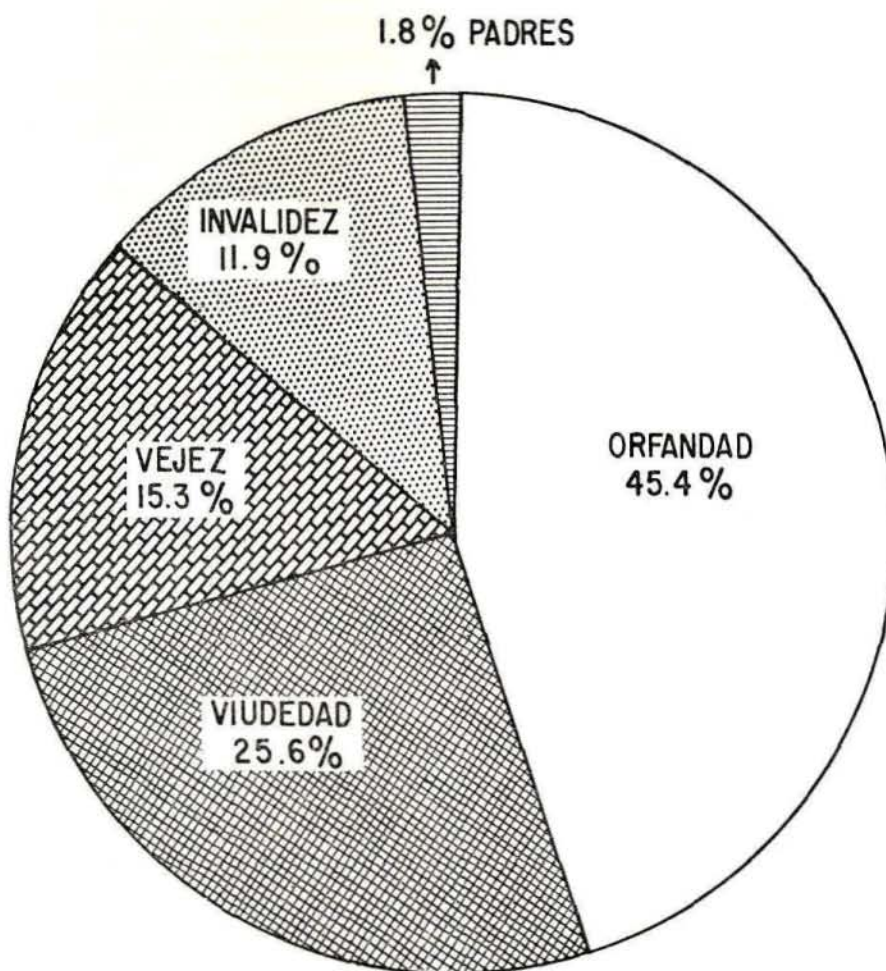
Esta ley vino a reformar el artículo 61 de la Ley Constitutiva de la Caja, con el objeto de señalar claramente los plazos de prescripción de los reclamos sobre los derechos que otorga el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y dice así:

“*Artículo 61.* El derecho para reclamar el otorgamiento de las pensiones de invalidez, prescriben en el término de dos años. Igual término rige para el reclamo de las prestaciones reglamentarias en caso de muerte del asegurado, excepto en los casos de pensiones de vejez. El término de la prescripción comienza a contarse a partir del momento en que se cumplan los requisitos legales y reglamentarios exigidos para el ejercicio del respectivo derecho. El derecho para reclamar las pensiones de vejez es imprescriptible.

El derecho de cobrar las rentas ya acordadas prescribe en dos años a partir de la fecha de su otorgamiento en los casos de vejez, en un año en los de invalidez y muer-

NUMERO DE PENSIONES CONCEDIDAS EN EL SEGURO DE
INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 1961

AÑO 1961



NOTA:-El número total de casos es de 782.

te y en seis meses tratándose de los subsidios de enfermedad. Esta prescripción afecta solamente a las cuotas acumuladas en los períodos citados.

El derecho para reclamar las sumas que la Caja otorga en concepto de cuota de sepelio prescribe en el término de seis meses

Transitorio.—Los nuevos términos prescriptivos que esta ley establece rigen también las situaciones ya consolidadas a esta fecha”.

Esta reforma legal vino a fijar los términos de prescripción de los derechos que otorga el Seguro Social, en forma que favorece las gestiones de los asegurados y canaliza debidamente las tareas administrativas para la consolidación de tales beneficios.

Ley N° 2737 del 5 de mayo de 1961:

Esta ley dice así:

“*Artículo Unico.*—Refórmase el artículo 73 de la Constitución Política, el cual se leerá así:

Artículo 73.—Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.

La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada *Caja Costarricense de Seguro Social*.

No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.

Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales”.

Esta reforma vino a asignar a la Caja Costarricense de Seguro Social la administración y el gobierno de los Seguros Sociales.

Ley N° 2738 de 6 de mayo de 1961:

Como complemento de la ley anterior se emitió la siguiente, gracias a la amplia acogida que dieron a la misma los Diputados Lic. don Alfonso Carro, Lic. Fernando Volio Jiménez, Lic. Enrique Obregón Valverde, y el Poder Ejecutivo:

Artículo Unico.—Refórmase el artículo 177 de la Constitución Política, el cual se leerá así:

“*Artículo 177.* La preparación del proyecto ordinario corresponde al Poder Ejecutivo por medio de un Departamento especializado en la materia, cuyo Jefe será de nombramiento del Presidente de la República, para un período de seis años. Este Departamento tendrá autoridad para reducir o suprimir cualquiera de las partidas que figuren en los anteproyectos formulados por los Ministerios de Gobierno, Asamblea Legislativa, Corte Suprema de Justicia y Tribunal Supremo de Elecciones. En caso de conflicto, decidirá definitivamente el Presidente de la República. Los gastos presupuestados por el Tribunal Supremo de Elecciones para dar efectividad al sufragio, no podrán ser objetados por el Departamento a que se refiere este artículo.

En el proyecto se le asignará al Poder Judicial una suma no menor del seis por ciento de los ingresos ordinarios calculados para el año económico. Sin embargo, cuando esta suma resultare superior a la requerida para cubrir las necesidades fundamentales presupuestas por ese poder, el Departamento mencionado incluirá la diferencia como exceso, con un plan de inversión adicional, para que la Asamblea Legislativa determine lo que corresponda.

Para lograr la universalización de los seguros sociales y garantizar cumplidamente el pago de la contribución del Estado como tal y como patrono, se crearán a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social rentas suficientes y calculadas en tal forma que cubran las necesidades actuales y futuras de la Institución. Si se produjera un déficit por insuficiencia de esas rentas, el Estado lo asumirá, para lo cual el Poder Ejecutivo

deberá incluir en su próximo proyecto de Presupuesto la partida respectiva que la determine como necesaria la citada Institución para cubrir la totalidad de las cuotas del Estado.

El Poder Ejecutivo preparará, para el año económico respectivo, los proyectos de presupuestos extraordinarios, a fin de invertir los ingresos provenientes del uso del crédito público o de cualquier otra fuente extraordinaria”.

“Artículo 177 — *Transitorio*.—La Caja Costarricense de Seguro Social deberá realizar la universalización de los diversos seguros puestos a su cargo, incluyendo la protección familiar en el régimen de enfermedad y maternidad, en un plazo no mayor de diez años, contados a partir de la promulgación de esta reforma constitucional”.

La citada reforma constitucional, que es complementaria de la anterior que incluye a todos los trabajadores dentro de los regímenes del Seguro Social, comprende dos aspectos principales: el dotar a la Institución de rentas permanentes que sustituyan los aportes presupuestarios para atender las obligaciones del Estado en la financiación de los Seguros Sociales, consolidando así lo dispuesto en la Ley 2547 del 17 de febrero de 1960 que dotó a la Caja de la renta de los cigarrillos; y la obligación de universalizar los diversos seguros a su cargo, incluyendo la protección familiar en el caso del Régimen de Enfermedad y Maternidad en el plazo de 10 años a partir de la vigencia de la ley.

Para hacer efectiva verdaderamente esta ley, es necesario que se concedan a la Caja otras rentas permanentes que sustituyan en forma completa las asignaciones presupuestarias, ya que la renta de los cigarrillos ha resultado insuficiente para ese propósito y se ha hecho necesario que en los presupuestos anuales se continúe destinando partidas para cubrir los faltantes de las obligaciones del Estado; esto representa un gran tropiezo para la labor de universalización de los seguros sociales, puesto que a pesar de que la Caja se ha preparado debidamente para realizar las extensiones, no ha podido

orientar la realización de sus planes con la seguridad de contar con los fondos necesarios.

Lamentablemente la situación financiera de la Caja sigue en un estado incierto, ya que los presupuestos del Estado, cada día con mayores obligaciones, no pueden garantizar a la Institución la inclusión de las partidas complementarias para atender las contribuciones del Estado como tal y como patrono en la financiación del sistema tripártito en que sustentan sus regímenes. La Caja sigue luchando por realizar los planes definidos en la reforma constitucional que le encomienda la universalización de los Seguros Sociales en el término de 10 años, esperando que la resolución favorable a sus problemas conforme los estudios que está emprendiendo tenga acogida por parte de los Poderes Públicos.

Ley N° 2765 del 4 de julio de 1961.

Uno de los problemas que ha confrontado la Caja y sigue confrontando en la actualidad, es el atraso de los patronos en la atención del pago puntual de las contribuciones patronales y obreras conforme las cotizaciones que les corresponde ingresar a la Institución. Esto no sólo perjudica a la Caja, con la disminución oportuna de los ingresos que debe percibir en contraste de los gastos y erogaciones que debe efectuar para atender los beneficios que otorga, sino que también perjudica a los trabajadores, a quienes se les ha efectuado la rebaja respectiva en sus salarios con destino a su cotización en el Seguro Social, pero no se han entregado en la Institución, lo que obliga en los plazos permitidos de morosidad a suprimir sus derechos de asistencia en la Caja.

Con el propósito de evitar en lo posible la morosidad patronal, la Caja gestionó ante la Asamblea Legislativa las reformas legales pertinentes, y se logró que se aprobara la ley N° 2765 del 4 de julio de 1961, que ha venido a representar una solución parcial a los problemas apuntados. Dicha ley fue preparada por el Lic. Gastón Guardia, Jefe del Departamento Legal de la Caja, y apoyada en la Asamblea Legislativa por el Diputado Lic. Alfonso Carro. Dice así:

Artículo 1. Refórmase los artículos 44, 53, 54, 55, y 56 de la Ley N^o 17 de 22 de octubre de 1943, reformados por las leyes Nos. 1330 y 2181 del 31 de julio de 1951 y 8 de noviembre de 1957, que se leerán así:

Artículo 44. Será sancionado con multa de veinte a trescientos sesenta colones o arresto de diez a ciento ochenta días, el patrono que cometa alguna de las faltas siguientes:

a) Que no haya procedido al empadronamiento de sus trabajadores dentro de los ocho días siguientes a la fecha en que el Seguro se extienda con carácter obligatorio a la zona en donde se encuentre ubicado el negocio, empresa, explotación, o bien dentro de los ocho días siguientes a la fecha de adquisición del negocio cuando éste sea posterior a la de la extensión del Seguro.

b) El que no cumpla con ese requisito dentro de los ocho días siguientes a aquél en que ingrese un nuevo trabajador a su servicio, cuando la empresa, negocio o explotación ya se encontraba empadronada;

c) Que no remita a la Caja, dentro de los ocho primeros días de cada mes, las planillas y cuotas correspondiente al mes vencido anterior;

d) Que deje de incluir, en las planillas respectivas, a alguno o algunos de sus trabajadores o que incurra en inexactitudes en cuanto al monto de sus salarios, días trabajados o cualesquiera otros datos de los que debe suministrar en las mismas;

e) Que con el objeto de cubrir a costa de sus trabajadores la cuota que como patrono debe satisfacer, le rebaja a aquéllos sus salarios;

f) Que no acate las instrucciones de los Inspectores de la Caja dadas dentro de la órbita de sus atribuciones legales o que se niegue, injustificadamente, a suministrar los libros de salarios, contabilidad o cualesquiera otros datos que ellos le soliciten para el buen desempeño de su cometido; y

g) Que no cancele, dentro del término que al efecto le conceda la Caja, el monto de las prestaciones que ésta le hubiere satisfecho sin causa a sus trabajadores, por omisiones no intencionales imputables a él, sus

administradores, o encargados. La Caja no otorgará ninguna prestación cuando no se hayan cumplido los requisitos legales o reglamentarios exigidos.

En relación con los incisos anteriores es entendido que los patronos responderán íntegramente por todas las prestaciones que la Ley otorga a los asegurados de la Institución, como si no han asegurado a sus trabajadores o como si en el caso de haberlos asegurado no han completado los plazos de espera o el monto de cotización reglamentario.

En el primer caso, sea en el de no aseguramiento, compete a los trabajadores el ejercicio de sus derechos ante los organismos administrativos correspondientes o ante los tribunales en su caso. Cuando la Caja, inducida a error por el patrono otorgue prestaciones a trabajadores asegurados que no hayan cumplido los plazos de espera o mínimos de cotización o que no sean asegurados activos, ejercerá la correspondiente acción de cobro contra el patrono, sea judicial o extrajudicialmente.

Artículo 53. Cuando la falta cometida implique perjuicio económico para la Caja, deberá imponerse, además de la multa respectiva, el pago de los daños y perjuicios ocasionados y ambas costas del correspondiente juicio. Los daños consistirán en el monto de las sumas que como consecuencia de la infracción no hayan ingresado a la Caja o que ésta haya tenido que satisfacer indebidamente y los perjuicios en los intereses legales de las mismas; para el efecto de que la Institución recupere dichas sumas con prontitud, se procederá de conformidad con las disposiciones del Capítulo Séptimo del Código de Trabajo.

La certificación del Jefe de Contabilidad de la Caja sobre sumas debidas a ésta constituirá título ejecutivo y en el juicio correspondiente no se admitirá otra excepción que la de pago, probado con recibo auténtico de la Caja.

Tanto la acción penal como la civil podrán intentarse por separado.

Artículo 54. Cualquier persona podrá denunciar ante la Gerencia, Subgerencia, De-

departamento Legal e Inspectores de la Caja, las infracciones que se cometen contra esta ley o sus reglamentos.

Los Tribunales de Trabajo tendrán siempre como parte del Departamento Legal de la Caja en todos los juzgamientos de faltas cometidas contra la presente ley y sus reglamentos. La personería de los Abogados de la Caja se comprobará con la cita de "La Gaceta" en que se haya publicado su nombramiento. El juzgamiento de las infracciones a que se refiere este artículo y los anteriores se ajustarán a lo dispuesto en el Capítulo VI del Título VII del Código de Trabajo y supletoriamente al Código de Procedimientos Penales siempre y cuando, tanto con el primero como con el segundo caso, no exista incompatibilidad con las disposiciones de esta Sección, estableciéndose las siguientes modificaciones:

a) Al citarse al inculpado para que concurra a rendir declaración indagatoria, se le fijará un término no mayor de cinco días para que lo haga bajo apercibimiento de que su omisión autoriza para juzgarlo en rebeldía sin necesidad de declaratoria especial al efecto;

b) Deberá notificarse al inculpado, personalmente, o por cédula en su casa de habitación o en su oficina profesional o de negocios, el auto que lo cita a rendir declaración indagatoria y la sentencia definitiva, si en ésta se le impone alguna sanción, salvo que para atender notificaciones hubiera el interesado hecho señalamiento de casa y oficina, pues entonces el fallo, cualquiera que éste sea, se le notificará en dicho lugar.

c) Al inculpado ausente o cuya casa u oficina se ignoren se le harán saber las resoluciones que indica el aparte anterior, por medio de edicto que se publicará una vez en el "Boletín Judicial" y que contendrá los datos absolutamente indispensables para que pueda enterarse de lo resuelto. Tratándose de varias querellas en un solo edicto podrá insertarse la notificación para los distintos inculpados en las diversas causas en trámite en el mismo despacho, con la separación correspondiente y claridad;

d) Los personeros de la Caja gozarán del término de tres días para apelar de las re-

soluciones dictadas por las autoridades competentes en la materia y podrán hacerlo por simple telegrama cuando el asiento del Tribunal se encontrare fuera del circuito judicial de San José, caso en el cual el término se ampliará a ocho días. De igual prerrogativa gozarán los indiciados; y

e) El acusador estará exento del trámite de la ratificación de la querella.

Artículo 55. Las controversias que promuevan los patronos o los asegurados con motivo de la aplicación de esta ley o de sus reglamentos serán sustanciadas por el Departamento Legal de la Caja y resueltas por la Gerencia. Contra lo que ésta decida cabe recurso de apelación ante la Junta Directiva siempre que se interponga ante la misma Gerencia dentro de los cinco días posteriores a la notificación respectiva. El pronunciamiento de la Junta Directiva deberá dictarse dentro de los diez días siguientes a aquel en que se planteó el recurso. Salvo que el término de prescripción fuere menor, ningún interesado podrá discutir ante los Tribunales de Trabajo las resoluciones de la Caja que tengan más de un año de haber quedado firmes, de conformidad con las disposiciones del párrafo anterior.

Artículo 56. Las sentencias condenatorias dictadas en los juicios a que se refiere este capítulo no se inscribirán en el Registro Judicial de Delincuentes, salvo el caso de que la Caja, dada la gravedad de la falta, así lo solicite expresamente al tribunal respectivo. Las multas impuestas con ocasión de la aplicación de esta ley ingresarán a los fondos de la Caja Costarricense de Seguro Social debiendo ser giradas de inmediato a dicha Institución una vez practicado el depósito respectivo.

La acción penal y la pena en cuanto a las faltas contempladas en esta ley, prescribirán en el término de dos años contados a partir del momento en que la Institución tenga conocimientos de la falta. El derecho a reclamar el monto de los daños y perjuicios irrogados a la Caja, sea que se ejercite la vía de ejecución de sentencia penal o directamente la vía civil prescribirá en el término de diez años.

Artículo 2. Derógase cualquier otra disposición legal que se oponga a la presente ley, la cual regirá a partir de la fecha de su publicación”.

B) REGLAMENTOS:

Durante el período que se reseña, la Caja Costarricense de Seguro Social emitió los siguientes reglamentos:

1.—*Reglamento de Cuartos Individuales en el Hospital Central:*

Este reglamento fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión N° 2194 del 11 de mayo de 1959, y su propósito principal fue el de establecer las normas que regularán el uso de los cuartos individuales del Hospital Central de la Caja, por parte de personas aseguradas o no que utilizarán esos servicios hospitalarios.

2.—*Reglamento de Escalafón del Personal Médico y Odontólogo:*

Este reglamento fue aprobado por la Junta Directiva en su sesión N° 2357 del 8 de marzo de 1960, y vino a establecer las normas que regulan el régimen de salarios de los funcionarios médicos y las condiciones a llenar para el ascenso, calificación de los servicios, concursos para llenar plazas vacantes y otros aspectos concernientes a las relaciones de trabajo de este personal.

3.—*Reglamento del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo para los funcionarios y empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

Este reglamento fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión N° 2368 del 20 de marzo de 1960, y con base en lo estipulado en el artículo 21 de la Ley Constitutiva de la Caja, debidamente reformado por la Ley N° 2479 del 7 de diciembre de 1959.

Por medio de este reglamento se definen los beneficios que tienen los trabajadores de la Institución en cuanto a la constitución y operación de un Fondo de Retiro y de planes de ahorro y préstamo, que representan

medios de estímulo y de ayuda sustancial dentro de la política laboral que aplica la Caja a sus funcionarios y empleados.

4.—*Reglamento de Becas y Auxilios Especiales para la Realización, Terminación o Ampliación de Estudios Profesionales:*

Este nuevo Reglamento, vino a sustituir el anterior del 8 de julio de 1955, y fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión N° 2230 del 27 de julio de 1959. Como dentro de sus funciones, la Caja se preocupa especialmente por la preparación de su personal técnico y administrativo para mejorar la capacidad de los elementos que la integran y los servicios que presta, este Reglamento viene a regular las concesiones que otorga para estos fines. Siendo un documento que está sujeto a cambios constantes según las circunstancias especiales que se presentan, en la actualidad se está trabajando en dar una nueva estructura al mismo para lograr la mayor eficacia de la reglamentación citada.

5.—*Reglamento del artículo 11 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social:*

El artículo 11 de la Ley Constitutiva de la Caja estipula la prohibición a que están sujetos los miembros de la Junta Directiva, el Gerente, el Sub-Gerente y el personal de la Caja, para tomar parte activa en asuntos de política electoral, sin perjuicio de que con toda libertad cumplan con sus deberes cívicos. En la sesión N° 583 del 17 de setiembre de 1948, se emitió un reglamento para señalar los alcances de esta disposición legal. La Junta Directiva en este período procedió a revisar cuidadosamente la reglamentación vigente y decidió estructurar una nueva, que fue debidamente aprobada en la sesión N° 2294 del 12 de noviembre de 1959. En este Reglamento se fija el sentido y el alcance de la prohibición a que se refiere el artículo 11 de la Ley de Seguro Social, y se ha convertido en un instrumento de gran utilidad para conservar a la Institución fuera de los debates políticos conforme los principios de su autonomía.

Este Reglamento sustituye al aprobado en 1948.

6.—*Reglamento de Auditoría:*

Este Reglamento de Auditoría fue aprobado por la Junta Directiva de la Caja en sesión N° 2302 del 24 de noviembre de 1959, y define la organización, funciones y campo de acción de esta importante dependencia de la Institución.

7.—*Reglamento Interno de la Junta Directiva:*

La Junta Directiva en este período decidió revisar y actualizar el reglamento que regulaba sus actividades, resolviendo proceder a derogar el que existía anteriormente, aprobado en la sesión N° 1574 del 17 de agosto de 1955, y emitir una nueva Reglamentación que mereció la aprobación correspondiente en la sesión N° 2310 del 5 de diciembre de 1959.

Este Reglamento define la organización de la Junta Directiva, las funciones de la Presidencia y de los Directores, las sesiones que se deben verificar y sus condiciones, las comisiones que se constituyen, la tramitación de las actas y los acuerdos, y finalmente las actividades de la Secretaría de la Junta.

8.—*Reglamento Interior de Trabajo de la Finca La Caja:*

La Gerencia, dadas las condiciones de trabajo en la Finca La Caja, decidió someter a consideración de la Junta Directiva un proyecto de reglamento interior que regulara las relaciones laborales con los trabajadores de esta Finca. Este documento fue acogido y aprobado en la sesión N° 2351 del 25 de febrero de 1960, y se ha convertido en un documento sumamente útil en la administración de este personal.

9.—*Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte:*

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte venía aplicándose conforme lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la Caja y el reglamento aprobado por la Junta Directiva en la Sesión N° 468 del 16 de diciembre de 1946.

Sin embargo, las reformas introducidas tanto a ese reglamento vigente como a la Ley Constitutiva de la Caja, así como la experiencia de la práctica y los resultados de la aplicación de este Seguro Social, evidenciaron la necesidad de emitir una nueva reglamentación que estuviera más acorde con sus avances.

Con este propósito se encargó al Actuario Asesor, Lic. don Alvaro Vindas, preparar este proyecto de reglamento, misión que cumplió en su oportunidad. La redacción definitiva quedó a cargo de una Comisión nombrada por la Junta Directiva, en que participaron el Lic. don Francisco Fonseca Chamier, Vice-Presidente de la Junta Directiva; el Lic. don José Luis Molina, Director de la Caja; el Lic. don Gastón Guardia, Jefe del Departamento Legal; Lic. don Jorge Brenes, Jefe del Departamento Actuarial y Estadístico; y el Lic. don Alvaro Vindas. Conforme el trabajo realizado por los citados profesionales, la Junta Directiva procedió a aprobar el nuevo Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, en la sesión N° 2442 del 5 de agosto de 1960.

Las principales innovaciones que comprende este Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte están determinadas por la reforma acordada al artículo 3° de la Ley Constitutiva de la Caja, que incluyó a todos los trabajadores que ganen sueldo o salario dentro de los regímenes del Seguro Social, y que significó una extensión importante como fue la inclusión de los trabajadores manuales del comercio, que alcanzó un total de 10.000 asegurados en Invalidez, Vejez y Muerte.

Este Reglamento contempla nuevos beneficios para los asegurados y como el anterior, ofrece las siguientes ventajas de carácter general:

- 1.—Garantiza una protección básica con una cotización mínima 2.5% del monto del salario devengado por el trabajador.
- 2.—Descansa sobre un sistema de capitalización actuarialmente calculado.
- 3.—Cuenta con una organización eficiente para llevar a cabo su política de inversiones.

CUADRO DE
 SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
 (Sumas pagadas por concepto de rentas durante los años 1959—61)

PRESTACIONES OTORGADAS	TOTAL DEL AÑO 1959 <i>xx</i>	TOTAL DEL AÑO 1960 <i>**</i>	TOTAL DEL AÑO 1961 <i>**</i>
TOTAL	C 559.690.37	C 840.646.28	C 1.150.281.01
Rentas de Invalidez	127.575.65	145.966.50	235.272.30
Rentas de Vejez	232.421.55	399.453.25	518.023.25
Rentas de Viudez	104.884.93	142.287.88	186.044.44
Rentas de Orfandad	85.752.54	116.733.65	151.908.47
Rentas de Padres	6.175.70	8.117.80	9.923.35
Sumas Globales de Indemni.	1.440.00	28.087.20	47.180.80
Comp. viudad p. nuev. nupe.	1.440.00	_____	1.923.40
Computación de Rentas	_____	_____	_____

xx Fuente de Información: Sección de Contabilidad

*** Fuente de Información:* Sección de Prestaciones en Dinero

- 4.—Brinda una protección múltiple, pues no sólo ofrece beneficios al asegurado en el caso de retiro por edad avanzada, sino que también protege a su familia por muerte del derechohabiente y otorga a este último cuando se invalida, una pensión, todo lo anterior por el mismo monto de cotización y dentro de un régimen de unidad jurídica.
- 5.—Sus fundamentos técnicos y la filosofía en que se inspiran sus principios, permitirá en el futuro llegar al establecimiento de un régimen general de protección básica para todos los costarricenses.
- 6.—Los beneficios que otorga, si bien obedecen a los postulados de la Justicia Social, se mantienen dentro de un límite lógico y moderado, como lo demanda la capacidad económica de nuestro país, que apenas se encuentra en las etapas iniciales de su desarrollo.
- 7.—Establece una igualdad jurídica absoluta entre todos los asegurados y elimina la discriminación en el otorgamiento de los beneficios.

Además de las ventajas de carácter general antes consignadas, el nuevo Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, concedió nuevos beneficios a los asegurados.

- a) Otorga una indemnización al asegurado que se invalide y que no haya cumplido el plazo de espera de 36 cuotas para adquirir su derecho a una pensión.
- b) Disminuye el monto de la cotización en aquellos salarios superiores a
 ₡ 2.000.00, fijando dos escalas; una de 2.5% sobre el monto del salario hasta ₡ 2.000.00 y otra de 1% sobre el exceso de ₡ 2.000.00.
- c) Amplía la cobertura del régimen a todos los empleados del comercio sean ellos trabajadores manuales o intelectuales. Antes estaban incluidos únicamente los empleados de Oficina y los que ejercían funciones de dirección.
- d) Establece una regulación más amplia de la continuación voluntaria en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.
- e) Disminuye el plazo de espera en el Ré-

gimen de Vejez a 120 cuotas. El límite anterior era de 180 cuotas mensuales.

- f) Mantiene todas las ventajas anteriores introducidas por las reformas que se hicieron en el año 1958, con motivo del alza del tope de cotización.

10.—*Reglamento para regular la Continuación Voluntaria en el Régimen de Enfermedad y Maternidad.*

Este Reglamento fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión N° 2448 del 18 de agosto de 1960, y regula en cuanto al Régimen de Enfermedad y Maternidad el ejercicio de la facultad que tiene el trabajador que por cualquier circunstancia deje de ser asegurado obligatorio, para continuar voluntariamente en el goce de los beneficios de dicho régimen.

Con la aprobación de este nuevo Reglamento, se derogó el que regía anteriormente, ya que éste contiene las reformas propias a la extensión de los beneficios y ampliación de los mismos.

11.—*Reglamento de Proveduría.*

En la sesión N° 2226 del 18 de julio de 1959, la Junta Directiva aprobó el Reglamento de Proveduría, que define la organización y fines de esta importante Sección de la Caja, los procedimientos para la compra, venta o arrendamiento de bienes o servicios, los trámites internos del proceso de compra o venta y las disposiciones generales que regulan las actividades de esta dependencia, todo de acuerdo con lo que se indica al respecto por la Ley de Administración Financiera y los procedimientos derivados de la experiencia que ha acumulado la Caja en materia de licitaciones y trámite de compra y venta de artículos.

12.—*Normas para la concesión de auxilios especiales para la participación del personal médico y para médico al Servicio de la Caja en eventos o congresos internacionales.*

La participación activa que tiene la Caja y sus funcionarios en eventos y congresos

internacionales, con motivo de su propósito de mantenerse lo más cerca posible de las corrientes internacionales en materia de Seguridad Social, movió a la Junta Directiva a definir las normas a seguir para reglamentar tal participación. Estas normas fueron aprobadas en la sesión N° 2484 del 17 de octubre de 1960.

13.—*Reglamento sobre Afiliación de Patronos y Trabajadores:*

Este Reglamento fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión N° 2569 del 24 de marzo de 1961, y comprende todo lo relativo a la afiliación de patronos y trabajadores, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 37 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

14.—*Otros Reglamentos:*

Actualmente están en discusión dos reglamentos de suma importancia, el que regulará las actividades de la consulta externa y el relativo a la Dirección de Prestaciones Médicas.

C) *REFORMAS A LOS REGLAMENTOS:*

a) *Reformas al Reglamento de Enfermedad y Maternidad:*

Durante los años 1959, 1960 y 1961, el Reglamento de Enfermedad y Maternidad ha sido reformado en los siguientes artículos:

Artículo 54:

De acuerdo con lo dispuesto en la sesión N° 2150 del 4 de febrero de 1959, se dispuso suprimir el inciso e) de este artículo, sobre el otorgamiento de leche a los cubiertos con el Seguro Familiar. En virtud de esa reforma el artículo 54 quedó en la siguiente forma:

“Este beneficio comprende para los familiares del asegurado y con las restricciones que luego se indican, las siguientes prestaciones:

- a) Asistencia médica general, especial y quirúrgica
- b) Asistencia Hospitalaria;
- c) Servicio de Farmacia; y
- d) Asistencia obstétrica en la casa de la asegurada o en los hospitales o maternidad designado por los médicos de la Caja.

Es entendido que las prestaciones indicadas en el inciso d) se otorgarán a condición de que el trabajador haya cotizado por lo menos seis meses dentro del año anterior a la fecha del parto de su esposa o compañera o con la suma de diecinueve colones con veinte céntimos, distribuída en un período no menor de seis meses, también dentro del año anterior a la fecha del parto, cuando se esté en el caso del párrafo primero del artículo 34”.

Artículo 60.

Con el objeto de ir protegiendo gradualmente a los trabajadores con el Seguro Familiar, la Junta Directiva decidió en la sesión N° 2188 del 27 de abril de 1959, dar la siguiente redacción al artículo 60:

“La cobertura de la protección familiar se otorga de acuerdo con las siguientes normas:

- a) Abarcará integralmente las zonas que la Junta Directiva determine que deben estar cubiertas, bastando en este caso que la familia del asegurado resida en la zona cubierta para que tenga derecho a la protección y para que tanto él como su patrono queden obligados a cotizar, siempre y cuando además, el trabajo se realice en una zona cubierta por el Seguro de Enfermedad.

Cuando la familia del trabajador resida fuera de la zona protegida con el beneficio familiar, los familiares recibirán las prestaciones correspondientes en los centros médicos que la Caja tiene establecidos en los diversos lugares del país, o en aquellos que dad de comprar los servicios, siempre ésta determine cuando haya posibili-

que concurren a ellos por su propia cuenta;

- b) En las demás zonas del país donde rige el Seguro, únicamente gozarán del beneficio los familiares de los trabajadores que presten sus servicios en explotaciones agrícolas, ganaderas y en las industrias o actividades conexas con la agricultura y la ganadería, entendiéndose por tales los beneficios de café, ingenios, trapiches y lecherías; y
- c) Cotizarán para este beneficio, de conformidad con el porcentaje señalado en el inciso d) del artículo 9º del Reglamento, todos los trabajadores que se encuentren en las condiciones especificadas en los incisos anteriores aunque carezcan de familia y sus patronos.

Artículo 2.—

En la sesión N° 2211 del 15 de junio de 1959, la Junta Directiva decidió reformar este artículo en los términos siguientes, con el propósito de limitar los casos de no asegurados obligatorios de los regímenes de Enfermedad y Maternidad:

No se considerarán asegurados obligatorios de los regímenes de Enfermedad y Maternidad, los siguientes trabajadores:

- a) Los indicados en el artículo 4º de la Ley de Seguro Social. por ahora, los trabajadores que se dedican en forma habitual y continua a labores de aseo, asistencia y otros menesteres similares en residencias particulares o casas de habitación, y que no importen lucro o negocio para el patrono. También quedarán excluidos de este régimen las personas sólo empleados en forma temporal en la recolección de café; y
- b) Los trabajadores a que se refiere el artículo 65 de la Ley Constitutiva. No obstante, cuando estos trabajadores hicieron uso de la facultad de acogerse al régimen de Seguro Social, se entenderá que éste adquiere el carácter

de irrenunciable para ellos, convirtiéndose en obligatorio, cuando no soliciten su exclusión a la Caja dentro del mes inmediato siguiente a la fecha en que por primera vez se les dedujere de su salario la cuota correspondiente al Seguro Social”.

Artículo 42.—

Para definir mejor los términos de este artículo y expedir los trámites que el mismo implica, en la sesión N° 2361 del 16 de marzo de 1960, la Junta Directiva acordó reformarlo y darle la siguiente redacción:

“Con anterioridad al parto y durante el período de incapacidad que en esa primera etapa dictaminen los médicos de la Caja, — incapacidad que no podrá ser mayor de treinta días— las aseguradas tendrán derecho a un subsidio en dinero cuyo monto será igual al cincuenta por ciento del salario promedio devengado durante los últimos tres meses de trabajo. No obstante, cuando por circunstancias imprevisibles para el médico tratante la fecha fijada para el parto consignada en el dictamen respectivo no coincida con la del alumbramiento y seriere necesario ampliar la incapacidad, el subsidio correspondiente a la ampliación se pagará únicamente en el caso de que la Gerencia previo informe del Departamento de Prestaciones Médicas, así lo autorice.

Con posterioridad al parto, el subsidio en dinero se pagará de acuerdo con el nuevo dictamen médico que en este segundo período se rinda, por el mismo monto señalado en el párrafo anterior y durante un lapso de 30 días.

El pago del subsidio, tanto antes del parto como después del parto, se subordina al reposo de la asegurada durante los períodos de incapacidad que le hayan señalado los médicos de la Caja.

No habrá, por lo tanto, derecho a él si la asegurada se dedicare a labores asalariadas. Tampoco podrá ser otorgado tal subsidio durante el tiempo que por ley u otra causa, la asalariada esté recibiendo el sueldo o salario completo. En ningún caso podrá la asegurada recibir con el subsidio de la Caja,

una suma mayor a la totalidad de su sueldo o salario”.

Artículo 9.—

En la sesión N° 2535 del 23 de enero de 1961, la Junta Directiva acordó reformar el penúltimo párrafo del artículo 9, que fija las cuotas correspondientes para financiar los regímenes de Enfermedad y Maternidad. Ese párrafo quedó redactado en la siguiente forma:

“La deducción debe practicarse tanto sobre el monto ordinario del salario, como sobre las retribuciones extraordinarias o especiales. Si resultaren fracciones, se ajustarán los céntimos de acuerdo con la costumbre, de tal modo que el importe de las cuotas termine en cero o en cinco”.

La anterior reforma no tuvo más propósito que el de aclarar las cotizaciones que debe devengar el Seguro Social en los casos expuestos.

Artículo 56.—

El artículo 56 en su inciso e) fue reformado por la Junta Directiva conforme el acuerdo tomado en la sesión 2562 del 16 de marzo de 1961, en los siguientes términos:

- 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”.

Por medio de esta reforma se amplió el plazo de protección previsto para estos casos y encontró una forma flexible de garantizar los beneficios cuando las circunstancias lo ameriten.

Artículo 29.—

En la sesión 2570 del 25 de marzo de 1961, la Junta Directiva acordó reformar la redacción del artículo 29 en los siguientes términos, con lo cual se aclararon los beneficios que otorga la Caja en materia de cuota de sepelio:

“Cuando falleciere un asegurado que hubiere cubierto por lo menos las cuotas correspondientes a tres meses de trabajo en los últimos seis meses anteriores a la enfermedad o la muerte, siempre que se tratase de uno de los asegurados descritos en el artículo 32, o que hubiere cotizado con un mínimo de siete colones con veinte céntimos, dentro del mismo término si se tratase de uno de los trabajadores indicados en el artículo 34, los parientes o terceros que comprueben haber efectuado los gastos de entierro, a juicio de la Gerencia, tendrán derecho a la suma de ciento setenta y cinco colones, en concepto de cuota de sepelio. No se pagará ésta cuando la muerte hubiere ocurrido como consecuencia de un riesgo profesional, de los contemplados en el Capítulo II, Título IV del Código de Trabajo”.

b.—Reformas al Nuevo Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte:

Después de promulgado este nuevo reglamento en la sesión 2442 del 5 de agosto de 1960, hubo necesidad de aprobar las siguientes reformas, para comprender y aclarar algunos aspectos:

Artículo 77.—

Este artículo, que por otras modificaciones pasó a ser el número 76, fue reformado por la Junta Directiva en la sesión N° 2450 del 24 de agosto de 1960, en su primer párrafo en la forma siguiente:

“El presente Reglamento rige a partir del 1° de noviembre de 1960 y deroga el aprobado por la Junta Directiva en sesión ordinaria N° 468 del 16 de diciembre de 1946 y sus reformas. Se exceptúa la disposición contenida en el pá-

rrafo segundo, inciso 2) del artículo 63, que entrará en vigencia a partir del 1º de enero de 1961.

La reforma consiste en un simple cambio de forma, para señalar debidamente la numeración de este Reglamento, en virtud de otras modificaciones.

Artículos: 3, 5, 9, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 26, 32, 40, 54, 55, 58, 76.

En la sesión N° 2486 del 21 de octubre de 1960, la Junta Directiva decidió introducir las siguientes reformas:

Redactar en la siguiente forma el párrafo final del artículo 3.

“Con excepción de los trabajadores indicados en el inciso 1., y de los de Instituciones Autónomas, este régimen se aplicará únicamente en aquellas zonas donde actualmente se encuentra establecido el Seguro de Enfermedad y Maternidad y en las que llegue a establecerse en el futuro. Sin embargo, es obligatorio para los trabajadores que hasta la fecha han estado afiliados a dicho régimen aunque laboren en zonas donde no esté extendido el Seguro de Enfermedad y Maternidad”. El propósito de esta nueva redacción era el de aclarar la situación en que se encontraban este tipo de trabajadores con respecto al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Redactar en la siguiente forma el inciso d) del artículo 5:

“Para las personas mayores de cincuenta y cinco años, no sujetas con anterioridad al Seguro obligatorio, siempre que ingresen dentro de los sesenta días siguientes al comienzo de su trabajo”.

El cambio consistió en cambiar la palabra “Voluntario” por “Obligatorio”, ya que ésta última era la forma correcta.

Redactar en la siguiente forma el artículo 9

“Una vez cumplidos los requisitos a que

se refiere el artículo anterior, la Gerencia admitirá o rechazará la solicitud, razonando siempre su resolución y asignará la cuota, cuando corresponda, la cual será pagada mensualmente por el interesado conforme lo dispuesto en este Reglamento. En la Resolución se indicará si el asegurado hará sus pagos en la Sección de Ingresos de las Oficinas Centrales o en una Sucursal de la Caja”. Esta nueva redacción implica nada más que la introducción de la frase “cuando corresponda”, para ajustar sus términos a las situaciones reales. Lo dispuesto en este artículo tiene relación estrecha con el artículo 8º que también se acordó redactar en los siguientes conceptos:

“Una vez recibida la solicitud, La Gerencia hará un estudio detenido del caso para determinar si el solicitante llena los requisitos a que se refiere el presente Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte y enviará la solicitud a la Oficina de Archivo para el estudio de planillas, a fin, de determinar el número de cuotas que ha pagado el solicitante, quien además deberá someterse a un examen médico para constatar que no se encuentra inválido según las disposiciones del Artículo 30 de este Reglamento”. Con esta redacción se introdujo el requisito del examen médico, con el objeto de compaginar lo correspondiente con lo dispuesto en el artículo 30 de este mismo reglamento.

Redactar el artículo 11 en la siguiente forma:

“Las cuotas mensuales que el asegurado voluntario debe entregar a la Caja serán sucesivas y bastará la falta de pago de seis de ellas en forma consecutiva para que el asegurado pierda su condición de tal. La Sección de Ingresos avisará a la Gerencia cuando un asegurado voluntario haya dejado de pagar seis cuotas mensuales consecutivas, para que aquella proceda a cancelar la condición de asegurado voluntario. También se perderá la calidad de asegurado voluntario, cuando se reingrese a un trabajo sujeto al seguro obligatorio de Invalidez, Vejez y Muerte”. Esta redacción, conforme lo dispuesto en el Reglamento para la Continua-

ción Voluntaria en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, introdujo la disposición del pago consecutivo de las cuotas en el caso de asegurados voluntarios y de la supresión de los derechos por falta de pago de seis de ellas consecutivas.

Redactar el párrafo segundo del artículo 12 en la siguiente forma:

“Para los efectos de este artículo únicamente, se considerará como cotizado todo el tiempo que los asegurados disfruten de una renta de invalidez o del subsidio en el Seguro de Enfermedad y Maternidad o por concepto de riesgo profesional, circunstancias cuya prueba estará a cargo del propio interesado”. Tal redacción vino a expeditar los procedimientos en cuanto a la conservación de los derechos por parte de los asegurados.

Redactar en la siguiente forma el párrafo segundo del artículo 13:

“Si la interrupción fuese de cinco años o más, se le reconocerá el tiempo cotizado, sólo cuando haya cubierto por lo menos doce cuotas mensuales desde su reingreso”. Con los anteriores términos se aclaran los derechos que tienen los asegurados que hayan interrumpido su cotización durante un período de cinco años o más.

En cuanto al artículo 15, se acordó eliminar la palabra “Mínima” y se sustituyó la palabra “cotizando” por “trabajando”, con el objeto de definir mejor sus conceptos. Por lo tanto la redacción de este artículo quedó en la siguiente forma:

“El asegurado puede retirarse y solicitar el disfrute de su pensión de vejez, a partir de los sesenta años de edad, siempre que haya cumplido los demás requisitos de cotización y plazos de espera que en artículos siguientes se estipulan para disfrutar de este beneficio. Por su parte, quien haya alcanzado la indicada edad de 65 años y desee continuar trabajando, puede aplazar el disfrute de su correspondiente pensión por vejez”.

Sobre el artículo 16, acerca de los derechos de vigencia en los casos de invalidez, se acordó suprimir el mismo, en vista de los artículos 32 y 38 de este Reglamento, que contenían las mismas disposiciones con mayor detalle.

El artículo 19, se acordó suprimir su última frase con el objeto de dejar en libertad a la Caja sobre el procedimiento administrativo de cuentas individuales.

El artículo 26, se acordó redactarlo en la siguiente forma, para determinar mejor la mecánica a seguir para calcular los beneficios:

“Los sueldos promedios mencionados en los artículos 37 y 41 se calcularán con base en los sueldos correspondientes a los últimos meses que formen el período que en cada caso se señala. Las cotizaciones de 24 o más días, se tomarán como mes completo. Cuando el número de cotizaciones sea menor, se acreditarán proporcionalmente, sobre la base de mes de treinta días. Esa proporción se aplicará tanto para determinar los beneficios en dinero como para el establecimiento de derechos del asegurado o sus beneficiarios”.

Se acordó redactar el artículo 33, como sigue, para preveer mejor la organización de la Comisión para la concesión de beneficios por Invalidez.

“Para 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 de cada sesión”.

Se acordó reformar la redacción del artículo 40, para dejar consignado con mayor claridad la forma en que se establece el mon-

to de la pensión disminuída a que podrá acogerse el asegurado que desee retirarse a la edad de 60 años. La redacción fijada es la siguiente:

“Tiene derecho a renta de vejez, sin necesidad de probar invalidez, el asegurado que hubiere cumplido la edad normal de retiro de 65 años y tuviere acreditadas por lo menos 120 cuotas mensuales. Sin embargo, el asegurado que hubiere cumplido la edad de 60 años y tuviere acreditadas por lo menos 120 cuotas mensuales, podrá retirarse, sin necesidad de probar invalidez, después de la mencionada edad de 60 años, con una pensión disminuída en un 8% por cada año de retiro previo, porcentaje que se aplicará al monto de la pensión acumulada al momento del retiro”.

El *párrafo final del artículo 54* se acordó redactarlo en la siguiente forma, para facilitar la operación del cálculo de los beneficios sin afectar el monto de los mismos:

“En estos casos, la pensión será equivalente al 30% de la renta que se encontraba disfrutando el asegurado al momento de su fallecimiento o de la que eventualmente le habría correspondido por causa de invalidez o de vejez”.

El *artículo 55*, para su mayor claridad, se acordó redactarlo en la siguiente forma:

“Si no hubiere viuda, ni hijos, ni padres con derecho a renta, y siempre que se hubiere cumplido el plazo de espera indicado en el artículo anterior, tendrán derecho a renta los hermanos menores de 18 años que hayan vivido a cargo del fallecido y prueben esta dependencia a satisfacción de la Caja”.

También con el propósito de aclarar su sentido, se acordó redactar el *artículo 58* en los siguientes términos:

“El monto mensual mínimo de pensión será de ciento cincuenta colones en caso de invalidez y de vejez. Para los de viudez, orfandad, beneficios a madres, padres y hermanos, se observará la correspondiente

proporción y acrecimiento en su caso, basándose en el mínimo indicado y acatando las disposiciones de anteriores artículos con respecto a grupos de beneficiarios que simultáneamente tengan derecho a pensión. En los casos de retiro previo a que se refiere el artículo 40, el monto mínimo de la pensión podrá ser menor de ciento cincuenta colones mensuales”.

Finalmente, en esta misma sesión, se acordó reformar nuevamente el artículo 76 para declarar su vigencia general, con excepción siempre de la disposición contenida en el párrafo segundo, inciso 2) del artículo 63 a partir de su publicación por los retrasos que podrían presentarse en cuanto a su inserción en La Gaceta.

Artículo 6.—

En la sesión N° 2532 del 16 de enero de 1961, se acordó dar la siguiente redacción al artículo 6°:

“El asegurado que haya cotizado a este seguro con más de treinta y seis cuotas mensuales y dejaré de ser asegurado obligatorio, sin ser inválido, según las disposiciones a que se refiere el artículo 30, tiene derecho a continuar voluntariamente como asegurado, siempre que lo solicite por escrito, dentro de un plazo no mayor de doce meses, contados éstos desde la fecha en que cesó en el Seguro Obligatorio. Además deberá pagar, tanto la cuota personal como patronal. Ambas cuotas se calcularán sobre el promedio de los salarios o sueldos que hubiere devengado el asegurado durante el último trimestre que estuvo dentro del régimen del Seguro Social obligatorio, limitado dicho promedio, en su máximo, a un salario de dos mil colones”.

Con tal redacción se logró aclarar la fijación de las cuotas con que debe contribuir el asegurado voluntario.

c.—Reformas al Reglamento para regular la continuación voluntaria al Régimen de Enfermedad y Maternidad:

En la sesión N° 2532 del 16 de enero de 1961 se acordó reformar el *inciso b) del ar-*

título 8 de este Reglamento, con el objeto de definir mejor el cálculo de las cuotas de los asegurados voluntarios de este Régimen. La redacción acordada fue la siguiente:

“Inciso B.— El monto de la cuota se calculará sobre el promedio de los salarios o sueldos que hubiere devengado el interesado durante el último trimestre que estuvo dentro del régimen del seguro social obligatorio, limitado dicho promedio, en su máximo, a un salario de mil colones.

El asegurado y el Estado pagarán como cotización los siguientes porcentajes del promedio mensual a que se refiere el inciso b) de este artículo:

Seguro sin protección familiar 6%.

Seguro con protección familiar 9%.

La cuota del Estado será de un 1% en la primera de las modalidades antes indicadas y de un 2% en la segunda”.

En la sesión N° 2549 del 20 de febrero de 1961, se acordó agregar un párrafo al *artículo 3º* de este Reglamento, con el propósito de aclarar lo dispuesto en los artículos 56 y 57 del Reglamento de Enfermedad y Maternidad. Dicho párrafo dice así:

“En el caso de quien esté en tratamiento sea uno de los familiares mencionados en los artículos 56 y 57 del Reglamento de Enfermedad y Maternidad, el plazo de tres meses para presentar la solicitud de continuación voluntaria, se empezará a contar desde la fecha en que finalice dicho tratamiento”.

En la sesión N° 2548 del 15 de febrero de 1961, se acordó agregar un *artículo transitorio* a este Reglamento, para que conforme el artículo 4º de la Ley Constitutiva de la Caja pudieran beneficiarse con estas disposiciones los que recibieran pensión o jubilación del Estado, sus instituciones o municipalidades. El citado artículo transitorio dice así:

“Las personas que en la actualidad reciben una pensión o jubilación del Estado, sus Instituciones, las Municipalidades o del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, podrán solicitar su continuación voluntaria en el Seguro de Enfermedad y Maternidad, si reunieran los requisitos del artículo 2º de este Reglamento y siempre que presenten su solicitud dentro del período que finaliza el 31 de mayo de 1961”.

En virtud de tal artículo transitorio, muchos pensionados pudieron acogerse a los beneficios del Régimen de Enfermedad y Maternidad.

Por último, la Junta Directiva en la sesión N° 2546 del 13 de febrero de 1961 acordó interpretar que en tanto el asegurado no pierda su relación con la Caja y solicite a tiempo la continuación voluntaria, los beneficios a que él tiene derecho se extiendan a quienes estén protegidos por el Seguro Familiar. En consecuencia, si un asegurado familiar se encontraba en tratamiento tiene derecho a continuarlo si dentro del plazo señalado por el Reglamento se solicita la continuación voluntaria en el Régimen citado.

d.—*Reformas al Reglamento para regular la continuación voluntaria en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.*

La Junta Directiva acordó reformar el artículo 3º de este Reglamento en los siguientes términos:

“Una vez recibida la solicitud, la Gerencia hará un estudio detenido del caso para determinar si el socialismo llena los requisitos a que se refiere el artículo 42 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte y enviará la solicitud a la Oficina de Archivo para que haga un estudio de planillas, a fin de determinar el número de cuotas que ha pagado el solicitante. Comprobado lo anterior, se solicitará un informe médico al Hospital Central. Recibido el informe, si la Gerencia tuviere dudas sobre el estado de la salud del solicitante, someterá el dictamen médico a conocimiento de la Comisión de Invalidez, a que se refiere el artículo 54 del Reglamento General, la que decidirá si el petente es o no inválido de acuerdo con las normas legales vigentes”.

Esta reforma introduce la necesidad del examen médico y detalla más el procedimiento a seguir en cuanto a las solicitudes de ingreso de asegurados voluntarios.

e.—*Reformas al Reglamento Especial de Beneficios Sociales para Empleados de la Caja:*

En la sesión 2382 del 27 de abril de 1960, la Junta Directiva decidió hacer las siguientes reformas al Reglamento Especial de Beneficios Sociales para los Empleados de la Caja, para adecuar el mismo a las necesidades sociales de los funcionarios:

Artículo 8.—“Para el pago de subsidios, se observarán las siguientes reglas:

a) Durante los tres primeros meses de incapacidad el trabajador tendrá derecho a que se le pague un subsidio igual al monto total de su salario.

b) Vencido el plazo anterior, y de continuar la incapacidad, se le reconocerá el 50% de su salario hasta completar un nuevo período de tres meses.

c) Después de transcurridos esos seis primeros meses, el trabajador incapacitado tendrá derecho, por seis meses más, al mismo 50% de su salario, pero limitado, el monto del subsidio, a una suma máxima de ₡ 500,00.

Con esta reforma el inciso c) comprendió un auxilio de ₡ 500,00 en vez del estipulado anteriormente de ₡ 200,00.

Artículo 14.—Tendrán derecho a las prestaciones del artículo anterior así como a los otros beneficios que luego se indican, los siguientes familiares:

- a.—La esposa o compañera del asegurado;
- b.—Los hijos menores de 18 años;
- c.—El padre inválido o mayor de 65 años;
- d.—La madre.

Salvo en cuanto a la dependencia económica que puede no ser total, los beneficios dichos se otorgarán únicamente cuando se den en las condiciones especificadas en los artículos 55 y 57 del Reglamento de los Riesgos de Enfermedad y Maternidad”.

Con la reforma acordada, se comprendieron dentro de la asistencia familiar a los hijos menores de 18 años, en vez de como anteriormente se había estipulado de 16 años.

f.—*Reformas al Reglamento de Presupuesto:*

En la sesión N° 2532 del 16 de enero de 1961 se acordó reformar el artículo 32 del Reglamento de Presupuesto, sobre la obligación del Señor Auditor de presentar a conocimiento de la Junta Directiva un estado en detalle de la situación del Presupuesto. Debidamente reformado, el artículo 32 quedó en la siguiente forma:

“El Auditor deberá presentar a la Junta Directiva, cada mes, un Estado en detalle de la situación del Presupuesto, con las observaciones que considere adecuadas, dentro de los primeros veinte días del mes siguiente. La Junta Directiva lo conocerá en la sesión próxima a aquélla en que fue presentado.

La Gerencia deberá, en cada oportunidad, comentar ese Estado del Presupuesto y referirse a la marcha general de la Institución”.

g.—*Reforma al Reglamento de Inversiones de las Reservas del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:*

Con el propósito de definir mejor las garantías a otorgar en el caso de préstamos, en la sesión N° 2562 del 16 de marzo de 1961, se acordó reformar el artículo 9° de este Reglamento en la siguiente forma:

“La garantía debe consistir en hipoteca común. El préstamo no podrá otorgarse por una suma mayor del 50% del valor total asignado por los peritos a los bienes ofrecidos en garantía. Esta debe ser de primer grado y sobre los bienes no debe pesar otra clase de gravámenes reales o derechos personales, a no ser que los titulares de éstos consientan expresamente en posponerlos al crédito que se constituya a favor de la Caja y que se trate de gravámenes o derechos que en modo alguno afecten el valor real del inmueble; ni haber sido adquiridos sin perjuicio de terceros con mejor derecho, o si lo fue, que hayan pasado más de diez años desde su inscripción en el Registro Público.

En los casos específicos de informaciones posesorias y rectificaciones de medida, se

admitirá la garantía si la inscripción del respectivo título en el Registro Público tuviere tres años de practicada. Sin embargo, si la inscripción del título se practicó antes del 1º de noviembre de 1959, el expresado término de tres años se contará a partir de la fecha indicada, salvo que la prescripción decenal ocurriere dentro de ese lapso.

En caso de que la inscripción del respectivo título en el Registro Público no tuviere tres años de practicada, deberá prestarse fianza de persona que garantice a la Caja sobre una posible acción reivindicadora de terceros. El monto de dicha garantía debe ser igual al monto del préstamo que se concede por el término que falta para cumplir los tres años a que se refiere el artículo 14 de la Ley de Informaciones Posesorias”.

h.—*Reforma al Reglamento del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo para los funcionarios y empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

En la sesión 2671, del 9 de octubre de 1961, la Junta Directiva acordó reformar el artículo 16 del Reglamento del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo, para definir claramente el cómputo de los años servidos a la Institución. Dicho artículo dice así:

“Los años de servicio se computarán aunque no sean continuos solamente en el caso de los funcionarios o empleados que se hayan retirado voluntariamente, hayan vuelto a la Institución en un término de cinco años y con anterioridad no hubieren hecho uso del beneficio de retiro a que se refiere este Reglamento, por no haber tenido derecho a ello”.

i.—*Reforma al Reglamento de Escalafón Médico y Odontólogo*

En la sesión 2681 del 27 de octubre de 1961, la Junta Directiva acordó reformar el Reglamento de Escalafón Médico y Odontólogo, en sus artículos 13 y 14, que se redactaron en los siguientes términos:

“Artículo 13.—Para llenar las plazas médicas en Hospitales Regionales, Dispensarios

y Consulta Externa del Hospital Central, cuando hubiere más de un postulante se procederá a hacer el nombramiento mediante concurso. (Esta redacción mejoró sustancialmente la anterior).

“Artículo 14.—Las pruebas a que se refiere el artículo anterior son las siguientes:

Examen de Incorporación: 10%. Se adjudica el porcentaje según la nota obtenida en el examen, de tal manera que quien se incorporó con una calificación de 70% por ejemplo, tendrá un 7% en este factor.

Carrera Hospitalaria: 10% El porcentaje anterior se desglosa en la siguiente forma:

2 % quien haya hecho sólo el Internado.

4 % quien haya hecho el Servicio Médico Sanitario Rural.

8 % quien haya hecho hasta la Pre-Asistencia.

6 % quien haya hecho hasta la Residencia

10% quien haya hecho hasta la Asistencia.

Antecedentes: 10%. Esta pauta entrará a fungir en lugar del Expediente Personal que se exige en los otros concursos.

Examen escrito: 35%.

Examen oral: 35% (Con esta redacción se incorporaron elementos de juicio para valorar los concursos más acordes con lo que la práctica ha aconsejado.)

j.—*Reforma Reglamento sobre Traslados y Hospedajes:*

Para dar un mayor plazo al derecho de cobrar por parte de los asegurados los traslados y hospedajes, en la sesión N° 2688 del 8 de noviembre de 1961, se acordó cambiar el plazo de ocho días por treinta. En vista de lo anterior, el artículo 8º quedó así:

“El derecho para cobrar los traslados y hospedajes prescribirá en el término de treinta días a partir de la fecha en que el asegurado realizó el gasto. Ese término prescriptivo no correrá en perjuicio de los asegurados que se encuentren internados en centros hospitalarios, sino a partir de la fecha de su salida”.

D) EVALUACION CONSULTAS FORMULADAS POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA:

Es conveniente reseñar en este capítulo que la Caja Costarricense de Seguro Social, durante el período de que se informa, evacuó las consultas que se sirvió formularle la Asamblea Legislativa en forma amplia y debidamente razonada. Las principales consultas formuladas fueron las siguientes:

- a) Proyecto de reforma al artículo 64 de la Ley Constitutiva de la Caja, que tendía a excluir a los empleados del Sistema Bancario Nacional del Régimen del Seguro Social.
- b) Proyecto del Diputado Caamaño Cubero, para adicionar un párrafo al artículo 5º de la Ley Constitutiva de la Caja, para que el Seguro Social se estableciera en forma facultativa para los pequeños patronos que no tuvieran más de cinco trabajadores a su servicio.
- c) Proyecto de Ley de Fomento Económico.
- d) Proyecto de Ley que pretendió prohibir a la Caja manufacturar productos farmacéuticos.
- e) Proyecto de Ley que tiende a traspasar a la Caja Costarricense de Seguro Social los riesgos profesionales.

E) NOMBRAMIENTOS:

Nombramiento de Directores:

Conforme el nombramiento decidido por el Poder Ejecutivo, en la sesión N° 2135 del 5 de enero de 1959, iniciaron su labor como directores de la Caja la señora Profesora Claudia Cascante de Rojas y el Lic. don Eladio Trejos. La Sra. Cascante de Rojas se retiró de su cargo el 24 de setiembre de 1959.

El Dr. Carlos Sáenz Herrera, Director de la Caja y Vice-Presidente de su Junta Directiva, renunció a su cargo en la sesión N° 2206 del 17 de julio de 1959. Para reemplazarlo el Poder Ejecutivo nombró al Dr. Fernando Trejos Escalante, quien se incorporó a la Junta Directiva en la sesión N° 2217 del 4 de julio de 1959.

Al Dr. Marcial Rodríguez, el Poder Ejecutivo lo reeligió en un nuevo período como Director de la Caja, tal como fue conocido en la sesión N° 2527 del 4 de enero de 1961.

También fue reelegido en su cargo el Dr. Fernando Trejos Escalante, y así se dejó constando en el acta de la sesión N° 2535 del 23 de enero de 1961.

Presidencia y Vice-Presidencia de la Junta Directiva:

En los años 1959, 1960 y 1961 ha actuado como Presidente de la Junta Directiva de la Caja, en su carácter de Ministro de Trabajo y Previsión Social, el Lic. don Franklin Solórzano. Hasta su renuncia, actuó como Vice-Presidente de la Junta Directiva el Dr. Carlos Sáenz Herrera, y cuando ésta se verificó fue designado para los diferentes períodos sucedidos el señor Lic. don Francisco Fonseca Chamier.

Comisiones de la Junta Directiva:

De acuerdo con el Reglamento Interno de la Junta Directiva, se constituyeron las distintas comisiones de sus miembros en la siguiente forma:

Comisión de Enfermedad y Maternidad:

Directores Sáenz Herrera, Sra. Cascante de Rojas y Dr. Rodríguez. Al renunciar la señora Cascante de Rojas y ser reemplazado el Dr. Sáenz Herrera por el Dr. Trejos Escalante, la Comisión de Enfermedad y Maternidad ha quedado constituida por los doctores Rodríguez Conejo y Trejos Escalante.

Comisión de Invalidez, Vejez y Muerte:

Directores Fonseca Chamier, Molina Quesada y Trejos Flores.

Comisión Administrativa y Financiera:

Directores Fonseca Chamier, Solórzano y Trejos Flores.

Nombramiento de Gerente y Sub-Gerente:

En la sesión 2172 del 23 de marzo de 1959, la Junta Directiva decidió nombrar al Ing.

don Alfredo Volio como Gerente y al Lic. don Rodrigo Fournier como Sub-Gerente, por el período que faltaba de cumplir a los Gerentes anteriores. En la sesión 2501, del 21 de noviembre de 1960, la Junta Directiva acordó reelegir a los citados funcionarios para un nuevo ejercicio completo de funciones.

CAPITULO VIII

RELACION CON LOS PODERES PUBLICOS, SUS INSTITUCIONES Y OTROS ORGANISMOS.

Con el Poder Ejecutivo:

Las relaciones con este Poder han sido de gran trascendencia para la Institución, ya que con su ayuda se obtuvo la consignación de una renta específica para la Caja, que aliviara la contribución del Estado a los regímenes del Seguro Social, así como se logró también la tramitación de otras leyes que han contribuido a la eficacia de las actividades de la Caja.

Con el Ministerio de Gobernación se ha estudiado el proyecto tendiente a unificar los sistemas de pensión a los servidores públicos, mediante sistemas complementarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. También se estudió la posibilidad de ubicar las dependencias del Ministerio de Economía en la manzana del Museo, mediante la construcción de edificios anexos al que se proyecta para las Oficinas Centrales de la Caja, proyecto que no pudo llegar a cristalizarse.

Con el Ministerio de Salubridad Pública se ha cooperado efectivamente en la campaña nacional de vacunación contra la poliomeilitis, en los programas de erradicación de la malaria y en el acondicionamiento de los Talleres de Rehabilitación. Así mismo se ha estudiado con este Ministerio, la posibilidad de traspasar a la administración de la Caja hospitales en operación y la unificación de servicios asistenciales.

Con el Ministerio de Economía se ha tratado de buscar una solución adecuada a la contribución del Estado en el sistema tripartito del Seguro Social.

Con la Asamblea Legislativa:

La comprensión dispensada por la Asamblea Legislativa a los problemas de la Caja Costarricense de Seguro Social, ha sido un factor de suma importancia y de un gran valor para la efectividad de la acción institucional en provecho de los asegurados. Con su positiva ayuda y venia se logró establecer reformas legales de trascendentes repercusiones en la vida de la Institución. A la actuación de la Asamblea Legislativa debe la Caja el haberle configurado un campo de acción más amplio, junto con medios efectivos para cumplir su labor.

Además, se contestó oportunamente la excitativa de la Asamblea Legislativa tendiente a la creación de la "Libre Elección Médica", la moción para extender el Seguro de Enfermedad y Maternidad con protección familiar a las aseguradas.

También se evacuó la consulta correspondiente sobre el proyecto de Ley tendiente a la creación del Seguro obligatorio de vida; se expresó el criterio desfavorable de la Caja al proyecto de ley obligando a las Instituciones Autónomas a hacer sus importaciones por el Puerto del Pacífico; se respondió la consulta sobre el proyecto de reforma al artículo 73 de la Constitución Política; y se manifestó la anuencia de la Institución a que se realizara una investigación en la Caja, conforme una moción de excitativa que fue rechazada por la Cámara.

Con la Contraloría General de la República:

La Caja solicitó a la Contraloría General de la República realizar un arqueo de valores y la revisión de sus cuentas y comprobantes, así como revisar su sistema de Contabilidad. El resultado del trabajo de investigación, auditoría y arqueo efectuado por la Contraloría, fue sumamente satisfactorio para la Institución, no formulando ninguna observación u objeción a nuestra Administración.

Además se solicitó el fallo arbitral de la Contraloría, en la discrepancia existente entre el Ministerio de Economía y la Caja, con motivo de la Liquidación actuarial a hacerse en virtud de la salida de los servido-

res del Magisterio del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Por otra parte, cabe reseñar que las relaciones entre la Caja y la Contraloría han sido muy cordiales y efectivas, y que se le han consultado todos los asuntos que ordena la Ley de Administración Financiera.

Relaciones con el Sistema Bancario Nacional:

Las relaciones con las Instituciones que componen el Sistema Bancario Nacional, se han orientado a que la Caja contribuya efectivamente a abrir sus posibilidades de crédito en provecho del desarrollo de las actividades nacionales.

Relaciones con la Universidad de Costa Rica:

Con motivo de la creación de la Facultad de Medicina, la Caja se ha preocupado por tener un estrecho contacto con esta nueva Escuela de la Universidad de Costa Rica, ofreciéndole dar facilidades en su Hospital Central, tanto en el que está en operación como en el que está en proyecto.

Se suscribió un contrato con la Universidad para dar atención a los asegurados de esa entidad directamente en los centros de trabajo. Se realizó un estudio, por parte del Lic. Alvaro Vindas, funcionario de la Caja, sobre el "Cambio de Plan de Patrimonio y Jubilaciones en la Universidad de Costa Rica", para que procediera a empadronar en el Seguro Social a los empleados y funcionarios de la Universidad de Costa Rica, creando al mismo tiempo, un régimen complementario a cargo del patrono y de los funcionarios universitarios.

Relaciones con las Juntas de Protección Social:

Buscando aprovechar al máximo las facilidades asistenciales del país, la Caja suscribió contratos durante este período con las Juntas de Protección Social para la atención de sus asegurados en los centros de asistencia de estas Juntas. Además, para facilidad del funcionamiento del Hospital

San Juan de Dios, estableció en este Hospital un dispensario dedicado a la atención de los empleados de él. También la Caja contribuyó a la construcción del Hospital Nacional de Niños, ofreciendo facilidades efectivas a sus problemas de financiación.

Relaciones con el Instituto Mexicano del Seguro Social:

En el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Caja ha encontrado toda la asistencia técnica y asesoramiento necesario para orientar su labor dentro de las modernas corrientes en materia de Seguridad Social, así como poder derivar la experiencia del desarrollo de una Institución de grandes dimensiones y proyectada hacia un país de problemas sociales como México, con gran acierto y éxito.

La colaboración y apoyo desinteresado recibido de esta Entidad, no se ha concretado sólo a elaborar los planos, especificaciones y licitaciones del nuevo Hospital Central de la Caja, sino que atendiendo sus ofrecimientos en el Hospital de la Raza de esa organización mexicana se han recibido varios asegurados costarricenses, que exigían tratamiento y atención en el extranjero, prestando sus efectivos servicios sin costo alguno para la Caja.

Por otra parte, este Instituto ha ofrecido a la Caja, recibir personal técnico y administrativo en sus centros de trabajo, a fin de especializarlo y entrenarlo en aspectos de organización hospitalaria y de administración de los Seguros Sociales.

Visitas de relieve recibidas por la Caja:

Durante el período que se reseña la Junta Directiva, la Gerencia y el personal técnico y administrativo de la Caja, tuvo oportunidad de recibir a las siguientes personalidades:

- a) Dr. Benjamín Viel, Director de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, quien enfocó las principales actividades de la Caja y aportó sus observaciones.

- b) Dr. Carlos Zamarripa, funcionario del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien vino a colaborar con la Caja en el proyecto del nuevo Hospital Central.
- c) Gerente de los Institutos de Seguridad Social de Guatemala y Nicaragua, con quienes se inició un cambio de experiencias e informaciones.
- d) Doctores Carlos Martí Bufill y Eduardo Zapata, de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, quienes aportaron sus valiosas ideas para el desarrollo de la Caja.
- e) Doctor Manuel Barquín y Arq. Carlos Zetina, quienes vinieron a entregar el ante-proyecto del nuevo Hospital Central y la maqueta correspondiente.
- f) Doctores Juan Cárdenas Cárdenas y Francisco Rubio, del Instituto Mexicano de Seguro Social, a quienes la Caja invitó a nuestro país para participar en el IX Congreso Médico Centroamericano.

CAPITULO IX

CAPACITACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA, SEMINARIOS Y CONGRESOS:

A) *Capacitación Técnica y Administrativa:*

Con el propósito de entrenar en la mejor forma al personal, del cual depende la prestación de los servicios que otorga la Caja, así como su proyección adecuada dentro del ámbito nacional, la Institución acordó conceder las siguientes becas:

I.—*En Administración:*

A la Srta. Olga Guzmán y el Sr. Alfredo Gudiño, para realizar estudios en la ESAPAC.

A las señoritas Flor de Ma. Saborío Hernández, Inés Quesada Castro, María de los Angeles Vásquez Vega, para terminar estudios de Servicio Social en la Universidad de Costa Rica.

Al señor Miguel Lizano Sáenz, para efectuar estudios de organización hospitalaria en Chile y en Puerto Rico.

A la señora María Elena Salazar V., para hacer estudios de Servicio Social hospitalario durante 6 meses.

Al señor Humberto Rojas Corrales para estudios de organización y métodos en Puerto Rico.

II.—*En Enfermería:*

A las siguientes señoritas para realizar estudios en la Escuela de Enfermería: Ma. Leticia Elizondo Barrientos, Roma Rodríguez Cordero, Atilia Sáenz Granados, Dulcerina Salazar Mata. Ellen Sibaja Artavia, Rita María Ramírez, Mercedes Gómez Chaves, María Alvarado, Eustaquia Lidia Contreras Villareal, María Emilce

Chacón Chaverri, María Eugenia Guevara Leiva, Jetty Gutiérrez Villar, Eliette Marta Meléndez Sánchez, Elizabeth Reyes Murillo, Adilia Ma. Rojas Fernández, Mireya Vargas Cubero, Olga Marta Naranjo León, Ivonneé Gouldbourne Clarke y Julieta Rojas Rivas.

A las siguientes señoritas para estudios de auxiliares de enfermería: Virginia Castro Cedeño, Vilma Rosa Camacho Rivas, Lidia Portilla Vargas, Carmen Rodríguez Araya, María del Carmen Quirós Martínez, Ana María Muñoz Ramírez, Luz Quirós Quirós, Jahel Vargas Coto, Blanca Cascante Barboza, Silvia Heath Julian, María Eugenia Berrocal Carrillo, María Piedades Obando Cambronero, Ania Quirós Mesén, Secundina Aguilar Arguedas, Dora Arias Arce, Eliette Gómez Castillo, Clemencia Quesada Castro, Haydee Ramos Mora, Herminia Rodríguez Garro, Dora Solano Morales y Carmen Torres Marín.

A la señorita María del Socorro Ramírez Fletis para realizar estudios conforme beca de la Unión Panamericana de Salud correspondientes a una enfermera graduada.

A la Sra. Miriam del Carmen Esquivel Blanco de Fernández y a las Srtas. Joan Earle Facey, Flor de María González Carmona, Rosa Marina Serrano Brenes. Carmen Acuña Machado, para efectuar estudios de obstetricia.

III.—*En Medicina:*

Al Dr. Enrique Nevermann para realizar ampliación de estudios en la Clínica Médica de la Universidad de Hamburgo.

Al Dr. David Hénchoz L., para estudios de ortopedia en la Clínica de Chicago.

Al Dr. Eduardo Lizano Aguilar para especialización en Otorrinolaringología.

Al Dr. Arnoldo Garro Jiménez para su especialización en Ortopedia y traumatismo en el Instituto Pizzoli de Boloña (Italia).

Al Dr. Francisco Saborío Vargas para efectuar estudios de neurocirugía en Madrid.

Al Dr. Bernardo Picado Prendas para especialización en México en alergia de niños.

Al Dr. Mario Truque para curso de Ortopedia en los Estados Unidos.

Al Dr. Alvaro Fernández Salas para estudios de neurología.

Al Dr. Royé Muñoz Zamora para cursos de oftalmología.

Al Dr. Joaquín Berrocal B., para obtener especialización en Otorrinolaringología en París.

Al Dr. Roberto Brenes J. para realizar curso de serología de la sífilis mediante beca concedida por la OEA.

Al Dr. Saeed Meckbel Achit para estudios de Patología en el Peter Bent Brigham Hospital de Boston.

Al Dr. Jorge Arturo Monge Zamora para estudios de anestesiología en Francia (París).

Al Dr. Alvaro Castro Villanea para estudios de anestesiología en El Salvador.

Al Dr. L. Fernando Montalto Coronado para estudios de urología en el Peter Bent Brigham Hospital de Boston.

Al Dr. Herman Weintok para especialización en Nefrología. También en esa Institución de renombre universal.

Al Dr. Ruizdael Lobo Cavallini para especialización en Ortopedia y rehabilitación en Argentina.

Al Dr. Claudio Guevara Barahona para estudios en Cancerología en México.

Al Dr. Juan Guillermo Oriz Guier para estudios de administración médica en los E.E.U.U.

Además, se prorroga la beca otorgada en el período anterior al Dr. Saeed Meckbel Achit y se le concedió una al señor Gilberto José Vargas Angulo para terminar estudios de medicina en España.

Se propiciaron cursos de repaso de conocimientos en el Hospital Central, a los cuales participaron los doctores: Andrés Jenkins, Edgar Chaverri, Omar Arrieta y Daniel Pizarro. Estos cursos tienen los siguientes objetivos:

1.—Preparar mejor a nuestros médicos de Dispensarios, para prestar servicios más eficientes a los asegurados y poder descentralizar la asistencia médica, del Seguro Social.

2.—Crear unidad de criterio profesional dentro de la Institución.

3.—Darle una nueva función al Hospital Central de la Caja, acorde con su categoría, buscando que cubra tres funciones principales:

- a) las propias de la asistencia médica;
- b) las correspondientes a investigación y centro de estudios médicos; y
- c) las relativas a transmitir su experiencia y conocimientos, o sea la docencia.

B) *Seminarios y Congresos:*

También con el objeto de contribuir al incremento de la profesión médica y de las otras afines a las actividades de la Caja, así como poder derivar la experiencia y corrientes que se discuten y estudian en Seminarios y Congresos, la Caja ha acordado las siguientes participaciones:

I.—*Congresos Médicos*

- a) Se contribuyó a organizar la Asociación Médica Puntarenense;
- b) Se contribuyó a la celebración del Congreso Médico en la ciudad de Puntarenas;
- c) Se participó y se ayudó a la celebración del IV Congreso de Hospitales;
- d) Se contribuyó a la celebración del XXIX Congreso Médico Nacional;
- e) Se ayudó al Dr. Chacón Jinesta para que asistiera al IV Congreso Latinoamericano de Traumatología y Ortopedia en Chile;
- f) Se enviaron como representantes de la Caja, a los doctores Longino Soto Pacheco y Enrique Urbina Salazar al VIII Congreso Médico Centroamericano, celebrado en Panamá en diciembre de 1959;
- g) Se contribuyó a la celebración de la "Semana Médica Chilena";

- h) Se concedió permiso al Dr. Jorge Arguedas Soto, para asistir al Congreso de Nefrología en México;
- i) Se nombró a los doctores Hernán Cartín Montero y Rodolfo Trejos Herrera, para representar a la Caja en el IV Congreso Odontológico;
- j) Se concedió auxilio especial al Dr. Mario Miranda Gutiérrez, para asistir al VII Congreso Panamericano de Gastroenterología en Chile;
- k) Se acordó contribuir a la celebración del V Congreso Nacional de Hospitales;
- l) Con motivo de la realización de sus estudios, se nombró al Dr. Saeed Meckbel Achit representante de la Caja en el III Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Anatomía Patológica;
- m) Se contribuyó con ₡ 10.000.00 al Congreso Médico Centroamericano celebrado en Costa Rica en noviembre de 1961; además, se acordó invitar a los doctores Juan Cárdenas y Francisco Rubio, del Instituto Mexicano del Seguro Social, para que participaran en el citado congreso.

II.—Seminarios:

En cuanto a Seminarios, se otorgó permiso al Lic. don Alvaro Vindas, para que asistiera a la reunión de expertos en Seguro Social, que auspiciaba la Unión Panamericana, celebrada en Washington en el mes de abril de 1959.

Se nombró como delegados de la Caja a la reunión auspiciada por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, a los doctores Fernando Escalante Pradilla y Rodolfo Céspedes Fonseca.

Se designó una Comisión integrada por los doctores Fernando Trejos Escalante y Fernando Escalante Pradilla, Lics. José Luis Molina, Gastón Guardia Uribe y Laureano Echandi, para representar a la Caja en la reunión de Comisión Interamericana de Seguridad Social y de la Asociación Internacional de S. S.

Se otorgó la representación de la Caja a los funcionarios Lic. Gastón Guardia, Lic. José Luis Molina y Sr. don Luis Felipe Mo-

rúa, en la VI Asamblea General del Comité Interamericano del Seguro Social en México.

Se designó al Dr. Miguel Yglesias como delegado de la Caja a la VI Asamblea General del Comité Interamericano de Seguro Social en México.

Se nombró a los Lics. Francisco Fonseca Chamier y Eladio Trejos Flores para representar a la Caja en la XIV Asamblea General de la Asociación Internacional del Seguro Social en Estambul y en la Reunión Extraordinaria de la Organización Iberoamericana en Madrid.

III.—Otras participaciones:

Se decidió contribuir con ₡ 1.000.00 con la Asociación de Obstetricia y Ginecología, para las conferencias del Dr. Hermógenes Alvarez Monge. Se acordó también contribuir a la venida al país del Dr. Teodoro Cesarman.

Se concedió permiso al Lic. Claudio Castro Porras, para asistir al V Congreso de Farmacia en Chile.

Para la celebración del Congreso Panamericano de Servicio Social en Costa Rica, la Caja otorgó una ayuda económica de ₡ 1.000.00 y nombró como sus representantes al Lic. Carlos Ma. Campos Jiménez y Sra. Ma. Elena Salazar.

C.—Cursos y entrenamientos especiales:

Durante estos tres años sobre los que se informa, la Caja tuvo oportunidad de que varios de sus funcionarios administrativos participaran en diversos cursos de entrenamiento y capacitación, patrocinados por la Cámara de Industrias de nuestro país y el Punto Cuarto en algunos casos, y en otros por la Dirección General de Servicio Civil, con gran provecho para sus actividades.

D.—Clínica Experimental:

Para dar oportunidad a su personal médico de perfeccionar los estudios que realicen y experimentar sus habilidades y nuevos conocimientos, la Institución estableció en la Finca La Caja una clínica experimental, que ha estado a cargo del Dr. Longino Soto Pacheco y en la que se han realizado muy interesantes trabajos en cirugía experimental.



FOTO CASA FINCA LA CAJA

CAPITULO X

OPERACION DE LA FINCA "LA CAJA"

Cabida y situación de la Finca "La Caja":

Con una cábida territorial de 400 manzanas aproximadamente, tiene 244 plantadas de Café en su mayor parte en producción y una pequeña parte recién sembrada. Fue adquirida por la Institución al precio de ₡ 1.700.001 y conforme al avalúo realizado por el Departamento de Avalúos del Banco Nacional de Costa Rica, se ha estimado con un criterio conservador bancario su valor en ₡ 7.387,799.46, sin tomar en cuenta el precio que puedan tener sus terrenos desde el punto de vista urbanizable, las mejoras recientemente efectuadas en el Beneficio y las casas que se han construído en ese lugar. Por lo tanto se considera que su valor real últimamente sobrepasa la suma que ha resultado del avalúo indicado.

Este inmueble está situado en La Uruca, Cantón Central de San José, y se extiende hacia el Norte hasta colindar con el Río Virilla, al Sur y al Este, con haciendas de Rohrmoser Hermanos, y al Oeste con la Planta Electriona, siguiendo por el Norte y por este último rumbo la configuración de los ríos Torres y Virilla que la rodean.

Adquisición:

En mayo de 1945, siendo Gerente de la Caja el Lic. don Arturo Volio Jiménez, esta Institución adquirió la Finca "La Caja", con el propósito de reforzar el fondo de Invalidez, Vejez y Muerte. Como hecho curioso en su adquisición, vale informar que en el remate donde se le adjudicó este inmueble a la Institución, la oferta de la Caja apenas quedó ₡ 1.00 por encima de la que hizo don Florentino Castro Soto. Es decir, el señor Castro ofreció la suma de ₡ 1.700.000.00 y

la Caja ₡ 1.700.001.00, precio por el cual se adquirió la citada propiedad.

El incremento de su valor, demuestra el acierto de lo invertido y la visión clara que tuvo el Lic. Volio Jiménez al gestionar la compra de este inmueble, pues el alza es asombrosa en los terrenos aledaños a la capital de la república, las mejoras que se han introducido a la hacienda, con ser cuantiosas y valiosas, no podrían justificar por sí solas una valorización tan grande, cuyo efecto inmediato ha sido su considerable plusvalía.

Cultivos:

Esta finca está cultivada de café en una extensión de 244 manzanas, y se puede desglosar así: 209 manzanas en plena producción y 35 de desarrollo. Además, en el año de 1961 se han sembrado 70 nuevas manzanas más de café y se piensa cultivar unas 30 más cuando se aclare la situación del Mercado Cafetalero. El resto de la hacienda es de potreros, parte dedicada a cultivos menores, beneficio, lotes de vivienda para peones y otras dependencias, como bodegas, establos, garajes, la casa y oficina de la Administración.

La parte cultivada de café de esta finca está dividida en cuatro secciones que en verdad son otras tantas fincas, aun cuando no haya límites divisorios entre ellas, pues forman un todo. Son respectivamente, Finca Animas, con una extensión de 80 manzanas; Finca Coronado con una extensión de 30 manzanas; Finca Don Alejo, con cuarenta y seis manzanas; y Finca La Caja con 88 manzanas. Debe, sin embargo, hacerse una nueva medida y proceder a catastrar los nuevos planos.

Producción de la Finca:

Aun cuando se ha conseguido aumentar la producción de café y explotar en forma más eficiente esta Finca, espera la Gerencia de la Caja, conforme la política señalada por la Junta Directiva de la Institución y el trabajo fructífero desarrollado por el Administrador de esta Hacienda, llegar en un futuro próximo a convertir esa propiedad en un emporio de actividades reproductivas para la Institución.

Conviene recordar sobre las actividades de esta Finca, que desde abril de 1959, en que se asumió la Gerencia, se ha venido celebrando reuniones con el Ing. Abundio Gutiérrez Matarrita, Administrador General de la Finca desde julio de 1958, para determinar y medir los resultados de las gestiones que se han emprendido para incrementar la producción de este inmueble.

El administrador de esta Finca, al hacerse cargo de la misma, inició un estudio

minucioso de ella y de sus posibilidades de explotación. Este estudio fue puesto en manos de la Gerencia, quien lo elevó a su vez a la Directiva. Después, en una reunión conjunta de los directivos, el Gerente y el Administrador, en la propia hacienda, se estudiaron los diversos aspectos del informe, se recorrió buena parte del inmueble, se examinaron los cultivos existentes y las zonas donde se proyectaba hacer otros, y entonces se planteó la disyuntiva a seguir en los planes de trabajo; o se vendía la finca o se intensificaban sus cultivos e industrialización, para que en efecto fuera una fuerza económica considerable al servicio de la Caja.

Se optó por esto último y se pusieron en marcha los programas de trabajo, que tan buenos resultados han dado.

Veamos los datos siguientes sobre la producción de café en la finca en los últimos 10 años:

Cosecha 1950—1951

Fanegas	2.110				
Quintales café oro	2.395.16				
Quintales exportación	1.987.98	a \$ 56.05 qq	¢ 313.85 qq	Beneficio Completo	
Quintales consumo local	407.17		¢ 261.72		

Cosecha 1951—1952

Fanegas	2.145				
Quintales café oro	2.582.15				
Quintales exportación	2.169.—	a \$ 58.77 qq	¢ 329.10 qq	Beneficio h/pergamino.	
Quintales consumo local	413.15		¢ 243.98 qq	Beneficio Completo	

Cosecha 1952—1953

Fanegas	2.218.8				
Quintales café oro	2.672.58				
Quintales exportación	2.322.50	a \$ 56.77 qq	¢ 317.91 qq	Beneficio h/pergamino.	
Quintales consumo local	350.08		¢ 242.76 qq	Beneficio Completo	

Cosecha 1953—1954

Fanegas	1.761				
Quintales café oro	2.025.82				
Quintales exportación	1.722.00	a	\$ 86.07 qq	¢ 481.99 qq	Beneficio h/pergamino.
Quintales consumo local	303.82			¢ 335.12 qq	Beneficio Completo

Cosecha 1954—1955

Fanegas	1.871				
Quintales café oro	2.144.82				
Quintales exportación	1.922.71	a	\$ 59.66 qq	¢ 534.09 qq	Beneficio Completo
Quintales consumo local	222.11			¢ 251.75	

Cosecha 1955—1956

Fanegas	811				
Quintales café oro	976.74				
Quintales exportación	785.00	a	\$ 73.05 qq	¢ 409.08 qq	Beneficio h/pergamino.
Quintales consumo local	131.74			¢ 270.91 qq	Beneficio Completo

Cosecha 1956—1957

Fanegas	1.985				
Quintales café oro	2.183.52				
Quintales exportación	1.900.25	a	\$ 66.00 qq	¢ 369.60 qq	Beneficio h/pergamino.
Quintales consumo local	283.27			¢ 278.50 qq	Beneficio Completo

Cosecha 1957—1958

Fanegas	2.001.00				
Quintales café oro	2.201.10				
Quintales exportación	1.938.84	a	\$ 47.73 qq	¢ 267.30 qq	Beneficio h/pergamino.
Quintales consumo local	207.26			¢ 173.18 qq	Beneficio Completo

Cosecha 1958—1959

Fanegas	2.542.00				
Quintales café oro	2.847.20				
Quintales exportación	2.606.00	a	\$ 43.77 qq	¢ 245.16 qq	Beneficio h/pergamino.
Quintales consumo local	284.76			¢ 148.46 qq	Beneficio Completo

Cosecha 1959—1960

Fanegas	2.618.00				
Quintales café oro	2.913.41	a	\$ 36.75 qq	¢ 205.80	B. Completo
Quintales exportación	2.382.10	a	\$ 38.00 qq	¢ 212.80	B. Completo
Quintales consumo local	188.82	a	¢ 135.56 promedio		
	20.00	a	¢ 132.00 promedio		
	54.58	a	¢ 80.00 promedio		
	27.91	a	¢ 20.00 promedio		

Cosecha 1960—1961

Fanegas	2.730.50				
Quintales café oro	2.962.56				
Quintales exportación	2.842.97	a	\$ 36.00 qq	¢ 201.60	(2.352.22)
Quintales consumo local	90.00 qq	a	¢ 100.00 qq	estimado sin vender	
	29.62 qq	a	¢ 20.00 qq	precio que pagará la oficina del café	

E.—*Proyectos y obras de mejora:*

Conforme los planos aprobados, se emprendió la labor de establecer debidamente los linderos del inmueble. Con ese fin se procedió a cercarlos con varios hilos de alambre. También, para precaver cualquier daño a los cultivos, se pusieron portones con sus respectivos candados en varias secciones del inmueble y rótulos prohibiendo el paso a quienes no pertenecieran al personal de la hacienda o a sus familiares residentes en la misma.

Después se atacaron con decisión otros aspectos específicamente agrícolas. Se cambió totalmente el sistema de asistencia al café, en lo que se refería a regulación de la sombra. Habían secciones donde el exceso de maleza de los árboles formaban un techo impenetrable, que afectaba el rendimiento. Se ordenó descumbrar los árboles para dejar apenas la sombra indispensable. Actualmente se ha regularizado la sombra para dejarla en el límite racional. También se eliminó el sistema de "capa", sustituyéndolo por el de "libre crecimiento", que a base de

agobio y selección esmerada de los "jinetes" o hijos, dará mayores resultados.

En años anteriores, se había descuidado un tanto el aspecto de las enfermedades propias de los cafetos en esta finca y así fue como a base de fungicidas e insecticidas se controló una infección de "ojo de gallo", enfermedad que daña considerablemente su producción. Además, se está ejercitando otra acción vigorosa contra la "malla", enfermedad que ataca la raíz y que tiene el nombre científico de "Rosellinea Sp".

F.—*Otras mejoras:*

Se introdujo el sistema de yerbicidas como medio recomendable de extirpar la maleza, abaratando los costos. Se realizó una fumigación integral de los cultivos, y después de laboriosos análisis de suelos y de las propias plantas, se corrigieron deficiencias de la composición química de los mismos, a saber: se aplicó una onza de "razorita" (compuesto de boro) y también aplicación de zinc y magnesio para llenar una deficiencia de este elemento, a cada planta. Es decir, ha habido una rehabilitación to-

tal de las plantaciones, en lo que se refiere a sus necesidades de elementos químicos, especialmente los menores. Se introdujo el sistema de riego por aspersión, habiéndose adquirido un equipo grande a un costo aproximado de ₡ 100.000.00, el cual ha dado los resultados esperados.

Se ha realizado una verdadera tecnificación en los aspectos de desarrollo agrícola de la finca. También se han hecho mejoras en cuanto se refiere a construcciones y mejoramiento del beneficio, tanto en patios, secadoras, catadoras, mecanización, etc.

G.—*Construcción y reconstrucción:*

Se emprendió en La Caja la construcción de numerosas "galeras", para que los peones se guarezcan en momentos de lluvia, así como para que las carretas y demás vehículos que están laborando en el interior de las Haciendas sean defendidas de las inclemencias del tiempo.

En la parte donde se han realizado mayores mejoras es en el beneficio. Para comenzar a ponerlo a operar fue indispensable su reconstrucción total, tanto del edificio como de los patios y el piso de madera en el interior de los edificios. También las cañerías y la instalación eléctrica sufrieron refacciones considerables. Se repusieron fajas a las máquinas, se colocaron puertas y ventanas en las bodegas y en el salón de escogida, donde también se construyeron mesas, bancos y cajones que no existían, y finalmente, se pintó toda la superficie del edificio y las maquinarias. En esta reconstrucción del Beneficio se empleó la suma de ₡ 100.000.00.

Se construyeron 15 casas nuevas para los peones, con todas las condiciones necesarias para su buen alojamiento y comodidad, con un costo de ₡ 75.000.00; se acondicionó una plaza de deportes para los trabajadores y sus familiares radicados en la finca, en que se empleó la partida de ₡ 5.000.00, se estableció un club social con una erogación de ₡ 17.500.00. Estas dos últimas obras se hicieron con el propósito de estimular a los trabajadores, contribuir a mejorar su ambiente y propiciar el empleo del tiempo libre en diversiones sanas.

La reparación de la maquinaria en el Beneficio merece especial mención; abarcó las siguientes unidades: 3 motores, 5 chancadores (para descortezar el grano maduro); 14 pilas de fermentación. 1 secadora, y una trilladora, una catadora para seleccionar por gravedad y tamaño el café en oro; 1 pulidora (para terminar de limpiar el grano de oro).

Pero además de que se restauró en grado considerable la maquinaria anterior, se instaló la siguiente maquinaria nueva: 1 tolva totalmente nueva para cargar la secadora; un horno que da calor a la secadora; tres motores; dos cargadoras, una para llenar la tolva y otra para recoger el grano en los patios; dos gusanos sin fin para distribuir el grano a lo largo de la tolva; una romana grande; una sirena; cuatro manteados grandes; un teléfono para comunicación del beneficio con la oficina, etc.

H.—*Equipo Agrícola:*

Una hacienda de tal magnitud requiere bastante equipo agrícola. Se está en proyecto de ampliarlo y cultivar a base de intensa mecanización las áreas disponibles en cultivos varios, que sirvan para la provisión de granos, legumbres y frutas destinadas al Hospital Central de la Caja en operación.

El equipo agrícola con que se cuenta por el momento es el siguiente: un tractor Farmal con equipo completo; un camión G.M.C., modelo 1949 para acarreo de café y otros menesteres, una bomba grande marca "John-Beam", una niveladora; dos jeeps; una yunta de bueyes totalmente equipada; ocho carretas y dos caballos. Además, se adquirió un camión nuevo, un truck Fordson con equipo de acarreo: trailers de volteo, cargador y pala; así como un jeep nuevo, que se aplica en los servicios de comunicaciones que necesita la Finca por su extensión.

I.—*Servicios de la Hacienda a sus moradores:*

Con una población total que alcanza aproximadamente a 600 personas, la finca La Caja debe estar provista de ciertos servicios públicos en favor de la comunidad. Tales servicios se han provisto como se verá seguidamente.

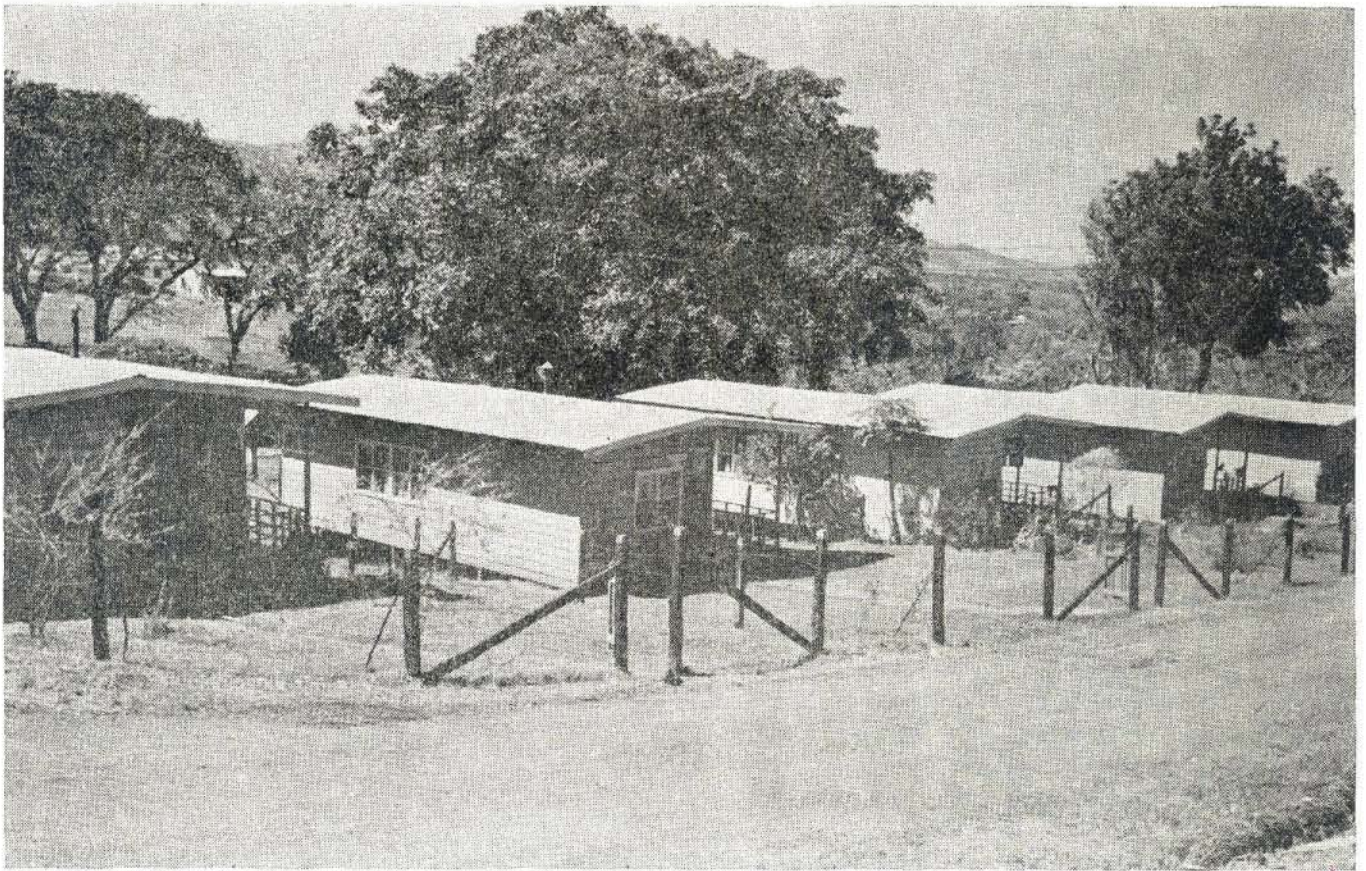


FOTO CASAS DE PEONES

Comenzaremos por la Escuela, bautizada con el nombre de "OTTO HUBE", patronímico y apellido de un caballero alemán copropietario de la hacienda hace unos 18 años. También se cuenta con una moderna iglesia, construída gracias a la ayuda prestada por los propios vecinos de la finca, habiendo cedido la Caja el terreno necesario para la edificación y ayuda con mano de obra.

Cuenta la Institución en esta finca con los servicios de tres visitadoras sociales, para que informen sobre las necesidades colectivas de las familias de trabajadores de la hacienda. Estas servidoras instruyen a estas gentes en diferentes labores de orden social, como por ejemplo, trabajos domésticos, mejoramiento del hogar, mejoramiento de la comunidad, etc. La formación de clubs de amas de casa está dando igualmente un magnífico resultado, para elevar el standar de vida de los trabajadores y sus familias.

Un bien abastecido dispensario con médico propio presta servicios médicos asistenciales a los trabajadores de esta finca y a sus familiares, así como a los trabajadores de fincas vecinas.

J.—Mejoramiento social:

A mediados de setiembre de 1959, guiada por el afán de mejoramiento de los trabajadores de la Caja, la Gerencia abrió un concurso entre ellos y sus familiares, con los siguientes premios y por los motivos que se detallan seguidamente:

1) Premio de ₡ 100.00 al trabajador ocupante de la casa mejor cuidada de la hacienda; se tomó en cuenta el estado de limpieza, de orden y mantenimiento general de la vivienda.

2) Premio de ₡ 100.00 a la familia mejor presentada de la finca, considerándose no solamente su estado de salud, especialmente el de los niños, sino además sus relaciones con los vecinos y sus costumbres domésticas y sociales.

3) Premio también de ₡ 100.00 para la familia que tenga la mejor huerta y jardín de la hacienda, estimándose no solamente el aspecto agrícola, sino también el de ornato y presentación del jardín.

Este primer concurso quedó cerrado el primero de diciembre de 1959, fecha en la cual el jurado calificador se presentó en la Hacienda para observar el estado de las viviendas, familias, huertas y jardines.

Este jurado estuvo integrado por la Prof. doña Claudia Cascante de Rojas, directora en ese tiempo de la Caja; doña María Elena Salazar, Jefe de Servicio Social; Lic. don Carlos María Campos, Secretario General; don Claudio González Quirós, Prosecretario; y el Dr. Miguel Yglesias, Director del Departamento de Prestaciones Médicas.

Conforme la decisión de la Junta Directiva de la Institución, este tipo de concursos se ha seguido celebrando anualmente, dada su eficacia para lograr los fines para el que fue creado.

K.—La Finca La Caja, sede del nuevo Hospital Central.

Otro aspecto muy interesante del inmueble de que se informa en este capítulo, es el de que pronto se comenzará a levantar en él la grandiosa construcción del Hospital Central de la Caja.

La selección de este sitio para construir ese nuevo Centro Hospitalario implica una serie de ventajas, tales como las condiciones ambientales de tranquilidad, el aire abundante, el verdor, el agua y las facilidades de comunicación a apenas 3 kilómetros del centro de San José. La Uruca, a pesar de ser un distrito muy cercano a la capital, tiene numerosas fincas de café, por lo cual viene siendo una localidad de tipo rural muy adecuada por su quietud para el tratamiento y la convalecencia de enfermedades.

Dentro de los planes para este grande y moderno edificio, está el rodearlo de jardines, lo que contribuirá en grado sumo a levantar el espíritu de los pacientes.

L.—Problemas encontrados para localizar el Hospital Central en Proyecto:

El primer problema confrontado con la localización del Hospital fue el hecho de que en sus proximidades se habían ubicado, en 16 tugurios, 24 familias. Originalmente algunas de ellas contaron con autorización especial del Gobierno para construir sus vi-

viendas en un derecho de vía, pero luego se fueron introduciendo en la propiedad de la Caja.

Para resolver tal problema, sin tomar medidas drásticas de desalojo violento, considerando ante todo el conflicto social que se acarrearía a las familias afectadas, la Caja decidió atender directamente el asunto, facilitando a los interesados el dinero necesario para desalojar tales tugurios y construir sus propias casas de habitación, con mayores comodidades y garantías para su salud.

Fue así como se solucionó esta situación, y los afectados en su gran mayoría optaron por comprar terrenos cerca del Río Virilla, donde construyeron sus propias casas, constituyendo una pequeña ciudadela y un ejemplo de organización comunal por su iniciativa personal. Otros interesados optaron por regresar a los lugares donde residían anteriormente a su traslado al área metropolitana.

El otro problema encontrado, reside en la ubicación próxima al sitio donde se construirá el nuevo Hospital, del cementerio de La Uruca. Considerando la Institución la inconveniencia de esta proximidad, ha estado negociando con la Junta Administrativa del Cementerio su traslado a otro sitio adecuado, ofreciendo para ésto hacerse cargo de los gastos del traslado de fosas y restos, compensar el valor de las tapias y conceder una superficie igual de terreno para su nueva ubicación, todo dentro de lo que estipula la Ley de cementerios y exhumación de restos.

El cementerio en referencia está localizado en una superficie de 3 manzanas, parte de la cual se dedica al cementerio propiamente y el resto a cultivo de café, con cuya producción se ayuda la Junta Administradora para el mantenimiento y los servicios del panteón.

Para llegar a convenir su traslado, la Caja ha llegado a un arreglo en principio con la Junta, mediante reuniones celebradas con sus miembros y el señor Gobernador de la Provincia de San José. Las bases del arreglo preliminar consisten en la obligación de la Caja de proveer un terreno de igual tamaño, al actual, la compensación de las

obras existentes y los costos del traslado de fosas y restos, como se dijo anteriormente dentro de lo que señalan las leyes correspondientes.

M.—*La Finca la Caja: Despensa del Hospital:*

Previendo la gran capacidad del nuevo Hospital de la Institución y la consiguiente admisión de enfermos, es que la Gerencia ha comenzado a realizar planes de esta hacienda, conducentes a su mayor producción, sobre todo en lo que se refiere a productos para emplearlos en la dieta de los enfermos y provisión de alimentos generales para este centro hospitalario.

Por el momento ha emprendido una gran cría de gallinas, tanto para proveer de su carne como de sus huevos, al Hospital; también está dentro de sus planes el llegar a una producción cuantiosa de legumbres, frutas y flores.

Se ha pensado en el aprovechamiento de los desperdicios del Hospital actual por ahora, y del Hospital Central en el futuro, para establecer una gran porqueriza, que no solamente suministre carne para las necesidades de la Institución, sino que represente una fuente no despreciable de ingresos para la Caja, donde se criarán sementales finos para distribuir en todo el país, contribuyendo así al establecimiento de criaderos de razas finas.

Con respecto a las condiciones del terreno para desarrollar estos planes, no hay el menor inconveniente, pues se trata de una tierra feroz y hay disponibilidad de gran cantidad de agua para riego de los sembrados y para aseo de corrales, chiqueros, etc.

Los planes expuestos anteriormente han comenzado a realizarse. Desde el año de 1959 la finca suple al Hospital Central gran cantidad de naranjas. A fines de setiembre de 1959, esta cantidad se elevaba a 30.000 frutas.

La granja avícola de la finca cuenta con 2.000 picos. Para todo lo relacionado con esta Granja Avícola, se ha contado con el asesoramiento del Ing. Jorge Mario Delgado, experto especializado en la materia del Consejo de Producción.

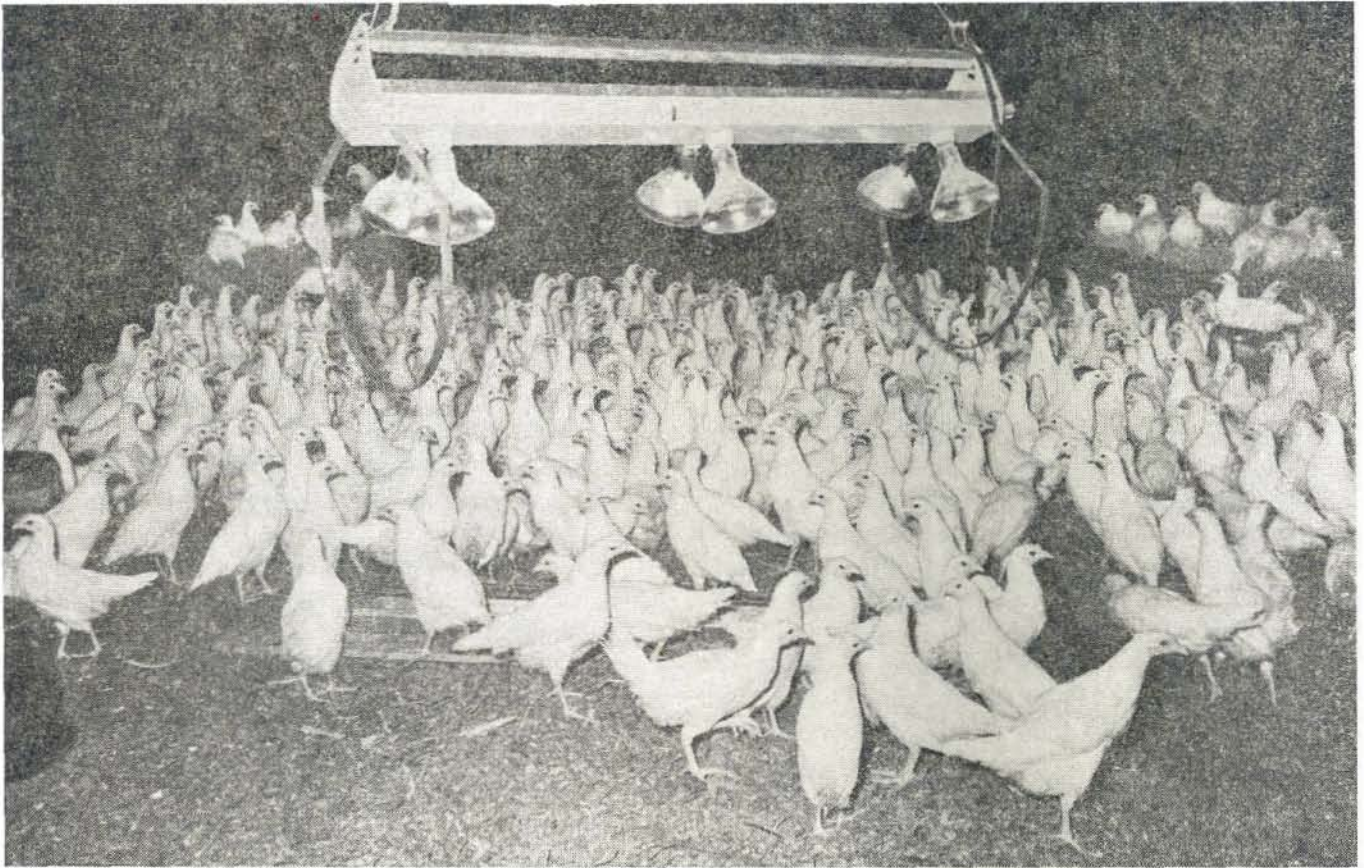


FOTO CASA DE LA GRANJA

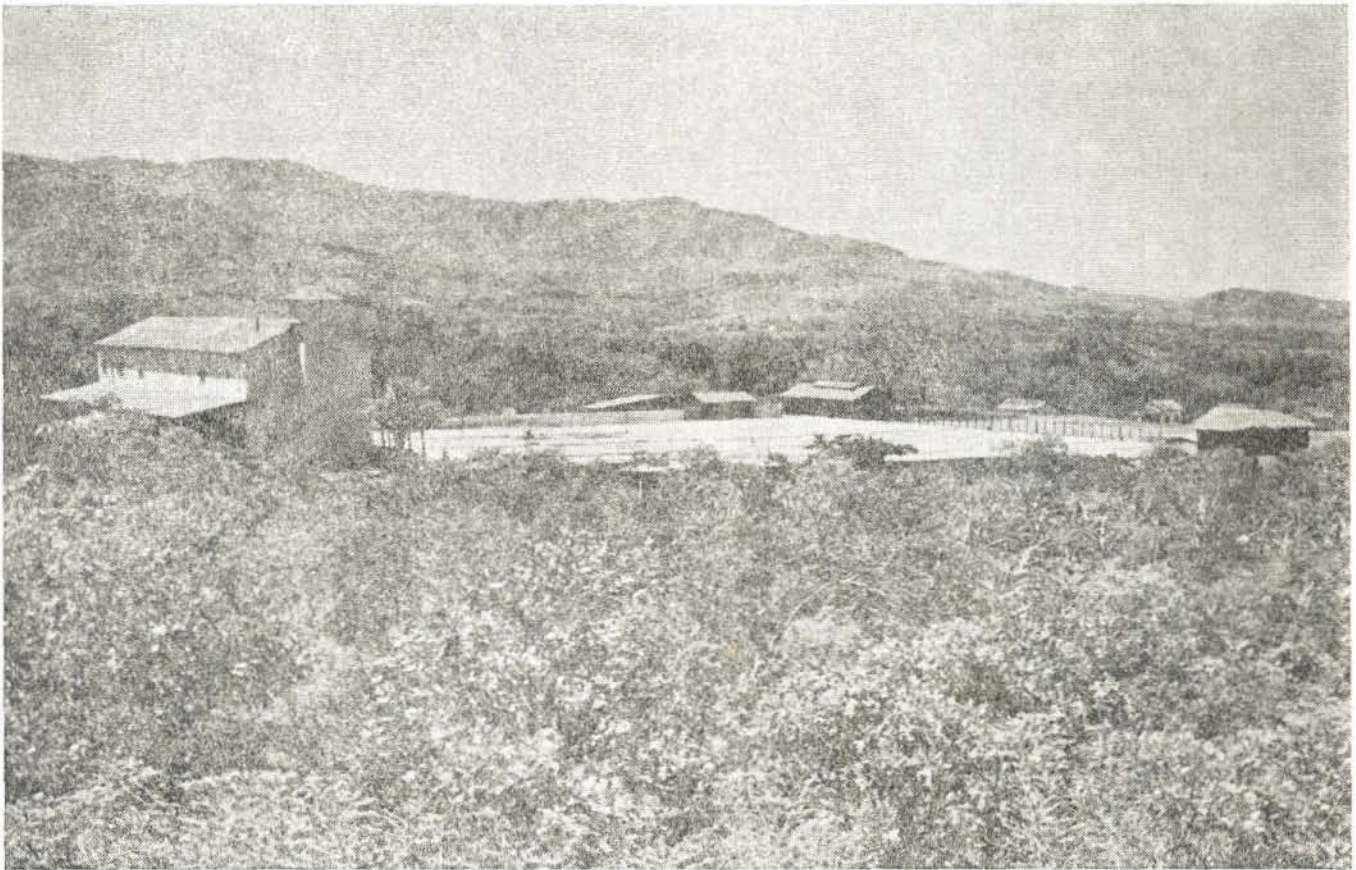


FOTO PATIO DE BENEFICIO

N.—*La Granja Porcina:*

En cuanto a esta Granja, se ha recibido el asesoramiento del Dr. W. G. Kirk, Director de la Estación Experimental de Ganado de Sitio en Oma, Florida, Estados Unidos de Norte América. A este técnico le fueron sometidos todos los planes para esta granja, mereciendo su total aprobación.

Los planes han contemplado la introducción de 12 sementales inicialmente, que servirían a su vez para la producción de otros padrotes que serán vendidos en el país. Más tarde, a medida que se amplía la cría, parte de los animales se destinará al consumo del Hospital, parte a la reproducción y el resto será colocado en plaza.

Las condiciones de la hacienda han resultado ideales para la cría de estos animales. Por otra parte, la moderna instalación de porquerizas, asegura que los mismos se críen con todas las condiciones requeridas por la técnica hoy día, es decir, rápidamente y evitando las plagas que sufren los ejemplares que son criados empíricamente.

O.—*Explotación avícola y porcina:*

Durante 6 meses se explotó con buenos resultados magníficas utilidades el engorde de pollos y cerdos, pero por razones de política institucional se descontinuaron estos planes de producción.

En cuanto a la producción de huevos, en 1960 se obtuvieron 246.000 y en 1961, 206.000, que se han suministrado al Hospital Central en operación.

P.—*Clínica de cirugía experimental:*

En la Finca La Caja se ha realizado una experiencia muy importante bajo el punto de vista médico-clínico. Nos referimos a la creación de un centro de divisección, es decir, de experimentos de clínica y de cirugía en animales, sobre todo perros.

Esta clínica experimental fue iniciativa del Dr. Longino Soto Pacheco, y de su idea

y de las experiencias que se están obteniendo, derivará incalculables beneficios no solamente la Institución sino también la ciencia médica general del país.

Un grupo de médicos, encabezado por el Dr. Soto ha estado realizando en este Centro una árdua y paciente labor de adiestramiento en las técnicas quirúrgicas. Son numerosas las intervenciones que se han hecho en perros, con miras a experimentación, especialmente en cuanto a enfermedades del corazón y pulmones se refiere.

Ultimamente fue visitada la Clínica por el eminente cirujano Dr. Charberlain, quien se expresó elogiosamente de la misma, ofreciendo sus consejos y cooperación.

Q.—*Otras mejoras:*

Ultimamente se ha inaugurado en la Finca La Caja una magnífica cancha de deportes, y se tiene en proyecto construir a corto plazo otras canchas de volley-ball, soft-ball, badminton, tennis, bochas y una piscina modesta.

Estos proyectos de adelanto social comprenden también la construcción de un lugar de reuniones, donde puedan ocuparse los empleados y sus familias y tener entretenimientos honestos como bailes, conferencias, representaciones de teatro para aficionados, etc. Actualmente existe un salón para esos fines, pero ya es insuficiente, siendo ocupado casi exclusivamente por los trabajadores de la Propia Finca.

R.—*Carretera al Coco:*

La futura carretera al Aeropuerto "El Coco" se desprende de la autopista Wilson y atravesando gran parte de la Finca remata en el aeropuerto y constituye un tramo de la carretera Panamericana. Indiscutiblemente esta obra aumentará aún más el valor del inmueble, a pesar de la gran faja de terreno que se ha tomado y los daños ocasionados por su construcción. Se está gestionando con el MOP la compensación de estos daños y perjuicios.

CAPITULO XI

LA LABOR REALIZADA EN EL HOSPITAL CENTRAL

La información sobre la labor realizada en el Hospital Central durante los años de 1959, 1960 y 1961 podríamos considerarla como una valuación de los programas que se impuso la Dirección y Administración del Hospital, persiguiendo como objetivo "servirle de la manera más científica y humana a los asegurados".

Llegar a la meta de lo planeado ha sido posible porque se ha contado con la más amplia colaboración de todos los organismos que, en forma directa unos e indirecta otros, tienen que ver con la marcha de un Hospital.

El factor humano como medio de producción de un servicio ha sido y continúa siendo el elemento primordial para llevar a feliz término cualquier programa de bien público, mayormente tratándose de la salud de la población. En este delicado campo de la Administración Hospitalaria, el engranaje departamental debe funcionar sincrónicamente para que sea posible la realización de lo propuesto: servir al enfermo.

La labor altamente especializada de los médicos se convertirá en función incompleta si no fuera excelentemente ayudada por el cuerpo de enfermería, al que también se le exige alta especialización; y, las enfermeras deben coordinarse con las auxiliares y éstas con el resto del personal subalterno.

Todo ese grupo de personal en las distintas ramas, aunque someramente enumeradas, ha contribuido para que la prestación de Enfermedad y Maternidad que otorga el Seguro Social sea ejecutada de acuerdo con el más alto grado de la medicina y también con el más alto nivel de contenido humano.

Se ha dicho que un Hospital, para llamarse así, debe tener las siguientes funcio-

nes: previsión, curación, rehabilitación, educación e investigación; además debe tener los diferentes departamentos médicos, para médicos auxiliares de diagnóstico y tratamiento, administración y generales. Cada uno de estos departamentos comprende diferentes servicios, tales como el departamento médico, el que involucra cirugía, medicina, obstetricia y ginecología y pediatría. Además se requieren servicios generales como mantenimiento, intendencia y lavandería. A todo eso debemos agregar auxiliares de diagnóstico y tratamiento: rayos x, anatomía patológica, etc.

Hay también áreas de trabajo que comprenden hospitalización, consulta externa, atención a domicilio y emergencias.

Queremos en forma resumida hacer un pequeño análisis de las funciones y de algunos departamentos en las distintas áreas de trabajo:

Hospitalización:

Hospitalización. Para los fines consiguientes dividiremos la hospitalización tal y como es nuestra nomenclatura en sección de medicina y sección quirúrgica, involucrando pediatría en la sección de medicina y ginecología y obstetricia en la sección de cirugía. De acuerdo con las necesidades, el hospital ha ido aumentando su número de camas tanto en medicina como en cirugía, ya que como puede verse en los cuadros adjuntos el número de estancias ha sido progresivo año con año. Conjuntamente se ha aumentado el personal de enfermería y los equipos necesarios para dar una buena atención al paciente. En el aspecto curativo se ha pro-

curado que el hospital mantenga su más alto nivel, procurando la mayor corrección en los diagnósticos y en los tratamientos indicados.

En materia quirúrgica y médica se han ido incorporando nuevos especialistas, teniendo endocrinólogos, hematólogos, urólogos, cirujanos de tórax, etc.

La labor en estas dos secciones se ha realizado mediante la supervisión cuidadosa de los jefes de clínica, jefes de servicio y jefes de sección. Los cuadros adjuntos muestran el número de intervenciones realizadas durante estos años, el que también ha sido progresivo y con resultados óptimos.

Enfermería:

La atención del paciente desde el punto de vista de enfermería se realizó de acuerdo con los últimos conceptos en esta rama y se procuró día con día preparar un nuevo personal especializado, aprovechando la labor de la Escuela de Enfermería.

Mantenimiento e Intendencia:

La labor de mantenimiento e intendencia se realizó en toda el área del hospital, ya que es ésta una función continua, que se ejerció día y noche durante todas los días del período que se reseña.

Consulta Externa:

El área de consulta externa, es una de las más voluminosas en la atención de pacientes. Se puede observar el aumento progresivo en el número de consultas entre los años 1959, 1960 y 1961, lo que ha obligado a aumentar el número de consultorios, dotándolos del correspondiente personal y equipo necesarios. Nuestra consulta externa atiende pacientes de medicina, cirugía, generales y sus correspondientes especialidades, pediatría y ginecología y obstetricia. En esta área se realizó en el año 1961 por primera vez un estudio de auditoría sobre la labor médica realizada en la consulta de medicina no especializada. Los resultados fueron analizados y comunicados a las autoridades superiores con frutos realmente be-

neficiosos para la marcha de la Institución. Como fue el primer estudio en este aspecto creemos necesario verificarlo en los años sucesivos, no solamente en medicina, en cirugía y sus especialidades, lo mismo que en ginecología, obstetricia y pediatría.

Es necesario involucrar en la Consulta Externa la oficina de identificación, el archivo y bio-estadística. Estas tres oficinas han desempeñado una labor meritoria para poder dar el gran número de consultas a que está abocado el hospital diariamente. Sólo se puede dar una buena atención médica si el archivo está organizado y trabaja con la rapidez necesaria para la atención de los pacientes. La oficina de bioestadística nos ha dado periódicamente índices sobre el número de consultas diarias, número de consultas por especialistas o por especialidad, sobre la clase de asegurado que demande servicios, sea directo o familiar, de primera vez o subsecuente, etc. La oficina de identificación ha permitido conocer con exactitud los derechos a que es acreedora la persona que demanda atención médica en la Institución.

Con estos datos enumerados anteriormente, los cuadros adjuntos son demostrativos del movimiento que tiene esta área del hospital.

Atención a domicilio:

La atención domiciliaria se ha efectuado tanto en el medio urbano como en el rural, a cargo de médicos que funcionan en turnos de tres horas cada uno durante nueve horas diarias, además se ha dado atención domiciliaria en algunos casos de enfermería y de inyectables. Como extensión de la función de consulta externa y hasta cierto punto de atención domiciliaria, se cuenta con una consulta externa en la Finca La Caja, en el Hospital San Juan de Dios y en la Ciudad Universitaria.

Emergencias:

El área de emergencias no está planeada en el momento actual tal y como se concibe en un hospital moderno; sin embargo se le considera como una parte de la consulta externa, donde se efectúan algunos tratamientos inmediatos de cirugía menor.

Medicina Preventiva:

En las áreas de consulta externa, en las de atención domiciliaria y en las de hospitalización, la previsión se ha realizado en grado menor al de la medicina curativa. El volumen de trabajo y los programas a cargo de la Caja así lo han obligado. No obstante ello, en el área de la consulta externa se cuenta con los siguientes servicios: Consulta prenatal, consulta del niño sano, y práctica de la enseñanza para prevenir a los pacientes de la adquisición de nuevas enfermedades o complicaciones de las existentes. En el área de la hospitalización puede decirse que el trabajo se redujo a las vacunaciones antipoliomelíticas durante un corto tiempo y a la vacunación con D.P.T. También se ejerció a través de charlas y consejos a los pacientes a quienes se da de alta, así como sus familiares.

Rehabilitación:

La rehabilitación se encuentra centralizada para todas estas áreas en un servicio anexo al hospital. Se puede ver en los cuadros adjuntos el aumento periódico de atenciones, sin embargo, consideramos la necesidad de re-estructurar este servicio ya que actualmente la función principal es la fisioterapia y no la rehabilitación psíquica, física y social del individuo.

Educación e Investigación:

La educación e investigación se efectuaron preferentemente en hospitalización y con-

sulta externa. En el ramo de educación se hicieron cursos de post-graduados para médicos y cursos para auxiliares de enfermería; se han dado películas ilustrativas para personal de intendencia y además se ha hecho función educativa con la mayoría de los pacientes hospitalizados.

La labor de investigación se ha efectuado eminentemente en labores médicas, y dentro de ella se comprende la investigación clínica. Se cuenta así desde hace tres años con una Sección de Cirugía Experimental que funciona fuera del hospital y la que creemos dará resultados positivos ya que cuenta con el personal y el equipo necesarios.

Departamento Auxiliar:

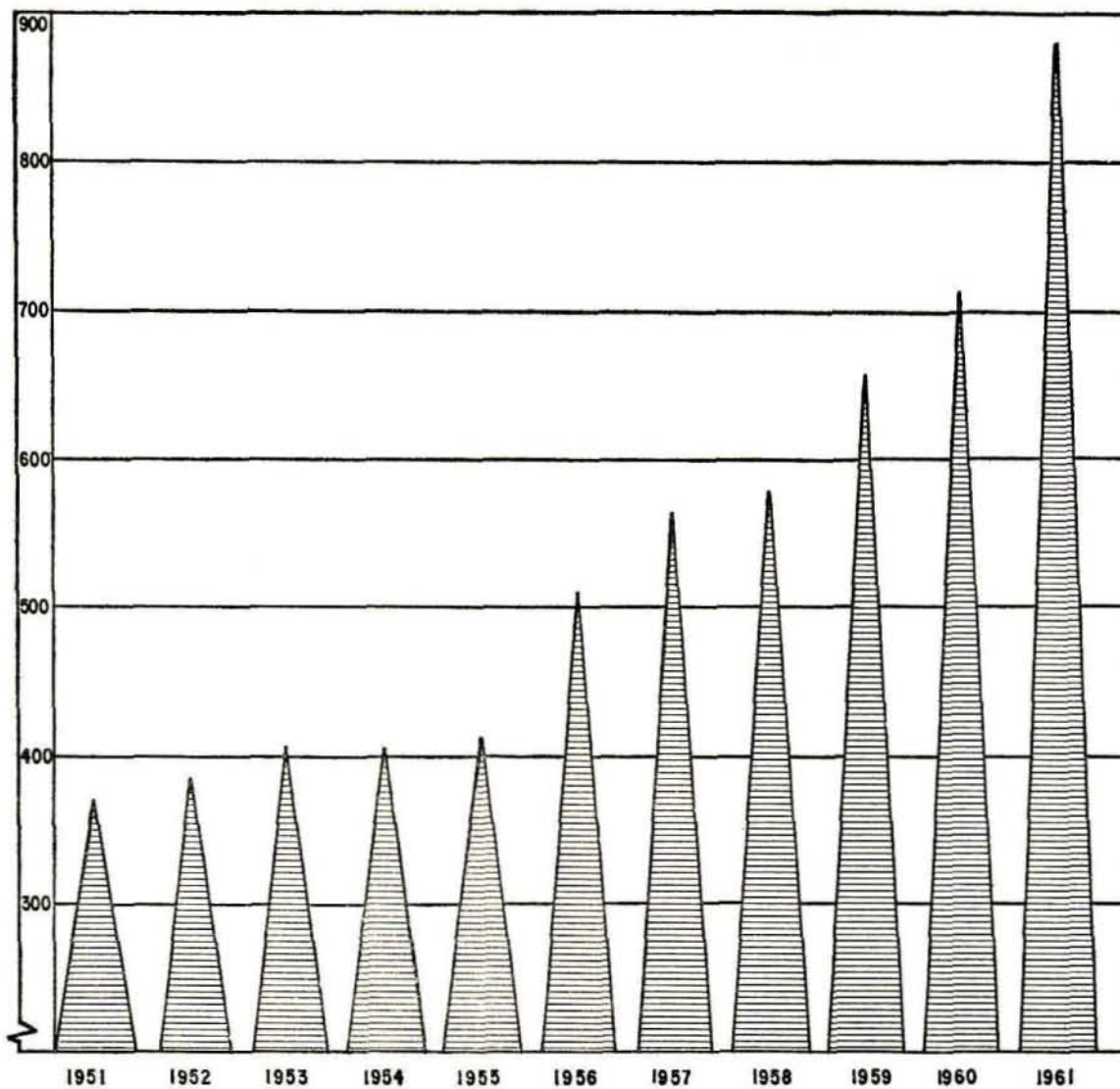
Para finalizar queremos mencionar los Departamentos de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento: Anatomía Patológica, Laboratorio Clínico, Rayos X, etc. Sin estos departamentos no hubiera sido posible realizar las funciones encomendadas, ya que como su nombre lo indica son verdaderos auxiliares para fundamentar un buen diagnóstico y hacer o verificar un buen tratamiento. Además de los servicios para médicos, tales como enfermería, farmacia y dietética, hicieron una labor encomiable y junto con los anteriores, permitieron la atención lo más eficientemente posible al paciente asegurado, con lo cual se ha tratado de cumplir con las labores encomendadas a la Dirección del Hospital Central.

MOVIMIENTO DE CONSULTAS MEDICAS HECHAS EN LAS
CLINICAS DE LA C.C.S.S.

ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

1951 — 1961

MILES



H O S P I T A L C E N T R A L
 MOVIMIENTO DE LA CONSULTA EXTERNA
 AÑOS 1958 — 1959 — 1960 — 1961

SERVICIOS	1958	1959	1960	1961
<u>TODOS LOS SERVICIOS</u>	<u>319152</u>	<u>354239</u>	<u>364881</u>	<u>415982</u>
<u>MEDICINA GENERAL</u>	<u>125499</u>	<u>141417</u>	<u>135082</u>	<u>154884</u>
<u>ESPECIALIDADES</u>	<u>149564</u>	<u>165061</u>	<u>183150</u>	<u>209715</u>
Alergología	1016	2536	2617	2658
Broncopulmonares	21995	20129	21866	23035
Cardiología	4874	5467	5819	7217
Cirugía General	9635	11028	12093	13348
Cirugía Reconstructiva	—	—	258	795
Dermatología	10397	10881	11104	11971
Endocrinología	2163	2253	3041	4016
Gastroenterología	4579	4797	5111	4930
Ginecología	10307	10860	11073	12352
Neurología	4952	5246	6013	7026
Oftalmología	15322	19150	20207	22896
Oncología	3253	2864	4248	4139
Ortopedia	5935	7074	8188	11070
Otorrinolaringología	8870	9367	11791	13205
Pediatría	29055	34606	37078	45348
Prenatales	9389	11397	14601	17472
Urología	3308	3499	3884	4373
Venerología	4514	3897	4158	3864
<u>ODONTOLOGIA</u>	<u>40830</u>	<u>42049</u>	<u>42836</u>	<u>45792</u>
<u>VISITAS A DOMICILIO</u>	<u>3259</u>	<u>5712</u>	<u>3813</u>	<u>5591</u>

HOSPITAL CENTRAL

DETALLE DE ESTANCIAS

SERVICIOS	ESTANCIAS EN EL AÑO				MAXIMO DE ESTANC. PERMIS.				INDICE DE OCUPACION			
	1958	1959	1960	1961	1958	1959	1960	1961	1958	1959	1960	1961
	100299	111057	121157	156069	120379	131854	146483	153301	79.4	84.2	82.7	88.8
30216	30892	33418	37175	36500	36500	40986	42705*	82.8	84.6	81.5	87.0	
11691	12189	11497	11822	13505	13505	13542	13505	86.6	90.2	84.9	87.5	
10402	10152	10106	11211	12410	12410	12444	12410	83.8	81.8	81.2	90.3	
8123	8551	7963	8871	10585	10585	10614	10585	76.7	80.8	75.0	83.8	
—	—	3852	5271	—	—	4386	6205	—	—	87.8	84.9	
35815	37761	36887	40613	45084	46052	46757	46965	79.4	82.0	78.9	86.5	
9001	9157	7934	8732	10950	10950	10980	10950	82.2	83.6	72.2	79.7	
15014	15012	14773	16595	17709	18677	19307	19590	84.8	80.4	76.5	84.7	
11800	13592	14180	15286	16425	16425	16470	16425	71.8	82.8	86.1	93.1	
15689	16377	15780	17165	19345	19467	19764	19710	81.1	84.1	79.8	87.1	
11084	10878	11277	11961	12045	12045	12353	12410	92.0	90.3	91.3	96.4	
4605	5499	4503	5204	7300	7422	7411	7300	63.1	74.0	60.8	71.3	
11232	16133	12165	16052	16680	15600	12320	13277	96.2	103.4	98.7	120.9	
—	—	6580	7266	—	—	6160	6919	—	—	106.8	105.0	
6021	8389	10116	11006	11215	11680	11712	11680	53.7	71.8	86.4	94.2	
1326	1505	1431	973	2555	2555	2562	2555	51.9	58.9	55.8	38.1	
2736	3663	4780	4642	5344	6146	6222	5840	51.2	59.6	76.8	79.5	
—	—	—	1177	—	—	—	3650	—	—	—	32.2	

(*) Incluye los Servicios de Ginecología y Oncología.

HOSPITAL CENTRAL

DISTRIBUCION POR SERVICIO
DEL NUMERO DE CAMAS

AÑOS 1958 — 1959 — 1960 — 1961

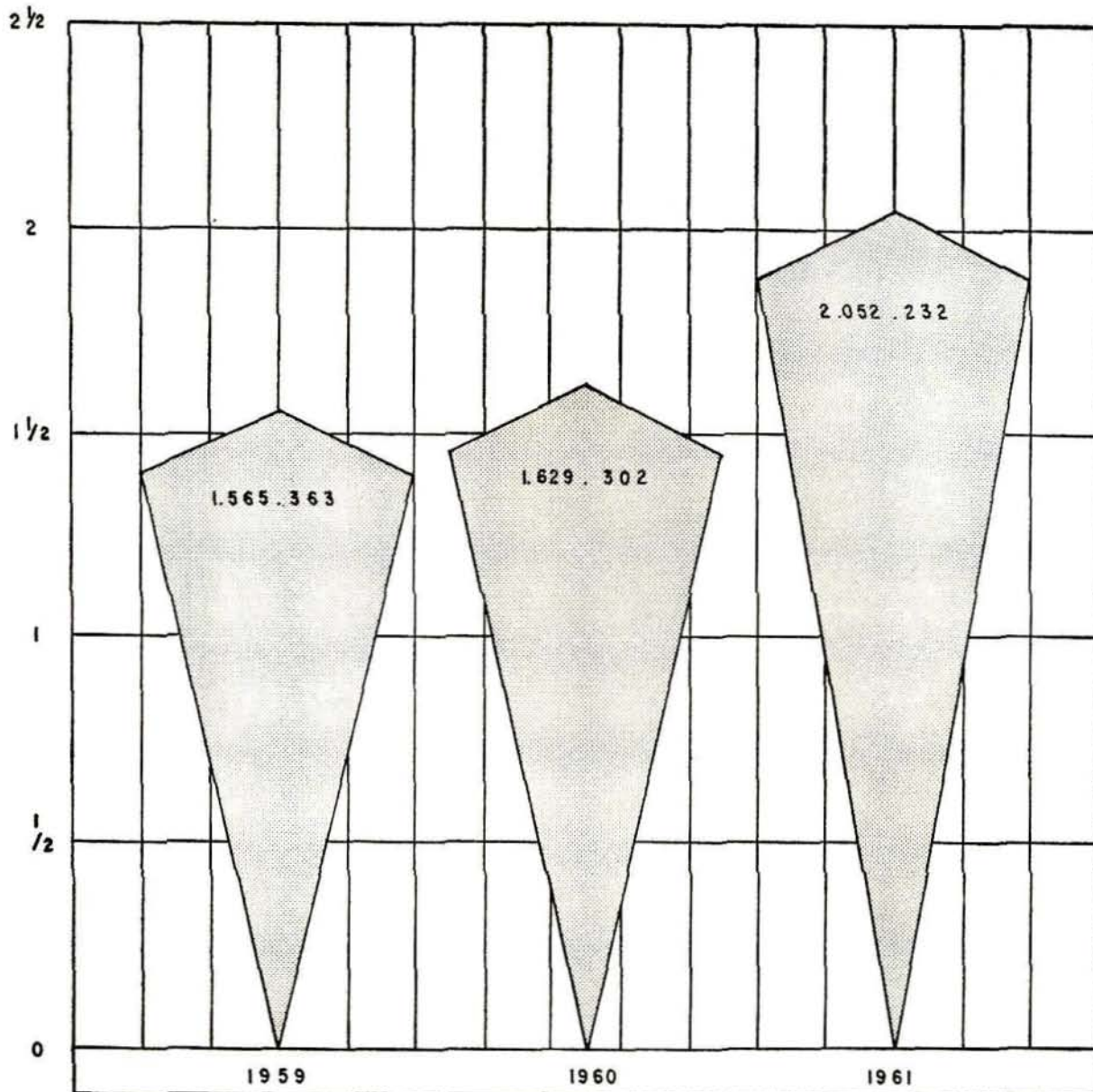
SERVICIOS	1958	1959	1960	1961
<u>TODOS LOS SERVICIOS</u>	<u>362</u>	<u>378</u>	<u>401</u>	<u>420</u>
<u>MEDICINA GENERAL</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>112</u>	<u>117</u>
Medicina 1. Hombres	37	37	37	37
Medicina 2. Mujeres	34	34	34	34
Medicina 3. Hombres	29	29	29	29
Medicina 4. Mujeres	—	—	12	17
<u>CIRUGIA GENERAL</u>	<u>124</u>	<u>126</u>	<u>128</u>	<u>129</u>
Cirugía 1. Hombres	30	30	30	30
Cirugía 2. Mujeres (*)	49	51	53	54
Cirugía 3. Hombres	45	45	45	45
<u>BRONCOPULMONARES</u>	<u>53</u>	<u>53</u>	<u>54</u>	<u>54</u>
Hombres	33	33	34	34
Mujeres	20	20	20	20
<u>PEDIATRIA MIXTO</u>	<u>32</u>	<u>43</u>	<u>34</u>	<u>36</u>
<u>CIRUGIA NIÑOS MIXTO</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>17</u>	<u>19</u>
<u>MATERNIDAD</u>	<u>31</u>	<u>32</u>	<u>32</u>	<u>32</u>
<u>RECUPERACION</u>	<u>7</u>	<u>7</u>	<u>7</u>	<u>7</u>
<u>PENSION</u>	<u>15</u>	<u>17</u>	<u>17</u>	<u>16</u>
<u>PREMATUROS</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>10</u>

(*) Incluye los Servicios de Ginecología y Oncología.

RECETAS DESPACHADAS EN TODA LA REPUBLICA

AÑOS 1959 — 60 — 61

(Millones de Recetas)



HOSPITAL CENTRAL
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

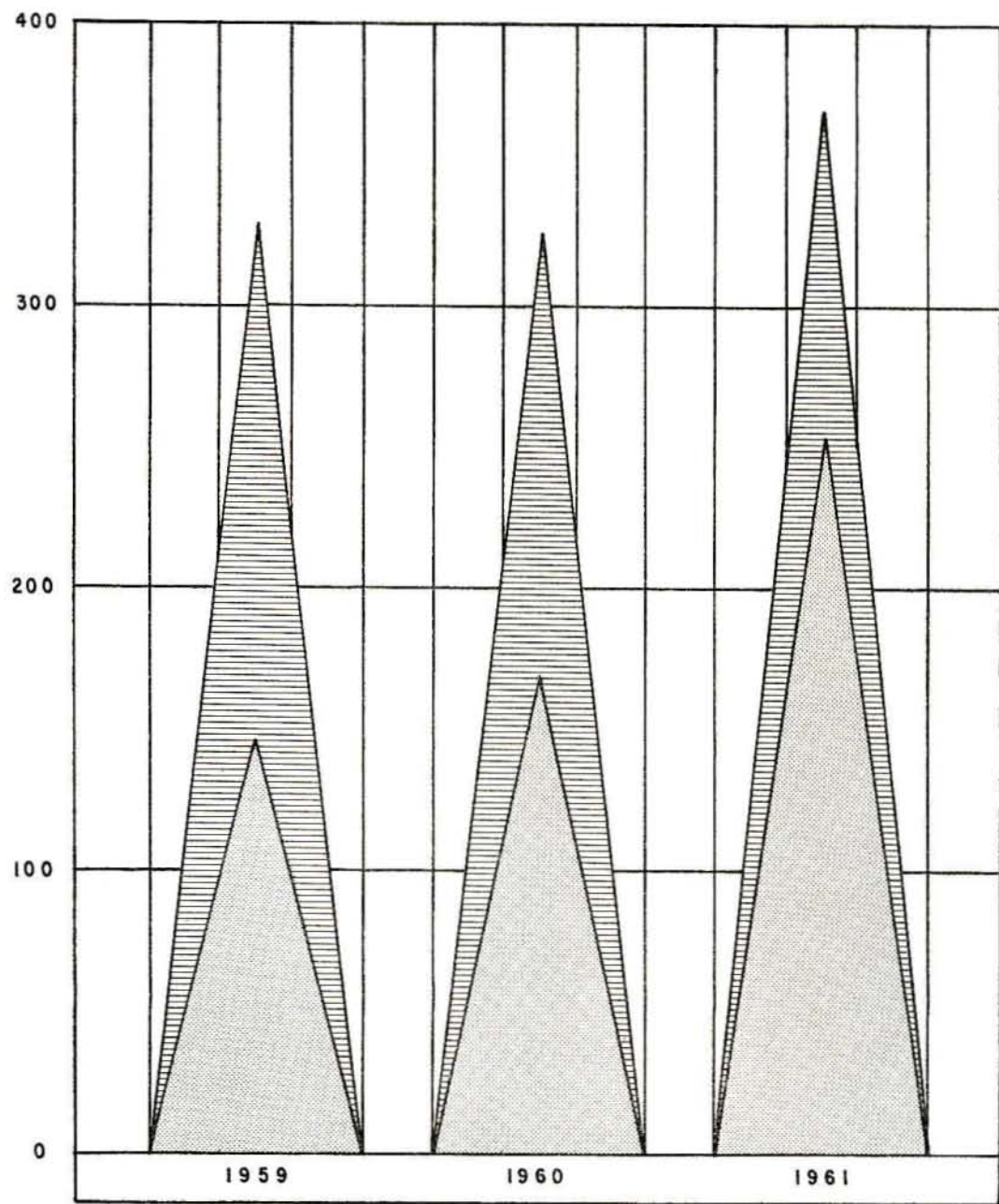
AÑOS 1958 — 1959 — 1960 — 1961

SERVICIOS	1958			1959			1960			1961		
	TOTAL	CONS. EXTERNA	HOSPIT.	TOTAL	CONS. EXTERNA	HOSPIT.	TOTAL	CONS. EXTERNA	HOSPIT.	TOTAL	CONS. EXTERNA	HOSPIT.
<u>FARMACIA</u>												
Recetas despachadas	695578	606593	88985	764683	673362	91321	751231	659098	92183	848081	746094	101987
<u>LABORATORIO</u>												
Exámenes efectuados	271949		94628	300149	203305	96844	316371	213434	102937	373920	245675	128245
<u>RAYOS X</u>												
Radiografías (Placas)	—	—	—	27854	—	—	28313	—	—	61966	44218	17748
Fluoroscopías (estóm)	3431	—	—	3741	—	—	4158	—	—	3432	—	—
<u>REHABILITACION</u>												
Pacientes atendidos	—	—	—	14585	1227	13358	16389	15571	1318	18325	16339	1986
Tratamientos	—	—	—	19956	—	—	25665	—	—	27900	—	—
<u>PATOLOGIA</u>												
Biopsias	4564	1028	3536	5348	875	4473	5918	1048	4870	8843	2762	6031
Autopsias	74	—	74	123	—	123	107	—	107	103	—	103
<u>INYECTABLES</u>												
Inyecciones puestas	89503	—	—	95069	—	—	94766	—	—	91250	—	—
<u>CIRUGIA MENOR</u>												
Intervenciones	2219	—	—	2240	—	—	2539	—	—	2239	—	—
Otras Atenciones	13192	—	—	13952	—	—	17127	—	—	15430	—	—

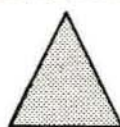
EXAMENES DE LABORATORIO EN TODA LA REPUBLICA

AÑOS 1959 — 60 — 61

MILES



SEGURO DIRECTO



SEGURO FAMILIAR

HOSPITAL CENTRAL
 BANCO DE SANGRE
 SANGRE TRANSFUNDIDA
 AÑOS 1958 — 1959 — 1960 — 1961

SERVICIOS	1958	1959	1960	1961
<u>TODOS LOS SERVICIOS</u>	619.795	621.790	632.525	275.305
Broncopulmonares	26.550	50350	43.000	8.150
Cirugía	247.065	257.875	229.475	107.075
Ginecología	132.650	91.750	69.725	39.250
Maternidad	76.475	64.825	62.650	30.750
Medicina	89.090	81.900	128.540	5.759
Ortopedia	14.500	16.050	17.100	11.575
Pediatría	29.665	55.240	81.785	20.915
Provincias	1.400	2.350	—	—
Otros	2.400	1.450	250	—

H O S P I T A L C E N T R A L
 INTERVENCIONES EN CIRUGIA MAYOR
 Clasificación por Clases de Operación
 AÑOS 1958 — 1959 — 1960 — 1961

CLASE DE OPERACION	1958	1959	1960	1961
<u>TOTAL DE OPERACIONES</u>	<u>3071</u>	<u>3394</u>	<u>3721</u>	<u>4435</u>
En Regiones del Cuerpo	517	534	717	705
En Sistema Músculo-Esqueletal	315	374	472	643
Sistema Respiratorio	28	67	111	135
En Sistema Cardio-Vascular	95	107	107	142
En Sistema Digestivo	495	585	638	784
En Sistema Uro-Genital	1163	1242	1160	1330
En Sistema Endocrino	62	61	88	94
En Sistema Nervioso	16	10	23	17
En Organos de los Sentidos	380	414	405	585

CAPITULO XII

INFORME SOBRE LA GESTION FINANCIERA DE LA CAJA DURANTE LOS AÑOS 1959, 1960 Y 1961.

Comentarios de Orden Financiero Ingresos y Gastos:

Seguros de Enfermedad y Maternidad: (cuadros 1, 2, 3 y 4)

La información resumida relativa a los ingresos y gastos en los Seguros de Enfermedad y Maternidad, permite observar el movimiento en los ingresos que percibe la Institución, entre los cuales las cuotas patronales y obreras constituyen aproximadamente un 90% del total. Por otra parte, ha habido un crecimiento correlativo en los gastos durante el período 1959—1961, originado principalmente en el aumento de prestaciones en especie y en dinero que se dan a los asegurados. Cabe destacar como, no obstante el volumen apreciable de actividades, los gastos propiamente administrativos representan un porcentaje muy bajo en relación con los gastos totales, oscilando aproximadamente en un 11%.

Invalidez, Vejez y Muerte: (cuadros 9, 10, 11 y 12)

También en el caso de estos seguros se aprecia el crecimiento que se ha ido produciendo en los ingresos, destacando los correspondientes a cuotas Patronales y Obreras, con un 75% aproximadamente del total. Conviene anotar cómo han ido en crecimiento también, las sumas pagadas a los asegurados por concepto de Prestaciones en Dinero. Pensiones y finalmente, el aumento en las Reservas para Beneficios Futuros, que llegaron a un 87.05% en el año 1961.

BALANCE DE SITUACION

Seguros de Enfermedad y Maternidad (cuadros 5, 6, 7, y 8)

La situación financiera en lo que respecta a estos seguros ha mejorado año con año, manifestando un aumento constante los diferentes rubros de activo y correlativamente

el patrimonio, que aumentó aproximadamente en ₡ 16.000.000.00 del año 1959 al 1961.

Obsérvese que el crecimiento patrimonial corresponde básicamente a las reservas creadas para hacer frente a la obra material y equipos, que demanda el programa de construcción e instalación de dispensarios, así como lo necesario para edificar e instalar el nuevo Hospital Central de la Caja, cuya construcción está próxima a iniciarse.

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte: (cuadros 13, 14, 15 y 16)

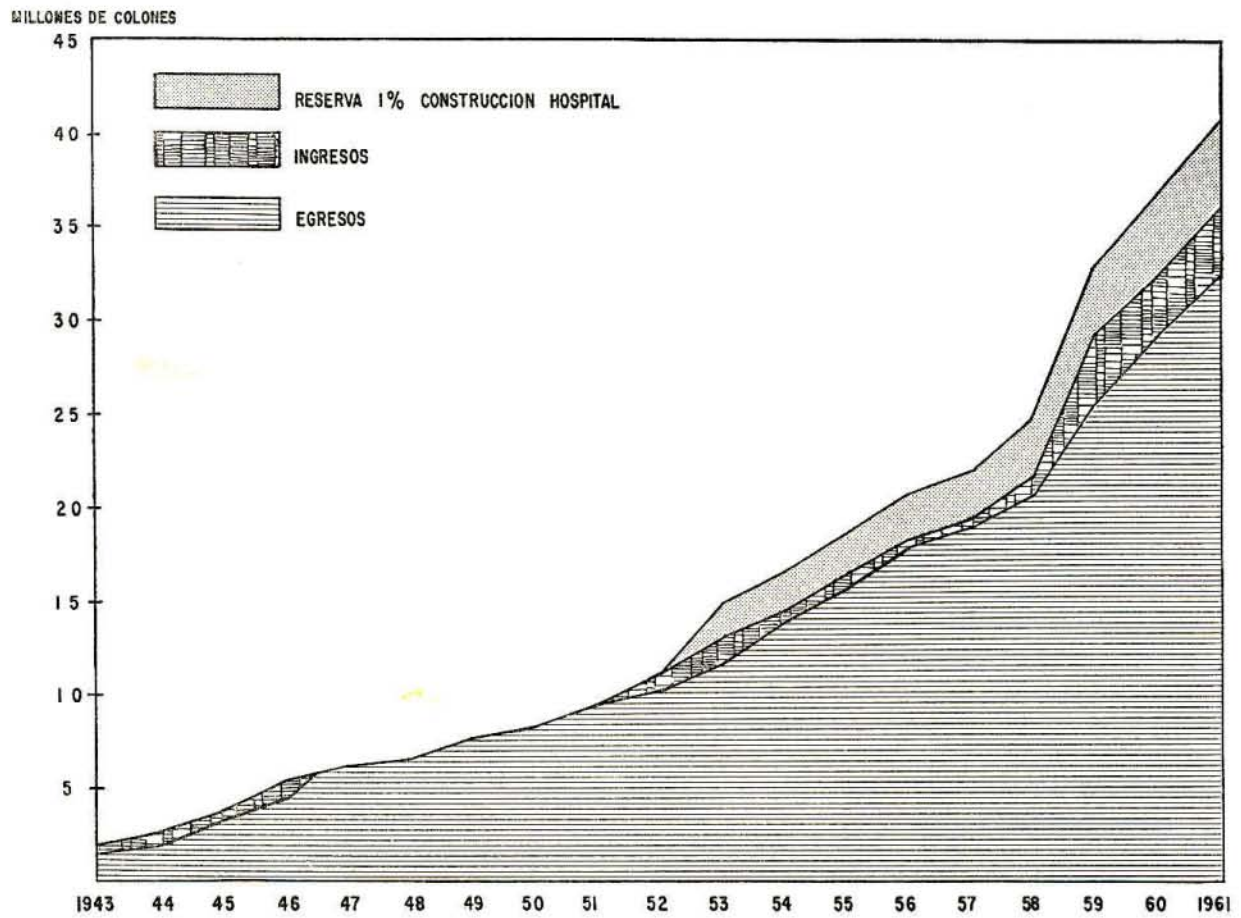
En el caso de estos seguros, que son esencialmente de capitalización, el activo está representado básicamente por inversiones a largo plazo, que constituyen aproximadamente un 90% del Activo Total. El total de la capitalización a favor de los asegurados, que se muestra bajo el nombre de Pasivo Fijo, aumentó en los últimos tres años en ₡ 40.000.000.00 aproximadamente.

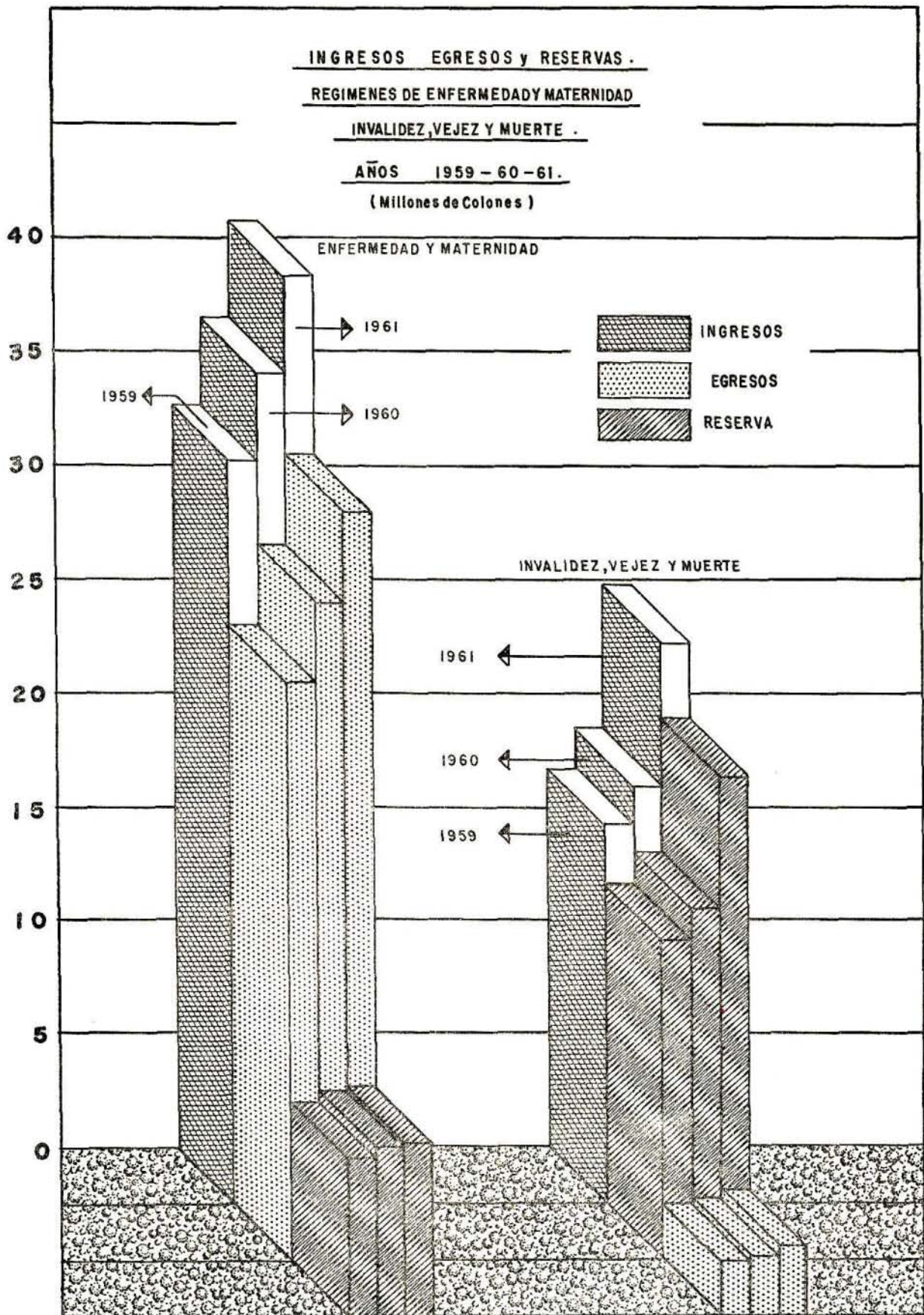
Situación Financiera General:

(cuadro 17)

En el cuadro N° 17 se muestra finalmente en grandes rubros resumidos, la situación financiera de la Caja al 31 de diciembre de 1961, con un activo total cercano a los ochenta millones de colones, de los cuales un 85% está formado por inversiones fijas y otros activos de esa clase, y un 15% lo representan inversiones transitorias y bienes de carácter circulante. El Pasivo circulante total es aproximadamente un 2% correspondiendo el 98% restante al Pasivo Fijo (Reservas para Prestaciones Futuras en los Seguros de Invalidez Vejez y Muerte) y Patrimonio de Enfermedad y Maternidad, conformado por un 68% y 30% respectivamente.

DESTINO DE LOS INGRESOS
ENFERMEDAD Y MATERNIDAD





CUADRO N° 1

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

ESTADO DE GASTOS E INGRESOS

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:
EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 1959

<u>GASTOS</u>	<u>INGRESOS</u>
<u>GASTOS ORDINARIOS</u>	<u>INGRESOS ORDINARIOS</u>
Prestaciones en Especie	Cuotas del Estado
C 19.170.115.97	C 12.364.387.70
Prestaciones en Dinero	Cuotas de Particulares
2.844.150.22	<u>19.218.992.52</u>
Gastos Administrativos	<u>OTROS INGRESOS</u>
<u>3.621.543.44</u>	Intereses recibidos
	791.749.04
<u>OTROS GASTOS</u>	Ingresos Diversos
	<u>22.632.97</u>
<u>TOTAL DE GASTOS</u>	<u>TOTAL DE INGRESOS</u>
<u>25.658.442.60</u>	32.847.489.59
<u>EXCESO DE INGRESOS SOBRE GASTOS</u>	<u>SUMAS IGUALES</u>
<u>7.189.046.99</u>	<u>C 32.847.489.59</u>
	<u>C 31.583.380.22</u>
	<u>32.847.489.59</u>

NOTA: Del exceso de Ingresos sobre Gastos le corresponden: C 3.899.381.70 a la Reserva para Construcción e Instalación de Hospitales y Dispensarios, C 2.417.801.90 a la Reserva para Estabilización de Costos y C 408.431.98 a la Reserva para Catástrofes y Desviaciones Estadísticas. Hecha la anterior distribución queda un aumento neto de C 463.431.41 para el Patrimonio Ordinario.

CUADRO N° 2

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

ESTADO DE GASTOS E INGRESOS

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:
EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 1960

<u>GASTOS</u>		<u>INGRESOS</u>	
<u>GASTOS ORDINARIOS</u>	₡ 28.302.928.13	<u>INGRESOS ORDINARIOS</u>	₡ 34.932.314.49
Prestaciones en Especie	₡ 21.211.261.01	Cuotas del Estado	₡ 13.975.288.26
Prestaciones en Dinero	₡ 3.074.554.23	Cuotas de Particulares	20.956.905.13
		Cuotas Aseg. P. Cont. Volunt.	121.10
Gastos Administrativos	4.017.112.89		
<u>OTROS GASTOS</u>		<u>OTROS INGRESOS</u>	1.598.176.01
		Intereses Recibidos	1.007.942.24
		Ingresos diversos	590.233.77
<u>TOTAL DE GASTOS</u>	29.004.041.13		
<u>EXCESO DE INGRESOS SOBRE GASTOS</u>	7.526.449.37	<u>TOTAL DE INGRESOS</u>	₡ 36.530.490.50
<u>SUMAS IGUALES</u>	₡ 36.530.490.50	<u>SUMAS IGUALES</u>	₡ 36.530.490.50

NOTA: El exceso de Ingresos sobre Gastos se distribuyó de la siguiente forma: ₡ 4.247.935.82 a la Reserva para Construcción de Hospitales y Dispensarios; ₡ 1.250.000.00 a la Reserva para la Estabilización de Costos; ₡ 150.000.00 a la Reserva para Catástrofes y Desviaciones Estadísticas; ₡ 1.878.513.55 a Aumento Neto del "Patrimonio Ordinario".
Total de la distribución: ₡ 7.526.449.37.

CUADRO N° 3

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

ESTADO DE GASTOS E INGRESOS

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:
EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 1961

<u>GASTOS</u>	<u>INGRESOS</u>
<u>GASTOS ORDINARIOS</u>	<u>INGRESOS ORDINARIOS</u>
Prestaciones en Especie	C 24.838.178.61
Prestaciones en Dinero	C 3.382.275.47
Gastos Administrativos	C 4.809.714.62
<u>OTROS GASTOS</u>	<u>OTROS INGRESOS</u>
	15.000.00
	Intereses Recibidos 1.314.297.52
	Ingresos Diversos 604.365.15
<u>TOTAL DE GASTOS</u>	<u>TOTAL DE INGRESOS</u>
	C 33.045.168.70
<u>AUMENTO DE RESERVAS ESPECIALES</u>	<u>7.657.581.66</u>
<u>SUMAS IGUALES</u>	<u>SUMAS IGUALES</u>
	C 40.702.750.36
	C 40.702.750.36

CUADRO N° 4

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
CUADRO COMPARATIVO DE INGRESOS Y GASTOS — AÑOS

1959 — 1950 Y 1961

	AÑO 1959	%	AÑO 1960	%	AÑO 1961	%
<u>INGRESOS</u>						
<u>Ingresos Ordinarios</u>						
Cuotas del Estado	₡ 12.364.387.70	57.64	13.975.288.26	38.25	16.554.966.12	40.67
Cuotas de Particulares	19.218.992.52	58.51	20.956.905.13	57.37	22.201.809.62	54.55
Cuotas Asegurados por Contribución Voluntaria			121.10		27.311.95	0.07
<u>Otros Ingresos</u>						
Intereses Recibidos	791.749.04	2.41	1.007.942.24	2.76	1.314.297.52	3.23
Ingresos Diversos	472.360.33	1.44	590.233.77	1.62	604.365.15	1.48
Total de Ingresos	₡ 32.847.489.59	100 %	36.530.490.50	100 %	40.702.750.36	100 %
<u>GASTOS</u>						
<u>Gastos Ordinarios</u>						
Prestaciones en Especie	19.170.115.97	58.36	21.211.261.01	58.06	24.838.178.61	61.02
Prestaciones en Dinero	2.844.150.22	8.66	3.074.554.23	8.42	3.382.275.47	8.31
Gastos Administrativos	3.621.543.44	11.03	4.017.112.89	10.99	4.807.714.62	11.81
Otros Gastos	22.632.97	0.07	701.113.00	1.92	15.000.00	0.04
Total de Gastos	₡ 25.658.442.60	78.12	29.004.041.13	79.39	33.045.168.70	81.18
Aumento de Reservas Especiales	7.189.046.99	21.88	7.526.449.37	20.61	7.657.581.66	18.82
Total	₡ 32.847.489.59	100 %	36.530.490.50	100 %	40.702.750.36	100 %

CUADRO N° 6

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

BALANCE DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1960

A C T I V O		PASIVO Y PATRIMONIO	
ACTIVO CIRCULANTE	₡	PASIVO CIRCULANTE	₡
Caja Principal	70.209.28	Varios Acreedores	516.765.83
Otras Cajas	55.861.18	Mercaderías del Ext. p. pagar	467.116.90
Bancos	1.097.220.72	-Deducc. Ret. por pagar	53.432.89
Seg. Inv. Vej. y Mte.	245.255.55	Reserva p. pago Trezavo Mes	15.512.57
Doc. a Cob. a Corto Plazo	19.278.49	Productos Diferidos	23.978.26
Menos: Res. p. Incobrables		Gastos Acumulados	24.339.55
Varios Dendores	283.503.90		
Menos: Res. p. Incobrables	38.825.45		
Bodegas	4.660.113.12		
Mercaderías en Tránsito	381.809.90		
Gastos Prepagados	121.098.55		
Productos Acumulados	934.498.51		
ACTIVO FIJO		PATRIMONIO	
Fondos Especiales	4.464.320.12	Patrimonio Ordinario	14.226.982.15
Inver. en Bonos con Pact. R. V.	8.785.000.00	Patrimonio por Donación	880.238.70
Inver. en Bonos sin Pact. R. V.	8.378.000.00	Reserva p. Cat. y Des. Est.	790.949.42
Doc. a Cobrar Largo Plazo	171.587.19	Res. p. Const. Disp. y Hosp.	23.327.565.14
Mob. Eq. e Inst. Médico	8.487.552.38	Reserv. Estabilización Costos	4.630.500.00
Menos: Res. p. Depreciación	5.784.691.76		
Edificios y Terrenos	6.395.482.01		
Menos: Res. p. Deprec. Edif.	1.282.398.60		
Construcciones	3.159.908.48		
Planeamiento de Construcciones	400.815.45		
TOTAL DEL ACTIVO	₡ 44.957.381.41	TOTAL DEL PASIVO Y PATRIMONIO	₡ 44.957.381.41

CUENTAS DE ORDEN

Cuentas de Orden Varias	₡ 3.229.534.65
Cuotas en Cobro Judicial	63.068.00

CUADRO N° 7

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

BALANCE DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1961

A C T I V O		PASIVO Y PATRIMONIO	
ACTIVO CIRCULANTE	© 13.146.745.06	PASIVO CIRCULANTE	© 1.093.525.33
Caja y Bancos	© 3.730.361.77	Varios Acreedores	© 791.520.31
Seg. Inv. Vej. y Mfe. Cta. Cte.	1.967.235.05	Mercaderías del Ext. p. pagar	117.262.70
Doc. a Cobrar a Corto Plazo	© 332.612.35	Deducciones Ret. p. pagar	61.359.74
Menos: Res. p. Incobrables	19.194.94	Reserva p. pago Trezavo Mes	20.060.90
Varios Deudores	430.306.56	Productos Diferidos	3.138.20
Menos Res. p. Incobrables	38.825.45	Gastos Acumulativos	100.183.48
Bodegas	5.013.062.57		
Mercadería en Tránsito	896.233.92		
Gastos Prepagados	166.585.66		
Productos Acumulados	668.367.57		
ACTIVO FIJO		PATRIMONIO	52.908.047.61
Fondos Especiales		Patrimonio Ordinario	18.725.677.13
Inver. en Bonos C. Pacto R. V.	14.209.000.00	Patrimonio por Donación	889.373.70
Inver. en Bonos S. Pacto R. V.	7.162.500.00	Reserva p. Cat. y Des. Est.	790.949.42
Doc. a Cobrar a Largo Plazo	217.610.94	Res. p. Const. Disp. y Hosp.	27.871.547.36
Mob. Eq. e Inst. Médico	8.625.438.17	Res. p. Estabilización Costos	4.630.500.00
Menos: Dep. Acumulada	4.080.795.34		
Edificios y Terrenos	11.973.923.31		
Menos: Dep. Acumulada de Edif.	1.475.638.20		
Construcciones	999.283.38		
Planeamiento de Construcciones	624.472.79		
TOTAL DEL ACTIVO	© 54.001.572.94	TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	© 54.001.572.94
	CUENTAS DE ORDEN		
	Cuentas de Orden Varias		© 3.204.534.65
	Cuotas en Cobro Judicial		157.865.25

CUADRO N° 8

SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31 DE DICIEMBRE
DE LOS AÑOS 1959, 1960 Y 1961

<u>Activo</u>	AÑO 1959	%	AÑO 1960	%	AÑO 1961	%
Activo Circulante	9.698.280,74	26,29	9.731.806,14	21,65	13.146.745,06	24,35
Activo Fijo	<u>27.195.286,65</u>	<u>73,71</u>	<u>35.225.575,27</u>	<u>78,35</u>	<u>40.854.827,88</u>	<u>75,65</u>
Total del Activo	36.893.567,39	100 %	44.957.381,41	100 %	54.001.572,94	100 %
<u>Pasivo y Patrimonio</u>						
Pasivo Circulante	576.447,20	1,56	1.101.146,00	2,45	1.093.525,33	2,02
Patrimonio	<u>36.317.120,19</u>	<u>98,44</u>	<u>43.856.235,41</u>	<u>97,55</u>	<u>52.908.047,61</u>	<u>97,98</u>
Total del Pasivo y Patrimonio	<u>36.893.567,39</u>	<u>100 %</u>	<u>44.957.381,41</u>	<u>100 %</u>	<u>54.001.572,94</u>	<u>100 %</u>

CUADRO N° 9

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

ESTADO DE GASTOS E INGRESOS

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:
EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 1959

<u>GASTOS</u>		<u>INGRESOS</u>	
<u>GASTOS ORDINARIOS</u>	₡ 2.552.064.19	<u>INGRESOS ORDINARIOS</u>	₡ 16.770.963.00
Prestaciones en Dinero	₡ 559.690.37	Cuotas del Estado	₡ 6.674.684.22
Gastos Administrativos	1.826.949.48	Cuotas de Particulares	₡ 5.869.469.29
Aporte Pat. p. Fond. Ret.	165.424.34	1.992.373.82	
		Productos por Intereses	4.034.724.03
<u>OTROS GASTOS</u>		Ingresos Finca La Caja	704.504.45
		13.490.80	
		Menos gastos F. La Caja	577.044.49
		Alquileres	64.625.50
		<u>OTROS INGRESOS</u>	5.722.44
		Ingresos diversos	3.707.44
		Cuotas aseg. p. Con. Vol.	2.015.00
<u>TOTAL DE GASTOS</u>	2.565.554.99	<u>TOTAL DE INGRESOS</u>	₡ 16.776.685.44
<u>AUMENTO NETO DEL PERIODO QUE LE CORRESPONDE</u>			
<u>A LA RESERVA PARA BENEFICIOS FUTUROS</u>	14.211.130.45		
<u>SUMAS IGUALES</u>	₡ 16.776.685.44	<u>SUMAS IGUALES</u>	₡ 16.776.685.44

CUADRO N° 10

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

ESTADO DE GASTOS E INGRESOS

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:

EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 1960

<u>GASTOS</u>	<u>INGRESOS</u>
<u>GASTOS ORDINARIOS</u>	<u>INGRESOS ORDINARIOS</u>
Prestaciones en Dinero ₡ 840.646,28	Cuotas del Estado ₡ 7.285.090,08
Gastos de Administración 2.088.699,27	Cuotas de Particulares 6.561.201,91
	Cuotas Aseg. Cont. Volunt. 4.232,70
<u>OTROS GASTOS</u>	<u>OTROS INGRESOS</u>
	Productos por Intereses 4.564.043,53
Otras Depreciaciones 43.182,48	Ingresos Finca La Caja 695.259,80
	Menos: Gas. Exp. F. La Caja 68.647,90
	Alquileres 148.447,50
	<u>OTROS INGRESOS</u>
	Ingresos Diversos 6.499,29
<u>TOTAL DE GASTOS</u>	<u>TOTAL DE INGRESOS</u>
	₡ 18.494.367,82
<u>AUMENTO NETO DEL PERIODO QUE LE</u>	
<u>CORRESPONDE A LA RESERVA</u>	
<u>PARA BENEFICIOS FUTUROS</u>	
SUMAS IGUALES 15.528.339,08	
<u>SUMAS IGUALES</u>	<u>SUMAS IGUALES</u>
	₡ 18.500.867,11

CAUDRO N° 11

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

ESTADO DE GASTOS E INGRESOS

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:

EL 1° DE ENERO Y EL 31 DE DICIEMBRE DE 1961

<u>GASTOS</u>	<u>INGRESOS</u>
<u>GASTOS ORDINARIOS</u>	<u>Q 3.167.432.61</u> <u>INGRESOS ORDINARIOS</u> <u>Q 24.799.390.81</u>
Prestaciones en Dinero <u>Q 1.150.281.01</u>	Cuotas del Estado <u>Q 9.008.070.42</u>
Gastos Administrativos <u>2.017.151.60</u>	Cuotas de Particulares <u>9.850.489.69</u>
	Cuotas p. Continuación Vol. <u>11.095.90</u> <u>Q 18.869.656.01</u>
<u>OTROS GASTOS</u>	<u>44.189.38</u>
Otras Depreciaciones <u>44.189.38</u>	Producto por Intereses <u>5.757.551.83</u>
	Ingresos Fina La Caja <u>646.134.85</u>
	Menos:
	Gastos de Explotación <u>693.341.88</u> <u>47.207.03</u>
	Alquileres <u>219.390.00</u>
	<u>OTROS INGRESOS</u> <u>12.152.93</u>
<u>TOTAL DE GASTOS</u>	<u>Q 3.211.621.99</u> <u>TOTAL DE INGRESOS</u> <u>Q 24.811.543.74</u>
<u>AUMENTO DE LA RESERVA</u>	
<u>PARA BENEFICIOS FUTUROS</u>	<u>21.599.921.75</u>
<u>SUMAS IGUALES</u>	<u>Q 24.811.543.74</u>

CUADRO N° 12
 SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
 CUADRO COMPARATIVO DE INGRESOS Y GASTOS — AÑOS
 1959, 1960 Y 1961

<u>INGRESOS</u>	AÑO 1959	%	AÑO 1960	%	AÑO 1961	%
<u>INGRESOS ORDINARIOS</u>						
Cuotas del Estado	6.674.684.22	39.79	7.285.090.08	39.38	9.008.070.42	36.51
Cuotas de Particulares	5.869.469.29	34.99	6.561.201.91	35.46	9.850.489.69	39.70
Productos por intereses	4.034.724.03	24.05	4.564.043.53	24.67	5.757.551.83	23.21
Ingresos Finca La Caja (Neto)	127.459.96	0.76	68.647.90	0.37	47.207.03	0.19
Alquileres	64.625.50	0.38	148.447.50	0.80	219.390.00	0.88
Cuotas Aseg. p. Cont. Voluntaria	2.015.00	0.01	4.232.70	0.02	11.095.90	0.04
<u>OTROS INGRESOS</u>	<u>3.707.44</u>	<u>0.02</u>	<u>6.499.29</u>	<u>0.04</u>	<u>12.152.93</u>	<u>0.05</u>
Total de Ingresos	₡ 16.776.685.44	100 %	18.500.867.11	100 %	24.811.543.74	100 %
<u>GASTOS</u>						
<u>GASTOS ORDINARIOS</u>						
Prestaciones en Dinero	559.690.37	3.34	840.646.28	4.54	1.150.281.01	4.64
Gastos Administrativos	1.826.949.48	10.89	2.088.699.27	11.29	2.017.151.60	8.13
Aporte Pat. p. Fondo de Retiro	165.424.34	0.98				
Otros Gastos	13.490.80	0.08	43.182.48	0.23	44.189.38	0.18
Total de Gastos	₡ 2.265.554.99	15.29	2.972.528.03	16.06	3.211.621.99	12.95
<u>AUMENTO NETO DE LA RESERVA</u>						
<u>PARA BENEFICIOS FUTUROS</u>	<u>14.211.130.45</u>	<u>84.71</u>	<u>15.528.339.08</u>	<u>83.94</u>	<u>21.599.921.75</u>	<u>87.05</u>
<u>TOTAL</u>	<u>₡ 16.776.685.44</u>	<u>100 %</u>	<u>18.500.867.11</u>	<u>100 %</u>	<u>24.811.543.74</u>	<u>100 %</u>

CUADRO N° 13

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
ESTADO DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1959

A C T I V O		P A S I V O	
ACTIVO CIRCULANTE		PASIVO CIRCULANTE	
Caja Principal	₡ 82.276.82	Seg. de Enf. y Mat.	₡ 1.554.005.47
Otras Cajas	9.088.95	Varios Acreedores	112.533.44
Bancos	1.414.169.14	Deducciones Ret. p. pagar	125.00
	₡ 1.505.534.91	Reserva p. Pago Trezavo Mes	2.496.45
Doc. a Cob. a Corto Plazo	21.321.52	Productos Diferidos	371.21
Varios Deudores	513.838.09	Gastos Acumulados	4.758.15
Productos Acumulados	946.028.92		
Gastos Prepagados	6.845.23		
ACTIVO FIJO	81.180.479.22	PASIVO FIJO	82.507.978.06
Inversión en Bonos	8.975.500.00	Reserva p. beneficios futuros	68.296.847.61
Préstamos	47.465.694.14	Más: Aumt. neto en el período	14.211.130.45
(1) Ints. y Cuotas Est. p. Rec.	23.873.545.84		
Menos: Res. p. Liquid. Cuotas			
Maestros	9.076.956.92		
(2) Inv. Edif. Of. Centrales	3.863.847.14		
Menos: Res. p. Depreciación	158.672.14		
Inv. Nuevo Edif. Of. Ctles.	4.245.426.16		
Inv. Otros Edificios	1.708.40		
Menos: Res. p. Depreciación	427.10		
Inv. Otros Terrenos	28.591.60		
Inv. Finca La Caja	2.026.827.14		
Menos: Res. p. Depreciación	54.105.04		
OTROS ACTIVOS	8.219.89		
Inv. en Explot. Avícola	8.219.89		
TOTAL DEL ACTIVO	₡ 84.182.267.78	TOTAL DEL PASIVO	₡ 84.182.267.78
		CUENTAS DE ORDEN	₡ 3.874.165.55

NOTAS: (1) Ver Ley N° 2466 del 29 de Noviembre de 1959, mediante la cual el Estado hace el arreglo de su deuda con la Caja.

(2) El Edificio de Oficinas Centrales ha sufrido reavaltos por valor de ₡ 3.016.589.30.

CUADRO N° 14

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
ESTADO DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1960

A C T I V O		P A S I V O	
ACTIVO CIRCULANTE	Q	PASIVO CIRCULANTE	Q
Caja Principal	82.105.39	Seg. Enf. y Mater.	1.940.339.37
Otras Cajas	4.109.45	Varios Acreedores	235.934.72
Bancos	4.883.657.09	Deduc. Ret. por Pagar	70.00
Doc. a Cob. a Corto Plazo		Reserva p. pago Trezavo Mes	5.874.60
Inv. en Bonos con Pac. R. V.		Productos Diferidos	2.550.72
Varios Deudores	11.517.80		
Gastos Prepagados	2.432.000.00		
Productos Acumulados	1.392.846.72		
	21.650.66		
	1.810.246.86		
ACTIVO FIJO	87.232.344.26		
Inv. Bonos sin Pacto R. V.	16.072.500.00	PASIVO FIJO	95.705.424.05
Préstamos	57.155.417.05	Reserva p. Beneficios Futuros	80.177.084.97
Ints. y Cuotas Est. p. Recibir	3.853.255.05	Más: Aumento Neto Periodo	15.528.339.08
Inv. Edificio Of. Centrales	3.894.073.30		
Menos: Res. p. Depreciación	201.768.10		
Inv. Nuevo Ed. Of. Centrales	3.692.305.20		
	4.443.637.38		
Inv. Otros Edificios	1.708.40		
Menos: Res. p. Depreciación	513.62		
Inversión Otros Terrenos	1.194.78		
	29.091.60		
Inv. Finca La Caja	2.093.614.63		
Menos: Res. p. Depreciación	108.671.43		
OTROS ACTIVOS	19.715.23		
Inv. en Exp. Avícola	19.715.23		
TOTAL DEL ACTIVO	Q 97.890.193.46	TOTAL DEL PASIVO	Q 97.890.193.46

CUENTAS DE ORDEN

Cuentas de Orden Varias	Q 3.042.229.57
Recibos de Préstamos al Cobro	1.457.160.97
Cuotas en Cobro Judicial	6.390.25
Existencia de Marbetes Imp. Cons. Cig.	2.478.096.14

CUADRO N° 15

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

BALANCE DE SITUACION AL 31 DE DICIEMBRE DE 1961

<u>A C T I V O</u>	<u>P A S I V O</u>
<u>ACTIVO CIRCULANTE</u>	<u>PASIVO CIRCULANTE</u>
Caja y Bancos	Seguro de Enf. y Mater. ¢ 1.967.235.05
Doc. a Cob. a Corto Plazo	Varios Acreedores 408.256.85
Inv. en Bonos C. Pacto R. V.	Deducciones Ret. p. Pagar 299.00
Varios Deudores	Resv. p. Pago Trezavo Mes 9.506.35
Gastos Preparados	Productos Diferidos 37.36
Productos Acumulados	Gastos Acumulados 6.057.55
<u>ACTIVO FIJO</u>	<u>PASIVO FIJO</u>
Inv. en Bonos S. Pacto R. V.	Resv. p. Beneficios Futuros 122.362.691.98
Préstamos	
Ints. y Cuotas Est. p. Recibir	
Inv. Edificio Ofic. Centrales	
Menos: Deprecc. Acumulada	
Inv. Nuevo Edif. Of. Centrales	
Inv. Otros Edificios	
Menos: Dep. Acumulada	
Inversión Otros Terrenos	
Inversión Finca La Caja	
Menos: Deprecc. Acumulada	
<u>OTROS ACTIVOS</u>	
Inv. en Explotación Avícola	
<u>TOTAL DEL ACTIVO</u>	<u>TOTAL DEL PASIVO</u>
	¢ 124.754.084.14
	<u>CUENTAS DE ORDEN</u>
	Cuentas de Orden Varias
	Recibos de Préstamos al Cobro
	Cuentas en Cobro Judicial
	Existencias de Marbetes
	Impuesto Consumo Cigarrillos
	¢ 3.042.22957
	2.151.338.03
	27.330.20
	1.445.715.39
	¢ 122.362.691.98
	¢ 124.754.084.14

CUADRO N° 16

SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

BALANCE DE SITUACION RESUMIDO AL 31 DE DICIEMBRE
DE LOS AÑOS 1959, 1960 Y 1961

ACTIVO	AÑO 1959	%	AÑO 1960	%	AÑO 1961	%
ACTIVO CIRCULANTE	2.993.568,67	3,56	10.638.133,97	10,87	12.089.818,55	9,69
Activo Fijo	81.180.479,22	96,43	87.232.344,26	89,11	112.650.334,51	90,30
Otros Activos	8.219,89	0,01	19.715,23	0,02	13.931,08	0,01
TOTAL DEL ACTIVO	84.182.267,78	100 %	97.890.193,46	100 %	124.754.084,14	100 %
PASIVO						
Pasivo Circulante	1.674.289,72	1,99	2.184.769,41	2,23	2.391.392,16	1,92
Pasivo Fijo	82.507.978,06	98,01	95.705.424,05	97,77	122.362.691,98	98,08
TOTAL DEL PASIVO	84.182.267,78	100 %	97.890.193,46	100 %	124.754.084,14	100 %

CUADRO N° 17

BALANCE DE SITUACION CONSOLIDADO RESUMIDO DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AL 31 DE DICIEMBRE DE LOS AÑOS 1959, 1960 Y 1961

<u>ACTIVO</u>	AÑO 1959	%	AÑO 1960	%	AÑO 1961	%
ACTIVO CIRCULANTE	12.691.849.41	10.48	20.369.940.11	14.26	25.236.563.61	14.12
ACTIVO FIJO	108.375.765.87	89.51	122.457.919.53	85.73	153.505.162.39	85.87
OTROS ACTIVOS	8.219.89	0.01	19.715.23	0.01	13.931.08	0.01
<u>TOTAL DEL ACTIVO</u>	<u>121.075.835.17</u>	<u>100 %</u>	<u>142.847.574.87</u>	<u>100 %</u>	<u>178.755.657.08</u>	<u>100 %</u>
<u>PASIVO Y PATRIMONIO</u>						
PASIVO CIRCULANTE	2.250.736.92	1.86	3.285.915.41	2.30	3.484.917.49	1.95
PASIVO FIJO	82.507.978.06	68.15	95.705.424.05	67.00	122.362.691.93	68.45
PATRIMONIO	36.317.120.19	29.99	43.856.235.41	30.70	52.908.047.61	29.60
<u>TOTAL DEL PASIVO Y PATRIMONIO</u>	<u>121.075.835.17</u>	<u>100 %</u>	<u>142.847.574.87</u>	<u>100 %</u>	<u>178.755.657.08</u>	<u>100 %</u>

CAPITULO XIII

ANALISIS DE LA LABOR DE LA CAJA EN LOS AÑOS 1959, 1960 Y 1961 Y RESULTADOS OBTENIDOS

a) *Cumplimiento de los objetivos de la Caja:*

La Caja Costarricense de Seguro Social fue creada para aplicar el seguro social obligatorio e incrementar el seguro social voluntario en Costa Rica, de acuerdo con lo que disponga su ley constitutiva y conforme se ha estipulado en sus principales reglamentos, el del régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el de Enfermedad y Maternidad.

En cumplimiento de estas disposiciones los años de 1959, 1960 y 1961 se han caracterizado por el aumento de los asegurados cubiertos por ambos regímenes, por el mejoramiento de los servicios prestados y por la extensión de las facilidades de asistencia médica, tal como se ha reseñado en los capítulos respectivos de esta memoria.

Cabe recordar que el seguro social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y desempleo involuntario, comportando además una participación en las cargas de maternidad, familia, viudedad y orfandad y el suministro de una cuota de sepelio, siempre que la muerte no se deba al acaecimiento de un riesgo profesional. El Seguro Social que ofrece el Régimen de Enfermedad y Maternidad es obligatorio a todos los trabajadores intelectuales y manuales, cuyos salarios mensuales no sobrepasen la suma de ₡ 1.000.00, con la limitación de 65 años para hacer su ingreso en este Régimen. Tanto en el Seguro de Enfermedad y Maternidad como en el de Invalidez, Vejez y Muerte, existe el Seguro Social con carácter facultativo, sólo para el trabajador que por cualquier circunstancia deje de ser asegurado obligatorio y voluntariamente desee continuar en el goce de los beneficios

acordados por la ley general. El Régimen de Invalidez Vejez y Muerte cubre a todos los trabajadores de los Poderes del Estado (Poder Ejecutivo — Poder Legislativo — Poder Judicial), del Tribunal Supremo de Elecciones, Instituciones Autónomas, Semi-Autónomas y Municipalidades, cuya relación de trabajo sea de naturaleza permanente. También cubre a los trabajadores, empleados y auxiliares de oficina, empleados y auxiliares de comercio, capitanes de barco, oficiales, administradores, y asistentes de administración. Además, cubrirá a todas aquellas personas que en general a juicio de la Caja, deban estar protegidos por este régimen, de acuerdo con los estudios que se realicen para ir extendiendo los beneficios de este Seguro en favor de otros grupos de trabajadores.

b) *Análisis de la Organización de la Caja:*

La Caja Costarricense de Seguro Social está organizada de manera tal que comprende una Junta Directiva, una Gerencia, una Subgerencia y los departamentos técnicos, médicos y administrativos necesarios para sus funciones. La Junta Directiva es nombrada por el Poder Ejecutivo e integrada por siete miembros propietarios, debiendo estar representados en ella, por mandato de la Ley, los patronos y los asegurados. Los miembros de la Junta Directiva duran 5 años en sus funciones y pueden ser reelectos. Se les exige condiciones de honorabilidad, competencia, versación en materias económicas y sociales, y ser costarricenses, existiendo diversas incompatibilidades. Sus funciones son desempeñadas con absoluta

independencia del Poder Ejecutivo y con plena responsabilidad legal.

Durante el período sobre el que se informa la Administración ha respondido al dinamismo y a la actividad creciente de la Caja, ha consolidado el funcionamiento de sus departamentos técnicos, médicos y administrativos, y ha creado los instrumentos básicos para definir mejor y expeditar los trámites y procedimientos que corresponden a las actividades de la Institución. Sin aumentar las dependencias existentes y sin ampliar el personal a su servicio, más que en lo estrictamente necesario y plenamente justificable, la Caja ha afrontado un mayor número de actividades, consecuencia de la extensión de los servicios que presta a nuevas zonas y a más trabajadores. Además ha organizado la estructura administrativa y técnica que atienda la asistencia que da la Institución en cada lugar que lo amerite y sea necesario, conforme los planes de extensión ejecutados. Por otra parte, se ha tratado de capacitar en la mejor forma posible al personal para cumplir con los propósitos que se han señalado de eficiencia, acuosidad, economía, lealtad a la Institución y espíritu de servicio a los asegurados así como modernización de la asistencia médica que se presta, especialización y contacto para estar al día en las ramas de Servicio médico.

c) *Análisis de la Gestión Financiera:*

Los ingresos del seguro social obligatorio se obtienen por el sistema de contribución tripartita, a base de cuotas aportadas por los asegurados, los patronos, el Estado y otras entidades de derecho público, cuando actúan como patronos.

Para el Seguro de Enfermedad y Maternidad, las disposiciones reglamentarias fijan la cotización tripartita en la siguiente forma:

a.—*Seguro de Enfermedad y Maternidad sin protección familiar*

- 1) Cuota obrera 3% sobre el salario devengado.
- 2) Cuota patronal 3% sobre los salarios pagados.

- 3) Estado como tal 1% sobre total de los salarios pagados.

b.—*Seguro de Enfermedad y Maternidad con protección familiar*

- 1) Cuota obrera 4% sobre el salario devengado.
- 2) Cuota patronal 5% sobre los salarios pagados.
- 3) Estado como tal 2% sobre total de los salarios pagados.

De los anteriores porcentajes existe una separación del 1% sobre las cuotas recibidas, cuyo monto se destina a la formación de una reserva para la construcción de hospitales, clínicas y dispensarios. Al 31 de diciembre de 1961 esta suma de reserva es de ₡ 27.871.547.36.

En cuanto al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, los porcentajes de cotización son los siguientes:

- 1) Cuota obrera 2.5% sobre el salario que perciben.
- 2) Cuota patronal 2.5% sobre los salarios pagados.
- 3) Estado como tal 2.5% sobre total de los salarios pagados.

En el caso de trabajadores con salarios superiores a ₡ 2.000.00 mensuales, tanto ellos, como sus patronos y el Estado mismo contribuirán con el porcentaje de 2.5% hasta la suma de ₡ 2.000.00 y con 1% sobre las sumas que excedan de esa cantidad.

Las inversiones realizadas con las reservas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se han hecho conforme las disposiciones legales y reglamentarias, o sea en las condiciones más eficientes de garantía y rentabilidad.

En el período sobre el que se informa, la Caja con la colaboración del Poder Ejecutivo y del Poder Legislativo, ha logrado resolver en parte el problema que se confrontaba con las obligaciones del Estado como tal y como patrono, mediante la creación de una renta fija para atender tales obligaciones, derivada del impuesto a los cigarrillos. Sin embargo, como ya se ha informado

anteriormente, esta renta ha resultado insuficiente y la Institución por lo tanto se ha abocado al estudio de posibles soluciones para resolver la situación de incertidumbre que se presenta con los ingresos correspondientes al Estado y que afecta en forma muy sensible el cumplimiento de los objetivos de la Caja y el plan de extensiones de los beneficios que concede a los asegurados.

También la Caja en el período que se reseña, logró obtener una reforma legal que expedita las gestiones de cobro a los patronos morosos en sus obligaciones con la Institución, lo que constituye un factor de auxilio para contar con estos ingresos en forma más puntual, conforme lo necesitan los trabajadores asegurados para gozar de los derechos que tienen para su atención.

d) *Análisis de los Beneficios que se otorgan a los asegurados:*

Es conveniente incluir en este análisis los beneficios que actualmente presta la Caja a los asegurados, en los distintos regímenes que administra:

Régimen de Enfermedad y Maternidad:

El riesgo de Enfermedad y Maternidad comprende las siguientes prestaciones: asistencia médica general, especial y quirúrgica; asistencia hospitalaria, servicio de farmacia y laboratorio, servicio odontológico, subsidios en dinero y subsidios de sepelio. Estas prestaciones se otorgan a los asegurados activos que hubieren cubierto, por lo menos, la cotización correspondiente a cuatro semanas de trabajo, entendiéndose por asegurado activo, quien estuviere trabajando y cubriendo la cotización respectiva.

El trabajador que por cualquier circunstancia deje de ser asegurado activo y obligatorio, tiene derecho al disfrute de las prestaciones médicas, durante el mes siguiente a la cesación y hasta por el plazo indicado, siempre y cuando tenga un mínimo de cotizaciones correspondientes a tres meses de trabajo. Las prestaciones médicas se conceden también a los familiares del asegurado, por un plazo máximo de 25 semanas. Se entiende por beneficiarios con protec-

ción familiar, la esposa del asegurado, sus hijos menores de 18 años y la madre, siempre que no ejecuten trabajos asalariados y que dependan económicamente del Jefe de familia y vivan en la misma casa. El padre si es inválido o mayor de 60 años y depende económicamente del asegurado.

Los subsidios en dinero se otorgan cuando la enfermedad produce incapacidad para el trabajo. Esta prestación monetaria, cuya cuantía es equivalente al 50% del salario promedio devengado por el asegurado el último mes de cotización anterior a la enfermedad, se paga a partir del quinto día de la incapacidad determinada por los médicos de la Caja, por períodos semanales vencidos y hasta por un plazo máximo de 25 semanas. No se pagan los primeros cuatro días de incapacidad y se suspende el pago de subsidio al asegurado que, disfrutándolo, se ocupa de alguna labor asalariada o se niega a cumplir las prescripciones médicas. Cualquier declaración de incapacidad no determinada por los servicios médicos de la Institución, carece de valor. El subsidio de sepelio en caso de fallecimiento por enfermedad se otorga a los deudos del asegurado que hubiese cubierto por lo menos las impositaciones correspondientes a tres meses de trabajo durante los últimos seis meses anteriores a la enfermedad o muerte. Este subsidio está fijado en ₡ 175.00, y si no hubiere deudos con derecho a la cuota de sepelio, la Caja costea el funeral invirtiendo en él la suma no superior a la cuota correspondiente. No se paga esta ayuda económica, 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.

Las prestaciones correspondientes a la contingencia de maternidad son asistencia médica, especial y quirúrgica; servicio de farmacia y laboratorio; subsidio en dinero y asistencia láctea. Estas prestaciones se otorgan a las trabajadoras aseguradas que tengan cotizaciones correspondientes por lo menos a 6 meses de trabajo, durante los doce meses anteriores al parto. Las prestaciones de carácter médico se conceden en las mismas condiciones que las prestaciones médicas en caso de enfermedad y desde la fecha

de la comprobación de su estado, cuatro meses antes, cuando menos, de la fecha presumida para el parto, quedando obligada desde ese momento a someterse a las prescripciones médicas que se impartan, incluyendo las de reposo antes y post partum.

En caso de embarazo, partos patológicos, abortos y sus consecuencias, corresponde al Régimen de Enfermedad la atención del riesgo. El subsidio en dinero se otorga durante los treinta días anteriores y hasta los treinta días siguientes al parto, a las aseguradas que guardan reposo prescrito por los médicos de la Caja. El subsidio es equivalente al 50% del salario promedio devengado durante los últimos tres meses de trabajo. No se reconoce esta prestación monetaria, si la asegurada se dedica a labores asalariadas, si está recibiendo el salario completo o si se niega a cumplir las prescripciones médicas o a concurrir a los consultorios de maternidad o lactancia. La asegurada que a consecuencia de incapacidad física comprobada por los médicos de la Caja, esté en la imposibilidad de amamantar satisfactoriamente a su hijo, puede recibir durante el plazo y en las cantidades indicadas por los médicos, la leche necesaria para la crianza del niño.

En cuanto a las prestaciones de enfermedad por maternidad, no se hace distinción en cuanto si hay o no matrimonio de las aseguradas y, por lo tanto, las prestaciones se otorgan a cualquier clase de hijos.

Beneficio Familiar:

Este beneficio comprende, para los familiares del asegurado y con algunas restricciones, los siguientes beneficios: asistencia médica general, especial y quirúrgica; asistencia hospitalaria y servicios de farmacia y laboratorio. En cuanto a la forma de asistencia, requisitos y trámites respectivos, se aplican por analogía las disposiciones del Seguro de Enfermedad.

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte:

Los trabajadores asegurados en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte tienen derecho a una pensión por vejez sin necesi-

dad de probar la invalidez, cuando hayan cubierto por lo menos 120 cuotas mensuales de contribución. Para tener derecho al disfrute de una pensión por vejez, la edad normal de retiro señalada es de 65 años. No obstante los trabajadores que tuvieren pagadas 120 cuotas y cumplieren 60 años de edad, podrán solicitar su pensión que se les otorgará disminuida por cada año previo al retiro normal, en un 8% sobre el total acumulado.

La protección en caso de vejez es de carácter vitalicio y su monto se calcula obteniendo un salario promedio sobre las últimas 120 cuotas de los trabajadores que se hayan cubierto a la Caja. La cuantía básica de la pensión es de un 40% sobre el salario promedio. A partir de los primeros tres años de cotización, hasta alcanzar el porcentaje límite del 70% del salario, que es el monto máximo de pensión que otorga la Caja.

En los casos de trabajadores asegurados que devenguen salarios inferiores a los ¢ 400.00 mensuales, la Caja les suministra, mediante la aplicación cabal del principio de solidaridad que inspira el régimen de los seguros sociales, que sus pensiones no serán inferiores a ¢ 150.00 mensuales, aunque el porcentaje que les corresponda sea inferior a esta suma de dinero. En nuestro medio, donde puede estimarse que un obrero no calificado devenga un salario promedio de ¢ 250.00 mensuales, y un empleado, auxiliar de oficina, un salario promedio de ¢ 300.00, la garantía de ¢ 150.00 como pensión mínima representan una bonificación de ¢ 50.00 mensuales en el primer caso, y de ¢ 30.00 para el segundo.

El trabajador asegurado en este régimen, que perdiere los dos tercios de su capacidad de trabajo por alteración física o mental, no causada por accidente o enfermedad profesional protegidos por el Código de Trabajo o a causa de debilitamiento de sus fuerzas físicas o mentales y que tuviere cubiertas por lo menos 36 cuotas mensuales, tendrá derecho al disfrute de una pensión que en ningún caso podrá ser inferior a los ¢ 150.00 ni superior a los ¢ 1.400.00 mensuales.

Cuando un asegurado en este Régimen fallezca después de haber cotizado para el sistema por más de tres años, por causa no

atribuible a riesgos profesionales, cubiertos por el Código de Trabajo, su viuda adquiere el derecho de que la Caja le otorgue una renta equivalente a un 40% de la pensión de que disfrutaba su marido o de la que le hubiera correspondido si se hubiese invalidado o retirado por vejez. El derecho a la pensión comienza en la fecha del fallecimiento del asegurado y termina por muerte de la viuda, o por un nuevo matrimonio de ella. En este último caso, la Caja la indemnizará entregándole de una sola vez, la suma correspondiente a 24 mensualidades de las que le venían otorgando a título de pensión. El derecho a la pensión se pierde, en los casos de divorcio o separación judicial de cuerpos, cuando el cónyuge sobreviviente no se encuentra disfrutando de una pensión otorgada por resolución de autoridad competente o cuando estando en trámite el juicio de divorcio o separación judicial el cónyuge superviviente no pueda demostrar que dependía económicamente del fallecido.

A falta de viuda con derecho a pensión, tendrá derecho a ésta, la compañera que haya convivido con el asegurado por lo menos cinco años antes de su fallecimiento, o dos años en el caso de que existieran hijos comunes.

Los huérfanos de trabajadores asegurados que fallezcan después de haber cotizado con más de 36 mensualidades, siempre y cuando el fallecimiento no se deba a riesgo profesional protegido por el Código de Trabajo, tienen derecho al disfrute de una pensión equivalente al 20% de la renta de que disfrutaba dicho asegurado o de la que le hubiere correspondido.

Las rentas concedidas a la viuda y a los huérfanos no pueden ser superiores a la pensión que se le hubiere adjudicado al asegurado. Para los huérfanos de padre y madre, la pensión se elevará al 40% siempre que no sobrepase la pensión de que hubiese disfrutado el asegurado.

Los hijos nacidos fuera de matrimonio, pero reconocidos en virtud de sentencia judicial o por voluntad del asegurado manifestada en escritura pública, tendrá los mismos derechos que los hijos nacidos en matrimonio, las rentas por orfandad se otorgan desde la fecha del fallecimiento del padre

y se extinguen con la muerte de los huérfanos o cuando cumplan los 18 años de edad, salvo que se trate de menores inválidos en cuyo caso el derecho a la pensión se mantiene durante el tiempo que dure el estado de invalidez.

Las madres o padres del asegurado fallecido tendrán derecho al disfrute de una pensión siempre y cuando no exista ni viuda ni huérfanos con derecho a ella. A falta de la madre, puede ejercer este derecho el padre inválido o mayor de 65 años. En ambos casos hay que demostrar la dependencia económica del asegurado fallecido.

En los casos que no haya esposa, hijos, madre ni padre con derecho a la pensión, podrán disfrutar de ésta los hermanos menores de 18 años que hubieren vivido a cargo del fallecido. Esta dependencia económica debe ser demostrada en forma satisfactoria. La renta para los hermanos menores será de un 20% de la pensión que hubiere correspondido al asegurado fallecido.

En los casos de asegurados que fallezcan sin haber cumplido 36 cotizaciones mensuales, pero con más de seis meses de estar contribuyendo para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, los beneficiarios con derecho serán indemnizados por la Caja con una suma igual al promedio de siete sueldos, sin que en ningún caso esta suma pueda ser superior a ₡ 14.000.00; o a ₡ 5.000.00 si se trata de personas que ingresaron con más de 55 años de edad sin haber sido anteriormente asegurados obligatorios.

Durante el período que se reseña, la Caja ha otorgado los beneficios anteriores a los asegurados que han hecho valer sus derechos en casos de asistencia médica, de beneficios familiares; de invalidez, vejez y muerte.

e) *Programas y realizaciones en marcha:*

Otro aspecto fundamental de la labor de la Institución, es la programación de las obras necesarias para brindar mejor asistencia a los asegurados en los propios lugares donde radican. Los programas que se han formulado comprenden un ciclo de años, para hacer realidad el mandato constitucional de universalizar los Seguros Sociales en el plazo de 10 años. En los años 1959, 1960

y 1961, parte de las obras programadas, conforme la disposición ejecutiva, ya son una realidad al servicio de los asegurados y sus familiares, en las zonas cubiertas por el beneficio familiar.

Además, se ha logrado avanzar en el planeamiento y la preparación de las obras más importantes en la historia del desarrollo de la Caja; el nuevo Hospital Central y el nuevo Edificio Central de sus oficinas. Por otra parte ya está por iniciarse la primera clínica descentralizada, que se utilizará para descongestionar los servicios de consulta externa y que representará un nuevo instrumento para la mejor atención y comodidad de los asegurados. Esta clínica se planea instalar en los Barrios del Sur del área metropolitana.

Otras obras están ya en vías de realización, para extender más los servicios de la Caja y para crear establecimientos de asistencia en lugares que necesitan de ellos.

Planes en marcha y obras en ejecución tiene la Caja Costarricense de Seguro Social, para garantizar al país un mejor servicio y dotar a los trabajadores costarricenses de centros eficientes para su debida asistencia. De toda esta labor positiva, se ha informado con más detalle, en capítulos anteriores de la presente memoria.

f) *Avance Institucional:*

La primera modificación orgánica que sufrió la Caja Costarricense de Seguro Social desde su creación el 1° de noviembre de 1941, fue establecida el 13 de agosto de 1942, destacándose en ella la primera interpretación de algunos servicios no bien definidos en la ley anterior.

Para octubre del año siguiente se dictó la ley N° 22, que rige actualmente y a través de la cual se ha venido trabajando. Sin pasar por alto algunas modificaciones introducidas, las realizaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social, abarcan dos períodos bien marcados: uno que va desde 1942 a 1949, en que el organismo tuvo su período inicial y acumuló una experiencia rica en antecedentes que justificaron años después la introducción de mejoras y ampliaciones en todos los servicios. El otro período com-

prende de 1949 a esta fecha, y se inicia con el robustecimiento de la Institución, mediante el alza de las cotizaciones del Seguro Social, la aportación del Estado de varios millones de colones a título de cancelación de sus cuotas atrasadas y que venían limitando su esfera de acción; la creación de una renta permanente derivada del impuesto de los cigarrillos; la adecuación de una serie de aspectos legales y reglamentarios para facilitar su gestión.

En un principio, en cuanto al campo de aplicación y dada la prudencia que debía tener la Institución en los inicios de su gestión social, debemos reconocer que el Seguro Social tuvo algunas limitaciones. Entre ellas el criterio clásico de protección a los económicamente débiles. Frente a esa posición doctrinal, fue necesario abordar con el tiempo las nuevas características sociales que se presentaban a través de la estructura económica del grupo. Mediante los cálculos correspondientes se llevó el seguro a todos aquellos trabajadores que no tenían una ocupación laboral continua, pensando que si el trabajo es título y fundamento para solicitar la ayuda organizada de la sociedad, con mayor razón la tenían todos aquellos que no ejecutaban sus labores con la continuidad deseada y para quienes la realidad económica era bien dura. Con el tiempo el Seguro Social llegó hasta el hogar amenazado y sometido a esta misma debilidad económica, mediante la implantación de la cobertura familiar, traspasando así con intentos de solución las fronteras de una necesidad social comprobada.

En cuanto a la cobertura de los riesgos mismos, la protección fragmentaria y parcial con que inició sus operaciones ha ido dando una prestación más compleja y dilatando el margen de sus beneficios en las proporciones que lo permiten los recursos económicos. En cuanto al principio de la universalidad, el Seguro Social se ha trazado su política definida de crear centros hospitalarios más adecuados a sus fines. Los servicios de rehabilitación que antes eran exclusivos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, han sido trasladados al sistema de Enfermedad y Maternidad como parte de una política preventiva y además como

un derecho de reincorporar a la producción el mayor número de personas incapacitadas.

Los cambios operados después de 1949 y las tendencias recientes en cuanto a la tónica que caracteriza el otorgamiento de las prestaciones del Seguro Social, es fiel reflejo de la política trazada por la Junta Directiva, tendiente a conseguir el mayor bienestar posible para la clase trabajadora de Costa Rica.

La Institución ha realizado los estudios necesarios para extender progresivamente la protección familiar a otras zonas del país; otorgar la prestación de maternidad dentro de esta cobertura y conceder el derecho de hospitalización a niños menores de dos años nacidos al amparo del riesgo de maternidad.

La amplitud de los formularios terapéuticos con la introducción continua de nuevos medicamentos por recomendación del Comité de Farmacia y Normas Terapéuticas, permiten al profesional la oportunidad de escoger los tratamientos médicos más eficaces con positivo beneficio para nuestros asegurados.

Dentro de las aspiraciones de la Caja está la de trasladar a la esfera de acción de la Institución, la protección contra los riesgos profesionales, actualmente regulados por las disposiciones del capítulo II del Tí-

tulo IV del Código de Trabajo. Considera la Caja, y éste es el criterio aceptado por los organismos internacionales, que el seguro social no está completo en su política ni en la administración sin los riesgos profesionales. Es preciso tener presente que la circunstancia de que las prestaciones otorgadas consisten en asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, ortopédica, dental y hospitalaria, además de la indemnización económica correspondiente, perfectamente se justifica una reducción de costos con evidente beneficio para el asegurado en cuanto a su protección integral y con repercusión evidente en la prima patronal cobrada. Además, al otorgar esta nueva prestación, la Caja no hace más que adquirir la naturaleza integral que le corresponde dentro del ambiente nacional.

La tarea de la Institución de otorgar las prestaciones manteniendo el correspondiente equilibrio financiero, no ha constituido ningún problema de naturaleza trascendental.

Podemos afirmar en este análisis de las labores, que los hechos relatados y sucedidos en los años 1959, 1960 y 1961 han contribuido a consolidar la Institución y su esfera de acción, y que con miras a los propósitos definidos por la Ley, se han logrado realizaciones muy satisfactorias.

