



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

HOSPITAL DE LA ANEXION



Nicoya

1963 JULIO 1976



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

HOSPITAL DE LA ANEXION

Nicoya

1963 JULIO 1976

Este compendio informativo e histórico ha sido preparado y editado atendiendo a una laudable instancia del Club Rotario, de la Municipalidad, de Asociaciones Regionales y de distinguidos vecinos de Nicoya con el propósito de exaltar y perpetuar los nombres y las acciones de los ciudadanos, funcionarios públicos e instituciones del Estado o privadas que intervinieron, con señalado interés cívico, desde julio de 1963 hasta julio de 1976, en el proceso de promoción, petición, planeamiento, construcción y ordenamiento de los servicios de medicina integrada, del "Hospital de La Anexión", de la Caja Costarricense de Seguro Social.

CAPITULOS

	Pág. No.
Nicoya, desde el mirador de cuatro siglos	1
La Iglesia, parte principal de la vida y el destino de los nicoyanos . . .	5
La Anexión del Partido de Nicoya a Costa Rica: no un avance en la vida, sino más bien una vida nueva	11
Todo el acervo curativo de la Naturaleza servido en jarras de barro labradas por el ingenio chorotega	17
Aparecieron más tarde los botiquines del pueblo	21
Instalada la primera Unidad Sanitaria en Nicoya	25
Agosto de 1964: establecimiento del dispensario de la Caja	29
Demanda de mejores servicios con respuesta y acción afirmativas inmediatas	33
Cuándo y de quiénes fue la iniciativa del Hospital de La Anexión . . .	37
Primera era de la integración médico—hospitalaria	51
Placas consagratorias	59
Programas, orden cronológico de los acuerdos y decisiones de la Junta Directiva del Seguro relativas al Hospital de La Anexión	65
Síntesis de las palabras pronunciadas en la ceremonia inaugural	75
29 de julio de 1974: integración de servicios a nivel de la Consulta Externa	85
17 de febrero de 1975: apertura de los servicios de hospitalización . .	91
Dirección, cuerpo médico y administrativo	107

Estado actual de los regímenes y movimiento intrahospitalario	111
Proyección del Hospital hacia las comunidades	117
Programa de salud comunitaria integral	125
<i>Profundiza la Caja los servicios de salud en Guanacaste con tres nuevas clínicas de Consulta Externa: Hojancha, Colonia Carmona y 27 de Abril</i>	<i>135</i>
Mi gratitud al Seguro Social: Monseñor Román Arrieta, suprema autoridad eclesiástica en Guanacaste	141
A los dos años de la inauguración: jornadas médicas de resonancia nacional	151
Estafeta	159

**NICOYA
DESDE EL MIRADOR
DE CUATRO SIGLOS**

La idea básica de esta reseña es la de enmarcar el proceso de los programas y servicios médico-asistenciales en la Península de Nicoya, desde sus orígenes hasta la actualidad.

Para intentar hacer un compendio de informaciones con base en lo que *relatan las gentes o se lee en cuadernos manuscritos antiguos, —escasos y desemejantes en fechas y citas, por cierto—*, precisa, para lograrlo, desentrañar la urdimbre histórica tejida con los hilos de épocas tan distantes como son los siglos XV XVI, XVII y XVIII, con un Gil González Dávila, conquistador español, quien vino a América en 1518. Sentó sus reales, primero, en Nicaragua y luego descubrió la Península de Nicoya, trayendo como lugartenientes a Pedro Arias Dávila y Francisco Garay. La península estaba poblada en su casi totalidad por los indios chorotegas. Había puchitos dispersos de nahuas y corobicés, *según refieren varios de los vecinos que nacieron a fines del siglo pasado y que hacen esfuerzos para darle vida nueva a la ancianidad de la memoria.*

El gran cacique de Nicoya llamado “El Tata” y las princesas Nandayure, Nozara y Anayanse, ante la presencia de los colonizadores iban perdiendo paulatinamente el esplendor de su dominio y todos los visos y la excesiva influencia que tuvieron originalmente en el seno de la tribu.

Los nativos, con la prédica religiosa de los españoles, se estaban volviendo creyentes, creyentes como debe comprenderse en el vocabulario de la historia colonial, como obediencia, por lo que representó para los autóctonos de la comarca, su fanatización, su servidumbre y la contribución sin cuenta de diezmos y primicias.

Andaban casi siempre lejos de la ranchería, por las selvas húmedas de silencios tenebrosos, llevando pegado a sus carnes flacas el eco de la bendición de los dioses, zumo de pesadumbre y piedad.

Al filo del último celaje, descendían de los riscos, cargando en alforjas el producto de las cosechas de maíz, arroz, frijoles y millo. Caminaban sobre piedras desgastadas por miles de pies descalzos, y algunas veces regresaban un poco alegres por haber tomado una o más jícaras con chicha, o entristecidos por otras cosas nada felices de la vida.



En un lateral del altar de la Iglesia resplandece, de mirada serena, la antiquísima imagen de Nuestra Señora de Guadalupe, de 1544.

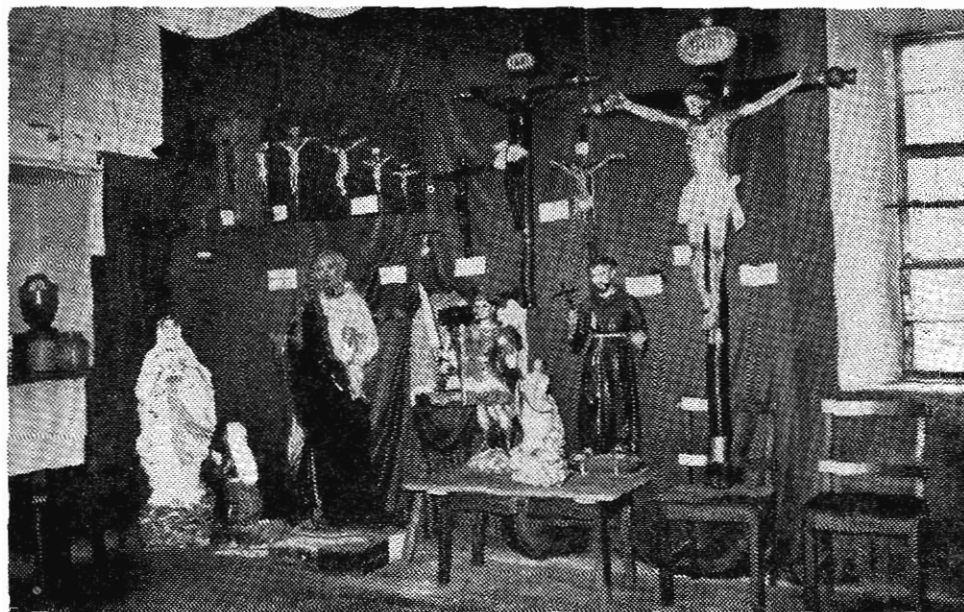
LA IGLESIA

PARTE PRINCIPAL DE LA VIDA
Y EL DESTINO DE LOS NICOYANOS

La parroquia se creó en 1522, centro de la comunidad cristiana, con un monje franciscano al frente. En 1644 se construyó el primer templo, junto al asiento de la misión española que había en aquel tiempo en Nicoya. Monobloque de cal y arena y no de una mezcla de huevo, leche y miel de caña. De concepción y apariencia ibéricas auténticas, particularidades arquitectónicas que aún conserva, pese a un incendio que la quemó en su casi totalidad, y a tanta remodelación que se le ha hecho por causas de fuerza mayor o fortuitas.

Es un testimonio o documento de la cristianización realizada en el territorio de Nicoya —aunque el investigador, que sienta inmoderado amor de sí mismo— se abstenga de poner delante la belleza y el valor histórico de las cosas— y suponga, en este caso, que la iglesia de Nicoya, es una obra

Reliquias sagradas ancestrales que atesoran la mística cristiana de muchas generaciones, están guardadas en el museo de la Iglesia: San Pedro, San Miguel, la Inmaculada de la Escuela de Quito, San Francisco, el Cristo de la Conquista y otras.





La campana mayor del templo de 1768, fecha que señala don Guadalupe Mora Jiménez, sacristán y primer acólito de Guanacaste, ordenado como ministro de la Palabra y la Eucaristía.

contemporánea. Pero lo cierto es que ha resistido el ímpetu de los siglos, y mantiene sus formas impecables, rasgos de una arquitectura singular, y guarda en su museo una enorme riqueza de joyas de estilo colonial, creación de diferentes artífices y épocas. Un tesoro en imágenes y otras figuras talladas en cedro amargo y caoba o esculpidas sobre hierro o mármol de las canteras regionales.

Este templo da fe de la devoción de los nicoyanos hacia las cosas que por su procedencia, tradición y estilo, son parte principal de su vida y de su destino.

Entre las reliquias destacan, con toda su magnificencia creativa autóctona, con ideas y barniz ibéricos: vasos sagrados; el Cristo de la Conquista que data del siglo XVI; el Jesús del Perdón; las imágenes de la Inmaculada Concepción, con corona imperial de plata dorada. Sobre un lateral del altar resplandece, con mirada serena, la antiquísima imagen de la Virgen de Guadalupe de 1544. En el museo colonial está la imagen de San Francisco, que corresponde a la fecha de restauración del templo dañado por los temblores de 1822; y adherida a una pared, la campana fundida en 1831, con la leyenda grabada, "Soy de San Blas de Nicoya" y la campana mayor de 1768, la más antigua; y una cantidad más de objetos de plata, oro, madera, mármol y hierro, conservados por el cariño que repara y revive lo intrínseco de los valores del espíritu humano.

De todas estas cosas, que fueron, son o existen, habla con destreza quien ha hecho investigaciones de este tipo, inspirado por la mística cristiana, don Guadalupe Mora Jiménez, viejo sacristán del templo y el primer Acólito de Guanacaste, perteneciente a la Diócesis de Tilarán, a quien, por sus virtudes acendradas, ordenó Monseñor Román Arrieta, Obispo de Tilarán y primera autoridad eclesiástica de la provincia, como Ministro de la Palabra y la Eucaristía.

**LA ANEXION
DEL PARTIDO DE NICOYA
A COSTA RICA:
NO UN AVANCE EN LA VIDA,
SINO MAS BIEN
UNA VIDA NUEVA**

Los pobladores y dirigentes políticos de Nicoya del siglo XVIII, anhelaban no un avance en la vida, sino más bien una vida nueva.

Prepararse lo necesario para dar una lección de integridad cívica y del sentido del deber.

La falta de medios de comunicación para una comunidad que duplicaba el número de habitantes, de desarrollo económico, social y educativo, y la carencia absoluta de recursos técnicos y humanos para preservar la salud en las colectividades peninsulares, acrecentó en Nicoya un explosivo estado de inconformidad.

Los problemas en general, estaban sin resolver.

El hombre de la época se mentalizó para luchar y arribar prontamente a una manera de vivir acorde con el tiempo y las urgencias socio—económicas de la comarca.

Querían hechos y no símbolos, porque eran hombres con fe en la vida propia y en la vida colectiva.

El edificio que ocupó el Cabildo de Nicoya, fue derruido por el tiempo y reconstruido posteriormente —conservándose la apariencia y estructura originales—, para instalar en el mismo lugar, la Unidad Sanitaria actual.



Nicoya, en la época colonial, se llamaba Corregimiento. Posteriormente, Alcaldía Mayor y no fue sino hasta 1789 que las autoridades del Reino de Guatemala la denominaron Partido, dependiente de la Intendencia de Nicaragua.

Por el empuje inatajable de una decisión popular, el 25 de julio de 1824, en reunión de cabildo, con la asistencia del jefe político subalterno, consentimiento de los sargentos y cabos y del pueblo, el Partido de Nicoya decidió anexarse a la Provincia de Costa Rica.

La firma del Acta de la Anexión por los “diriases”, el Alcalde Mayor y Corregidor, los patricios Manuel Briceño y su hermano Antonio, Sargento Primero, fue la mejor y más convincente respuesta a las demandas cívico—integracionistas del pueblo. El nombre y el gesto patriótico de Cupertino Briceño, ocupan el sitio del afecto de los nicoyanos y de los costarricenses en general, por haber sido el que luchó y lanzó “el grito de la anexión”. Ese día cantó un Tedeum y dijo misa solemne el padre José Concepción Gutiérrez. La campana mayor de 1768 de la iglesia estalló en sonoridades heráldicas, con plenitud de albricias, anunciando el advenimiento de una nueva era para Nicoya y para Costa Rica.

No hubo la menor oposición a las palabras, acciones ni voluntad de nadie. En este acto quedaron refortalecidos la serenidad de espíritu, el derecho y los principios morales intrínsecos de las sociedades nicoyanas del siglo XVIII.

De esta manera comenzaron a cobrar vigor las transformaciones en la estructura político—administrativa de Nicoya, que se tradujeron en adelanto, en todos los órdenes de la vida y de la civilización, que ya comenzaba a llegar con claridades impresionantes.

Nicoya dejó su estado de la primera infancia y entró organizada y firmemente, a la adolescencia, nutrida de madurez y de anhelos.

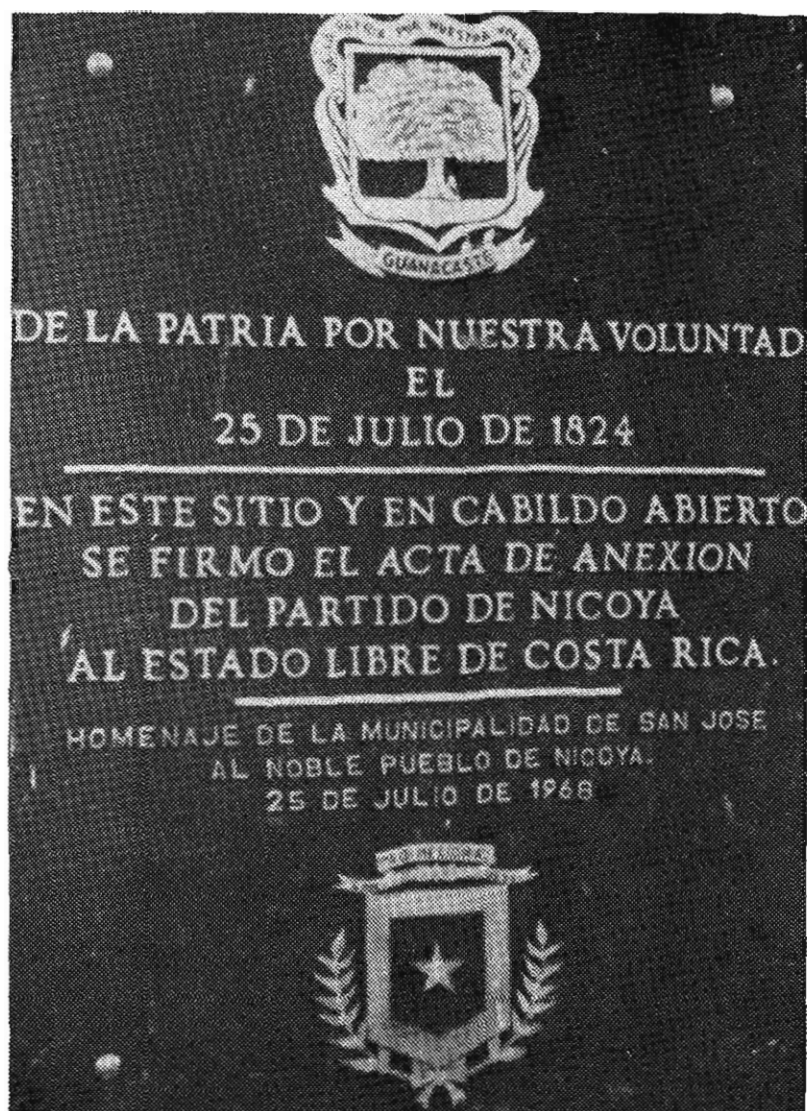


Lámina colocada en el frontispicio del histórico edificio, otrora sede del Cabildo.

**TODO EL ACERVO
CURATIVO
DE LA NATURALEZA
SERVIDO
EN JARRAS DE BARRO
LABRADAS POR
EL INGENIO CHOROTEGA**

Después del apunte que hemos ofrecido, que traspasa las lindes de cuatro siglos en la historia de Nicoya —incursión que produce placidez espiritual al conocerse la grandeza de un pueblo—, entramos al capítulo primordial, móvil de esta información: la salud pública en Nicoya. La medicación, antes del siglo XIX, la practicaban sujetos —por lo general extraños al solar nicoyano— que casualmente habían leído viejos infolios con listas de enfermedades y recetas. Entre ellos figuraban monjes franciscanos.

Eran momentos de la milagrería, hechicería y de los pseudo—predestinados de la ciencia médica.

Recetaban menjunjes, que entregaban a los enfermos entre signos cabalísticos y muecas.

Pócimas hechas con gotas de la savia de árboles y yerbas: escalera de mico, hombre grande, hojas de salvia, yerba del dolor, apazote, malva, yerbabuena, zarzamora, zarzaparrilla, cardo santo, cañañístula, pelo de maíz, calzoncillo, caña agria, emplastos de tres yerbas masticadas, pitos de itabo, leche de targuá, leche de madero negro y otros brebajes y baños de yerbas cocidas para alejar malos pensamientos o malos espíritus, y otras para atraer bonanza a las personas y a los hogares. ¡Todo el acervo curativo de la Naturaleza, vaciado en jarras de barro labradas por el ingenio chorotega!

Los infinitos secretos curativos de los indígenas, sus fórmulas milagrosas, se transmitían de padre a hijo y muchas de ellas continúan siendo una incógnita mayúscula para los científicos e investigadores de hoy.

Otras versiones ofrecidas por gentes que nacieron en las últimas décadas del siglo pasado o en las primeras del presente, revelan que la medicación en aquel entonces se daba, desgobernada oficialmente, en una casona situada al este de la ciudad, de una edad más o menos parecida a la que tiene la iglesia, que las gentes llamaban “el hospital”. En este puesto de salud, vivía una matrona que gratuitamente brindaba atención a las madres en estado de gravidez. No había médico. El edificio —añaden— tenía en su frontal apariencia semejante a la del templo.

**PROFUNDIZA LA CAJA
LOS SERVICIOS DE SALUD
EN GUANACASTE
CON TRES
NUEVAS CLINICAS
DE CONSULTA EXTERNA:**

**Hojancha
Colonia Carmona
27 de Abril**

Aparecieron, más tarde, los botiquines del pueblo, manejados no siempre por personas con experiencia en medicina. Recetaban a la mano de Dios, pero sí con la más buena de las intenciones.

Simultáneamente entraron en acción, mujeres y señoritas oriundas de Nicoya, como parteras o enfermeras.

Muchas de las primeras ganaron el cariñoso distintivo de "mamá", de parte de personas que llegaron a la vida entre sus manos.

Cuentan que las mujeres hacían mejor las cosas que los hombres, porque llevaba cada una de ellas un corazón de madre y un caudal inagotable de amor cristiano.

Hubo una Hermana de la Caridad, de origen francés, que ejerció la enfermería. De su nombre y suerte, nadie recuerda nada.

Citan a dos matronas que fueron excelsas como enfermeras: doña Dolores Jiménez Mena, quien murió de 105 años y doña Juana Fajardo, quien falleció a los 115 años.

Refieren manuscritos que aún andan por ahí revueltos en baúles de cedro fragante, que ambas y otras se caracterizaron por sus realizaciones de bien y de amor dilecto.

Ayudaron de veras a los enfermos, aliviaban y confortaban con oraciones a aquéllos que iban a iniciar el viaje sin retorno.

Hubo pacientes que murieron entre sus brazos, iluminados sus rostros con una plegaria encendida en el corazón de la enfermera.

Dueños de botiquines del pueblo, ejercitantes de la medicina y vecinos, solían ir hasta Santa Cruz a buscar al médico que allí ya había. Llevaban a los enfermos hasta allá, en carreta, a caballo o a pie, si aún podían dar paso.

Las caminatas las hacían, en verano, por picadas polvorientas, y en invierno, cruzando hondos cenagales, trampas suicidas con ojos de muerte tapados por el agua y el barro, a la vera de pochotes, guanacastes, laureles, papaturros y genízaros centenarios.

La clase de boticarios —hacedores de recetas a lápiz— contaba con dos miembros que ejercían la curandería en sus casas. Uno de apellido Bacardí, emigrante cubano y otro oriundo de Nicoya, don Miguel Cubillo. Las gentes los distinguían como si fueran letrados de una ciencia que la generalidad de los habitantes desconocía.



En esta vieja casa —convertida ahora en un establecimiento comercial— estuvo la primera Unidad Sanitaria de Nicoya.

INSTALADA LA PRIMERA UNIDAD SANITARIA EN NICOYA

De lo que fue el edificio del Cabildo, hay que atenerse a lo que han escrito los historiadores o refieren los moradores de la región. Profundamente disímiles son los modos de recordar hechos legendarios, inclusive en cuanto a la fisonomía y estructura del edificio del Cabildo, que se derrumbó al golpe del indeterminismo del tiempo.

En cuanto a la salud, se dio el primer paso promisorio.

En 1938, el diputado licenciado Alvaro Cubillo Aguilar presentó a la consideración del Congreso Constitucional un proyecto de ley para financiar la construcción de una unidad sanitaria en el mismo terreno que ocupó el edificio del Cabildo. Lo levantó el Ministerio de Obras Públicas. La Unidad comenzó actividades bajo la dirección de un médico general, el doctor Gonzalo Quintana y de una enfermera obstétrica, especialmente en el campo de la medicina preventiva. Ambos profesionales y pocos inspectores sanitarios, hacían tratamientos contra los parásitos que minaban la salud y llevaban a la tumba a los niños escolares del cantón de Nicoya y de los distritos de Hojancha y Nandayure, hoy cantones. Actualmente la Unidad funciona bajo la administración del Ministerio de Salud. Su director es el doctor Javier Yockchen Sanchun, quien está secundado por un personal idóneo que le ayuda al buen ejercicio de las funciones y desarrollo de los programas sanitarios y de medicina comunitaria.

**AGOSTO DE 1964
ESTABLECIMIENTO
DEL DISPENSARIO
DE LA CAJA**

La Caja Costarricense de Seguro Social, atendiendo gestiones de las municipalidades, juntas de Protección Social, maestros y de cientos de vecinos, decidió acondicionar un dispensario—sucursal de Consulta Externa General en la ciudad de Nicoya.

Inició la prestación de servicios el 3 de agosto de 1964, en una casa que alquiló la institución. Daba atención médica a asegurados directos y familiares. Estuvo funcionando en ese local hasta el 2 de agosto de 1972, en que la Unidad de referencia fue trasladada al hospital, integrándose al sistema regional dependiente de la Caja.



El doctor Víctor Manuel Monge Segura nos ofreció una relación sucinta acerca de los primeros años de labor del dispensario del Seguro. Hizo memoria para destacar que un grupo de vecinos, encabezados por los maestros del circuito escolar de Nicoya, formaron un comité para pedirle a la Caja extender sus servicios al cantón. La demanda alcanzó respuesta favorable del Seguro, que en agosto de 1964, abrió un dispensario—sucursal al frente del parque central, en el sitio en donde actualmente se hallan las oficinas del Banco Popular. En el primer momento estuvo bajo la jefatura del doctor Alberto Ramírez Fleti, quien permaneció en el cargo por dos años. En 1966 —añadió el doctor Monge Segura— decidí trabajar con el Seguro, dejando el empleo en las unidades móviles que recorrían todas las comunidades de Guanacaste. Atendía 5 horas médicas diarias, en un dispensario que estaba dotado de las secciones de farmacia, laboratorio y administración. La tarea era de nunca acabar. No valía mucho el tiempo extra que se dedicaba para atenderla. Siempre quedaba diariamente gran cantidad de personas sin diagnóstico ni receta. El doctor Aquiles Leal ingresó a la primera unidad médica en 1967, con una jornada de 6 horas diarias. Cuando los servicios del dispensario fueron trasladados e integrados al hospital, en agosto de 1972, y se organizó la prestación en Consulta Externa, laboramos tres médicos, los doctores Aquiles Leal Gómez, Roberto Carrillo Briceño y como jefe, quien habla. No faltaron, como era propio de un incipiente estado en salud pública, cosas y hechos que hacían difíciles los servicios, originados principalmente por la falta de personal, que costó mucho

conseguir. Además, surgieron problemas originados por el atraso en la llegada de los pedidos de medicinas y equipo, por la falta de caminos transitables que facilitaran su traslado rápido y oportuno. Como las solicitudes de productos se hacían por medio de telegramas, éstos siempre llegaban al destinatario con 48 ó más horas de demora. o no los recibía jamás.

Las dificultades señaladas duraron del año 66 al 72. Durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y parte de diciembre, estuvimos totalmente desconectados de las oficinas centrales del Seguro, en San José.

Recuerdo una grave situación que produjo grandes inundaciones en Nandayure. Los médicos y las enfermeras que fuimos a socorrer a la población quedamos incomunicados por tres días. No había modo de salir de allá. Vivimos en un mundo distinto. La lucha contra la Naturaleza bravía, se tornaba eterna. Para viajar a San José desde Nicoya, era otro problema. Había que pedir permiso, pero no se daba. Por cierto, durante seis años, a partir del 66, se me pagaron las vacaciones porque no se encontraba otro médico para reemplazarme. Este estado de cosas ya ha desaparecido, por suerte, en el sistema médico-hospitalario de Nicoya. Existen algunos problemas en cuanto a la consulta rural en relación con el servicio intrahospitalario, que estoy seguro, serán resueltos. Por lo demás, todo anda bien.



Enfatizó nuestro distinguido interlocutor: —No dejen de citar en la reseña que escriban, los nombres de las personas de Nicoya que más tremenda lucha libraron y más dificultades afrontaron directamente, durante el período del planteamiento que se le hizo a la Caja para que construyera el hospital. Entre otras, don Máximo Zúñiga Suárez, doña Edith de Cárdenas y la profesora señorita Nidia Salinas. Coloquen en marco especial sus nombres, los de los diputados y los de las municipalidades y juntas de Protección Social de la época. Moralmente, la intervención de todos ellos en la obra hospitalaria, es parte del bienestar y del patrimonio espiritual de Nicoya.

**DEMANDA
DE MEJORES SERVICIOS
CON RESPUESTA
Y ACCION AFIRMATIVAS
INMEDIATAS**

El 10 de enero de 1967, el diputado Mario Arredondo Calderón dirigió al doctor Fernando Escalante Pradilla —gerente a la fecha de la Caja Costarricense de Seguro Social—, la carta que reproducimos, por la que demandó mejores servicios médicos en el dispensario de Nicoya. Su gestión tuvo respuesta y acción afirmativas e inmediatas, conforme lo asevera el autor de la misiva en el transcurso de una conversación que con él *mantuvimos, sobre temas relativos a este trabajo informativo, cuyo texto incluimos a continuación:*

"Debido al gran interés que tengo sobre el panorama médico—asistencial de Nicoya y Nandayure, visité la semana pasada esos cantones, en donde pude constatar la cantidad de asegurados de Nandayure que tienen que solicitar cita por telegrama 3 días antes al Dispensario de Nicoya; esto sin tener en cuenta las emergencias y otro grupo de asegurados de este cantón, que a pesar de estar asegurados, nunca lo han utilizado porque no saben que pueden ir a Nicoya para su asistencia.

Esto de las citas 3 días antes me llamó poderosamente la atención, y pude observar que esto sucede no sólo en Nandayure, sino también en los distritos de Hojancha, Mansión y otros pueblecitos distantes de Nicoya, porque es prácticamente imposible recibir asistencia el mismo día que uno lo necesita.

Por otro lado, encontré en el dispensario de Nicoya los datos que le doy y que usted tiene a mano en el informe mensual que recibe. Estos datos corresponden a los últimos 6 meses:

Mes	Consultas	Pacientes nuevos	Recetas	Laboratorio	Horas extras	Pacientes que quedaron sin atención médica
Jul.	1.060	39	3.465	618	23:30	—
Ago.	1.184	112	4.998	266	36:30	—
Set.	981	68	3.404	363	16:30	275
Oct.	1.150	74	3.934	113	53:00	350
Nov.	1.021	83	3.644	226	37:30	450
Dic.	869	82	3.301	17	80:30	400



Usted podrá observar el número de horas extras y, en los últimos 4 meses, la cantidad de pacientes que no pudieron atenderse cuando solicitaron los servicios médicos, sino hasta 3 ó 4 días después, lo que yo creí que podría ser defecto a nivel local. Pude también indagarle que el médico tiene 5 horas médicas laborables fijas, y que hace un promedio de 2 a 3 horas diarias extras, muchas veces tomando parte de su tiempo libre para asistir casos de emergencia.

Al tomar en cuenta el número de pacientes que debería ver por día, pude darme cuenta que se le exigen 8 pacientes por hora, lo que da un promedio de 7 minutos por paciente, resultando muy poco tiempo. En el área metropolitana, por ejemplo, son 6 pacientes por hora médica.

Considero que tanto los médicos que laboran en el área metropolitana como en áreas rurales, deberían seguir las mismas normas asistenciales; y si se toma en cuenta la situación en que trabajan estos médicos rurales, luchando con todas las condiciones adversas: laboratorio, la gente tan difícil de entender y el lugar en que laboran, ya que por la cantidad de pacientes, el dispensario de Nicoya resulta verdaderamente incómodo.

Además, creo que las áreas rurales, por su misma condición, ameritan una mayor atención médica, pues las condiciones tan precarias en que vive nuestro pueblo, hacen que para este tipo de consultas se disponga de más tiempo del que se usa en el área metropolitana, y lo curioso es que resulta todo lo contrario. Por otro lado, yo no veo por qué deba tener el paciente rural menos derecho a ser asistido que el del área metropolitana.

Esperando que esta nota sirva de ilustración para ayudar a mejorar los servicios médicos en Nicoya mientras no se construya el hospital, cuyo proyecto está en estudio, en el sentido de aumentar las horas médicas, para poder en esa forma atender un mayor número de pacientes de acuerdo con las necesidades del caso”.

**CUANDO
Y DE QUIENES
FUE LA INICIATIVA
DEL HOSPITAL
DE LA ANEXION**

Primera Piedra

Texto del pergamino que junto con la piedra se colocó el 25 de julio de 1969, en la tierra en que se dispuso construir el Hospital de La Anexión.

“Comúnmente los hombres nos reunimos, en el ejercicio de las relaciones humanas, alrededor de pequeñas y grandes ceremonias; unas se pierden en el devenir histórico, otras trascienden.

Nos reunimos hoy aquí, en la ciudad de Nicoya, para colocar la primera piedra de una obra de trascendental importancia en el futuro de los pobladores de esta tierra peninsular.

De estilo chorotega fue el rancho que albergó el 25 de julio de 1969, a las autoridades de los poderes Ejecutivo y Legislativo, del Seguro Social y las locales, que asistieron a la ceremonia de colocación de la primera piedra. Ocupan asiento Monseñor Román Arrieta y los doctores Fernando Escalante Pradilla, Gerente de la Caja; y Alvaro Aguilar Peralta, Ministro de Salubridad. A sus espaldas, un grupo de importantes vecinos de Nicoya.



Los elementos de la estructura material y la acción del hombre se coordinarán pronto para dar forma física y funcionalidad a algo que llevará implícito el espíritu de la caridad, del amor y de la solidaridad humana.

Estamos poniendo la primera piedra de un nuevo Hospital del Seguro Social, que en poco tiempo acogerá bajo su techo angustia y dolor, pero dará esperanzas y vida a los asegurados y también a los que no lo son.

Los dones de la ciencia y la voluntad humana se unirán aquí para que el hombre cure a su semejante y lo incorpore de nuevo a la vida activa.

La obra que simbolizamos este día, en el que juntamente se conmemora el 145 aniversario del noble gesto de la Anexión del Partido de Nicoya a Costa Rica, tiene su principio en la sentida necesidad de los habitantes de la Península de Nicoya, de contar con un moderno Hospital, acorde con su desarrollo y sus aspiraciones, y en la disposición en que ha estado la Caja Costarricense de Seguro Social de atender tan justificada demanda, planteada al unísono con el ofrecimiento de valiosa ayuda por parte de los hombres y las instituciones públicas.

También este acto es de reconocimiento a un gesto, porque la Caja encontró acogida en una nación generosa, la República Federal de Alemania. Sus representantes en nuestro país han facilitado todas las gestiones para sustanciar un empréstito con el cual se equipará este Hospital.

En esta forma, en la ciudad de Nicoya, a las nueve horas del día viernes veinticinco de julio del año mil novecientos sesenta y nueve, firmamos este pergamino en constancia de todos los esfuerzos que han realizado los hombres y las instituciones regionales y nacionales para llegar a esta meta. Será depositado junto con la primera piedra, por el señor Presidente de la República, para que la presencia de este símbolo, que recogerá la bendición de Dios de manos de uno de sus pastores, perdure e ilumine por siempre esta magna obra.

Firmado: José Joaquín Trejos Fernández, Presidente de la República; Enrique Guier Sáenz, Ministro de Trabajo y Bienestar Social y Presidente de la Junta Directiva de la Caja; Alvaro Aguilar Peralta, Ministro de Salubridad Pública; Fernando Escalante Pradilla, Gerente de la Caja Costarricense de Seguro Social, Barón Tile von Bethmann, Embajador República Federal de Alemania; Máximo Zúñiga Suárez, Presidente Junta de Protección Social de Nicoya; Enrique Fonseca Alpízar, Presidente Municipalidad de Nicoya;

Armando Arauz Aguilar, Diputado por Guanacaste; Mario Arredondo Calderón, Diputado por Guanacaste; Pedro Ferrandino Calvo, Diputado por Guanacaste; Noel Hernández Madrigal, Diputado por Guanacaste; Francisco Morales Morales, Diputado por Guanacaste; Ovidio Murillo Murillo, Diputado por Guanacaste; Monseñor Román Arrieta Villalobos, Obispo de la Diócesis de Tilarán”.

♦



El Presidente de la República, profesor J. J. Trejos, habló a la concurrencia.

*La primera palada la dio el
gobernante.*



*La segunda, el diputado Mario
Arredondo Calderón.*



La tercera, el diputado Armando Arauz Aguilar.



*Concluye la ceremonia
histórica, monseñor Román
Arrieta.*

Nicoya pasó a ocupar aceleradamente un lugar preponderante en la estructura económica, social, educativa y de empresas agropecuarias del país.

Surgieron nuevos valores intelectuales, morales, profesionales y sociales, que le dieron mayor brillo y consistencia a la organización político-administrativa del cantón.

Resulta sugestivo, por ser esta circunstancia expresión del espíritu de servicio colectivo de un grupo respetable de costarricenses, relatar cómo, por qué y quiénes fueron las personas y entidades públicas y privadas que concibieron y le dieron vida e impulso al proyecto, —que ya había sido ideado por la dirigencia de la Caja Costarricense de Seguro Social— de construir un moderno hospital regional en Nicoya.

Fueron organismos locales y diputados de Guanacaste, los que conjuntamente prepararon un programa como continuidad a su labor planificadora, para establecer un orden de prioridades y de los déficits acumulados en el sector salud, los que ayudaron a que la decisión de contar con un hospital regional, tomara el camino de las realizaciones y la gestión de la Municipalidad, Junta de Protección Social y de varias entidades de servicio público y privado, alcanzó los estándares deseados para mejorar el bienestar y la salud de la población peninsular.

Sirvieron al proyecto hospitalario con una más íntima relación en todos los niveles. Trabajaron con espíritu renovador la causa de la salud, para que las generaciones venideras siguieran alentando en su alma y en su pensamiento la honda realidad, de un empeño generosamente encaminado por Dios e impuesto por el cariño hacia las comunidades del solar nicoyano.



Concretada la idea y en vista de que crecía mucho la afluencia de pacientes a la Unidad Sanitaria y los servicios médicos eran insuficientes para atenderla, fue cuando se pensó seriamente en la construcción de un hospital en Nicoya, con una zona de atracción de todo el territorio peninsular, que se iniciaría en el cantón de Filadelfia, para extenderse a Santa Cruz, Nicoya, Hojancha y Nandayure y parte de la región que dependía administrativamente de Puntarenas.

La Junta de Protección Social se reunía con frecuencia para examinar el pésimo estado de los servicios en salud en la comunidad y buscar la manera de superarlo, con base en una fórmula única: levantar un hospital regional.

Haciendo propios y dándole vigencia a los deseos de la Junta de Protección Social, el diputado licenciado Alvaro Cubillo Aguilar llevó a la consideración del Congreso Constitucional un proyecto de ley —que fue aprobado— para que el Estado adquiriera la finca en que actualmente se halla el hospital, a fin de que se la traspasara a la Municipalidad y ésta la urbanizara con miras a formar un barrio para que los pobres contasen con parcelas en donde construir sus propias casas, reservándose una área suficiente para ubicar el futuro hospital, que se levantó más adelante.



Posteriormente, los diputados Danilo Flores Cárdenas, Saúl Cárdenas Cubillo y Alvaro Cubillo Aguilar, plantearon ante el Congreso Constitucional un proyecto para que el lote de terreno que tenía en propiedad la Junta de Protección Social, se lo traspasara a la Caja. Tocó al Presidente Orlich, ejecutar esta ley.



Hablamos con don Máximo Zúñiga y el doctor Javier Yockchen, en el salón de sesiones del Palacio Municipal. El primero ha sido en varios períodos Presidente del Concejo —cargo que ejerce actualmente— y presidente de la Junta de Protección Social de Nicoya; y el segundo profesional es director médico de la unidad sanitaria regional.

Por esa circunstancia y por haber participado de distintas formas en los hechos y decisiones que precedieron a la construcción del hospital, constituyen bases informativas de señalada solvencia.

De la entrevista con ambos, recogimos importante información. Don Máximo Zúñiga Suárez confirmó la apreciación generalizada en Nicoya de que lo que existía inmediatamente antes de la construcción del hospital, eran un dispensario de la Caja y una unidad sanitaria, manejada ésta por el médico forense y unas cuantas enfermeras. En este centro del Ministerio de Salud se

Nicoya pasó a ocupar aceleradamente un lugar preponderante en la estructura económica, social, educativa y de empresas agropecuarias del país.

Surgieron nuevos valores intelectuales, morales, profesionales y sociales, que le dieron mayor brillo y consistencia a la organización político-administrativa del cantón.

Resulta sugestivo, por ser esta circunstancia expresión del espíritu de servicio colectivo de un grupo respetable de costarricenses, relatar cómo, por qué y quiénes fueron las personas y entidades públicas y privadas que concibieron y le dieron vida e impulso al proyecto, —que ya había sido ideado por la dirigencia de la Caja Costarricense de Seguro Social— de construir un moderno hospital regional en Nicoya.

Fueron organismos locales y diputados de Guanacaste, los que conjuntamente prepararon un programa como continuidad a su labor planificadora, para establecer un orden de prioridades y de los déficits acumulados en el sector salud, los que ayudaron a que la decisión de contar con un hospital regional, tomara el camino de las realizaciones y la gestión de la Municipalidad, Junta de Protección Social y de varias entidades de servicio público y privado, alcanzó los estándares deseados para mejorar el bienestar y la salud de la población peninsular.

Sirvieron al proyecto hospitalario con una más íntima relación en todos los niveles. *Trabajaron con espíritu renovador la causa de la salud, para que las generaciones venideras siguieran alentando en su alma y en su pensamiento la honda realidad, de un empeño generosamente encaminado por Dios e impuesto por el cariño hacia las comunidades del solar nicoyano.*



Concretada la idea y en vista de que crecía mucho la afluencia de pacientes a la Unidad Sanitaria y los servicios médicos eran insuficientes para atenderla, fue cuando se pensó seriamente en la construcción de un hospital en Nicoya, con una zona de atracción de todo el territorio peninsular, que se iniciaría en el cantón de Filadelfia, para extenderse a Santa Cruz, Nicoya, Hojancha y Nandayure y parte de la región que dependía administrativamente de Puntarenas.

La Junta de Protección Social se reunía con frecuencia para examinar el pésimo estado de los servicios en salud en la comunidad y buscar la manera de superarlo, con base en una fórmula única: levantar un hospital regional.

Haciendo propios y dándole vigencia a los deseos de la Junta de Protección Social, el diputado licenciado Alvaro Cubillo Aguilar llevó a la consideración del Congreso Constitucional un proyecto de ley —que fue aprobado— para que el Estado adquiriera la finca en que actualmente se halla el hospital, a fin de que se la traspasara a la Municipalidad y ésta la urbanizara con miras a formar un barrio para que los pobres contasen con parcelas en donde construir sus propias casas, reservándose una área suficiente para ubicar el futuro hospital, que se levantó más adelante.



Posteriormente, los diputados Danilo Flores Cárdenas, Saúl Cárdenas Cubillo y Alvaro Cubillo Aguilar, plantearon ante el Congreso Constitucional un proyecto para que el lote de terreno que tenía en propiedad la Junta de Protección Social, se lo traspasara a la Caja. Tocó al Presidente Orlich, ejecutar esta ley.



Hablamos con don Máximo Zúñiga y el doctor Javier Yockchen, en el salón de sesiones del Palacio Municipal. El primero ha sido en varios períodos Presidente del Concejo —cargo que ejerce actualmente— y presidente de la Junta de Protección Social de Nicoya; y el segundo profesional es director médico de la unidad sanitaria regional.

Por esa circunstancia y por haber participado de distintas formas en los hechos y decisiones que precedieron a la construcción del hospital, constituyen bases informativas de señalada solvencia.

De la entrevista con ambos, recogimos importante información. Don Máximo Zúñiga Suárez confirmó la apreciación generalizada en Nicoya de que lo que existía inmediatamente antes de la construcción del hospital, eran un dispensario de la Caja y una unidad sanitaria, manejada ésta por el médico forense y unas cuantas enfermeras. En este centro del Ministerio de Salud se

daba asistencia médica, preferentemente a la mujer, y medicina preventiva a nivel de la infancia, sobre todo. Recordó los nombres de algunos de los profesionales que tuvieron a su cargo la jefatura médica de la Unidad, instalada en el mismo lugar en donde estuvo el Cabildo, doctores Aquiles Leal, Miguel Sanchun Cuadra y otros más, y Javier Yockchen, hoy en ejercicio del puesto.

Con respecto a cómo se realizó el proyecto del hospital regional, que originalmente así se le llamaba y luego de La Anexión, ante la realidad de su edificación, en la administración presidencial de don José Figueres



*Profesor Máximo
Zúñiga Suárez,
Presidente Municipal
de Nicoya.*

(1953—1958) la Municipalidad, por moción que presentó don Nemesio Torres, acogida por unanimidad —período en que yo ejercía la presidencia de la corporación— se acordó donarle a la Junta de Protección Social un terreno de 8 hectáreas, exclusivamente para el asentamiento de un futuro hospital. Tuve la oportunidad de firmar la escritura del traspaso del inmueble a la Junta y más tarde, al cesar en la función de regidor, fui elegido presidente de la Junta de Protección Social, a partir de 1960, por varios años. En ese tiempo trabajamos sin tregua todos los miembros de la Junta y logramos, por medio de una ley, en cuyo trámite nos ayudaron de manera muy señalada los diputados Alvaro Cubillo Aguilar y Saúl Cárdenas Cubillo, la autorización legislativa necesaria para que la Junta traspasara al Seguro Social un terreno de su propiedad, con el exclusivo objetivo de que esta institución construyese en él un hospital. En 1964, la Junta de Protección Social solicitó una audiencia al gerente de la Caja licenciado Rodrigo Fournier, para conversar con él acerca de si era posible para la entidad que dirigía, hacerse cargo de la edificación del hospital. Este alto funcionario nos atendió con la cordialidad propia en él. Nos dio ideas que a su juicio eran las más viables para que la Caja atendiera prontamente el compromiso hospitalario. El 17 de noviembre de 1964 promovimos un cabildo abierto en el kiosco del parque, con la presencia del gerente Fournier Guevara y del presidente de la Junta Directiva del Seguro doctor Alfonso Carro Zúñiga, con el propósito de firmar la escritura del traspaso del terreno de la Junta a la Caja. Nos tocó, al gerente licenciado Fournier y a mí, firmar el documento. A partir de esa fecha, cinco años plazo, el hospital debería estar construido o en su defecto, iniciados los trabajos de la obra, máxime que la Caja ya había elaborado los planos arquitectónicos.

Pero como no se hacía lo uno ni lo otro, el 4 de mayo de 1969, en la administración del Presidente profesor J. J. Trejos Fernández, el gerente del Seguro doctor Fernando Escalante Pradilla, los diputados Armando Arauz Aguilar y Mario Arredondo Calderón, el ex-diputado Alvaro Cubillo Aguilar, y la Junta de Protección Social de Nicoya, nos reunimos en la Casa Presidencial para que se nos dijera cuáles eran los motivos por los que aún no se había comenzado la construcción del hospital, habida cuenta de que ya había sido aprobado un préstamo para aplicar parte de su producto a esta obra, con el Banco del Gobierno de la República Federal de Alemania.

El gerente de la Caja manifestó en esa misma entrevista, que el hospital se construiría y a la vez instó a los miembros de la Junta para celebrar a las 3 de la tarde del mismo día, en su despacho, otra reunión. Nosotros atendimos la invitación y en la cita se nos manifestó que el 25 de julio del mismo año sería puesta la primera piedra. El hecho memorable se efectuó con el regocijo de los nicoyanos. Asistieron a la ceremonia el Presidente de la República profesor Trejos Fernández, el Ministro de Salubridad Pública doctor Alvaro Aguilar Peralta, el gerente de la Caja doctor Fernando Escalante Pradilla, su Junta Directiva en pleno, Monseñor Román Arrieta Obispo de la Diócesis de Tilarán y primera autoridad de la Iglesia en la provincia, el Embajador de Alemania y los diputados Mario Arredondo y Armando Arauz.

El gerente de la Caja manifestó públicamente que a contar de esa fecha, 30 días después a más tardar, la empresa contratista iniciaría los trabajos del hospital, y así ocurrió. Todo fue factible y el ambiente propicio, en vista de que la Asamblea Legislativa ya había autorizado a la Caja, con el aval del Estado, a contratar un préstamo con el Banco del Gobierno de la República Federal de Alemania, por 7 millones y medio de marcos —alrededor de \$22 millones— para la compra del equipo médico—quirúrgico y los materiales hospitalarios, con destino al futuro centro de salud en Nicoya y al hospital que también el Seguro construiría en San Isidro de El General. Yo me siento feliz, aunque ni por un ratito he tenido que ocupar los servicios del hospital. Pero me alegro infinitamente cuando voy a visitar a mis amigos internados, quienes al salir se sienten ya en óptimas condiciones de salud. Los servicios son excelentes, y además, el trato que los enfermos reciben de médicos, enfermeras y de otro personal, es abundante en cordialidad y esmerado en sumo grado. El Concejo Municipal mantiene una relación estrecha con el hospital. Si deseamos alguna información o alguna orientación relacionada con asuntos de salud pública, se nos brindan sin evasivas, con amplitud completa. Y las cosas en este campo, mejorarán en forma fantástica cuando se pongan a funcionar las clínicas periféricas de Hojancha, Colonia Carmona y 27 de Abril. Disminuirá la afluencia de pacientes al hospital, porque al centro base de la península sólo serán referidos aquellos pacientes que ameriten un tratamiento médico altamente especializado y la penetración de los servicios de la Caja, en esas zonas, será impresionante. Al plan piloto de medicina comunitaria que el Hospital de La Anexión desarrolla en el distrito de San Antonio de Nicoya, el Concejo Municipal le dispensa aprobación y simpatía y está dispuesto a apoyar cualquier programa médico—asistencial

que se desplace hacia las comunidades rurales distantes, en las cuales tanta falta hace la asistencia profesional domiciliaria.



El doctor Javier Yockchen, director de la Unidad Sanitaria corroboró las palabras que don Máximo dijo en relación con el proceso histórico del Hospital de La Anexión. Originalmente se creyó que el Ministerio de Salud iba a asumir la realización del proyecto hospitalario. Como lo desechó, entonces se le planteó a la Caja que lo puso en marcha como complemento a su política de universalización de los seguros e integración médico—hospitalaria. En las actas de las sesiones de la Junta de Protección Social se lee una serie de minuciosidades que ponen en evidencia la necesidad que hubo de superar pequeñas grandes cosas, inclusive cómo don Máximo tuvo que enfrentarse a la actitud de un Ministro de Estado que se opuso a que la Junta

Doctor Javier Yockchen Sanchún, Presidente del Club Rotario de Nicoya.



le traspasara a la Caja el terreno para que levantara el Hospital de La Anexión. Don Máximo ganó en este entrevero ministerial y la Junta, por su parte, interpuso su influencia y la transferencia del lote se pudo llevar a cabo por medio de una ley. Ese era el camino lógico, porque la Caja ha hecho mucho bien por la salud de los costarricenses y quien diga lo contrario, o suponga lo contrario, ni dice verdad ni procede honestamente.

**PRIMERA ERA
DE LA INTEGRACION
MEDICO—HOSPITALARIA**

Don Mario Arredondo Calderón, durante su período de diputado elegido por Nicoya, le tocó desde la Asamblea Legislativa, poner todo su esfuerzo e influencia a favor del proyecto hospitalario. Esta circunstancia es suficiente justificativo para haber conversado con él, a fin de recoger algunas noticias relacionadas con el mencionado empeño, desde la primera iniciativa, hasta su realización.

“Estoy muy contento al saber que la Caja de Seguro Social, haciendo propia una idea del Club Rotario y de otras asociaciones y personas de la comunidad, va a hacer una recopilación de datos para configurar una historia fidedigna sobre el desarrollo de los acontecimientos que culminaron con la construcción del hospital en Nicoya. En cuanto a mi intervención en este asunto, me limito a decir que conociendo los problemas que abatían a las poblaciones de la Península de Nicoya por la falta de asistencia médica —o más bien insuficiente—, encaminé mis primeros pasos como diputado para saber en qué estado se encontraba el contrato de préstamo con el Banco del Gobierno de la República Federal de Alemania. Al iniciar esta indagación informativa, solicité audiencia al embajador alemán de esa época en nuestro país, para enterarme de cuanto hubiese en relación con el crédito de referencia. La visita al representante diplomático la realicé en compañía del diputado Mata Morales, quien también tenía interés en la construcción de un hospital en San Isidro de El General, dada la circunstancia de que el producto del préstamo favorecía la edificación de los dos centros de salud regionales. Nuestra sorpresa fue grande al informarnos el embajador que él estaba autorizado para firmar el contrato respectivo, pero que nadie aún le había dicho nada al respecto.

A raíz de esa visita, solicité una entrevista al gerente de la Caja de Seguro Social doctor Fernando Escalante Pradilla. Convenimos con este alto funcionario los procedimientos viables a seguir para concretar la manera de conseguir el préstamo. Del estado de este asunto, impuse al Presidente de la República profesor J. J. Trejos Fernández. En ese mismo tiempo hubo cambio del embajador alemán. Al llegar el nuevo diplomático y presentar sus cartas credenciales, el Jefe del Estado aprovechó la oportunidad para hablarle del proyecto de crédito. El embajador mostró interés en el asunto, de lo que me enteré por habérmelo informado el gobernante. Simultáneamente se reanudaron las negociaciones para darle impulso a la gestión del Gobierno de Costa Rica. Al revisarse el texto del contrato original, se encontró con que

tenía un artículo —el 4° precisamente— que comprometía la soberanía nacional, y en consecuencia, no podía ser aprobado porque en un principio el préstamo era con el Estado de Costa Rica y el aval de la Caja. Posteriormente, gracias a una visita que realizó el gerente del Seguro doctor Escalante Pradilla a Bonn, Alemania, se logró que el Gobierno Federal aceptara el cambio del citado artículo, con base en el antecedente de que precisamente ya había ocurrido en Costa Rica de que otras instituciones —entre ellas el Banco Central— hubiesen obtenido lo mismo, o sea, en este caso, que el préstamo lo adquiría la Caja y el aval lo daba el Estado. En una ocasión posterior, estando en la Casa Presidencial, el Ministro de Trabajo y Previsión Social y presidente del Seguro licenciado Enrique Guier, me comunicó que el gobierno alemán no había aceptado la propuesta costarricense. La noticia me preocupó sobremanera y decidí conversar al respecto con el gerente de la Caja, para conocer las razones de la negativa de Bonn. En esta plática se llegó al convencimiento de que lo que había sucedido era un simple error del intérprete que intervino en las conversaciones con el gobierno alemán, quien entendió como “un no” lo que era “un sí”.

Igual impresión tuvo el Ministro de Salubridad doctor Alvaro Aguilar Peralta. Corregida esta transposición de palabras, de inmediato se formalizaron las negociaciones y los trámites para llevar el contrato de préstamo a estudio de la Asamblea Legislativa y obtener su aprobación, como sucedió. La labor previa para llegar a esta última etapa produjo mucho sudor, desasosiego y constantes subidas y bajadas por las escaleras de las oficinas centrales de la Caja, hasta lograr con el doctor Escalante Pradilla —que para mí fue uno de los funcionarios que más colaboró en el buen éxito de la gestión crediticia, en el período en que a mí me correspondió luchar— que la propuesta costarricense se hiciera realidad.



Otro aspecto de la cuestión explicó el ex-diputado Arredondo Calderón: —En el seno de la Asamblea Legislativa me cupo la satisfacción de firmar una moción que se incorporó al texto del contrato de crédito —moción que yo diría, modestia aparte— representó para la Caja el compromiso o el comienzo de una nueva era en el campo de los servicios médico—hospitalarios, de dar asistencia a la gente desfavorecida económicamente, no asegurada. Es pues esta innovación legislativa, la primera era de lo que hoy se está haciendo en el país: garantizar un sistema de salud libre y abierto para todos.

Con base en la moción que comento, la Caja Costarricense de Seguro Social debía hacer un contrato con el Ministerio de Salud —que era entonces el que daba servicio a la gente pobre— para extender, desde el nuevo hospital, su atención médica a este sector social de Nicoya en la misma proporción y calidad que la que otorgaba a los derechohabientes a su cargo. De allí para acá, se mantiene igualdad en el otorgamiento de servicios; y como es natural, me alegra mucho que la gente sin recursos —no asegurada—, en virtud del sistema que la Caja administra regularmente, reciba un tratamiento médico semejante al que se da a los asegurados tradicionales.



Con base en la evaluación que hice de todo el estado de cosas de aquel momento, especialmente en cuanto a las necesidades que sufría la población en materia de salud y tratando de corregirlas, fue el origen de la carta del 10 de enero de 1969, por medio de la cual gestioné ante la gerencia del Seguro una mejor atención para toda la comunidad de Nicoya, hasta tanto el nuevo hospital no iniciara la prestación de servicios. Mi requerimiento obtuvo contestación positiva del alto funcionario de la Caja. Inmediatamente se reforzó el personal médico, paramédico y administrativo y se amplió el horario de trabajo en el dispensario local.

Afortunadamente, los males existentes se subsanaron en buena parte. Comparando los datos estadísticos de aquellos años con los actuales, sobre el movimiento de consultas y de otros servicios, se comprueba la gran diferencia que hay entre los que brinda la Caja ahora desde el hospital y los que daba en tiempos pasados, desde su dispensario.



Hubo un grupo de vecinos —en lo que yo estuve de acuerdo— que abogó porque al futuro hospital se le impusiera el nombre de “Hospital Chorotega”, como medio de contar con la posibilidad de que las salas del centro llevaran después los nombres de los caciques y las princesas de la época colonial, que son parte importante de la historia de la región. Era un modo de perpetuar su recuerdo. La nominación definitiva se hizo de otra manera. Si la Caja en alguna oportunidad dispone bautizar una sala hospitalaria con el nombre de

determinada persona, pienso que debe tomar muy en cuenta el del doctor Fernando Escalante Pradilla. Es uno de los ciudadanos que más merece que se consagre su memoria, por haber participado, con tesonera voluntad, en la lucha por la consecución del hospital.



Diputados que intervinieron: durante la gestación del proyecto, todos los grupos humanos dirigentes en Nicoya se unificaron en un movimiento organizado para plantearle a la Caja Costarricense de Seguro Social la necesidad de que construyera un hospital en ese cantón, y al efecto le ofrecieron donarle el terreno necesario para ubicarlo. Tomaron parte, con determinación inquebrantable, las principales instituciones públicas y privadas, diputados de la provincia y numerosos ciudadanos prominentes de la región. Todos se consagraron con voluntad e interés inagotables a dicha empresa de bien público.

Les cabe la posición primaria en este tipo de gestiones y por consiguiente son acreedores al reconocimiento de los habitantes de Nicoya, por su incansable intervención, los diputados Sergio Cubillo Aguilar, Saúl Cárdenas Cubillo, Mario Arredondo Calderón, Armando Arauz Aguilar, Alvaro Cubillo Aguilar y Danilo Flores Cárdenas.



Al grupo parlamentario nicoyano le correspondió plantear o empujar en el seno del Congreso Constitucional y luego en la Asamblea Legislativa, los proyectos de ley indispensables para la instalación de la primera unidad sanitaria cantonal, la compra y traspaso del terreno a la Caja, o en su defecto, poner al servicio de la causa su influencia política, profesional o personal, a fin de encauzar las gestiones en esos sentidos y obtener la solución definitiva al problema de salud regional.

Cupo igualmente una responsabilidad especial dentro de este asunto, a seis municipalidades y a una junta de protección social que fungían en los años en los cuales se coordinaron las gestiones preliminares, hasta lograr, de parte del Seguro Social, la ejecución del proyecto hospitalario. Las municipalidades y la junta de protección de que hablamos, estaban integradas así:

MUNICIPALIDADES:

Período 1953—1958

Presidente

Vicepresidente

Regidores

Máximo Zúñiga Suárez

Socorro Flores de Martínez

Nemecio Torres Torres

Luis Arnáez Arnáez

Mario Díaz Briceño

Período 1958—1962

Presidente

Vicepresidente

Regidores

Ada Torres de Flores

Enrique Fonseca Alpízar

Margarita Briceño Flores

Máximo Zúñiga Suárez

Crisanto García Moreno

Período 1962—1966

Presidente

Vicepresidente

Regidores

Rogelio Fernández Fernández

Crisanto García Moreno

José Teodosio Cárdenas Cárdenas

Pedro Manuel Dalorzo Rosales

Odilio Sing Ulate

Arnoldo Estrada Poveda

Período 1966—1970

Presidente

Vicepresidente

Regidores

Enrique Fonseca Alpízar

Guido Durán Fallas

Eugenio Obando Obando

Wilmar Orozco Raffo

Santiago Moreno Navarro

Zaira Castillo Mora

Período 1970—1974

Presidente

Vicepresidente

Regidores

Jorge Luis Arias Muñoz

Guido Durán Fallas

Rubaldo Batista Mendoza

Santiago Moreno Navarro

Gregorio Benavides Ugalde

Napoleón Arnáez Montes

Período 1974–1978

Presidente
Vicepresidente
Regidores

Máximo Zúñiga Suárez
Odilio Sing Ulate
José Campos Quesada
María Li Piñar
Miguel Angel Carrillo Aguirre
Leonidas Villegas Cortés
Israel Flores Cárdenas
Minor Barrantes Cedeño
Marvin Rodríguez Varela

JUNTA DE PROTECCION SOCIAL

Período de 1960

Presidente
Vicepresidente
Secretario

Máximo Zúñiga Suárez
Nemesio Torres Torres
Rogelio Vallejos Siles
Miguel Angel Carrillo Aguirre
Francisco Paniagua Arroyo

En la conducción de las diligencias colaboraron otras asociaciones y numerosos ciudadanos, entre ellos los siguientes socios del Club Rotario de Nicoya: Javier Yockchen Sanchún (Presidente), Carlos R. Castro Meneses (Vicepresidente), Carlos E. Pérez García (Secretario), Eithel Cubillo Flores (Tesorero), Edwin Ajoy Chan, Mario Arredondo Calderón, Miguel A. Carrillo Aguirre, Roberto Cerdas López, José Goldemberg Guevara, Erasmo Guevara Matarrita, José Jiménez Ortega, Santiago Moreno Navarro, Víctor M. Monge Segura, Mayib Nema Flores, Samuel Olivares Vasallo, Edgar L. Quirós Sanchún, Carlos Rodríguez Espinoza, Osvaldo Sanchún Cárdenas, Alexis Obando Brenes, Hubert Gutiérrez Chavarría, Omar Morales Solís, Roberto Zumbado Arias.

Además, que se recuerden: Recadero Briceño Arauz, Blas Melisandro Arauz, Claudio González Quirós (anterior jefe de la sección de sucursales del Seguro), Manuel Cubillo Aguilar, doctor Víctor Manuel Monge Segura, Guadalupe Mora Jiménez (primer Acólito de Guanacaste), Edith Bolaños de Cárdenas, profesora Nidia Salinas, Rogelio Fernández Fernández y Ana de Ortega (actual presidenta de la Asociación de Damas Voluntarias del hospital, grupo que cuenta con 20 miembros).

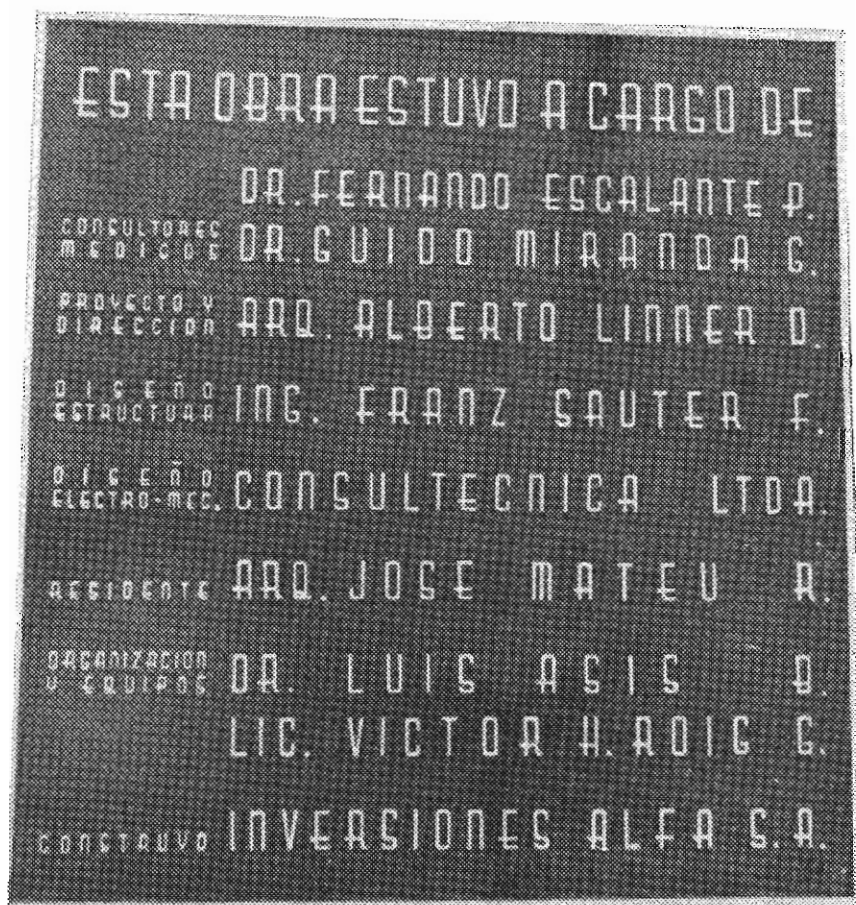
PLACAS CONSAGRATORIAS

En una de las paredes que configuran el vestíbulo principal del hospital están colocadas las siguientes placas consagradorias:



ESTE HOSPITAL FUE CONSTRUIDO CON
LA VALIOSA AYUDA DEL GOBIERNO DE LA
REPUBLICA FEDERAL
DE ALEMANIA

En el lateral derecho de la grada principal que da acceso al hospital, se colocó la siguiente placa:



**PROGRAMAS,
ORDEN CRONOLOGICO
DE LOS ACUERDOS
Y DECISIONES DE LA JUNTA
DIRECTIVA DEL SEGURO
RELATIVOS
AL HOSPITAL
DE LA ANEXION**

En la sesión No. 30-18 de julio de 1963, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social tomó el acuerdo de construir en Nicoya un hospital de estructura y características técnicas avanzadas en el campo médico-asistencial. Con esta resolución dio respuesta a reiteradas manifestaciones colectivas, de autorizada procedencia, que presentaban como una necesidad inaplazable a llenar la edificación de un centro regional en la Península de Nicoya, con capacidad física y servicios médicos suficientes para resolver en forma integral los múltiples problemas de salud de las comunidades de la región, que constituyan ya un centro clave de la Provincia de Guanacaste, con auge económico estupendo.



Desde el mismo momento en que se produjo la decisión de la Junta Directiva de la Caja en el sentido indicado, las poblaciones que iban a resultar favorecidas con la obra se agruparon para secundar el proyecto médico-arquitectónico. Participaron en este movimiento de adhesión, no sólo los habitantes de la zona de influencia sino también la Municipalidad, el Comité pro-hospital, las organizaciones locales que se entienden con iniciativas y realizaciones de bien general y trabajadores de Nicoya.

Esta actitud que fortalecía la idea original, alentó a las autoridades de la Caja que agradecieron vivamente la posición de apoyo que se daba a su futura empresa hospitalaria. Simultáneamente se produjo otro pronunciamiento del cuerpo directivo del Seguro: aceptó la donación que le hacía la Junta de Protección Social de Nicoya de un terreno de ocho hectáreas para ubicar el hospital, cesión que tuvo origen en un proyecto de ley de la diputación guanacasteca; y autorizó al gerente para firmar la escritura de traspaso del lote.



La Junta Directiva de la Caja, en sesión 30-23 de agosto de 1963, conoció el texto de la moción que había aprobado la Municipalidad de Nicoya, dando respaldo absoluto a la idea hospitalaria; y en la sesión 31-05 de enero de 1964, facultó al gerente para suscribir el documento de aceptación de un terreno, que a título gratuito y para aquel fin, le daba el ciudadano don Jaime Goldemberg, destinado a ampliar el área original.



Posteriormente, en la sesión 33-12 de mayo de 1965, la Junta Directiva de la Caja revisó por primera vez el anteproyecto y planos arquitectónicos para el hospital en Nicoya, de una sola planta física y con 200 camas; y en la sesión 33-27 de junio, encargó a la gerencia para contratar los servicios profesionales de los ingenieros Armando Gutiérrez y Alvaro Nieto a fin de que elaboraran el diseño y las especificaciones técnicas del sistema electro-mecánico; y acordó en la sesión 33-44 de julio del mismo año, citar a la Corporación Municipal, organismos representativos y vecinos de Nicoya, para explicarles y entregarles los planos de la obra; por acuerdo firme que ratificó en la sesión 33-45 de los mencionados mes y año, contrató con Consultécnica Ltda. el trabajo de preparar los planos del sistema electro-mecánico; en la sesión 36-29 de abril de 1967, dio su asentamiento al contrato de crédito con el Banco del Gobierno de la República Federal de Alemania, por 7 y medio millones de marcos, con destino a obras hospitalarias, concretamente para la compra de instrumental y equipo médico-quirúrgico, incluyendo en el beneficio al hospital de Nicoya. El 19 de julio de 1968 la Caja ratificó la transacción en los términos convenidos con el Kreditanstalt für Wiederaufbau.



El convenio Caja-Ministerio de Salubridad para suministrar servicios médicos en el futuro hospital a los no asegurados, quedó aprobado en la sesión 38-97 de diciembre de 1968, tal y como se especificó en el contrato de préstamo con el banco alemán.



La Junta Directiva de la Caja encomendó a la gerencia, en sesión No. 39-36 de marzo de 1969, configurar el cartel de licitación para la construcción del hospital en Nicoya; y en la 39-40 del mes indicado, recibió una calurosa felicitación del comité pro-hospital por la decisión que había tomado.

Ya en el camino de las realizaciones, en la sesión 39-92 de julio de 1969, resolvió adjudicar la licitación pública No. 69-71 para la construcción del nuevo centro de salud en Nicoya, a Inversiones Alfa S.A., empresa que inició

la obra en agosto de este año; y en las sesiones 12—69 y 41—40 de 1940, sancionó, respectivamente, el texto del cartel para la compra del equipo médico—quirúrgico y otorgamiento de las primeras becas en el área de Anestesiología y otras especialidades médicas a fin de ir formando el personal técnico que destacaría en el hospital de Nicoya.



En las sesiones 45—55 de agosto del 70 y en las 43—10 de julio y 43—85 de diciembre, ambas de 1971, la Junta Directiva del Seguro recibió infinidad de sugerencias sobre nombres para distinguir al hospital de Nicoya. Decidió designarlo, en forma definitiva, como "Hospital de La Anexión", a iniciativa de su Presidente y Ministro de Trabajo y Previsión Social don Francisco Morales Hernández. Este hecho ocurrió en la sesión 46—47 de junio de 1973 y a la vez determinó fijar el día 25 de julio de 1973, para inaugurarlo. La obra ya había sido terminada y entregada a la Caja por la compañía constructora.

Inversión total: ₡20,8 millones

Al 31 de diciembre de 1974, el Seguro Social había invertido en el Hospital de La Anexión un total de ₡20,8 millones, gasto que incluyó el valor del edificio, levantado sobre una área de 7.000 metros cuadrados; instrumental y equipo médico—quirúrgico, sistema electro—mecánico y 13 residencias médicas.

Las licitaciones públicas para la ejecución de la obra principal y las complementarias, fueron adjudicadas, respectivamente, a las empresas costarricenses Inversiones Alfa, Consultécnica y Arquitectura y Construcción.

Áreas de Servicios

Tiene espacio para 200 camas, número que se elevará de acuerdo con el ritmo de crecimiento demográfico de la zona.

Servicios

Dentro del hospital funciona la sucursal del Seguro en Nicoya que atiende, preferentemente, los asuntos financieros y administrativos. Esta sección está dotada de las facilidades necesarias para llenar un buen cometido.

Consulta Externa

Existen oficinas para la dirección y administración, farmacia con despacho interno y externo de recetas; inspección, laboratorio clínico que atiende a la vez la demanda del hospital y del público; laboratorio que sirve al mismo tiempo al hospital y a la Consulta Externa; consultorios (1 para optometría, 1 para oftalmología, 2 para odontología y 6 para medicina general).

Zona de hospitalización

Está constituida por el área de admisión, sección para el control de pacientes: cirugía menor, séptica y aséptica; zona para observación de enfermos; servicio completo de rayos X; quirófanos con dos salas para operaciones, servicios de esterilización, salas de recuperación y control de enfermeras; maternidad con dos salas para labor de parto y expulsión; servicio social y todos los demás servicios propios a actividades específicas de la medicina general; biblioteca, capilla, zona de encamados en cirugía y medicina general; hombres y mujeres; ropería, cuartos sépticos aislados para exámenes y otros servicios; zona de maternidad con cuneros, sala para curaciones; pediatría, lactantes, preescolares, hombres y mujeres; cuarto de fórmulas, cocina, bodega general, morgue, lavandería y casa de máquinas.

Zona de Influencia

El Hospital de La Anexión cuenta con una población adscrita de 118.817 habitantes, dispersos en una extensa zona que comprende a los cantones que apuntamos:

Nicoya:

Distritos — 1 Nicoya, 2 La Mansión, 3 San Antonio, 4 Quebrada Honda y 5 Sámara.

Santa Cruz:

Distritos — 1 Santa Cruz, 2 Bolsón, 3 27 de Abril, 4 Tempate y 5 Cartagena.

Carrillo:

Distritos — 1 Filadelfia, 2 Palmira, 3 Sardinal y 4 Belén.

Nandayure:

Distritos — 1 Colonia Carmona, 2 Santa Rita, 3 Zapotal, 4 San Pablo, 5 Porvenir y 6 Bejuco.

Hojancha:

Distrito único del cantón undécimo de la Provincia de Guanacaste.

Fiesta Inaugural

Coincidiendo con el 149 aniversario del hecho histórico de la anexión del Partido de Nicoya a la Provincia de Costa Rica (25 de julio de 1824), la Caja Costarricense de Seguro Social inauguró el 25 de julio de 1973 el Hospital de La Anexión. Su edificación recoge y realiza sentidas y justificadas ansias, no sólo de los habitantes de la Península de Nicoya y cantones colindantes, sino también de las poblaciones del resto de la Provincia de Guanacaste.

Si la anexión en 1824 fue un suceso espontáneo de los moradores de Nicoya y Santa Cruz, la construcción del hospital es respuesta del Seguro a una particularidad que consona con la histórica; procedió a su edificación después de minuciosos estudios e investigaciones que dieron sustento al deseo natural que sentían los directores de la Caja de hacer la obra hospitalaria.



Con motivo del acto inaugural, la población y la juventud estudiosa de Nicoya se volcaron en masa y ocuparon lugar en el vestíbulo y en los alrededores del edificio. Había en ellos voluntario interés por presenciar la ceremonia, imbuidos de la alegría que produce un suceso que entraña un cambio radical en el medio médico-hospitalario. La Banda de Liberia tuvo a su cargo la parte musical. Conjuntos artísticos interpretaron con la gracia y vivacidad tradicional de la tierra nativa, cuadros y danzas folclóricas, en escenarios acondicionados en las áreas verdes que contornan el edificio.

En la comitiva oficial figuraron: Presidente de la República don José Figueres; Embajador de la República Federal de Alemania señor Wilfried Von Nichborn; Ministros de Estado en los ramos de Educación, Salubridad, Seguridad Pública y Transportes, profesor Uladislao Gámez, doctor José Luis Orlich, don Fernando Valverde Vega e ingeniero Rodolfo Silva, en su orden.

Gerente y Subgerentes, Médico y Administrativo del Seguro licenciado Alvaro Vindas, doctor Guido Miranda y licenciado Gastón Guardia; Ex-ministro de Trabajo y Ex-presidente de la Caja licenciado Danilo Jiménez Veiga; Obispo de la Diócesis de Tilarán, Monseñor Román Arrieta; Municipalidad y Junta de Protección Social, en pleno; autoridades civiles y educativas del cantón; jefes de departamento y sección del Seguro y delegaciones de otros hospitales, clínicas y dispensarios de esta Institución.



Durante el desarrollo del programa que estuvo acompañado de formalidades importantes, se pronunciaron varios discursos a cargo del Presidente Municipal de Nicoya don Jorge Luis Arias Muñoz; don José Díaz Matarrita, vocero de los trabajadores; licenciado Gastón Guardia Uribe, Subgerente Administrativo del Seguro; doctor Roberto Ortiz Brenes, directivo; Presidente de la República don José Figueres y Monseñor Román Arrieta, quien bendijo las instalaciones.

Al final del acto se descubrieron dos placas: una consagratória de los nombres de los gerentes, directivos y técnicos que planearon y llevaron a feliz término la construcción del hospital, y otra contentiva del reconocimiento de la Caja al Gobierno de la República Federal de Alemania por la colaboración que brindó en la ejecución del proyecto hospitalario.

La prestación médica en el área de Consulta Externa comenzó con los asegurados, únicamente, en medicina general.

Integración de los Servicios de Consulta Externa

Desde las 7 de la mañana del día 29 de julio de 1974, inició el Hospital de La Anexión la prestación de la Consulta Externa general y especializada con cobertura igual para asegurados y no asegurados.

La Subgerencia Médica y el Departamento de Planificación de Servicios Médicos se dedicaron durante varios meses a coordinar el complicado mecanismo que conlleva la generalización de los servicios en el área de la Consulta Externa, para que la prestación de ésta fuera ordenada y el beneficio que proporcionaba llegara hasta lo más hondo de los poblados rurales lejanos pertenecientes a la zona de atracción del hospital.

Los vecinos llegaron poseídos de la confianza de quienes sabían que ante su vida se extendía un nuevo y ancho camino, que antes no conocían: el camino que depara la salud.

Instaurados los Servicios de Hospitalización

El 17 de febrero de 1975 se declaró oficialmente abierto el servicio de internamiento en el Hospital de La Anexión, para *asegurados, indigentes* (ahora asegurados por el Estado) e independientes de los cantones de Nicoya, Santa Cruz, Hojancha, Carrillo y Nandayure, en las áreas de medicina, pediatría, gineco—obstetricia y emergencias.

Esta nueva prevención en bien de la salud significó un nuevo avance en el camino de la universalización de los seguros en la Provincia de Guanacaste y una garantía de que la población asignada al hospital en Nicoya contará, simultáneamente, con la *protección médica en todas las ramas y con el derecho de internamiento.*

Hubo numerosa concurrencia en el acto. La misión oficial estuvo encabezada por el Presidente Ejecutivo de la Caja, gerente, subgerente médico, auditor y un grupo de jefes de departamento y sección y por el Ministro de Salud y el Viceministro Administrativo del ramo.

Por las comunidades asignadas al hospital asistieron la Municipalidad en cuerpo, diputados de la provincia y un respetable grupo de vecinos, que sumaban alrededor de 1000 personas.



Los servicios de internamiento comenzaron con 10 médicos, 13 enfermeras graduadas, 28 auxiliares de enfermería y 60 misceláneos. Fueron instaladas y acondicionadas 78 camas. Para la segunda etapa se necesitarán 103 y cuando la demanda de atención médica lo amerite, el número será elevado a 200.

El programa incluyó cinco discursos a cargo de las siguientes personas: Presidente Municipal de Nicoya don José Campos Quesada, Subgerente Médico de la Caja doctor Guido Miranda Gutiérrez, su Presidente Ejecutivo

licenciado Jenaro Valverde Marín, Ministro de Salud doctor Herman Weinstok y el doctor Carlos Manuel Castillo Brenes, Primer Vicepresidente de la República y Ministro de la Presidencia, quien habló en representación del Jefe del Estado.



Imponente aspecto de la asistencia al acto inaugural del Hospital de La Anexión, el 25 de julio de 1973. En la primera fila aparecen, con el Presidente de la República don José Figueres, altas autoridades del Poder Ejecutivo, de la Caja Costarricense de Seguro Social, de la Iglesia y otros funcionarios del sector oficial.

SINTESIS DE LAS PALABRAS PRONUNCIADAS EN LA CEREMONIA INAUGURAL

Como lo dispusieron la Caja Costarricense de Seguro Social, la Municipalidad y la Junta de Protección Social locales, en la mañana del 25 de julio de 1973, se efectuó el acto de inauguración del nuevo hospital.

Nicoya vivió un día de fiesta inolvidable, porque comprendió que ocurría una transformación absoluta que borraba cuatro siglos en donde la atención de salud sólo dependía de la voluntad de Dios y no de los hombres.

Durante la ceremonia se dijeron palabras alusivas al suceso que se celebraba y a programas a desarrollar en el sector salud.

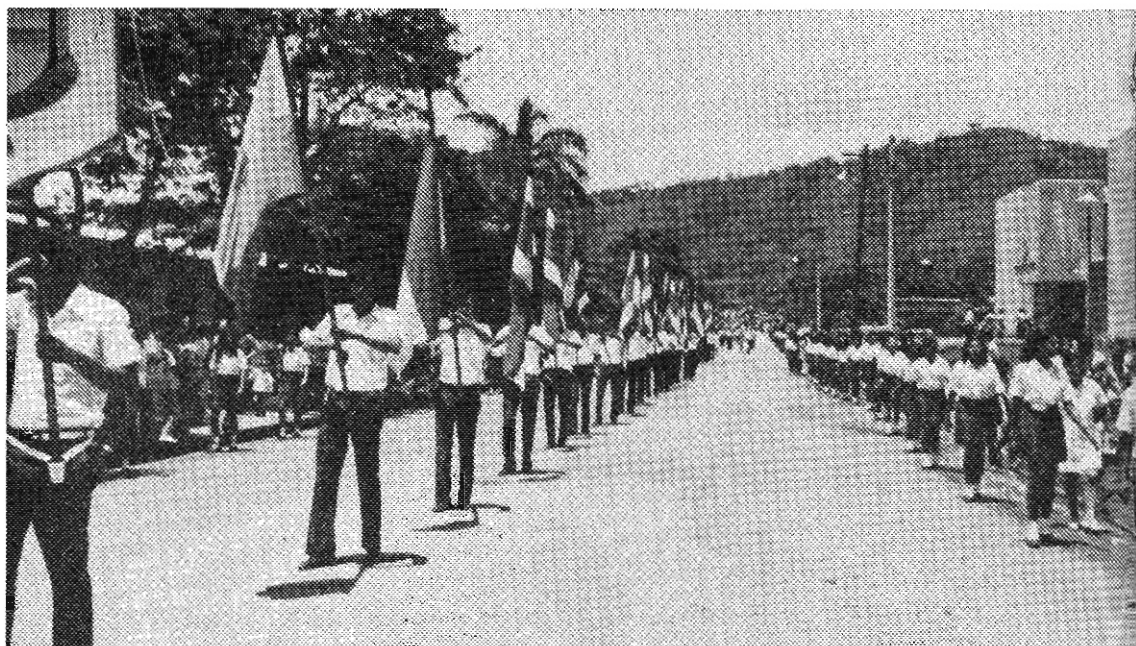
De todas ellas consignamos una síntesis:

Visión de la Caja

Don Jorge Luis Arias Muñoz, Presidente Municipal, calificó de acierto de parte de la dirigencia del Seguro, el hecho de haber denominado "Hospital de La Anexión", la nueva casa de salud. "Gracias a la visión de la Caja, se realiza un viejo sueño de los nicoyanos. El hospital es una base para el futuro desarrollo de la comunidad".

Fiesta de danzas folclóricas, en el escenario de las zonas verdes que contornan el edificio.





Una estampa risueña y esperanzada: la juventud estudiantil de Nicoya, participó en un desfile pleno de ritmo, donosura y disciplina.

La voz del trabajador

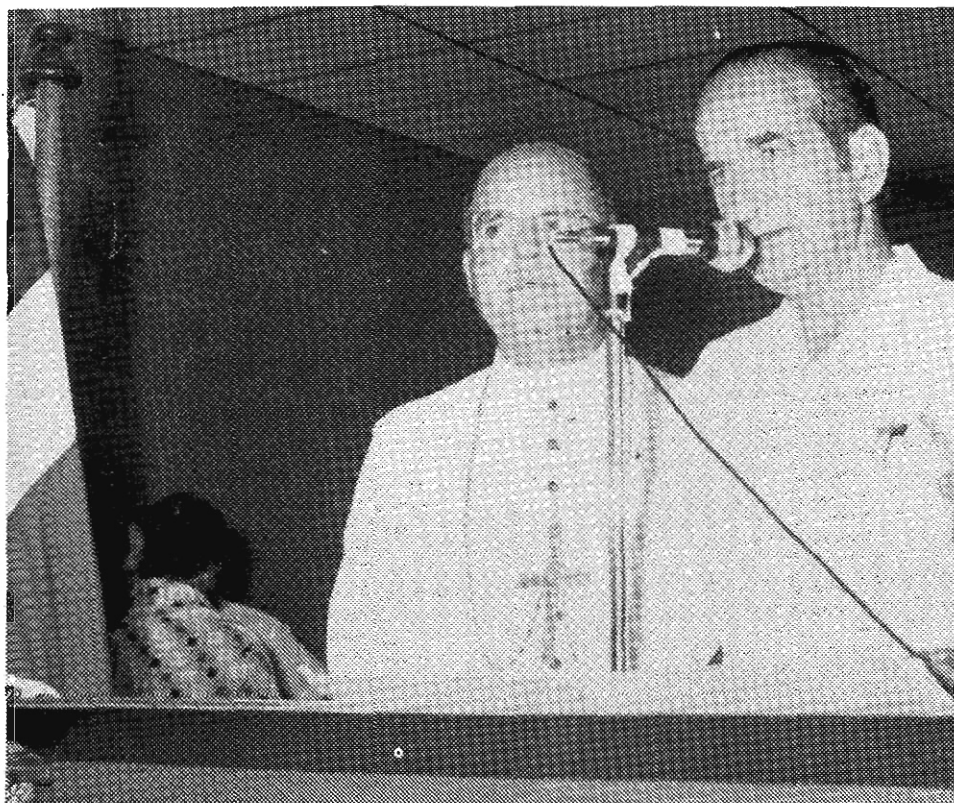
"Este es un día de fiesta para los guanacastecos y no sólo para Nicoya. Los nicoyanos agradecemos vivamente a la Caja y a los gobiernos cuando hacen algo de utilidad para los pueblos", dijo don José Díaz Matarrita, en nombre de los trabajadores.

Un minuto de silencio

Por pedimento de las autoridades municipales y de la comunidad, se guardó un minuto de silencio "en memoria de dos personas, incansables trabajadores de la Seguridad Social, doctor Fernando Escalante Pradilla y don Claudio González Quirós, quienes ejercieron la gerencia y la jefatura de sucursales de la Institución".

Es solidaridad y no lucro

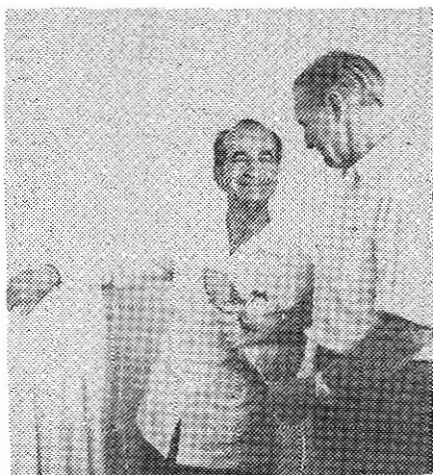
El Subgerente Administrativo del Seguro licenciado Gastón Guardia Uribe, después de hacer un emocionado recuerdo del Guanacaste de hace 100 años, provincia a la que se siente estrechamente vinculado por haber nacido en



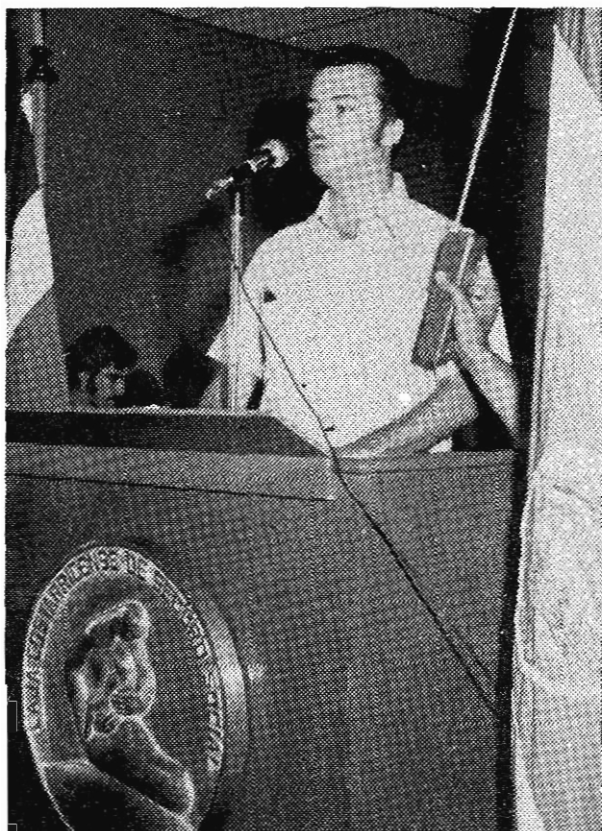
El Presidente Figueres y Monseñor Román Arrieta, obispo de Tilarán y primera autoridad de la Iglesia de Guanacaste, promovieron un diálogo público, desde la tribuna principal, sobre asuntos de la Seguridad Social, ligados íntimamente a los programas de la Caja. "Que nadie se atreva a debilitar al Seguro Social" exclamó el alto prelado.

Bagaces su abuelo don Víctor Guardia Gutiérrez y el hermano de éste, General Tomás Guardia Gutiérrez, concretó su mensaje a cuestiones actuales de la Seguridad Social. Dijo, como lo escribió Augusto Pons, "que todos los hombres nacemos cargados de obligaciones. Todos nacemos en virtud de un contrato con la sociedad, por lo que estamos en el deber de devolver a ésta los bienes que hemos recibido. Una persona aislada, es un ente deficitario de la solidaridad humana".

"La solidaridad humana es dar a cada quien lo que realmente necesita, principio que practica la Caja. Contribuye con la construcción de edificios en



En un aparte de la asamblea, conversan y citan anécdotas de la vida diplomática, el Presidente Figueres y el Embajador de la República Federal de Alemania, señor Wilfried Von Eichborn.



Don Jorge Luis Arias Muñoz, Presidente Municipal, dijo un mensaje en nombre de la corporación y de la comunidad.

zonas rurales deficitarias en salud y la prodiga. No es lucro, es solidaridad; principio admirable que trabajadores y patronos deben ejercitar. Si retardan la cotización, le restan a la Caja recursos para invertirlos en salud. La Caja no sólo cubre al hombre desde su gestación sino hasta la muerte, por medio del régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. La vejez es más dura que la muerte, porque es cuando el ser humano está rodeado de mayores riesgos y privaciones”.

Desde ese día, el subgerente administrativo anunció lo que es ya una realidad: que la institución preparaba un reglamento encaminado a extender al sector campesino los beneficios del régimen que citó anteriormente.

Recordó cuando hacía 4 años se había enterrado un pergamino y puesto la primera piedra para la construcción del hospital, para resaltar que la Caja es una institución efectiva, que hace las obras dentro de plazos mínimos y records, como es el caso del hospital de Nicoya. Refirió que el Seguro lleva a todas las rinconadas rurales, dinero “tieso y parejo” y lo hace para bien de las comunidades marginadas de la bonanza. “Esto ahora ocurre en Guanacaste”.



Don José Díaz Matarrita, habló en nombre de los trabajadores del cantón.



*Doctor Roberto Ortiz Brenes,
directivo de la Caja, analizó aspectos
humanos e institucionales de la Seguridad
Social.*

La Seguridad Social la quiere el pueblo

Afirmó el doctor Roberto Ortiz Brenes, Director de la Caja, "que la seguridad social ya la quiere el pueblo y en respuesta a esta actitud voluntaria, la Caja construye más clínicas, dispensarios y hospitales".

Refirió que "el hospital que se inaugura en Nicoya tiene que dar buena medicina y buena cirugía, en forma pareja, sin distingos. Si la medicina es buena para el asegurado también debe ser buena para quien no lo es, para el pobre sin salario. Por eso los hospitales deben salir de entre sus paredes y proyectarse hacia las comunidades rurales lejanas para prodigarles los bienes que depara la salud. Mi esperanza es la de que nos caiga la bendición del cielo: que todos los costarricenses tengan derecho igual a recibir los servicios en salud". Y desde entonces el doctor Ortiz Brenes predijo que los empresarios pequeños deben asegurarse, en Nicoya y en todas partes, que coticen para el mantenimiento del hospital y que el hospital les atienda.



Licenciado Gastón Guardia Uribe, subgerente administrativo, dibujó con sus palabras una estampa del Guanacaste de hace 100 años y comentó puntos sobresalientes de la solidaridad humana.

En la Caja convergen aspiraciones económicas y sociales

El Presidente Figueres inició sus palabras dirigiendo un mensaje de gratitud al pueblo y gobiernos alemanes por la colaboración económica que han brindado a la Caja. Recalcó la apreciación de que la anexión del Partido de Nicoya a la Provincia de Costa Rica en 1824, no significó ni significa ningún menosprecio o irrespeto hacia la República de Nicaragua. La anexión obedeció a razones geográficas, que condujeron a Guanacaste a tomar la decisión, sin alterar las relaciones, ni antes ni hoy.

Subrayó el mandatario: "La Caja, en el aspecto de la salud, realiza una concepción en la que ya habíamos pensado hace 25 años: la integración de los servicios médico—hospitalarios, cosa que los países grandes, con intereses grandes, no pueden aspirar a hacerlo por la vía de la coordinación". Informó que en una reunión que se había efectuado en la Casa Presidencial se concretó la posibilidad de que la Caja, cuando sienta que tiene capacidad, asuma todos los servicios de salud, y ese desideratum —apuntamos nosotros— está realizándose por la vía del traspaso de los hospitales del sistema nacional al Seguro. "Para mí todo pequeño indigente, debe recibir servicios médicos de primera. Precisa, asimismo, excitar a todos los pequeños empresarios a que coticen y adquirir el derecho de ser servidos profesionalmente". Ambas predicciones son realizaciones actuales.

Que a nadie se le ocurra debilitar a la Caja

Monseñor Román Arrieta, Obispo de Tilarán, impartió la bendición a las nuevas instalaciones. Antes de hacerlo habló y planteó una serie de sugerencias para mejorar aún más la Consulta Externa y la prestación médica, "porque la solidaridad social es un derecho inalienable de la persona humana, no por su relación laboral, sino por el hecho de existir". Hizo un exhorto a los trabajadores independientes, asegurados o no, para que se afiliaran al Seguro, coticen y ayuden a sus semejantes; y afirmó en uno de los últimos episodios de su exposición, "que a nadie se le vaya a ocurrir poner en juego la salud humana" y añadió: "La empresa hospitalaria de la Caja no debe ser debilitada sino mejorada".

29 DE JULIO DE 1974

INTEGRACION DE SERVICIOS

A NIVEL DE CONSULTA EXTERNA



*La joven madre
Miriam Pizarro de
Morales, llegó de
primera a pedir cita el
29 de julio del 74, con
motivo de la apertura
de la Consulta Externa,
ya con carácter general.
Chinea a su hijo, Luis
Enrique, en ese
entonces de dos años.*

Entre las muchas obras que la Caja de Seguro Social ha edificado en la Provincia de Guanacaste, destaca el Hospital de La Anexión, en Nicoya, en el cual se inició el 29 de julio de 1974 la integración de servicios a nivel de Consulta Externa que cubre, además de los asegurados tradicionales, a los sectores de asegurados por el Estado e independientes de los cantones de Nicoya, Santa Cruz, Hojancha, Nandayure y Carrillo, con una densa población adscrita al centro hospitalario base de 118.817 habitantes, según referencia estadística censal última.

Ordenamiento del nuevo servicio

La Subgerencia Médica del Seguro, en asocio del Departamento Médico y de los jefes médico y administrativo del hospital, se dedicaron, durante los primeros meses de 1974, a coordinar el complicado mecanismo que conlleva la generalización de los servicios en el área de la Consulta Externa, para que la prestación médica fuera ordenada y el beneficio que proporciona llegase hasta lo más hondo de los poblados rurales lejanos.

Esperar con esperanza, resulta siempre agradable. Este grupo de nicoyanos permanece en los escaños de la Consulta Externa, mientras son despachadas las recetas médicas.





Desde el primer momento del inicio de los servicios médicos, en esta fecha, las gentes se apiñaron frente a las ventanillas de la Consulta Externa, para inscribirse y solicitar atención.

La primera indigente

Al ser abiertas las puertas del hospital, a las 7:30 horas del día 29, al frente de un numeroso grupo de personas aseguradas y no aseguradas, irrumpió hacia las ventanillas de las secciones de admisión e identificación, la joven madre Miriam Pizarro de Morales, de 22 años, vecina de Nicoya centro. Chineaba a su pequeño hijo Luis Enrique de dos años y medio. Su rostro reflejaba que había fiesta en su espíritu. Estaba contenta y decidora hasta lo indecible. Visitó el hospital con la certeza de quien sabe que en su vida se tiende un nuevo y ancho camino, que antes no conocía: el camino en donde se encuentra la salud. El reportero requirió de doña Miriam decir tan solo una palabra con motivo de su entrada en el mundo del Seguro Social. Su expresión alborozada tuvo el sentido y el calor con que se ven las cosas felices: "Doy gracias infinitas a Dios y al Seguro Social porque me dan un lugar en donde curarme, junto con los de mi casa, si algún mal nos llega a aquejar".





Madres e hijos formaron grandes grupos para disfrutar del nuevo sistema racional de salud, abierto y libre para todos, que comenzó a funcionar en el Hospital de La Anexión, el 29 de julio de 1974.

Como avanzaba el día 29, la asistencia de personas al hospital iba superando todo vaticinio que sobre una posible afluencia de no asegurados se había hecho al abrirse el hospital.

17 DE FEBRERO DE 1975

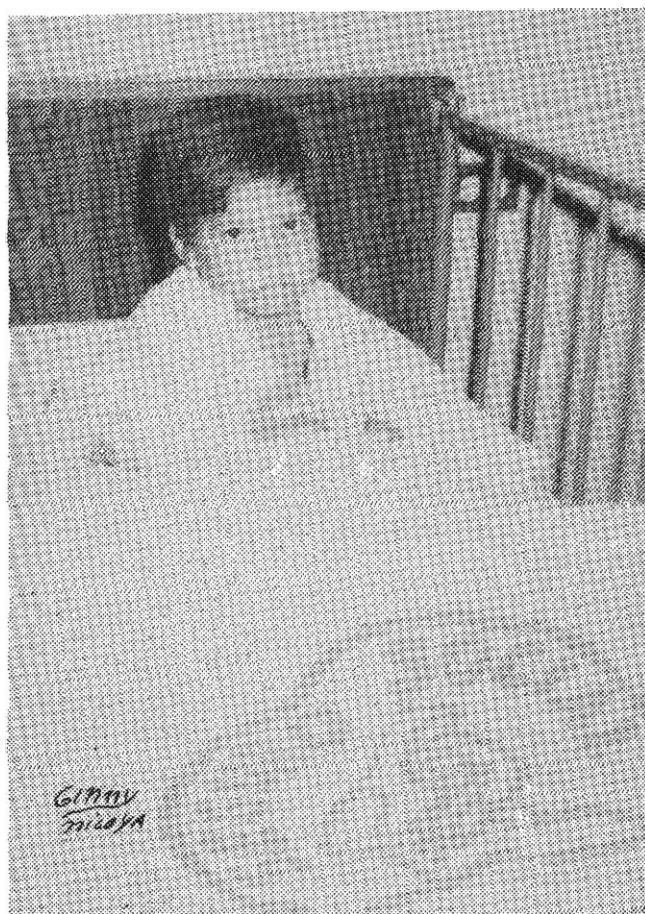
APERTURA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION

El primer Vicepresidente de la República y Ministro de la Presidencia, doctor Carlos Manuel Castillo Brenes, representó en esta oportunidad al Jefe del Estado. Al frente de la aglomeración de participantes nicoyanos al acto que reseñamos, vemos también al Ministro de Salud, doctor Herman Weinstok y a destacadas autoridades del Seguro Social.



El 17 de febrero de 1975 se declaró oficialmente abierto el servicio de internamiento en el Hospital de La Anexión. El primer paciente que se hospitalizó fue el niño José Eliécer Cásares Porras de 5 años. La atención se otorgó primero en las áreas de Medicina General, Pediatría y Urgencias para luego completarse, el 1º de marzo, con Gineco—Obstetricia y el 16 de abril con Cirugía.

La institución admitió —en el campo de la hospitalización— con medicina y servicios iguales, además de los asegurados tradicionales, a los asegurados por el Estado y a los independientes.



*José Eliécer Cásares
Porras, de corta edad,
primer niño hospitalizado,
el 17 de febrero.*



El personal del servicio de dietética, listo para actuar en el momento en que fuese requerida su intervención.



Como corresponde a un hospital regional de primera categoría, con capacidad para atender a 100.000 personas, cuenta con los servicios y áreas apropiados en Consulta Externa, Especialidades, Medicina General y Zona de Internamiento.



En el acto oficial de la apertura de la hospitalización, la comitiva del Seguro estuvo integrada por el Presidente Ejecutivo, Gerente, Subgerente Médico, Auditor y un grupo de jefes de departamento y sección. La delegación del Poder Ejecutivo la componían: el Primer Vicepresidente de la República y Ministro de la Presidencia doctor Carlos Manuel Castillo Brenes, quien llevó la representación del Jefe del Estado; el Ministro de Salud doctor Herman Weinstok y el Viceministro Administrativo de esa cartera licenciado Juan

Carlos Antillón Sargent. Por el hospital concurrió el cuerpo médico y paramédico y por las comunidades asignadas al centro de salud, la Municipalidad y la Junta de Educación, autoridades civiles y educativas, diputados de la provincia y un respetable grupo de vecinos y estudiantes, que se calcula sumaban arriba de las 1.000 personas.



Durante la ceremonia se dijeron palabras referentes al suceso, las que condensamos en los capítulos que siguen.

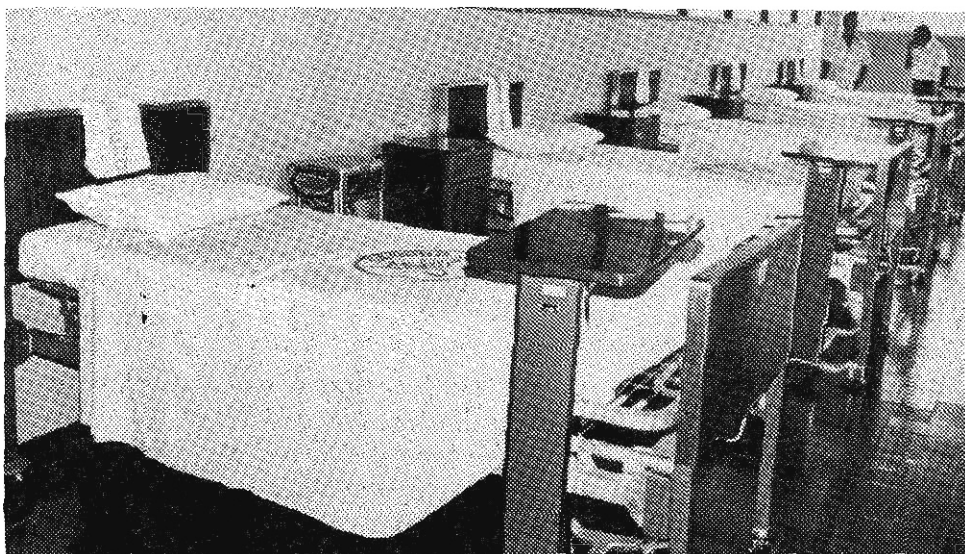
Vigilantes siempre

Habló el Presidente Municipal de Nicoya don José Campos Quesada, en nombre de la corporación y de las comunidades: "Hoy se hace realidad la inquietud de personas que en más de una oportunidad se han sacrificado por el bien de la humanidad. Hoy queda resuelto uno de los problemas más serios de la región. Deseo, en nombre de la comunidad de Nicoya, dejar constancia de mi más amplio reconocimiento tanto a la Caja como a aquellas personas que en una u otra forma han colaborado para que esta obra se realizara". Manifestó luego, en nombre del gobierno local, que "éste está dispuesto a cumplir con sus obligaciones, siendo la principal, velar por la salud de los habitantes del cantón. Con esta manifestación reitero a la Caja que el Concejo Municipal está decidido a colaborar estrechamente con esta institución; que tiene absoluta confianza tanto en el Seguro Social como en los funcionarios que van a laborar en el nuevo centro regional de salud. No obstante esa predisposición, estará vigilante porque este hospital dé servicios eficientes".

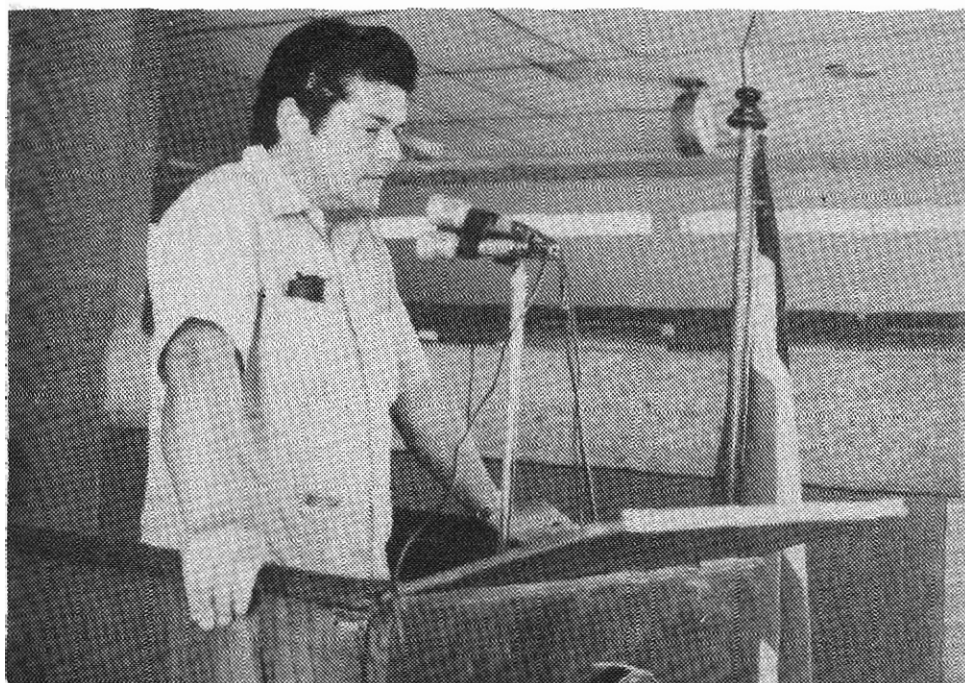
Asistencia Médica y Medicina Comunitaria

Condensamos las palabras que dijo el Subgerente Médico de la Caja doctor Guido Miranda: "Por una de esas coincidencias, propias del ejercicio de la función pública, en febrero de 1955 tuvimos una reunión aquí unos pocos médicos y amigos. Conversamos sobre el problema de la asistencia médica del país. Tuvimos la oportunidad, probablemente una de las primeras, de sostener ante el grupo de amigos, que tenían también la inquietud del concepto de la justicia y de la igualdad sociales, de que era posible otorgar servicios médicos de la misma calidad a toda la población. En una de esas circunstancias en que no solamente hace 20 años que ocurrió, dentro de ese

pequeño grupo de amigos estaban Francisco Orlich y Daniel Oduber. Las circunstancias fueron providenciales porque once años después le tocó al Presidente Francisco Orlich hacer por primera vez una realidad desde el punto de vista económico, un concepto que había sido sostenido desde el punto de vista ideológico. Don Chico Orlich, como Presidente de la República, firmó el contrato de crédito con la República Federal de Alemania, cuyos fondos originalmente *dieron sustento al programa de adquisición del equipo médico-quirúrgico y simultáneamente se asumió formalmente, el compromiso de brindarle atención médica integral a la población.* Años después, por otra coincidencia, siendo el licenciado Daniel Oduber Presidente de la República, comenzó la institución con un verdadero empuje a darle contenido ideológico y real al precepto de *la justicia y de la igualdad social*, estableciendo los programas de medicina y atención integrales de la población. Y se puso en marcha este hospital que fue financiado bajo aquel concepto y que ahora ha sido abierto con nuevas perspectivas.



Impecablemente arreglados estaban los encamados del Hospital, el 27. En este día, vacíos, pero en los siguientes... fueron ocupados por pacientes en proporción apreciable.



Primer Vicepresidente de la República, doctor Carlos Manuel Castillo Brenes.

Principió el hospital con un nuevo concepto que no lo tiene todavía otro centro médico—asistencial alguno de la Caja. Es el de darle a sus servicios hospitalarios proyección hacia la comunidad, haciéndose un programa simultáneo de asistencia médica y de medicina comunitaria. Y todavía tendremos otra oportunidad pues a fines de este año serán este hospital y la región de Guanacaste, escenario de la realización de un novísimo concepto de la educación médica, al servir a la zona de Nicoya y a la provincia en general con sujeción a la idea de un moderno sistema de docencia médica que hace que el facultativo se forme desde el primer momento en estrecho contacto con la medicina comunitaria. Yo creo que circunstancias tan felices no pueden haberse juntado, lo que hace pensar que este hospital casi viene a representar en rigor la punta de lanza en la aplicación del criterio filosófico y verdadero de la seguridad y de la justicia social. Hemos tenido la afortunada ocasión también de tomar de la comunidad casi el 95 por ciento

del personal que sirve en este centro y seguiremos cogiendo de ésta y de otras colectividades, los jóvenes que buscan fuentes de trabajo, nuevas oportunidades de ocupación para que en éste o en otros hospitales de la Caja se pueda realizar la juventud que a veces, a causa de los sistemas tradicionales, no encuentra adecuadas oportunidades para su adiestramiento y su desarrollo profesionales. Mejores auspicios creemos que no puede tener este hospital para iniciar los servicios de internamiento. Para quienes dentro de la Caja nos ha correspondido ver nacer, abrir, primero la Consulta Externa general, luego conjuntamente la consulta especializada y general, y a partir del lunes 17 de febrero la hospitalización, nos produce complacencia la labor que ha realizado la Caja, pero pensamos que todavía el camino es largo y nos quedan muchas cuestiones por resolver. El beneficio que recibe Nicoya no lo tiene la gran mayoría de las poblaciones del país, y si el costarricense, desde el punto de vista de la Constitución es igual ante la ley, creo que también debe ser igual ante la enfermedad. Los servicios en salud deben ser uno e igualitarios. Política o proceder saludable es que la comunidad esté cerca del hospital para vigilar que sus prestaciones médicas sean eficientes y oportunas, y a la vez tenga de cerca el apoyo de la comunidad, porque un hospital es una maquinaria muy compleja, que si no tiene próxima a la comunidad y no cuenta con su asistencia permanente, puede llegar el momento en que la población pierde de vista al hospital o el hospital pierde de vista a la población. Dentro de este nuevo principio debemos trabajar muy aunados. Tenga la seguridad el cantón de Nicoya, que estaremos invariablemente atentos a considerar todo cuanto quiera presentarnos como expresión de sus inquietudes de mejoramiento social y económico”.

¢50 millones invertidos en Guanacaste

El Presidente Ejecutivo del Seguro licenciado Jenaro Valverde Marín, abarcó con sus palabras varios aspectos de la actualidad médico—hospitalaria del país: “Desde que se inició la presente administración ha sido preocupación constante del Poder Ejecutivo, por medio del Ministerio de Salud y en cooperación total con la Caja, llevar a todos los costarricenses servicio hospitalario y medicina iguales. Hemos creído nosotros que es necesario cumplir con el principio constitucional de la universalización de los seguros, vigente desde 1971, y sin embargo, no se había acatado por muchos años antes por razones que no es preciso analizar. Nosotros, a partir de aquel momento, hemos sido conscientes de que a todos los costarricenses debe beneficiar este principio justo de la igualdad en cuanto a los servicios



*Ministro de Salud, doctor Herman
Weinstok.*

hospitalarios y de medicina. Hemos logrado en escasos meses, universalizar la prestación médico-asistencial en Puntarenas, Turrialba, Guápiles, Limón, Quepos, La Cruz y Nicoya. Podríamos decir que en Nicoya han habido tres etapas. Una en donde se abrieron las puertas para la Consulta Externa general limitada a asegurados; un segundo período en donde se estableció la Consulta Externa universalizada, para asegurados directos y familiares, indigentes e independientes en 1974 y hoy se inician los servicios de internamiento, de cuyos bienes disfrutará la población en general. Nuestro desvelo de siempre ha sido brindar a cada comunidad, a la cual llegamos, los servicios médicos universalizados para que la medicina cubra por igual a todos los ciudadanos. No queremos quedarnos aquí. Vamos avanzando. Aspiramos a ir más allá. Precisamente para Nicoya tenemos también dentro del programa de inversiones que deben hacerse durante los próximos tres años, obras importantes. Son las clínicas que se construirán en Hojancha, Colonia Carmona y 27 de Abril, con un costo total de ₡8 millones, aproximadamente. Esta predisposición hará ver a todos que la Caja con las nuevas

unidades médicas habrá gastado en Guanacaste, con el mayor gusto, alrededor de ₡50 millones. No nos interesa lo que cuestan. Nos interesan los servicios que van a darle a las comunidades.

Cuando a la Caja se le traspasa un hospital, de inmediato procede a renovar el equipo médico—quirúrgico, remodelar el edificio, aumentar el personal e incrementar en general los servicios asistenciales, todo para utilidad del vecindario. Los empleados, al incorporarse al Seguro, disfrutan de la ganancia de mejores salarios y con beneficios adicionales.

Letrinización y Acueductos en escala nacional

De proyectos a realizar en el sector de la salud, habló el Ministro del ramo doctor Herman Weinstok: "Hace un rato, al entrar al vestíbulo del hospital, leí unos rótulos alusivos a un hecho muy interesante digno de estudio. En ellos encontramos lo que podría tomarse como un planteamiento al gobierno sobre algo en lo que realmente estamos trabajando. Si nosotros analizamos qué es lo que tiene que ver con la salud, nos vamos a encontrar con que la salud tiene diferentes aspectos en su enfoque, y múltiples pasos que dar porque la lucha en general del ser humano, no es necesariamente la de reparar el cuerpo físico, sino que empieza primero con prevenir que ese cuerpo no se descomponga. La lucha contra la enfermedad entonces comienza con los programas de medicina preventiva. Sigue posteriormente, con los del tratamiento de las enfermedades cuando se han producido y termina con la rehabilitación de las alteraciones que ya no son francamente curables. En este sentido es que están encaminados los programas de salud. Y al decir programa de salud, no me refiero al programa del Ministerio o al programa de la Caja, sino que hago mención al programa común del conjunto de las entidades del Estado que son las que deben velar por la salud de todos los costarricenses. Leemos en uno de los rótulos: "queremos más apoyo para el programa de salud integral". Es perfecta la pancarta, porque justamente da expresión clara a una de las grandes preocupaciones del gobierno en el campo de la salud. Actualmente, comprendiendo la necesidad de garantizar salud completa, es la razón por la que se ha dado un impulso que ha permitido que en este momento, más de la mitad de la población rural, dispersa, esté cubierta con programas de salud. A la fecha funcionan en Costa Rica 110 áreas de salud rural; 110 áreas de 150 kilómetros cuadrados cada una; 110 áreas con 3.000 habitantes y 110 áreas con 600 casas. ¿Por qué llamamos salud integral? Porque en ella damos todo lo que se requiera desde que el

niño nace hasta el momento en que el problema se torne grave y el paciente debe ser hospitalizado. Proporcionamos medicina preventiva, vacunamos, colocamos letrinas; cuidamos de la mujer embarazada, y ahora, con el nuevo enfoque que a estos asuntos le ha dado el gobierno con base en el programa de asignaciones familiares, pueden los costarricenses tener la certeza absoluta de que para 1976 todas las comunidades rurales de Costa Rica recibirán asistencia médica. Los puestos de salud rural se van multiplicando en proporción satisfactoria. Se instala más de un puesto por semana y constantemente, a partir del mes de marzo de este año, empezará la letrinización masiva en todo el país que se ha previsto terminar en 1976. Esperamos entonces en esta forma haber cumplido esta primera etapa. El problema no concluye ahí. Cuando alguna persona se ha encontrado con un niño desnutrido, muchas veces debe haberse preguntado si es por falta de alimentación únicamente. La desnutrición no se combate exclusivamente con dar de comer. Un niño desnutrido puede estar comiendo adecuadamente,



*Licenciado Jenaro Valverde Marín,
Presidente Ejecutivo
de la C.C.S.S.*

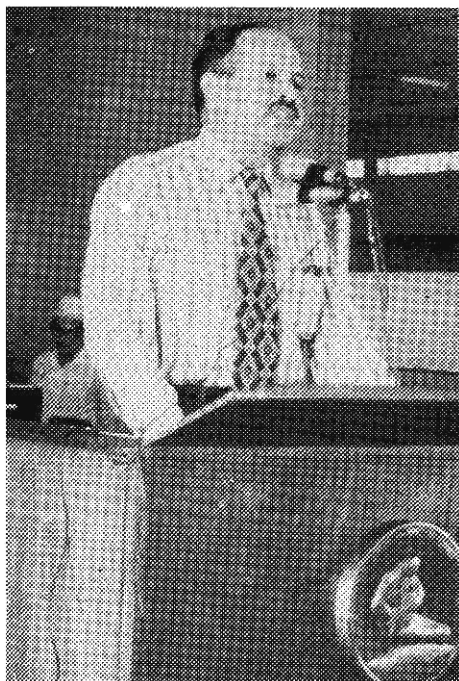
pero si está con la barriga llena de bichos y parásitos, muy poco le sirve lo que come. De nada sirve sacarle los parásitos si el niño no tiene a su alcance una letrina adecuada; y de nada sirve tampoco darle de comer, sacarle los parásitos y ponerle una letrina si no tiene agua potable. Esto justamente es lo que tratamos de organizar y que arrancará a partir de marzo en las comunidades rurales distantes. Vamos a dar nutrición en las escuelas y en los centros de nutrición. Trataremos que lleguen a las instituciones docentes primarias, no sólo los niños de edad escolar, sino también los preescolares para beneficiarlos con los programas de nutrición. En los dos años próximos, colocaremos todas las letrinas que demanda el país, y vamos a colocar los acueductos, pero no a la velocidad clásica de poner 25 acueductos rurales por año. Para este año están dispuestos 150 acueductos y para el próximo y los sucesivos, probablemente la instalación de acueductos rurales será de uno o uno y medio por día. Para llevar adelante esos programas necesitamos de la colaboración de todos. Con base en estos programas se abrirán fuentes de trabajo para la juventud de las áreas rurales que no puede seguir adelante, que no puede recibir siquiera educación elemental; tendrá entonces la oportunidad de trabajar y prepararse para ayudar a la ejecución de estos programas, con provecho de su economía personal y familiar.

La hospitalización que se hace significa un paso fundamental en bien de la salud de la comarca. Es muy importante que exista un establecimiento de esta magnitud para contrarrestar el avance de las enfermedades propias de la región. Los insto a que no sólo exhiban pancartas como las traídas al hospital esta mañana, sino que apoyen lo que las pancartas piden que se haga."

El ideal de una economía mixta

En la ceremonia oficial de apertura de los servicios de internamiento en el Hospital de La Anexión, representó al Presidente de la República el Primer Vicepresidente doctor Carlos Manuel Castillo. Dijo el alto funcionario:

"El miércoles 12 de diciembre de 1974 fue para Nicoya un día de fiesta religiosa y fue para Nicoya un día de trabajo. Mientras dedicábamos un rato a presenciar las escenas del baile de la Yegüita y las operaciones de preparación del chicheme y de la comida con que la cofradía celebraba el día de la Virgen de Guadalupe, nos dedicábamos a clausurar el seminario interinstitucional de desarrollo de la Península de Nicoya. En ese seminario se expusieron y se analizaron las principales necesidades de desarrollo de esta



*Doctor Guido Miranda Gutiérrez,
Subgerente Médico del Seguro.*

región. Se elaboró un conjunto de recomendaciones, una de las cuales tenía que ver con lo que en aquel momento se consideraba por parte de los representantes y personeros de la comunidad, como la necesidad más urgente y más importante de Nicoya. Se trataba de la apertura de los servicios de internamiento en el Hospital de La Anexión. El 12 de diciembre de 1974, adquirimos formalmente el compromiso de dejar abiertos los servicios de internamiento en el Hospital de La Anexión el 17 de febrero de 1975. Yo pedí en aquel momento que me permitieran asistir a este acto, lo cual hago en este día con gran satisfacción para poder decirles que así como lo prometimos el 12 de diciembre, lo cumplimos el 17 de febrero y seguiremos cumpliendo en los 4 años de gobierno del Presidente Oduber.

Amigos de Nicoya: gobernar en la época que vive el país, es transformar. Gobernar es hacerle frente de manera creadora e inteligente al fenómeno y al reto del cambio constante. En esta tarea de gobernar, de transformar, de cambiar, necesitamos siempre conciliar la conquista del futuro nacional, la realización de distintas innovaciones, con el mantenimiento de un razonable



*Don José Campos Quesada, Presidente
Municipal de Nicoya.*

equilibrio y la conservación de valores que son fundamentales para la nacionalidad costarricense. Si hago referencia a este concepto de gobernar, no es sólo porque quiero aprovechar la oportunidad para dialogar con ustedes de fenómenos y de problemas importantes, sino para dialogar también sobre problemas y fenómenos que guardan una íntima y orgánica relación con el desarrollo de servicios como los que estamos inaugurando en esta mañana.

Mi mensaje de hoy es para las grandes mayorías de costarricenses que están participando en el proceso de cambio nacional y para un pequeño grupo de conciudadanos muy respetables que pueden estar en este momento preocupados por el rumbo que sigue el país, que pueden estarse preguntando a dónde va el país, cuál es la suerte que van a correr los valores tradicionales y fundamentales de nuestra nacionalidad. En ese sentido mi mensaje nítido y apoyado en realizaciones es el que los valores de la nacionalidad están bien resguardados. Que queremos seguir fincando el sistema nacional en el sistema

de economía mixta con fuertes elementos de la empresa privada y con fuertes elementos de apoyo del sector público, para conservar el sistema de empresa privada y para fortalecerlo. Creemos tanto en el sistema de empresa privada, que quisiéramos que todos los costarricenses tuvieran oportunidad de ser propietarios y que el acceso a la propiedad privada no fuera privilegio de unos pocos. Pero para eso, para generalizar la propiedad, nosotros necesitamos un pueblo que tiene arribo a los servicios de salud, iguales, apropiados y eficientes para todos. Porque cuando tengamos al país lleno de hospitales de La Anexión, por ejemplo, cuando tengamos el programa de asignaciones familiares cubriendo con el programa de alimentación y de nutrición, y el de medicina rural, cubriendo a todas las comunidades del país, entonces vamos a tener mejores ciudadanos, entonces vamos a tener mejores funcionarios, entonces vamos a tener mejores propietarios y entonces vamos a realizar el ideal de una economía mixta: el régimen de empresa privada y el régimen de justicia social".

**DIRECCION,
CUERPO MEDICO Y ADMINISTRATIVO**

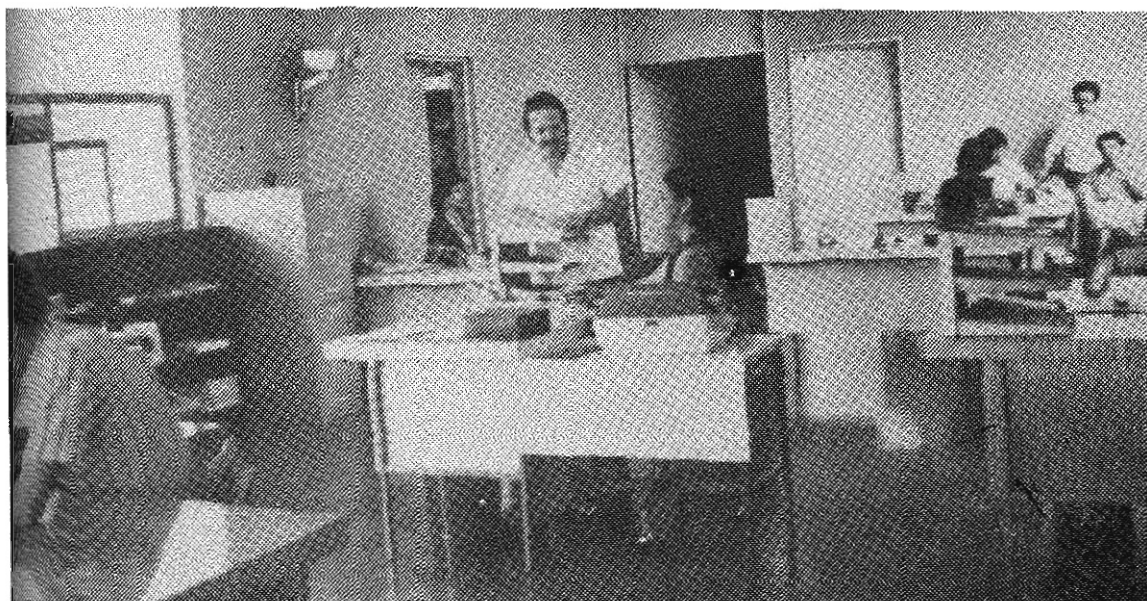


*Doctor Carlos Luis Cubillo
Ramírez, director del hospital
desde el 16 de junio de este año.*

Al inaugurarse el hospital atendió la dirección médica el doctor Juan Rafael Herrera Induni.

Posteriormente, el doctor Danilo Flores Cárdenas asumió la jefatura, para dejarla en julio de 1965 y volver a su puesto anterior de jefe de los Servicios de Cirugía, reemplazándolo el doctor Hernando Segura Vega. Este se retiró de dicha posición el 15 de junio de 1976, y en su lugar se nombró al doctor Carlos Luis Cubillo Ramírez, especialista en Pediatría, quien actualmente atiende la dirección médica del hospital. El resto del cuerpo médico lo integran: Cirugía doctor Danilo Flores Cárdenas; Medicina Interna doctor Carlos A. Sancho Rojas; Pediatría doctores Julio Alvarez Villalobos y Juan Tobías Rosales Contreras; Gineco—Obstetricia doctor Carlos Castillo Rodríguez; Psiquiatría doctor Hugo Segnini Sabat; Medicina General doctores Pierre Gabi Bien Aimé, Roberto Carrillo Briceño, Rodrigo Mesén Mata, Víctor Manuel Monge Segura, Aquiles Leal Gómez, Javier Becerra Gómez y Miguel A. Meléndez Jiménez; Radiología doctor Edmundo Arias Herrera; Administrador señor Carlos Luis Rodríguez Espinoza; Administrador de la sucursal señor Manuel Cubillo Aguilar.

Departamento de dirección, administración y personal.





Frente a la farmacia, tranquilas las gentes esperan ser llamadas para recibir las medicinas.

ESTADO ACTUAL DE LOS REGIMENES Y MOVIMIENTO INTRAHOSPITALARIO

Movimiento General Intrahospitalario

En las áreas de los distintos servicios, los porcentajes acusan diligencia especial durante los últimos 25 meses, desde la fecha en que se integraron los servicios en beneficio de las poblaciones asignadas a la zona de influencia del hospital:

Fecha	Recetas despachadas	Placas Rayos X	Exámenes laboratorio	Gramos sangre transfundidos
1975				
Febrero	13.468	600	4.717	2.000 cc
Marzo	14.303	502	5.071	8.030 cc
Abril	16.724	3.112	7.297	7.425 cc
Mayo	16.984	1.526	7.774	8.100 cc
Junio	17.072	1.392	7.677	19.580 cc
Julio	18.307	1.489	9.021	12.785 cc
Agosto	21.200	1.489	12.434	14.100 cc
Setiembre	17.921	1.402	12.164	17.310 cc
Octubre	19.033	1.481	10.706	8.480 cc
Noviembre	16.321	1.319	10.330	13.610 cc
Diciembre	14.875	1.047	9.461	18.850 cc
1976				
Enero	16.686	1.399	9.478	14.905 cc
Febrero	14.064	1.135	9.182	19.620 cc
Marzo	17.884	1.584	11.677	11.550 cc
Abril	16.321	1.498	10.518	20.715 cc
Mayo	15.570	1.908	10.462	
	266.733	22.883	147.969	197.060



El hogar y el hospital están ligados por una mística que hace que sean un solo todo inquebrantable. Desde la cuna hasta el comedor, las madres cuidan a sus hijos, creándoles y haciéndolos vivir en un mundo "que es un sueño".

Fecha	Kilos de ropa lavada	Número camas	Consulta externa y urgencias	Porcentaje ocupacional	Días paciente	Partos
1975						
Febrero	1.169	56	4.280	11,4	77	
Marzo	6.224	78	4.274	29,1	704	29
Abril	8.139	78	4.878	50,0	1.170	55
Mayo	8.856	78	4.615	66,3	1.604	64
Junio	14.752	78	4.235	73,8	1.727	81
Julio	16.320	100	4.628	63,8	1.914	102
Agosto	15.209	100	3.878	60,1	1.863	83
Setiembre	18.033	100	5.593	67,0	2.012	119
Octubre	28.293	100	6.004	61,2	1.897	106
Noviembre	26.476	100	5.124	63,1	1.892	105
Diciembre	30.515	100	4.842	58,1	1.803	107
1976						
Enero	38.319	100	4.980	58,7	1.937	129
Febrero	24.116	100	3.970	58,5	1.699	115
Marzo	33.500		6.009	68,1	2.113	107
Abril	26.527		5.676	64,6	1.939	116
Mayo	28.935		6.320	70,5	2.186	97
	<u>325.383</u>		<u>79.306</u>	<u>924,3</u>	<u>26.537</u>	<u>1.415</u>

Al primero de junio de este año, el hospital había tramitado 21.786 expedientes clínicos, correspondientes a servicios dados en las áreas de Consulta Externa, Internamiento y Emergencias.

Los asegurados tradicionales (directos, familiares e independientes), suman 11.000 ya inscritos, procedentes de Nicoya centro, Hojanca y parte de Nandayure y los asegurados por el Estado llegan a 5.000 de los cuales 372 disfrutaban ya de pensiones a cargo del régimen no contributivo por monto básico.

PROYECCION DEL HOSPITAL HACIA LAS COMUNIDADES

En una rinconada de Nicoya, los estudiantes universitarios de medicina pediátrica, visitan las viviendas en donde la vida tiene el valor que Dios quiera darle. La señora que está de segunda, de derecha a izquierda, es la partera del poblado. Los vecinos la llaman "mamá", porque en sus brazos llegaron al mundo.



La medicina comunitaria es la medicina del futuro

Diálogo con el doctor Hernando Segura Vega, quien fue director médico del hospital hasta el 15 de junio de este año.

Señaló que en cuanto a los servicios de Consulta Externa y Emergencias, la *dirección médica* les ha dado un sentido dinámico a fin de que no se conviertan en consultas de choque, que ningún provecho producen a la comunidad, procedimiento que ha sido aceptado por los asegurados de todos los niveles, gracias al entrenamiento que se les ha dado al respecto, por medio de entrevistas directas o bien por reuniones vecinales.

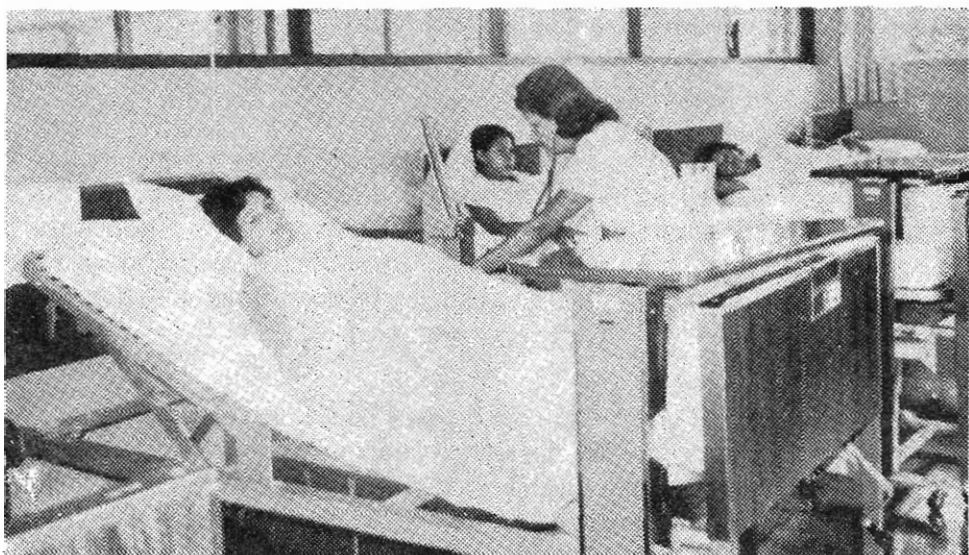
“La preocupación de la *dirección del hospital* ha sido la de proyectarse hacia los colegios, escuelas, grupos de servicio público organizado, mediante la promoción de pláticas sobre diversas materias médico-hospitalarias, dándoles a conocer los fundamentos filosóficos de la Seguridad Social, la calidad y extensión de sus servicios actuales y cuáles son sus proyectos a realizar a corto, mediano o largo plazo. Con este programa, el hospital ha logrado integrar a grupos importantes que tienen que ver en alguna forma con la salud pública, como son la Cruz Roja de Santa Cruz, directores, profesores y maestros de instituciones de enseñanza media, técnica o primaria, quienes han sido instruidos en primeros auxilios, relaciones humanas, prevenciones contra enfermedades endémicas, qué es el Seguro Social y por qué trabaja en la forma en que lo hace. Esta actividad instructiva genera vinculación con las colectividades y algo más importante, que éstas se integran al hospital, formando un todo amalgamado. Es un medio de comunicación eficaz que facilita al hospital estar en contacto permanente con los usuarios. En cuanto al crecimiento intrahospitalario, la institución ha llegado a índices ocupacionales altamente satisfactorios. Cuenta con 100 camas en uso.

Hemos realizado grandes esfuerzos para penetrar cada vez más a las comunidades rurales. La muestra está en el plan piloto del distrito de San Antonio. Yo diría que la medicina comunitaria es la medicina del futuro.”

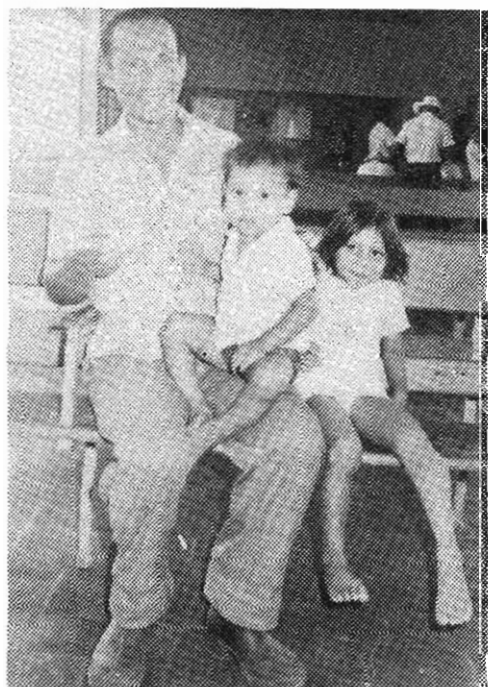
Las instituciones deben educar a las comunidades

El pensamiento del actual director médico del hospital, doctor Carlos Luis Cubillo Ramírez, está consignado en la nota que reproducimos:

Nicoya, 21 de junio de 1976



Dios, la ciencia y el cariño, dan sosiego a las madres durante su permanencia en el hospital.



No hay modo para hacer que lo. asegurados pongan cara tristonada cuando asisten al hospital en demanda de consulta médica

Señor
Joaquín García Soto
Relaciones Públicas
Caja Costarricense de Seguro Social

Estimado señor:

De acuerdo y plenamente identificado con las palabras del Dr. Segura y la política de nuestra institución de que el hospital debe proyectarse hacia la comunidad —a los lugares donde nacen las enfermedades— para desde ahí combatir sus causas verdaderas y sobre todo *prevenir las para alcanzar así un* bienestar social, físico y mental para toda la población.

Las instituciones tienen la gran responsabilidad de educar las comunidades ya que de la organización y conocimientos de ella depende su estado de salud.

Cuando las personas buscan salud, con la seguridad de hallarla en el hospital, el alborozo espiritual se asoma a sus rostros.





Sala de la sucursal, en donde los futuros usuarios llenan los trámites para su aseguramiento.

Es necesario luchar y participar en la obtención de una comunidad humana y reconocer sus necesidades no sólo físicas, sino también sociales, que son tan importantes para la conservación de la salud; y desde luego para elevar su nivel no basta solamente con ofrecer un buen servicio intrahospitalario o asistencial en salud, sino que deben mejorarse otros factores que influyen en ella, como la educación, el trabajo, la vivienda, la tenencia de tierras, la distribución de los ingresos, etc. En la actualidad no se concibe al médico en el hospital sólo preocupado por el diagnóstico y tratamiento a la cabecera del enfermo. La medicina es ciencia y arte de curar, pero también incluye servir, aliviar, amar y comprender a quienes la miseria, la ignorancia y la enfermedad o viceversa tienen sumergidos. Es por eso que se trata de orientar o comprometer a los profesionales de salud, con los cambios a nivel de salud

y concomitantemente en los factores socio—económicos, pasando de una medicina curativa, privada o individual a una medicina preventiva, socializada y comunitaria.

En estos momentos la expresión más auténtica y significativa de la proyección del Hospital de La Anexión a la comunidad, está representada por el Programa de Salud Integral (Plan piloto de la CCSS) que se lleva a cabo en San Antonio, Distrito III del cantón de Nicoya, que está bajo la dirección y coordinación de su iniciador y pionero Dr. Juan Tobías Rosales Contreras, médico pediatra de gran sensibilidad y mística, el que les podrá suministrar amplia información de las actividades realizadas.

En fin, que el médico debe comprender las razones culturales de la comunidad, a la que sirva, adaptarse e impregnarse de ellos, para poder establecer y mantener afectuosas relaciones con sus integrantes de manera que su actuación sea solicitada, aceptada y respetada, y por lo tanto resulte eficaz y útil.

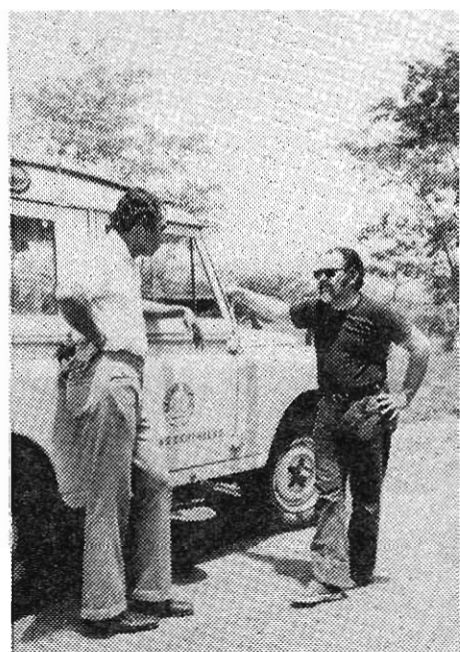
Como dice el Dr. José Renán Esquivel, Director Médico del Hospital del Niño, Panamá: “La Salud no se compra con medicamentos, hay que producirla a través de la organización de sus comunidades”.

Atentamente,

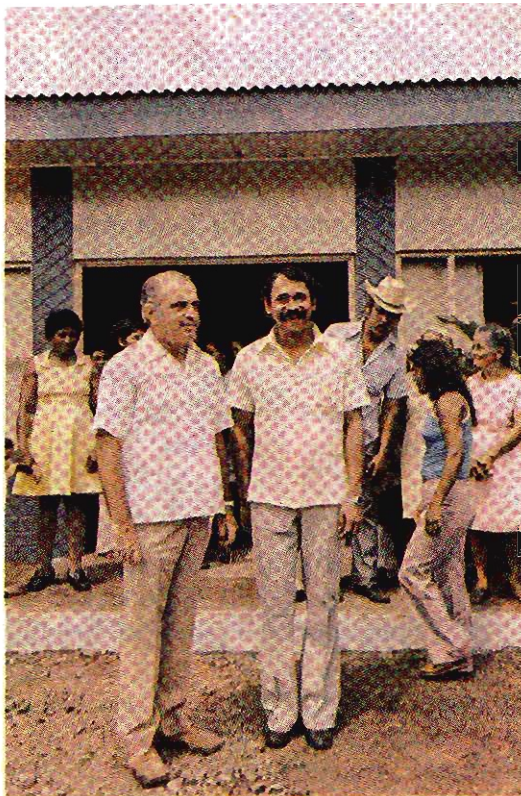
HOSPITAL DE LA ANEXION
Dr. Carlos Luis Cubillo Ramírez
DIRECTOR



En una casa de San Antonio, madre e hijo, recibieron asistencia de dos jóvenes médicos del servicio de medicina rural.



Para los doctores Guillermo Robles Arias y Juan Tobías Rosales, no hay distancias que les impidan llegar hasta caseríos lejanos para dar medicina domiciliaria.



El 23 de mayo de 1976, quedó inaugurado en el distrito de San Antonio de Nicoya, el centro comunal Doctor Juan Tobías Rosales Contreras, base de los programas de medicina comunitaria de la Caja en esta región agrícola. Compartió el acto el Presidente de la República licenciado Daniel Oduber Quirós, quien aparece frente al edificio junto al médico—pediatra cuyo nombre se consagró para siempre en esa Unidad de Salud Rural.

PROGRAMA DE SALUD COMUNITARIA INTEGRAL

Dónde comenzó y hacia dónde va

En enero de 1974 se estableció el plan piloto del Programa de Salud Integral en San Antonio, Distrito III del cantón de Nicoya. Lo animaron, en su etapa inicial, los doctores Guillermo Robles Arias, jefe de la Sección de Pediatría del Hospital México y futuro director del Departamento de Pediatría Social, que para atender esta modalidad asistencial, creará el Seguro, incorporado al Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, y Juan Tobías Rosales Contreras, pediatra del Hospital de La Anexión, director y coordinador del Programa actualmente.

Desde el primer momento el programa contó con la colaboración de pediatras y enfermeras especializadas de los servicios del Hospital México, de estudiantes de medicina y de facultativos del propio centro regional.

Los objetivos originales del Programa se lograron de manera completa. Con tal fin copiamos los siguientes objetivos emanados del informe del Programa con fecha del 16 de mayo de 1976: "Mostrarle a la comunidad su poder infinito en cuanto esté organizada. Es decir, lo que son capaces de obtener cuando organizadas brindan cooperación laboral, financiera, y especialmente psicológica a grupos multidisciplinarios. Integrar a la comunidad en el equipo de salud, para que en forma directa sea responsable de ella. Producir una comunidad más próspera, productiva y pujante; una familia mejor nutrida, educada y satisfecha de su suerte; un ciudadano sano, fuerte y feliz, que forjará a su vez hijos igualmente sanos, fuertes y felices, que constituirán el futuro del país. Tendremos una generación diferente en un país—comunidad diferente, en el que todos saludables, producirán a su vez Salud."

Conjuntaron afanes los médicos pediatras del Hospital México y los de la Anexión, los habitantes de la población, en donde se levantaron cinco centros de salud, en los cuales fue integrado un comité de salud juvenil, escolar y un club de madres, coordinados y guiados por el equipo de salud. Además de esos comités también labora una enfermera que vive en cada localidad.

Actualmente el Programa sirve de práctica a varios estudiantes de diferentes disciplinas, trabajo social, enfermería, psicología, medicina, bioestadística, con el objetivo de irlos concientizando y motivando hacia la verdadera Problemática Nacional de Salud. Para ello se cuenta con la aprobación del



Presa de alegría inefable estuvieron los vecinos durante el acto inaugural.

Centro de Docencia de la Caja Costarricense de Seguro Social, de la Universidad de Costa Rica, de la Escuela de Enfermería y del Comité de Internos y Residentes Universitarios (CIRU).

Una vez que se realizó el organigrama en que se incluía el contacto con la comunidad, motivación, la realización de un formulario encuesta, con la tabulación y el análisis, se realizaron las actividades del Programa de acuerdo a su prioridad. Así que se diseñaron: Educación para la Salud, Saneamiento Ambiental con programa de letrización, eliminación de basuras y mejoramiento de la vivienda, visita domiciliaria, abastecimiento de agua, nutrición, control del crecimiento y desarrollo del niño, control prenatal, programa de inmunizaciones, consulta general, referencia médica, salud mental y programa de estomatología.

Centro de Salud Comunal en San Antonio

La comunidad de San Antonio construyó un hermoso centro de salud con sus propios recursos y esfuerzos, al lado de la Escuela Profesor Luís Dobles Segreda. Fue inaugurado oficialmente el 23 de mayo de 1976 y se le bautizó con el nombre del doctor Juan Tobías Rosales Contreras, iniciador y animador del Programa de Salud Integral. Concurrió al acto el Presidente de la República licenciado Daniel Oduber y un grupo de pediatras del Hospital México, así como el subgerente médico de la Caja Costarricense de Seguro Social. Ese mismo día se confió al Seguro la administración del Centro.

El Jefe del Estado alabó el avance de este movimiento comunitario y prometió interesarse por su desarrollo y el mejoramiento material del distrito en otras áreas de su vida.

En reunión con los comités distritales, el doctor Juan Guillermo Ortiz Guier, del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón, hizo referencia a los programas de medicina comunitaria que ese centro realiza, no sólo en el cantón de San Ramón, sino extensivos a los de Palmares, Atenas e inclusive de Grecia, que en conjunto tienen 80.000 habitantes, de los cuales 60.000 están asociados al movimiento de medicina integral comunitaria.



El doctor Guillermo Robles Arias comentó la penetración lograda en el distrito de San Antonio con la aplicación de esta novedosa clase de medicina rural, y el subgerente médico del Seguro, doctor Guido Miranda, definió la posición de la institución en este nuevo campo de la actividad médica, que se caracteriza por ofrecer tratamiento directamente en los propios hogares de los pacientes, en vez de tener que darlo en los hospitales.

Añadió el alto funcionario de la Caja que una vez creado el Departamento de Medicina Comunitaria y fortalecido en todo lo dable, es cuando la Caja podrá ir extendiendo programas como el que tiene San Antonio, que representa un modelo que ha facilitado a los vecinos disponer de algunos que no de todos los servicios que "... habríamos querido proporcionarles y a la vez nos facilita aprender lo que significa este sistema aplicado a este tipo de colectividades rurales, ensancharlo en todo lo que nosotros podamos, en

todas las zonas adyacentes, no sólo de San Antonio, sino igualmente en todos aquellos vecindarios en donde la institución pueda encontrar un ambiente propicio comunal para implantarlo y organizarlo; y se hagan una realidad en todas las colectividades humanas sistemas cooperativos como el de San Antonio, en donde los habitantes contribuyen con una parte muy importante y la institución pueda aportar otra”.



De la conversación que el Presidente de la República sostuvo con el pueblo de San Antonio, reproducimos algunas de sus palabras: “La idea de la salud rural no es como la gente cree, una idea personal mía en este gobierno, sino que son iniciativas que vienen desarrollándose aisladamente en varias comunidades del país, por grupos de hombres como los que están aquí reunidos, representando a la Caja de Seguro Social. Pero en este gobierno, creo yo, que es la primera vez que se colocó a esos programas como la más alta prioridad en los programas de gobierno alguno en la historia de Costa Rica. Llegamos a la conclusión, viendo trabajar al equipo humano que dirige el doctor Robles Arias y a equipos similares humanos en otras comunidades del país, que la tarea en los próximos años en Costa Rica es la de buscar al ciudadano en su hogar, en su lugar de trabajo, evitar que se vaya enfermando paulatinamente y que tengamos taqueados de enfermos los hospitales en todo el territorio nacional. Hace pocos días, con algunos de los médicos aquí presentes, estuve en el hospital en Puntarenas y vi con satisfacción que hay camas vacías y que la ocupación, sobre todo por enfermedades de los niños, está descendiendo en ese centro hospitalario. Y creo yo que si las comunidades se entregan a la tarea de proteger como lo ha hecho aquí, alentadas por el doctor Juan Tobías Rosales y sus colaboradores médicos, en muy corto plazo Costa Rica tendrá niños sanos y Costa Rica tendrá vacías las camas de los hospitales. Yo pienso que los programas de salud rural, los programas de asignaciones familiares y la coordinación necesaria entre el Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social, Universidad de Costa Rica y todas las demás instituciones del Estado, van a hacer posible en aquellos lugares como San Antonio, en que las comunidades han asumido la responsabilidad de sacar adelante esos programas. No hay razón alguna para que existan comunidades en este distrito, donde no hay servicio de agua potable. Comprendo que darle agua potable a todas las comunidades, no es posible de la noche a la mañana, pero no estoy de acuerdo que quien no

tiene electricidad, tampoco debe tener agua. Eso es decirle al pueblo que como no tiene comida debe ser más pobre y comer menos. Considero que hay que hacer un esfuerzo para lograr, casualmente, en las comunidades más atrasadas, que se llegue rápidamente con el programa de acueductos rurales financiado por Asignaciones Familiares. Estimo que toda comunidad, por lo menos en donde haya una escuela, que son casi todas las que conforman este distrito, ha de tener su programa de nutrición y debe tener comiendo a madres embarazadas, a niños preescolares y a niños escolares, que quieran participar de esos programas nutricionales que ya estamos viendo en otros lugares. La comunidad debe organizarse también para ayudar a la realización de esos programas en las zonas a donde todavía no han llegado; y con el propio doctor Rosales Contreras me pondré de acuerdo para hacer que esos programas vengán a todas las comunidades de San Antonio a la mayor brevedad posible. La lucha por una vivienda digna no significa andar regalando casas por todo lado sino buscar los casos sociales más agudos y esa

Fachada del centro comunal de San Antonio, ubicado a la par del centro educativo Profesor Luis Dobles Segreda.



búsqueda la deben hacer las mismas organizaciones comunales para contribuir a que casas malsanas, a que tugurios sean el origen de enfermedades físicas y sociales en las comunidades de San Antonio. En un lugar haremos una casa nueva, en otros ayudaremos a mejorar las existentes, pero en todo caso los programas deberán ser determinados por los propios grupos comunales. La lucha por el control de la enfermedad antes de que ésta aparezca con caracteres de gravedad, ya está dada aquí en San Antonio, gracias al doctor Rosales, a sus colaboradores médicos, a sus enfermeras, a los organismos comunales y al apoyo masivo que le está dando la Caja y los médicos que están aquí presentes. Yo estoy convencido de que si todos los profesionales del país tuvieran la mística que estoy encontrando en los profesionales médicos de la Caja, el país andaría muchísimos años adelante en una cantidad grande de sus problemas; y yo quiero aprovechar la oportunidad una vez más para felicitar a los funcionarios del Seguro Social por el celo y la mística que están mostrando en la lucha por la salud costarricense. Corrientemente, en otras épocas, lo lógico era que un profesional de esas instituciones se quedara tranquilo en San José, ganándose el sueldo y medio cumpliendo y usando las horas libres para quedarse con los suyos en la ciudad. Ahora me encuentro, por el contrario, que con una mística poco común en el país, estos profesionales son lanzados a los campos, casualmente a los campos en donde yo quería llegar de primero, que son los campos más alejados, más explotados, más desnutridos que tiene Costa Rica; y la llegada a cada una de las comunidades alejadas, ha sido el anuncio al país que esta pobreza, que esta desnutrición y esta enfermedad física y social en muchos lugares del país, no debe ocultarse como en el pasado sino que debe enseñarse a todo Costa Rica para que se hable en San José de lo que es Costa Rica. No nos engañemos diciendo que todos estamos muy bien, porque tomamos como ejemplo las familias de las ciudades. Hay mucha hambre, mucha explotación y mucha enfermedad todavía en el territorio nacional y la única forma de hacer el cambio a que se refirió el doctor Rosales, es produciendo, casualmente, hombres como el doctor Rosales. La experiencia de San Antonio es escuela de formación y experiencia para los estudiantes de medicina de Costa Rica, y es escuela y centro de investigación para cantidad de universidades norteamericanas que han seguido con interés este tipo de programas, que podría decirse que es casi una modalidad médica única en toda América Latina. Pienso que de la organización comunal, del empuje que ustedes den a estos programas, existe la esperanza de que venga ayuda económica y de asistencia técnica de esas

universidades para poner a andar la salud rural aquí, en una población de 10.000 habitantes. No aflojen en su apoyo a todos estos programas, porque el destino de los niños de hoy y de los niños que van a nacer en el último cuarto de siglo, depende de lo que hagan sus padres organizados, del gobierno, de la Caja de Seguro Social, de las instituciones del Estado y del mismo centro de salud; quienes no hacen nada si los vecinos no asumen la responsabilidad de organizarse como comunidades para sacar adelante el Programa. Trabajen ustedes por sus hijos y tengan la seguridad que en San José hay médicos, hay directores del Seguro Social y hay hombres en el gobierno que están detrás de ustedes apoyando el Programa de Salud Rural, y actos como el de hoy que hacen justicia al pionero de la salud rural en San Antonio."

En el día de la inauguración del centro, los miembros de cinco comités comunales se reunieron con el Subgerente Médico, para plantear problemas y fijar la política a seguir, bajo la dirección del Seguro, en medicina comunitaria.



**APARECIERON
MAS TARDE
LOS BOTIQUINES
DEL PUEBLO**

Además de las instituciones que para servicios de salud opera actualmente la Caja Costarricense de Seguro Social en Guanacaste (los hospitales Enrique Baltodano Briceño en Liberia y de La Anexión en Nicoya, y los dispensarios de Liberia, Nicoya, Santa Cruz, Cañas, Filadelfia, Tilarán, Abangares y La Cruz), el programa médico-asistencial será extendido y fortalecido en esa provincia con la construcción de tres nuevas clínicas de Consulta Externa en los cantones de Hojancha y Nandayure, en su distrito primero; Colonia Carmona y Santa Cruz, en su distrito tercero; 27 de Abril.



Dentro del cuadrante urbano de la ciudad de Hojancha, la Caja construirá una moderna clínica de Consulta Externa, en un terreno que mide 2.000 metros cuadrados. Al pie del indicativo aparecen el Presidente Municipal y el Ejecutivo Municipal, profesor Angel Marín Madrigal y Diego Barrantes Gamboa.



Muy cerca del lugar en donde está ubicado el Colegio de 27 de Abril, distrito de Santa Cruz, se escogió el lote de 2,000 metros cuadrados, en el cual el Seguro edificará una clínica de Consulta Externa.

Su financiación se hará con fondos locales y con fondos provenientes del préstamo que otorgó a la Caja el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), por \$20 millones.

En estas nuevas tres unidades se prestarán servicios de medicina general y de medicina comunitaria, y en algunas de ellas se ofrecerá medicina especializada, de acuerdo con las necesidades en salud de cada región.

La configuración de los tres edificios permitirá —mediante el sistema de módulos— modificar y ampliar sus estructuras, según lo vayan indicando las necesidades médico—asistenciales futuras.

Los terrenos para ubicar las clínicas fueron donados por la municipalidad de cada uno de los cantones, con una extensión igual de 2.000 metros cuadrados.

En uno de los lotes más céntricos de Colonia Carmona, cabecera del cantón de Nandayure, será levantada la clínica de Consulta Externa del Seguro. Tiene una extensión de 2.000 metros cuadrados. Junto a esta unidad de salud, la Municipalidad proyecta estructurar el Centro Cívico, con un edificio para su servicio y otros adecuados para la vida administrativa comunal. Al pie del rótulo está el Ejecutivo Municipal, don Tobías Rojas Rojas.



Los tres están dentro de los cuadrantes urbanos de las ciudades cabeceras del respectivo cantón.

Colonia Carmona

En torno a la clínica en Colonia Carmona, se edificará un edificio destinado a Centro Cívico, según informó don Tobías Rojas Rojas, Ejecutivo Municipal del cantón de Nandayure.

Hojancha

Dentro del terreno que ocupa la Escuela Nozara, frente al parque central, está ubicado el lote que la corporación de ese cantón cedió a la Caja para que levante la clínica. Don Diego Barrantes Gamboa, Ejecutivo Municipal y el profesor director del Colegio Agropecuario, Angel Marín Madrigal, a su vez Presidente Municipal, observaron que un servicio de salud extendido a la población de Hojancha, con una clínica moderna atendida por la Caja de Seguro Social, representa para el cantón de Hojancha, que está aún en estado naciente y hace esfuerzos por incorporarse al desarrollo nacional, una conquista de extraordinario valor y un complemento de todo cuanto se está haciendo en bien de los habitantes de la comunidad.

Dijeron palabras de enhorabuena para el Seguro por haber incluido al cantón de Hojancha en el rubro de extensión de sus servicios médico-asistenciales. “La Seguridad Social, como la entiende y practica la Caja, marca uno de los rumbos de mayor avance en la vida y salud de todos los costarricenses”.

27 de Abril

La clínica de 27 de Abril será edificada en un terreno de 2.000 metros cuadrados, situado a poca distancia del Colegio Agropecuario que funciona en ese distrito, dentro del propio cuadrante urbano. El lote lo compró el Concejo Municipal de Santa Cruz y lo donó al Seguro.

MI GRATITUD AL SEGURO SOCIAL

*“Es la institución pionera que desplaza
hacia las zonas rurales más remotas
todo su bagaje humano y técnico”.*

*Monseñor Román Arrieta
Obispo de la Diócesis de Tilarán*

Buscamos en Sardinal a Monseñor Román Arrieta, Obispo de la Diócesis de Tilarán. Andaba en misión pastoral, integrando a la fe cristiana a los niños de todos los poblados del cantón, por medio de la recepción de la Eucaristía.

Su residencia transitoria en Sardinal: la vieja casa cural, de madera, con muchos años clavados en sus tabiques, pero sí llena de Dios. Lo acompañó en su gira misional el cura párroco del cantón, padre Olegario Ibircu Vergara, quien precisamente en el día de la visita del reportero, cumplía 25 años de ejercer el sacerdocio.

Monseñor Arrieta, autoridad suprema de la Iglesia en Guanacaste, también fue a Sardinal para participar en la ceremonia de la colocación de la primera piedra para construir un nuevo y hermoso templo.



Conversar con Monseñor Arrieta, siempre es motivo grato al espíritu y a la mente, dadas sus dotes de prelado auténtico, sencillo, hombre de buen hablar y pensar, compenetrado de los problemas y de los anhelos de las comunidades campesinas de la provincia, con mística impoluta. Sus primeras palabras compaginan una figura retórica, humana y realista: "Las grandes obras de la Iglesia son el milagro de los pobres. Durante el viaje que recientemente realicé a Roma a raíz del terremoto que causó estragos inconmensurables, principalmente en el norte de Italia, oí una frase dicha por un cura de pueblo, que es una verdad como un templo: "qué sería de los pobres si no existieran los pobres". Es realmente el pobre que vive en carne propia, la necesidad, la carencia y el dolor, quien llega a compadecerse de los demás de su mismo nivel de vida. Lo fundamental es no perder la línea que conduce a Dios. Yo nunca me siento más Obispo que cuando estoy en medio de pueblo sencillo, que es por medio del cual que ciertamente nuestro Señor habla. El pobre es inmensamente feliz en su vida de privaciones, porque ve y siente que Dios vela por él. Mucha gente en la sociedad moderna cree que la felicidad la da la riqueza, el disfrute de los bienes de consumo y lo cierto es que todas esas cosas no deparan la placidez espiritual. La prueba la encontramos en las sociedades más sofisticadas, que piensan que la dicha reside en el bienestar material. Sin embargo, son las más desorientadas, las más confundidas. Sacrifican los dones espirituales en aras de los valores materiales, que sin Dios no tienen sentido ni razón de ser".



Monseñor Román Arrieta, obispo de Tilarán, aparece junto al cura párroco de Sardinal, padre Olegario Ibiricu Vergara, después de haber realizado una jornada misionera por todos los distritos y vecindarios lejanos de este cantón.

El reportero inclina el diálogo con Monseñor Arrieta hacia otro tema: la influencia que ha tenido la Seguridad Social en la Península de Nicoya, y naturalmente, a lo largo de toda la Provincia de Guanacaste.

“Me produce muchísima satisfacción contestar a esa pregunta, porque la Seguridad Social, a través de mis años de vida sacerdotal, y de modo más concreto, a través de mi vida como Obispo, pastor de una Diócesis, es una de mis grandes inquietudes, no sólo a nivel de la Diócesis, sino también a nivel internacional, porque como presidente del Departamento de Vocaciones y Ministerios del Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM), he promovido en nuestra América, en los últimos años, encuentros muy importantes sobre la Seguridad Social, precisamente en el campo del clero, de los sacerdotes, uno en Petrópolis, Brasil, en donde estudiamos lo referente a la Seguridad Social para los sacerdotes en los casos de invalidez, vejez y enfermedad; y otro, que se celebró en Caracas, con repercusiones luego en Madrid, sobre la justa sustentación o remuneración sacerdotal. En este campo he tenido profundas inquietudes; y en lo que se refiere a la pregunta que me hace en cuanto a la repercusión de la Seguridad Social concretamente dentro de la Península de Nicoya, yo siempre he sostenido la tesis de que el disfrute de la Seguridad Social no debe depender de una relación laboral únicamente, o sea un derecho laboral más para quienes tienen un trabajo”.

Este juicio originó una observación del reportero: —Monseñor, actualmente existe una modalidad social que da protección médico-hospitalaria y pensión a quien no tiene trabajo o no puede trabajar por su edad u otra causa, y por consiguiente, no recibe salario. Del producto de la ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, se asigna un 20 por ciento a la Caja Costarricense de Seguro Social para financiar este tipo de ayuda.

—Precisamente es ahí adonde voy—, replicó Monseñor Arrieta. En la inauguración del hospital en Nicoya yo planteé una tesis distinta, llamémosla más bien una evolución de la tesis de hacer descansar la Seguridad Social en la relación laboral e indiqué que la Seguridad Social es para mí un derecho humano, un derecho universal como ahora lo dice reiteradamente la Caja en sus manifestaciones de tipo promocional de la Seguridad Social. Es un derecho desde que el hombre existe; y en este sentido, si yo me regocijé cuando se rompieron los topes por arriba para que mediante una expresión de mayor solidaridad humana, el que más puede aportara más en favor del

que menos puede, o del que nada puede. Sin embargo abagué, en otra oportunidad, en Liberia, que si los topes se habían roto por arriba, ahora los topes se rompieran por abajo, de manera que el sector humano sin trabajo y sin relación laboral, dejara la situación de inferioridad en que estaba; y este estado de cosas se ha logrado superar, gracias a Dios, en primer lugar, a la comprensión del pueblo costarricense y de quienes conducen a nuestra sociedad, en este caso, concretamente la Caja Costarricense de Seguro Social y todos quienes la van dotando de los instrumentos jurídicos necesarios para cumplir cada vez más eficientemente su cometido; y se llegó así a lo que hoy para mí, constituye una enorme satisfacción y un profundo consuelo y para nuestro pueblo, sobre todo para el más necesitado, un nuevo beneficio económico y social de positivas consecuencias. Me alegro profundamente de que hoy todo costarricense independientemente de que exista una relación laboral que le garantice su Seguridad Social o que no tiene dicha relación, goce del derecho como hombre en los momentos que son ciertamente los más difíciles de la vida, cuando la enfermedad toca a las puertas de su hogar, se sienta amparado. Todo esto para mí constituye una de las realizaciones más justas, más humanas, más cristianas de nuestra época en el ámbito de la salud, un nuevo estado de vida feliz en el orden provincial. Que cada día se perfeccione más. Que el beneficio creado se conceda progresivamente en condiciones más eficaces, y por lo mismo, más alentadoras y provechosas para todos los costarricenses.”



Infirió el reportero, de las palabras dichas por el Obispo Monseñor Arrieta —y así se lo hizo ver—, que él celebra mucho la intervención de la Caja Costarricense de Seguro Social en la Provincia de Guanacaste y en el caso particular de la Península de Nicoya, que lo hecho y lo que aún le falta a la institución por hacer dentro de un programa de tres nuevas clínicas de Consulta Externa General en Hojancha, Colonia Carmona y 27 de Abril, significa una real y efectiva aplicación de la política que sigue la Caja, en bien de la salud de los grupos humanos desposeídos.

La acotación del reportero la rubricó el alto dignatario eclesiástico: “Indudablemente que mi contestación a esa pregunta es un sí rotundo, porque algo de lo que más me ha agradado como Obispo de una Diócesis predominantemente rural, es que la medicación y la Seguridad Social que

venían cubriendo sobre todo a los sectores urbanos, en donde la mayor parte de los médicos y las instituciones de salud se concentraban con relegación de otras comunidades más urgidas de asistencia, ahora he visto con complacencia y expreso por ello mi gratitud a la Caja Costarricense de Seguro Social, en el sentido de que es una de las instituciones en este aspecto, diría yo pionera, en lo referente a desplazar hacia las comunidades del país que podríamos llamar periféricas, todo su bagaje humano y técnico. Yo considero que este procedimiento plausible es una necesidad, no sólo en el campo de la salud, sino igualmente en muchísimos otros campos, porque costarricenses no son sólo los que viven en la Meseta Central, sino también los que vivimos en la periferia de Costa Rica. Yo siento que por lo mismo, los gestores de todos los servicios a nivel del gobierno central y de las instituciones autónomas, deben pensar seriamente en una descentralización, lo que se traduce en atención para todos los costarricenses, vivan en las zonas urbanas o vivan en los vecindarios rurales distantes. La Caja, al haber construido el Hospital Monseñor Sanabria, sirve a la densa población de Puntarenas y a la de regiones aledañas, y por la vía de las referencias en especialidades médicas, a la Provincia de Guanacaste; y con la erección del Hospital de La Anexión, atiende a todos los habitantes de la zona de atracción respectiva, que integran los cantones de Nicoya, Santa Cruz, Hojancha, Carrillo y Nandayure. Ahora, coordinando estos dos grandes, modernos y completos centros hospitalarios, —el de Puntarenas y el de Nicoya—, con las tres clínicas periféricas que proyecta edificar, creo que se va creando todo un tejido en Seguridad Social, que va a darle a este sistema médico—hospitalario, mayor eficiencia y por lo mismo, va a significar servicios de enormes y saludables consecuencias para poblaciones que hasta ahora han vivido bastante desprotegidas en lo que se refiere a medicina y con respecto al tema que nos ocupa, considero que es un gran acierto de la Caja Costarricense de Seguro Social; y hago votos porque los beneficios que ahora irroga a la Península de Nicoya, los extienda a la vez a la totalidad, si le es posible, de los costarricenses, y que esta misma política sea la política que el Seguro Social aplique a todo nuestro país.”

Observó el reportero: —La Caja no se detiene ni abandona ninguno de los programas que ha diseñado. Por el contrario, desea ampliarlos. La integración de servicios médico—hospitalarios en el país, con base en el traspaso de hospitales del sistema nacional antiguo, contribuye grandemente a fortalecer los proyectos de extensión de la asistencia médica en provecho de la mayoría

de los costarricenses, máxime que ahora penetra y habilita con servicios las zonas rurales, las rinconadas del hombre de trabajo, a aquellos que realmente construyen la bonanza nacional, viviendo lejos del mundo, que nadie conoce, pero el producto del esfuerzo que hacen, sí se disfruta en los centros urbanos.

El comentario reporteril originó otra motivación sacerdotal: "En ese particular, he celebrado muchísimo y he dado todo mi caluroso apoyo a la política seguida por el Presidente de la República licenciado Daniel Oduber, en el sentido de prestar más interés a los campesinos. Definitivamente el campesinado nuestro ha estado muy abandonado del gobierno central. No digo que no se haya pensado en él o no se había pensado en él con la intención de que se debía considerar, por dos razones: porque ha vivido muy abandonado y sus necesidades son mucho mayores en todos los aspectos del desarrollo, que otras comunidades de tipo urbano, que por su cercanía con los hombres que tienen que resolver sus problemas, recibían más directamente los beneficios de la sociedad por medio de sus instituciones, mientras que los sectores rurales por la circunstancia de la lejanía, estaban bastante descuidados. Por lo mismo habrá que concentrar muchos esfuerzos en ellos, hay que tratar ahora, por lo menos, de ponerlos en una misma altura, ojalá comparable con la que tienen otras comunidades nacionales, a fin de que la brecha, que la distancia entre los unos y los otros, no fuese tan grande como ciertamente ha venido siendo hasta recientemente. En segundo lugar, porque yo creo que todos nosotros, los costarricenses, debemos inclinarnos con reverencia sagrada ante ese hombre que es el campesino. Ese hombre honrado, ese hombre trabajador insigne, ese hombre que verdaderamente lo hemos visto en los últimos tiempos, saber responder al estímulo que se le dé; y en una forma extraordinaria y desde ese punto de vista, creo yo que ha sido no solamente acertada y muy justa la asistencia y los servicios médicos que tiene la Caja de Seguro Social para favorecerlo. Insisto que hay que hacer todo lo posible por elevar su nivel de vida y cargarlo de esperanzas y de fe en su destino. Que se acabe para siempre la enorme y dolorosa brecha que existe entre el hombre de la ciudad y el hombre del campo. Hacer todo lo humanamente posible por reducirla al mínimo. Formulo los más fervientes votos porque así sea. Que el campesino llegue, ojalá pronto y en forma más directa, a ser semejante a sus otros semejantes. Que el campesino gane ese estado de igualdad con respecto al resto de los costarricenses. El hombre

debe vivir rodeado de los beneficios y las seguridades que el ordenamiento jurídico costarricense le garantiza, en cuantía y grado uniformes”.



El entrevistador apuntó: —La preocupación a que se refiere usted, Monseñor Arrieta, ha tenido y tiene respuesta afirmativa de parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, con sujeción a los programas que anima incansablemente de extensión de los servicios médico—asistenciales a las zonas más remotas del país.

Contestó Monseñor Arrieta: —Indudablemente la Caja de Seguro Social desde el punto de vista de los servicios concretos que ella debe prestar al país, dentro de la Constitución Política y de su propia Ley Constitutiva, está haciendo, ubicada en su propio campo, lo que nosotros solicitamos y esperamos que el ejemplo de la Caja sea asumido por otros organismos públicos y ministerios de Estado, para ofrecer al campesino no sólo servicios circunscritos al sector salud, sino de otro tipo, que ciertamente ahora no los tiene y si los tiene, no son de la calidad que corresponde a la condición humana.”

**A LOS DOS AÑOS
DE LA INAUGURACION:
JORNADAS MEDICAS
DE RESONANCIA
NACIONAL**

Conmemoró Nicoya, en julio de 1976, dos efemérides históricas: la del 152 aniversario de la integración a Costa Rica y la del segundo aniversario de la inauguración y puesta en servicio del Hospital de la Anexión. En cuanto a esta última fecha, la dirección médica del centro regional, en asocio con los coordinadores del Centro de Docencia e Investigación y la colaboración de especialistas de los hospitales México, Nacional de Niños, Monseñor Sanabria (Puntarenas) y Doctor Enrique Baltodano (Liberia), desarrolló durante los días 23 y 24 de julio, un extraordinario programa de jornadas académicas y científicas, en las cuales fueron expuestas las experiencias y los avances que dentro del ejercicio de la ciencia médica han ocurrido en los últimos años.

Epoca fecunda, llena de esperanzas y adelantos

El doctor Carlos Luis Cubillo Ramírez, Director del hospital, inauguró las jornadas médicas. Comenzó su salutación diciendo que "conviene que nos detengamos por algunos momentos a reflexionar sobre lo que ha pasado en los 152 años de unión entre dos pueblos, Guanacaste y Costa Rica, que ahora por dicha están confundidos en una sola razón de ideales. Si nos remontamos en el tiempo, sobre todo al último año, descubrimos a un Guanacaste

Concentración de médicos y enfermeras profesionales del Hospital de La Anexión, con motivo de las jornadas de estudio académico y científico que se realizaron los días 23 y 24 de julio de este año, en conmemoración del segundo aniversario de haberse inaugurado dicho centro de salud regional.



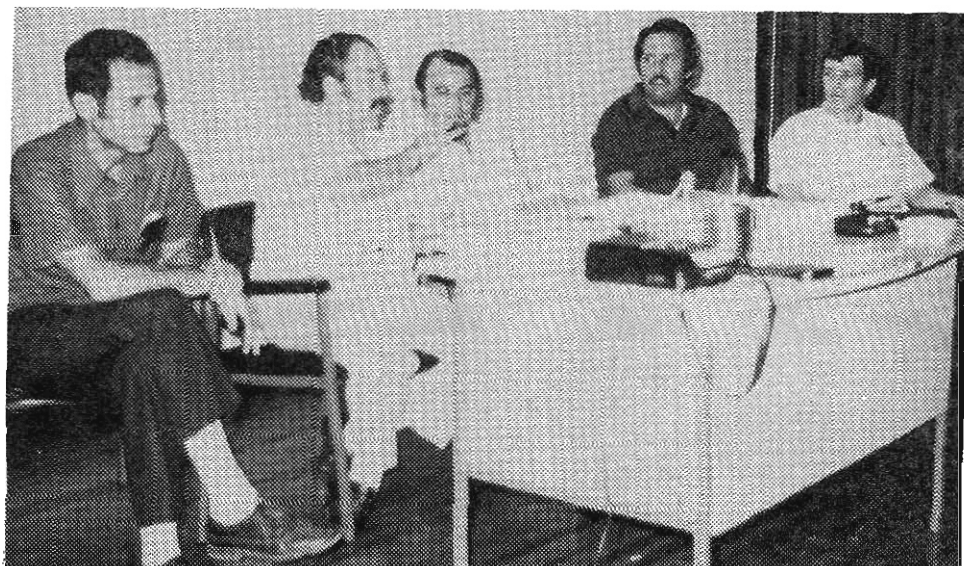
próspero, fecundo, lleno de esperanzas y de adelantos en todos los órdenes del desarrollo humano y material, augurio de un porvenir feliz.” Analizó lo que significa el hospital para la Provincia de Guanacaste y, particularmente, para la Península de Nicoya, con una área de atracción de 118.000 habitantes, asentados en los cantones de Nicoya, Hojancha, Carrillo, Nandayure y Santa Cruz y en muchos otros pueblos costaneros del Golfo, los que por muchos años soñaron con tener un centro de salud como es el Hospital de la Anexión, cuyo levantamiento es producto de la política de expansión diseñada por los dirigentes del Seguro Social.

Informó que por la Consulta Externa han pasado miles de personas, al punto de que en la actualidad reciben servicios de este tipo más de 5.000 usuarios, mensualmente.

Indicó que “a los problemas que suelen aparecer en la Consulta Externa, nos hemos enfrentado con decisión, para superarlos y para que la prestación médica sea cada día mejor, de suerte que en estos momentos no estamos rechazando a un solo paciente.”

Temor y recelo, vencidos

Recordó el doctor Cubillo Ramírez que un año y medio atrás, se había abierto el servicio de hospitalización general, hecho que ya tiene un justificativo: el índice ocupacional. Añadió: “el temor y el recelo que sintieron algunos médicos de alejarse de los centros metropolitanos —a veces con criterio bien fundado— de no perder la oportunidad de conocer de inmediato los adelantos de la ciencia médica, han sido vencidos con la creación del Centro de Docencia e Investigación del Seguro, cuyos dirigentes, con visión ancha y clara, han hecho que quienes estamos lejos de la capital nos sintamos estrechamente ligados a ellos por medio de la organización periódica de programas de divulgación y repaso de temas académicos y científicos, a cargo de conferenciantes y catedráticos de renombre nacional e internacional, con quienes nosotros compartimos, discutimos y analizamos casos y problemas específicos de señalado interés profesional, lo que hace que la academia, tan necesaria en nuestro ejercicio y los conocimientos y descubrimientos nuevos que cada día van apareciendo, no sean ignorados por nosotros. Genera complacencia, entusiasmo y optimismo, el hecho de palpar el interés de nuestros maestros porque no caigamos nunca en el anquilosamiento, como profesionales médicos. Es estímulo también para los que



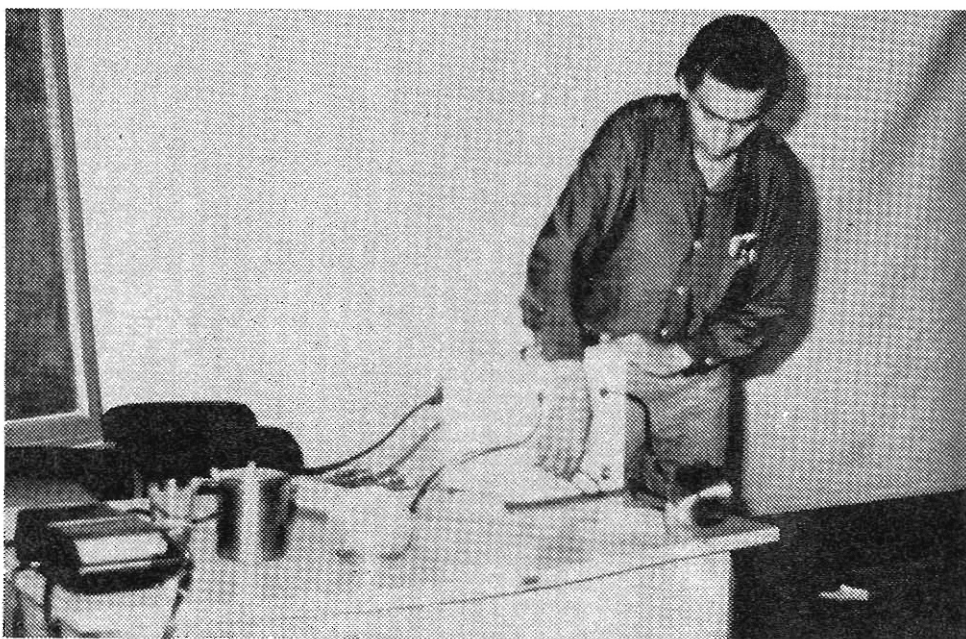
Mesa redonda sobre el tema "Convulsiones en el niño". Dialogan y exponen a la asamblea profesional los doctores Daniel Pizarro, Guillermo Robles Arias, jefe del departamento de pediatría social del Hospital Nacional de Niños con encargo de la salud comunitaria; Mario Chinchilla, Carlos Alberto León y Víctor Julio Alvarez.

trabajamos en este hospital, el contacto permanente que mantenemos con la Universidad de Costa Rica, al tener en nuestro seno a médicos internos universitarios, formados por esa ilustre institución."

Programas de medicina comunitaria

Finalmente, el doctor Cubillo Ramírez formuló un comentario sobre el Programa de Salud Integral. plan piloto de la Caja en medicina comunitaria, con asiento en el distrito tercero de San Antonio, "cuya puesta en marcha tantas satisfacciones nos ha producido, como primera experiencia en este campo, en donde el hospital sirve de enlace con la comunidad."

Dijo palabras en el sentido de que "abriga la esperanza de que el Hospital de la Anexión siga siendo escenario de acontecimientos médico-educativos, para que la seguridad social por medio de los profesionales del sector salud, se fortalezca y así logremos mantener sanos a nuestros pueblos y para que la paz y la prosperidad sean un hecho verdadero en nuestra patria."



José Cordero Méndez, jefe de mantenimiento del Hospital, a cuyo ingenio creativo se debe la construcción de cuatro equipos médicos electrónicos, con un costo que resulta infinitamente más bajo que el de los que se importan, no obstante que en algunos de ellos ha incluido aditamentos o piezas que no tienen los extranjeros.

Cambio de rumbo y mentalidad

El doctor Carlos Sancho, coordinador y moderador del programa, señaló que la actividad médico—pedagógica desarrollada “ha permitido a los especialistas visitantes el que se hayan dado perfecta cuenta de la necesidad que tenemos los que laboramos en una región tan alejada de la Meseta Central, de participar en programas de alto nivel académico y científico, impartidos por los que más saben y ejercen la profesión en instituciones hospitalarias centrales.” Cree, de modo definitivo que “el avance experimentado por la medicina social en Costa Rica se debe, fundamentalmente, al establecimiento del Centro de Docencia e Investigación, al cambio de la mentalidad de los directores de la institución, al proyectar los conocimientos nuevos hacia los núcleos médicos destacados en las zonas rurales distantes.”

Solidaridad y calor humano

Luego habló el doctor Hernán García Sancho, Coordinador del Centro de Docencia. Calificó de estimulante el hecho de asistir al Hospital de La Anexión “porque siempre hemos sentido que en él prevalecen el deseo de trabajar, una actitud de solidaridad y un confortante calor humano.”

Para el doctor García Sancho, “las jornadas médicas son un fiel reflejo de la etapa trascendental de transformación que está viviendo la medicina costarricense y, a la vez, cumple un doble objetivo, cual es, motivar un acercamiento saludable entre colegas de diferentes partes del país y depara la oportunidad —como ocurre en el caso del Hospital de La Anexión— de conocer la magnífica labor que realizan los médicos que trabajan en él, desde el momento de su apertura, hasta la fecha.” Alabó la coordinación que existe entre el Centro de Docencia y el sistema médico—hospitalario de la Caja en Guanacaste, función que dirige el doctor Carlos Sancho. Expresó conceptos de reconocimiento para el Director Médico del hospital, por haber sabido combinar la misión difícil y la responsabilidad que implica el desempeño del alto cargo que ocupa, con su notable mística, capacidad científica y, sobre todo, por su extraordinaria calidad humana.

Producción de aparatos médicos electrónicos

Con especial agrado y cálido aplauso se presenció al término de la asamblea profesional, la presentación que hizo el Jefe de Mantenimiento del hospital don José Cordero Méndez, oriundo de Nicoya, quien ha logrado fabricar equipos médicos electrónicos, cuyo valor es infinitamente más bajo que el que se paga por los importados.

Entre los instrumentales médicos están: un desfibrilador para el control de paros cardíacos, que cuenta con nuevos aditamentos o piezas que no tienen los que se compran en el exterior. El Doctone, detector de corazones fetales, que tiene una unidad acoplada de amplificación acústica, la cual permite al médico intervenir y supervisar, simultáneamente, cuatro casos de expulsión.

Diseña un audiómetro, para medir la capacidad auditiva de los pacientes. Por medio de este nuevo aparato, se garantiza al médico contar con mayor seguridad en la información que necesita para fundamentar su diagnóstico (desde 0 a 100).

Asimismo, termina el diseño de un aparato para laboratorio clínico, que facilita al laboratorista obtener agua al ciento por ciento pura, en forma rápida.

El inventor electrónico nicoyano trabaja "con las uñas", como él lo dice. Necesita material electrónico y de otros tipos para completar la producción de aparatos médicos que ha iniciado, en su primera etapa de experimentación, con muestras de probado estímulo de parte del cuerpo médico local y de los especialistas que concurrieron a las jornadas de estudio, en julio de 1976.

ESTAFETA

Hemos recibido dos notas, cuya autorizada procedencia y texto, nos complacen de veras.

La primera la firman el doctor Javier Yockchen Sanchún, Presidente del Club Rotario de Nicoya y el profesor Máximo Zúñiga Suárez, Presidente Municipal, persona que intervino de modo directo en el período inicial de la empresa hospitalaria, entonces en su carácter de presidente de la Junta de Protección Social.

La segunda la suscribe don Mario Arredondo Calderón, a quien correspondió, siendo diputado, luchar ahincadamente a favor de la realización del proyecto.

Los señores Zúñiga Suárez y Yockchen Sanchún manifiestan que “después de revisar el borrador del libro sobre el Hospital de La Anexión, autorizamos que se publique.”

El exdiputado Arredondo Calderón expresa: “Leí los borradores del libro que prepara la Caja Costarricense de Seguro Social sobre la historia del Hospital de La Anexión. Su contenido lo considero muy ajustado a la realidad que se vivió durante el proceso de su planeamiento y construcción. Es un trabajo meticuloso y acorde con los sucesos.”



En cuanto a los aspectos histórico—colonial —apunte éste al cual sólo puede atribuírsele la bondad de su intención— y el médico—hospitalario, fueron revisados por las personas y funcionarios que conocen bien ambos asuntos.

El contenido de este libro fue compendiado y redactado por el periodista Joaquín García Soto, de la Unidad de Prensa del Seguro Social.

Fotos: Caja Costarricense de Seguro Social.

Texto y montaje: Servicios para Artes Gráficas, Ltda.

Impreso en Microfotografía y Publicaciones, Caja Costarricense de Seguro Social, julio de 1976.

EDITOR:

Relaciones Públicas
Seguro Social
Apartado 10105
San José, Costa Rica

Se autoriza la reproducción parcial o total de este texto, siempre y cuando se haga dentro de los alcances de su positiva intención y se cite la fuente originaria.



Iglesia Colonial de Nicoya, llena de Dios. Es un monumento que da fe de la devoción de los nicoyanos hacia las cosas que por su procedencia, tradición y estilo, son parte principal de su vida y de su destino.