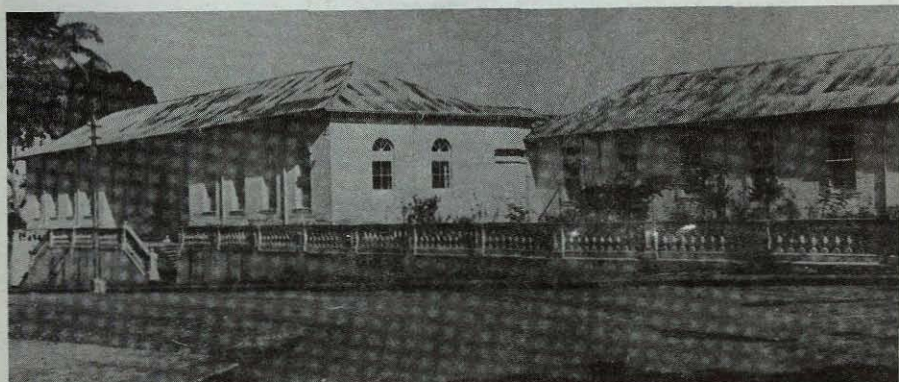


# 100 AÑOS...

## del Hospital San Rafael

### de Alajuela 1883 • 1983



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
DEPARTAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS  
UNIDAD DE PRENSA

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL



**100 AÑOS...  
DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA**

-24 de octubre de 1883

-24 de octubre de 1983

DEPARTAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS

-Unidad de Prensa-

Entramos al sereno mundo de los recuerdos.

Mas que una ciudad, "la Alajuela" de hace 100 años, era un caserío con y rodeado de calles de tierra, con gente de camisa blanca y pies desgastados de tanto andar sobre el polvo y entre piedras gigantes.

Un vecindario enjardinado con flores de diente de León, girasoles y santalu-  
cias, bajo la sombra de naranjos y nísperos frondosos.

Una tierra con ángel que ha hecho historia antigua y actual, de destino fecun-  
do y fuente, como un símbolo optimo y eterno.

Ventre y ubre de grandezas y heroicidades.

Puerta de y hacia la paz,

Sociedad purificada en el ejercicio cívico, que progresa bajo los vientos que  
soplan los fuelles megafónicos del Póas, que parten o abren nuevos caminos.  
Sus hijos van y vienen, pero jamás se arrancan del corazón la hacha de la  
alhaja que es su tierra: Alajuela.

Los alajuelenses de hace 100 años no dejaron nunca de ganarle fronteras a la  
civilización.

Ideaban perennemente algo bueno qué hacer a golpe de corazón y fuerza de vo-  
luntad, y en aquella cuna de gléba florecida de sueños, iban modelando obras  
para servicio y bienestar colectivos.

Así surgió la iniciativa para construir un hospital, (1882-1883), como una res-

puesta a un reclamo regional que pedía mejorar el estado de salud de los habitantes, estado que no era nada feliz.

Germinó aquel anhelo hasta convertirse con el devenir del tiempo en el monumento de hoy, que con la iglesia llena de Dios y la cepa civil de los vecinos, formaron la triada que amaciza y mueve la personalidad de una Alajuela inigualable, por recta en sus decisiones y actitudes, enhiesta en la defensa de nuestra democracia, institucionalidad, libertad, paz y de nuestros valores gentílicos.

El Hospital San Rafael de Alajuela enlaza el orgullo de un pasado esplendoroso y la esperanza de un porvenir que asoma ancho y edificante.

-----0-----

En las páginas subsiguientes trataremos de hacer un poco de historia de la Alajuela de hace un siglo y también de otros acontecimientos que calzan cronométricamente en épocas posteriores al año 83, y lo haremos a sabiendas de que, según una concepción universal, la historia no nace de la anécdota, de la relación breve de un rasgo humano ni de un suceso particular y curioso, sino que nace de la permanencia de los hechos que configuran con plenitud las tradiciones étnicas de los pueblos.

-----0-----

Lo que relataremos luego es el producto de un movimiento comunal extraordinario con una sola mira: promover salud y mantenerla, pues nada se ganaría con lo primero si no se hace lo segundo.

EL PRIMER ALBERGUE PARA ENFERMOS

De los primeros 6 años de la incipiente obra hospitalaria, sólo unas cuantas líneas escritas existen.

Sin embargo, buscando aquí y allá, algo supimos para compaginar este cuaderno de memorias de esa hermosa empresa comunal.

La Municipalidad del cantón central, en su sesión del 1° de junio de 1882, acordó fundar un hospital y facultó al gobernador de la provincia, don Melchor Cañas, "para que valiéndose de los medios todos de que pueda disponer lleve a debido efecto tal pensamiento".

Posteriormente, con fecha 6 de octubre del mismo año, el Presidente de la República, General Próspero Fernández Oreamuno, por medio de la Secretaría de Justicia y Beneficencia, dirigió una nota al Gobernador Cañas "autorizándolo para que nombre una Junta de Caridad que proceda a la formación de los estatutos, tomando por base los del hospital de esta ciudad", (San José).

El 1° de enero del 83, se reunió un grupo de vecinos para "formar una hermandad de caridad que fomente y lleve a feliz término el proyecto de fundar un hospital en esta ciudad".

En esta ocasión fueron elegidos dos comités, uno de mujeres y otro de hombres "para administrar los recursos y para dictar medidas, ambos presididos por el gobernador de la provincia".

En una bella crónica que escribió el esclarecido educador alajuelense, Profesor Francisco González Sibaja, se da la lista de las personas que integraron el grupo de vecinos que organizó el primer hospital: don Melchor Cañas, Gobernador; doña Atanasia Arrieta de Ruiz, doña Eulogia Rufz de Castro, doña Sérvula de Quijano; las señoritas Trinidad Romero, Eva y Sofía Rufz, Elodia Rojas, Rafaelita Rufz y los caballeros doctor Roberto Cortés, doctor Mariano Padilla, don Ramón L. Cabezas, don Hilario Rufz, don Joaquín Sibaja Martínez, don Ignacio Vicente Saborío, don Francisco Jínesta Agueche, don José María Sandoval y don Rafael Barquero.

Aún cuando en este apunte histórico no se indica que las personas antes mencionadas formaron la primera Junta de Caridad, la lógica y el curso de los hechos permiten deducir que sí fueron los miembros de ese grupo benefactor, ya que a ellos se les señala "como fundadores del hospital ubicado en una casa propiedad de don Ramón González, ubicada en un cuarto de manzana donde está la "Gota de Leche", frente a la casa de habitación de las hermanas Rufz Arrieta".





Fachada del primer hospital que la iniciativa y el esfuerzo comunales lograron levantar y poner al servicio público, el 24 de octubre de 1883.

Existe la anotación histórica de que el 14 de enero de 1883, el Presidente de la República General Próspero Fernández Oreamuno y los Secretarios de Estado en los Despachos de Fomento y Hacienda, don Víctor Guardia y don Bernardo Soto, promulgaron un decreto ejecutivo referido a la inauguración oficial de los servicios médicos del nuevo hospital, acto que posteriormente se fijó para el 24 de octubre del mismo año, cuando se efectuó una ceremonia que alcanzó características cívicas y populares inolvidables.

ESTATUTOS ORIGINALES DE IMPRESIONANTE CONTENIDO

HUMANO: "LA CARIDAD, SI TIENE PATRIA, ES LA

HUMANIDAD DOLORENTE"

Los estatutos originales de la Junta de Caridad, contenían conceptos de impresionante contenido humano.

Por ejemplo:

"Todos los individuos que componen la Junta de Caballeros se turnarán diariamente en la visita al hospital con autoridad para ordenar gastos que no se hubieren presupuestado y siempre que no excedan de veinticinco pesos".

"El Hospital de Alajuela, abierto provisionalmente en una casa se llamará de "San Rafael", bajo cuya protección qued6 colocado".

"Mientras se provee de local propio y más adecuado no se podrán recibir en él sino un número limitado de enfermos, relativo a los recursos con que se cuenta, pero no se hará distinción alguna de nacionalidades entre los que necesiten amparo, porque la caridad, si tiene patria, es la humanidad doliente".

"El servicio del hospital estará a cargo de un médico, la directora, un enfermero y un portero. El médico y la directora del hospital no tienen sueldo por ahora".

AUNADOS ESFUERZOS PARA FINANCIAR UN  
HOSPITAL MODERNO

A partir del mismo año 83, comenzó a producirse una serie de esfuerzos encaminados a reunir fondos con qué financiar la construcción de un nuevo hospital, con capacidad física y recursos humanos y técnicos suficientes para satisfacer las crecientes necesidades en salud de la población.

La etapa que sobrevino se caracterizó por una lucha animada por gentes dispuestas a dar y hacer todo lo que fuese necesario con tal de ganarle una batalla al estado insalubre de la ciudad.

Por iniciativa del doctor " Roberto Cortés, director del hospital y miembro de la Junta de Caridad, ésta acordó "comprar en la cantidad de \$2,100,00 una parcela como de 3/4 de manzana, situada al N.E. de la ciudad, y para cuando ello fuese posible el resto del terreno".

Contándose ya con el terreno, el 25 de marzo de 1894, se presentó el primer plano para la construcción del edificio hospitalario, que fue rechazado por la dirección del hospital. Igual mala suerte corrió el segundo diseño, por lo que la Junta encomendó al Ministerio de Fomento elaborar otro, que fue el que se tuvo por definitivo.

El 12 de junio de 1895 se inició la construcción de la parte principal de la nueva planta física. Pero al producirse un quebranto financiero en 1897, se suspendieron los trabajos; y más tarde, en febrero de 1899, se organizó una campaña provincial para allegar fondos, con la autorización de la gobernación y cooperación de la Curia.

La actividad culminó exitosamente: hubo abundantes envíos de monedas de oro, carretadas de leña, madera y algún equipo para cirugía.

La Municipalidad otorgó una subvención económica permanente, y el bondadoso cura párroco presbítero Francisco Pereira, para avivar la fe entre su grey cristiana, donó una efigie de San Rafael, que fue colocada en el pequeño puesto de salud que ya funcionaba.

-----0-----

La larga alternativa vivida de sucesos favorables y adversos, no desalentó a los promotores del movimiento, quienes se vieron obligados por las circunstancias de orden económico a hacer otra vez una espera de cerca de 3 años, antes de celebrar la llegada de nuevos y más prósperos días.

FECHA MEMORABLE:

12 de mayo de 1905



Ya en el año 1903 se había adelantado bastante en la construcción del nuevo edificio: estaban listos para ser utilizados 3 pabellones y la cocina; y el 12 de mayo de 1905, el Presidente de la República licenciado Ascensión Esquivel Ibarra, declaró oficialmente inaugurado el nuevo hospital y los servicios médicos, en forma regular.

El Gobernante asistió a la ceremonia, en compañía de los licenciados Carlos Lara y Alejandro Alvarado, Subsecretarios de Estado en los despachos de Relaciones Exteriores y Gobernación; el Inspector General de Enseñanza, profesor Miguel Obregón.

En la ceremonia participaron también, el gobernador provincial, comandante de plaza, miembros de la Junta de Caridad, personal médico y paramédico y un contingente respetable de vecinos.

----- 0-----

Desaparecida para entonces la situación penumbrosa en lo económico que caracterizó a los primeros días de la jornada que se había emprendido desde el año 82, para levantar un centro asistencial de cualidades funcionales apropiadas, se construyeron más pabellones y se ampliaron otras instalaciones físicas sobre la base de un diseño arquitectónico actualizado; y en junio de 1907 se autorizó el ingreso de pacientes, de pensionistas y se estableció un primer reglamento para admitir a éstos.

----- 0-----

El edificio hospitalario que parcialmente se entregó al servicio comunal, era el producto de muchos años de evolución, que aglutinaron múltiples esfuerzos y contribuciones del Estado y del vecindario, principalmente de éste.

Para dar una somera idea de la conformación física y de los servicios médicos de aquella época, al arribar el año de 1932, basta con incluir en este cuaderno una nota que transcribimos respetando su redacción original:

"Pabellón principal con las siguientes salas: Sala aséptica para operaciones sucias, una sala de laboratorio, una sala de botiquín, una sala para la Dirección, una sala dormitorio para el farmacéutico , dos salas dormitorios para pensionistas, un pabellón donde está la sala de cirugía, dos pabellones para hombres (uno de cirugía y otro de medicina), cuatro pabellones para mujeres: uno de cirugía, otro de medicina, otro de maternidad para pensionistas y otro de maternidad para pobres. Un pabellón para clínica infantil, un pabellón para autopsias y salas de muertos, un pabellón para cocina, comedor y pilas de lavar. Un pabellón en construcción para enfermos.

Además una casita hacia el centro del edificio destinada a la habitación de la Directora así como amplios corredores en el

interior del edificio".

En esa fecha el Hospital de Alajuela atendía 63 enfermos, 32 hombres y 31 mujeres, sin contar el salón de maternidad en donde atendía a 6 madres y a seis niños y la clínica infantil con 8 niñas y 6 varones".

----- 0 -----

DE COMO HERMANDADES, JUNTAS DE CARIDAD  
Y DE PROTECCION SOCIAL IBAN AVANTAJANDO  
UNA CRISIS ECONOMICA ENDEMICA

Los esfuerzos de los dirigentes locales de fines del siglo pasado y principios del actual, estuvieron animados por el convencimiento de que la asistencia médico-social era una necesidad de la época.

La asistencia médico-social es una institución que se caracterizó y se caracteriza cada vez más, como parte principal de la vida y como una forma de crear salud sin limitaciones.

Así lo comprendieron los hombres de ayer. Establecieron objetivos más concretos, como fue la idea de "montar un hospital de buena clase que se ocupara de la atención médica en todos sus niveles, de la rehabilitación de las personas, del bienestar del trabajador y de su familia y en programas de desarrollo de la comunidad".

Esta determinación feliz se aprecia al hacerse el repaso de las pocas actas, muchas ilegibles, que aún se conservan de las sesiones de las Hermandades de Caridad, de las Juntas o Patronatos de Caridad y de las Juntas de Protección Social.

Todos estos documentos evidencian el afán indeclinable de aquella sociedad y de aquellos organismos públicos, por proyectar y habilitar con servicios de salud a la totalidad de la población que habitaba en el área de atracción hospitalaria. Relatar tal esfuerzo colectivo resulta un tanto difícil hacerlo en una reseña que de cierto modo pretende exaltar la magnificencia del empeño de los grupos étnicos que asumieron dicha tarea de extraordinario significado humano y social.

Fundamentalmente, era sofocante la estrechez económica que había al punto de que obligaba a buscar dineros de distintas maneras, con destino a crear un fondo con qué financiar siquiera los incipientes servicios médico-asistenciales que se daban, que en cuanto a las demás cosas y actitudes sobraba voluntad para el sacrificio.

Como ningún alajuelense se quedó al margen de este movimiento, convenimos en que no habría suficiente espacio para anotar los nombres de todos los patricios que constituyeron este padrón nobilísimo, sin dejar de incluir la nota risueña de los niños que con devoción arraigada en sus almas, depositaban cinco céntimos en las alcancías del altar el día de la fiesta religiosa de San Rafael, todos los 24 de octubre. Y los vecinos en general llevaban madera, carretadas de leña, piedra y arena, verduras, legumbres, frutas y animales domésticos y otros presentes de utilidad lo que hacían a sabiendas de que en algún tanto contribuían a aliviar el estado de insuficiencia de las finanzas hospitalarias.

Dentro de las notas que luego ofrecemos, cabe destacar que los directores hospitalarios de aquellos lejanos tiempos, no toleraban, por ningún motivo, indisciplina o desidia en el quehacer diario de parte de sus empleados de las diversas categorías y servicios y con frecuencia se producían destituciones sin paramientos en condiciones familiares, personales o sociales.

Y como una predisposición constante y singular de parte de los miembros de las Juntas de hace tantos años, sobresale la de su puntualidad en la asistencia a

asambleas generales, sesiones ordinarias o extraordinarias y a cualesquiera otros actos propios de sus funciones.

----- 0-----

En sesión ordinaria del 15 de abril de 1910, produjo alarma en el seno de la Junta de Gobierno el hecho de haber aparecido un déficit por \$45,50 en el presupuesto vigente, lo que se aprovechó para aprobar nuevas y más rigurosas normas de control sobre los gastos, a fin de evitar que en el futuro se presentaran faltantes como el descubierto.

----- 0-----

Por no haber fondos con que mejorarlos más y por recomendación del médico del hospital, se aumentaron los sueldos de un ayudante a \$15,00 mensuales, a \$17,00 el de la enfermera jefe; a \$14,00 el de cada una de las lavanderas y a \$10,00 el de las cocineras. Y al tesorero se le asignó una remuneración mensual de \$20,00, "de la que gozará mientras la tesorería pueda contar con fondos suficientes para tal erogación".

----- 0-----

El 3 de febrero de 1918, la Hermandad de Caridad aprobó un proyecto de nuevos estatutos para el hospital, que derogaba el de 1890, al cual nos hemos re-

ferido en un capítulo anterior. Por medio de este conjunto de normas se reglamentaron los servicios médicos y administrativos, con miras a mejorar su funcionamiento, estableciéndose en uno de sus artículos que sólo por licitación pública y contrato podían hacerse compras de medicinas, víveres, ropas, materiales quirúrgicos y combustibles.

----- 0-----

En la sesión del 1° de febrero de 1920, se recordó que los miembros de la Hermandad estaban obligados por reglamento a pagar una cuota mensual de \$0.25 para contribuir a los gastos del hospital, lo cual no se había hecho efectivo en el último trimestre del año anterior, incurriéndose, por lo tanto, en morosidad, sancionada reglamentariamente. Hubo cancelación inmediata de las cuotas en descubierto.

----- 0-----

Para vender un retrete de agua en desuso, se emitió un acuerdo específico; y se tomó nota de la donación que hizo el gobierno de \$2.500,00 para atender "a las personas afectadas por una peste de influenza que había golpeado a la población".

Con motivo del fallecimiento del doctor Roberto Cortés, "una de las más ilustres y útiles personalidades del país y servidor abnegado del hospital", la junta



de gobierno designó en su sesión del 17 de junio de 1920, a su miembro propietario profesor Eifas Salazar para que pronunciara una oración fúnebre y erogó la suma de ₡25,00 para la compra de una corona de flores naturales; y en la misma sesión, para tener seguridad de cómo andaban las cosas internas, ordenó hacer un inventario de los bienes del hospital; y una buena noticia circuló en dicho día: La Junta había acordado aumentar, provisionalmente, los sueldos de todos los empleados del hospital en sumas que iban desde ₡12,00 hasta ₡50,00 como máximo, al mes.

----- 0-----

Para continuar la construcción del hospital y allegar fondos con que financiarla, se dispuso organizar tres turnos en el cantón central, "como forma para darle un empujón a esta santa institución"; en esta jornada del 9 de enero de 1921, se acordó "pagar los gastos en que había incurrido el Presidente en el cumplimiento de una comisión de la junta : ₡2,20 por pasajes de tren y ₡1.20 por un telegrama; y al mismo tiempo se autorizó la compra de unas tijeras de barbería, un peine, una máquina de "pelar cero" y una tira de lana".

----- 0-----

El 13 de febrero del referido año se solicitó al Consejo Nacional de Beneficiencia un auxilio de ₡5.000,00 para aplicarlos en la construcción de la cocina, comedor,

despensa y lavandería; y asimismo se resolvió colocar en la sala que está junto a la entrada principal del edificio, la imagen de San Rafael y los retratos de los protectores de la institución: doctor Roberto Cortés, presbítero Lorenzo Fuentes y don Melchor Cañas, quien fue gobernador de la provincia de Alajuela.

El primer turno dejó un ingreso neto de ₡2.390,20; y, además, se produjeron otros hechos como: el ingeniero, profesor José Figuer del Valle ofreció confeccionar, gratuitamente, los planos arquitectónicos del futuro hospital; el doctor Manuel Rojas cedió de su sueldo de médico ₡25,00 mensuales y se aceptó el regalo de un perro para el cuidado de la planta física, "puesto que no había plata para pagar a un guarda".

La Junta tramitó el pedido de instrumental para uso de los servicios de cirugía, por \$100,00, el pago de ₡37.75 por la compra de 175 tablones a ₡0.20 la pulgada; la familia del doctor Roberto Cortés traspasó al hospital un lote de instrumentos quirúrgicos que a lo largo de su vida profesional usó el facultativo desaparecido; quedó aceptado el beneficio para el hospital, proveniente de espectáculos públicos, "siempre que no se abusara del nombre de la institución para especulaciones particulares". A la directora del hospital se dió permiso para atender partos en la ciudad, siempre que la paciente depositara ₡40,00 en la tesorería de la Junta: ₡20,00 para la enfermera y ₡20,00 para el centro médico.

Para realizar la reparación de los daños que causaron en el edificio los temblores que habían sacudido al país en días anteriores, la junta solicitó el 22 de junio de 1924, a los diputados licenciado León Cortés y doctor Manuel Cabezas, gestionar ante el Poder Ejecutivo, por medio del Congreso Constitucional, el pago de \$10,000 que ese mismo poder había destinado por ley, para ayudar al hospital.

De hoy en adelante, el farmacéutico tiene un sueldo de \$30,00 mensuales.

El 13 de setiembre de 1925 surgió la iniciativa en el seno de la junta para construir un pabellón en donde dar servicios médicos a los ancianos; y también acondicionar salones para cirugía, maternidad y tuberculosos. La proposición fue rechazada por no existir fondos para llevarla a la práctica y en la sesión del 6 de junio de 1926, se acordó dirigir una nota de agradecimiento a Mr. John M. Keith, por "sus eminentes servicios en favor de las víctimas del accidente del Virilla, (14 de marzo de este año) y colocar su retrato en un salón del hospital.

En la sesión siguiente, (5 de julio), se dispuso convocar a la Hermandad para una asamblea general el día 11, en la que se daría un voto de simpatía y gratitud al gobernador y a otros funcionarios por sus valiosas contribuciones hechas a raíz de la calamidad nacional del Virilla."

Dispuesta la construcción de un salón para aislamiento de pacientes y la pintada de todo el edificio y techado de un nuevo salón para maternidad.

Por haberse suspendido de manera violenta los trabajos del nuevo salón para infantes, a causa de haberse eliminado la subvención que de \$1.000,00 daba el Poder Ejecutivo, la junta acordó, en su jornada del 9 de junio de 1929, gestionar con el Presidente de la República el suministro del hierro indispensable para terminar la obra, (50 quintales).

Pedido aumento de la subvención municipal siquiera para pagar los gastos de la administración del cementerio. En esta fecha llegaron los aparatos para el servicio de Ortopedia, que el hospital compró en el exterior.

----- 0-----

En el bufete del licenciado Carlos Urbina Fernández, se celebró el 25 de junio del 45, una sesión especial solicitada por el Presidente de la Junta para resolver con urgencia y exclusivamente una serie de problemas económicos, pero no obstante los apuros de este carácter y por tratarse de un equipo indispensable en el tratamiento de pacientes, en la sesión del 24 de agosto del 47 se autorizó la compra de los aparatos necesarios para montar el servicio de Rayos X, con un costo de \$3.300,00 ; y el 16 se contrataron a seis hermanas Franciscanas de la Purísima, con un sueldo de \$60,00 mensuales cada una y casi simultáneamente se emitió un reglamento para los empleados del hospital, bajo la dirección de las monjas de la caridad, advirtiéndoles a aquellos que "trataran con todo cariño a los enfermos, vigilando que cada uno tome el medicamento y alimento correspondientes".

En la sesión del 24, el director licenciado Ricardo Reyes Vargas presentó una sugerencia en el sentido de "bajar los sueldos y cerrar aquellos pabellones no indispensables".

El problema económico se tornaba cada vez más serio. Iban acumulándose las subvenciones del gobierno, que resultaba difícil hacer efectivas.

La junta integró una comisión para que rindiera dictamen sobre la proposición del licenciado Reyes Vargas, en la que aparecía éste profesional, junto con el licenciado Ulises Soto y el doctor Onofre Villalobos, sin que se conociera, posteriormente, ningún pronunciamiento escrito al respecto.

El 16 de mayo del 48 se conoció del hecho de que el obispo de la Diócesis Monseñor Juan Vicente Solís, había donado un hermoso altar para uso de la capilla. Igualmente, quedaron aprobadas la construcción de un pabellón de medicina para mujeres y la compra de una cámara para oxígeno y se recibió con satisfacción la noticia de haberse constituido el grupo de Damas Blancas para ayudar en sus menesteres al hospital.

En la sesión del 1° de abril del 50, la junta acordó comprar dos refrigeradoras grandes y otorgó apoyo al plan del doctor Carlos Sáenz Herrera encaminado a mejorar el sistema médico-hospitalario nacional, que impulsaba el Ministerio de Salud a su cargo.

El 24 de octubre del 50, la junta dispuso construir un pabellón para instalar en

él los servicios de Rayos X, laboratorio, farmacia, cirugía menor, consulta externa y una oficina de información; y en la jornada del 16 de junio de 1951, el Consejo Técnico de Asistencia Médico-social informó a la Junta que había integrado una comisión con arquitectos para llevar a cabo la planificación de lo que sería la estructura del futuro hospital de Alajuela. Dispuesto, asimismo, la compra de un terreno adyacente para ampliar el espacio ocupado por la planta física del hospital; y el 25 de julio del 52 se informó haber sido fundada la asociación médica alajuelense para luchar por levantar el nivel profesional y mejorar los servicios hospitalarios y en esta fecha se efectuó la inauguración del "pensionado Ricardo Acosta García".

----- 0-----

El contrato para dar asistencia médica a los asegurados de la C.C.S.S. fue ratificado en la sesión del 30 de enero de 1953; y como se acentuaba la angustia producida por la falta de fondos, la Junta solicitó ayuda financiera a la Dirección General de Asistencia para aplicarla a la compra inmediata de medicamentos, materiales quirúrgicos y de enfermería.

Ya en la sesión extraordinaria del 12 de mayo de 1961, se comenzó a pensar y debatir en el seno de la Junta acerca de la conveniencia de acudir al Seguro Social como "solución a la penuria económica del hospital y para realizar muchos adelantos vitalmente necesarios a fin de mejorar el estado de salud de los costa-

rricenses, dependientes de esta institución asistencial, que sentía el aumento de la demanda de servicios y no así el de sus ingresos". Y al respecto se argumentó que "la CCSS constituye el medio moderno más conveniente para resolver de la mejor manera el problema que aparea el mantenimiento de esta clase de instituciones. Por eso conviene extender el Seguro Social y fusionarlo con el sistema de salud nacional".

Haciéndose bueno el criterio expuesto, se propuso la elaboración de un proyecto de ley para que la Caja asumiera la dirección médico-administrativa del hospital San Rafael de Alajuela.

En resumen, la Caja se haría cargo de este hospital regional, con el fin de dar atención a todos los enfermos de su zona central de atracción, que requirieran sus servicios, incluyendo a todos los de beneficiencia; y a base de este proyecto de ley, la junta debía formular el traspaso en propiedad del inmueble, (terreno, equipo, menaje, instalaciones físicas y sus ingresos de presupuesto). A cambio, la Caja construiría un nuevo y moderno hospital.

Con respecto a la suerte que corriera esta proposición, no se encuentra ningún documento escrito. Lo que sí está claro es el hecho de que se planteó muchos años antes de que se promulgara la ley general de traspasos a la Caja de los hospitales que venían trabajando bajo el gobierno de las juntas de protección social, No. 5349 de 24 de setiembre de 1973.

Como respuesta a esa iniciativa, la junta comenzó a recibir, en número estimable, manifestaciones de médicos en el sentido de estar dispuesto a servir en el hospital, sin cobrar un céntimo.

El doctor Carlos Sáenz Herrera elevó a la consideración de la junta un plan del Ministerio de Salud para construir un nuevo hospital, destinándose el actual a asilo de ancianos; en igual sentido formuló una sugerencia el doctor Fernando Escalante Pradilla, entonces director general de asistencia médico-social.

Mientras se fundaba un banco de donadores voluntarios de sangre, el comerciante don José Llobet, C. proponía a la junta hacer efectivos todos los giros del gobierno girados a favor del hospital y esperar pacientemente su cancelación oficial.

Simultáneamente se organizaba un movimiento para recolectar fondos a nivel provincial, porque la situación económica se tornaba cada vez más insostenible a pesar de los grandes sacrificios hechos en sueldos y gastos generales. En esta acción intervinieron los miembros de la Hermandad de la Caridad y las Damas Blancas, en forma masiva.

----- 0 -----

Haciendo de lado las omisiones propias de testimonios históricos de cierto modo indescifrables, consumidos por los largos años que llevan de estar guardados, ponemos término a esta parte de una maravillosa historia hospitalaria, pa-



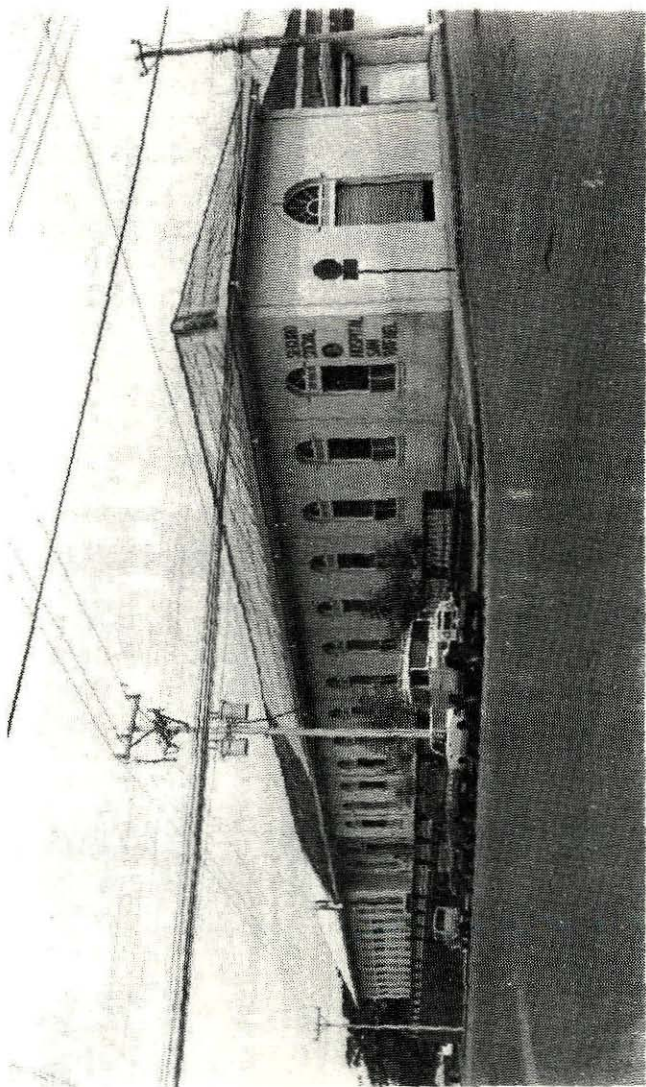
ra recoger en páginas sucesivas otros capítulos de indudable actualidad e interés en donde ocupa el primer plano la intervención saludable de la Caja Costarricense de Seguro Social.

DESDE 1942, LLEGO EL SEGURO SOCIAL A ALAJUELA



A la entrada de la "Calle del Arroyo", aún se conserva el viejo edificio en donde la Caja instaló la primera clínica de consulta externa en Alajuela.

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en su sesión del 1° de setiembre de 1942 acordó extender los servicios médico-asistenciales al cantón central de Alajuela y dispuso a la vez que su Departamento de Ingeniería y Arquitectura se encargara de la confección de los planos arquitectónicos para la construcción de una sucursal-dispensario en aquella ciudad. Este cometido lo realizó el ingeniero Gastón Bartorelli, quien también dirigió y terminó la obra, cuya inauguración se efectuó el día 1° de mayo de 1950.



Fachada del Hospital San Rafael -como hoy aparece- que  
le fue traspasado al Seguro Social el 9 de setiembre de  
1975.

TRASPASO DEL "HOSPITAL SAN RAFAEL" A LA CAJA



Acto de la firma de los convenios de transferencia del inmueble. El Subgerente Médico del año 75 - doctor Guido Miranda- actualmente Presidente Ejecutivo de la institución, suscribe los documentos.

El "Hospital San Rafael de Alajuela" quedó traspasado a la Caja Costarricense de Seguro Social el día 9 de setiembre de 1975, en ceremonia que se realizó en el Ministerio de Salud.

Al efecto, fueron suscritos tres documentos: el de la transferencia que a título gratuito hace al Seguro la Junta de Protección de Alajuela, de todas las instalaciones físicas, equipo y otros muebles e inmuebles ubicados en el hospital o que pertenezcan a éste, así como la propiedad en que se encuentra asentado; y el relativo a las Garantías Laborales que se concretó con los trabajadores de las distintas áreas y servicios.

Los términos de los acuerdos de traspaso del hospital y el de garantías laborales son iguales a los que fundamentan las últimas sesiones hechas a la Caja de centros hospitalarios del sistema nacional.

Firmaron los escritos contractuales los funcionarios que citamos:

Traspaso: Ministro de Salud doctor Herman Weinstok; Presidente de la Junta de Protección Social de Alajuela ingeniero Milton Arias Calvo; Presidente Ejecutivo, Gerente y Subgerente de la Caja, licenciados Jenaro Valverde Marín y Laureano Echandi Vicente y doctor Guido Miranda Gutiérrez, en su orden.

Garantías Laborales: Ministro de Salud y Presidente Ejecutivo del Seguro; y por el hospital una delegación de las diferentes áreas y servicios que integraron los doctores Alfonso Montero y Oscar Rodríguez; María Eugenia Artavia, Henri



Cerdas, Roberto Rubén Mejía, Genoveva Rodríguez, Verónica Vargas, Rodrigo Vullalobos y Andersen Webb.

Estuvieron presentes también el Subgerente Administrativo y Jefe del Departamento Legal del Seguro, licenciados Gastón Guardia Uribe y Marco A. Jiménez Madrid; los viceministros técnico y administrativo doctor Oscar Alfaro y licenciado Juan Carlos Antillón y el director médico del hospital San Rafael, doctor Alvaro Iglesias Vieta.

De las palabras que se dijeron, en este acto, damos breves referencias:

----- 0-----

Don Henri Cerdas habló en nombre de los trabajadores hospitalarios. Después de decir que en ese día se cerraba casi un siglo de historia de la salud en Alajuela para abrirse un nuevo capítulo en el campo de la integración de los servicios médico-hospitalarios, que es cuando la Caja hereda de la Junta un centro que ha sido siempre lugar en el que hasta el más humilde de los alajuelenses han encontrado pronto alivio para sus males. Refirió que muchos sacrificios y penurias económicas han pasado los miembros de las distintas juntas, verdaderos héroes de innúmeras batallas libradas en el área de la salud. Sugirió que se colocara una placa en el hospital que "perpetúe los nombres de la primera Junta de Protección Social y los de la actual, quienes, está seguro, con mucha tristeza y confiados en un futuro mejor, traspasan lo que ha sido para ellos parte de sus vidas."

Dijo que había que felicitarse por existir una institución como la Caja; y agregó que "ojalá sus programas de salud integrada conlleven vivienda decente y nutrición adecuada para todos, ya que sólo así se gana la guerra contra las enfermedades y la miseria, y entonces, con educación al alcance de todos, surgirá la Costa Rica fortalecida que todos soñamos".

----- 0-----

El Presidente de la Junta de Protección de Alajuela, ingeniero Milton Arias Calvo, calificó la ocasión "de sumamente importante para la vida futura de Alajuela" y recordó con mucho cariño a las juntas que precedieron a la actual en el gobierno del hospital San Rafael.

Hizo mención al hecho de que "hace casi un siglo, las distintas juntas han venido administrando un centro que ha prestado servicios gratuitos y siempre a mano a todas las personas que los han necesitado. Mostró su satisfacción de haber podido participar en un acto que se relaciona íntimamente con el cambio tan profundo que ocurre en el sistema médico-hospitalario del país, el cual marca el inicio de una auténtica revolución en el orden asistencial en su provincia".

----- 0-----

El Presidente Ejecutivo del Seguro licenciado Jenaro Valverde Marín, observó que el "hecho trascendente del traspaso del hospital de Alajuela a la Caja, fue posible llevarlo a efecto gracias a la cooperación desinteresada y objetiva de los funcionarios que en él trabajan. Expresó que privaba el deseo de "que todos los trabajadores de cada hospital que pasa a la Caja, se sientan como en su propia familia, amén de que se les garantiza estabilidad absoluta dentro de la institución".

Apuntó que esta actitud invariable de la Caja "es en realidad producto de la experiencia y producto del examen y resolución de los problemas que se han presentado a lo largo del año y medio que lleva el proceso del traspaso de hospitales".

Recordó que iniciándose no mas la sucesión de traspasos "se promulgó la ley que obligó a las juntas de protección social y a los patronatos al pago de las prestaciones legales. Sin embargo la Caja, convencida de que se está dentro de una nueva etapa en el campo de los servicios médico-hospitalarios, decidió equiparar en un 80 por ciento a todos los funcionarios que a la institución se incorporan. De modo que en el documento referido al aspecto laboral, se garantiza a todo el mundo el reconocimiento de dos quinquenios y demás privilegios de que disfrutaban los actuales funcionarios de la Caja. Esta ventaja llegó a convencer a todos los trabajadores que lo peor que podían hacer era pedir el pago de las prestaciones que le representaba la pérdida de muchas prerrogativas; de ahí que la insti-

tución les aconsejara acogerse a todos los beneficios que les puede brindar".

Recalcó que los hechos indican que el caso de Alajuela es sobresaliente, en donde la Caja ya asumió el hospital de San Carlos y ahora el del cantón central de dicha provincia.

Externó el juicio de que "por medio de la medicina preventiva de los programas del Ministerio de Salud y la medicina curativa de los programas del Seguro, que en conjunto ejecutan toda la política que en materia de salud ha planteado el Poder Ejecutivo, se considera que si no se llega al traspaso definitivo de las unidades ubicadas fuera del Area Metropolitana, no se podría llevar a cabo ninguna planificación médico-hospitalaria en ámbito nacional".

----- 0-----

El Ministro de Salud doctor Herman Weinstok dijo que dentro de los hechos que realmente llenan de satisfacción está el encontrarse en un momento determinado con una clara definición de hacia dónde se quiere ir con base en un programa diseñado de antemano.

Anotó que "los traspasos permitirán reestructurar los sistemas actuales de salud y añadió que una vez que se hayan resuelto las situaciones que se han planteado de distintas maneras y definido el camino a seguir, el problema de los traspasos prácticamente habrá perdido ese carácter, de suerte que el nuevo estado de cosas ha facilitado grandemente sentar las bases de una realidad, la realidad médica y

obrero, la realidad en salud, en pocas palabras, la de Costa Rica que en el área de la prestación en salud se modifica a gran velocidad".

Puso énfasis a la expresión de "que los cambios hondos dados en este aspecto, todos han llevado prácticamente al país a colocarse de primero en América en este tipo de decisiones. El aseguramiento de los indigentes es un suceso que en muchos países todavía no se ha producido y con él se garantiza a las personas que están en esas condiciones, recibir la misma atención médico-hospitalaria que se da a los cotizantes. Congratuló a la Junta de Protección Social y al personal del hospital San Rafael de Alajuela, por su actitud positiva durante el trámite del traspaso, que culminó con un acuerdo que se tiene como el mejor para los usuarios de los servicios y para los trabajadores hospitalarios de dicha provincia."



1950- Miembros de la Junta de Protección Social y médicos del hospital, reunidos después de una sesión conjunta. Al centro, Sr. María de Jesús, Madre Superiora del grupo de seis hermanas franciscanas de la Purísima, cuya misión alcanzó proporciones humanas notables.

LA C.C.S.S. ASUME LA DIRECCION  
DEL "HOSPITAL SAN RAFAEL"



Un aspecto de la concentración de funcionarios y vecinos, el 15 de enero de 1976, con motivo de la ceremonia del traspaso efectivo del hospital. Al frente está don José María, (Chema) Soto, a quien se tributó un homenaje especial al cumplir, en ese día, 59 años consecutivos de servicio a la institución.



En la tarde del 15 de enero de 1976, en el corredor interior del edificio del Hospital San Rafael, se realizó el acto del traspaso efectivo de ese centro médico a la C.C.S.S.

Fue una fiesta que compartieron con espontánea alegría funcionarios del Ministerio de Salud, del Seguro Social y compactamente los servidores del hospital, de todos los niveles. La sociedad alajudense se volcó al recinto hospitalario, íntimamente regocijada por la celebración de un acontecimiento que marcaría el comienzo de una nueva gestión que trataría de elevar los niveles de la asistencia médica.

Entre la concurrencia estaban los miembros de la Junta de Protección Social de Alajuela que cesaba en sus funciones:

- don Milton Arias Calvo, Presidente
- don Jorge Arturo Cruz Briceño
- don Oscar Mario Herrera Ocampo
- don Rafael Gastón Meza Rodríguez
- don Carlos Manuel Cordero Esquivel

Como uno de los últimos actos del gobierno del hospital, se condecoró a los más antiguos empleados, en reconocimiento a sus méritos y constancia en el servicio.

Figuró en el grupo premiado don José María, (Chema) Soto, quien cumplía 59 años consecutivos de trabajar en el hospital, (del 16 de setiembre de 1916 al 16 de enero de 1975).

----- 0-----

Recogemos algunos conceptos de las exposiciones que se hicieron en este histórico acontecimiento:

93 años de servicios ininterrumpidos

El director médico, doctor Alvaro Yglesias Vieto manifestó que se habían reunido para ser copartícipes de un hecho trascendental como era el traspaso efectivo del hospital San Rafael a la C.C.S.S., cuando se cumplían exactamente 93 años de servicios consecutivos a la comunidad provincial alajuelense, suministrados por medio de Juntas de caridad o de Juntas de Protección Social. "Lo ha venido haciendo en una forma ascendente e ininterrumpida hasta haberse situado entre las mejores instituciones de su género en el país. Esta condición privilegiada ha sido posible alcanzarla gracias al tesón y abnegación de las distintas juntas de protección social y a la dedicación y esfuerzo de todos los trabajadores. Lo logrado habría sido imposible si no se hubiese tenido una mística nítida de hacer las cosas bien sin parar mientes en sacrificios personales y privaciones económicas. El traspaso es importante también porque con él se inicia

un nuevo período médico-administrativo para nuestro querido hospital, el cual ha de ser lleno de esperanzas y de continuo mejoramiento".

Reseña histórica, realizaciones y esperanzas

El Viceministro de Seguridad Pública y Presidente de la Junta de Protección Social, ingeniero Milton Arias Calvo, ofreció una interesante reseña histórica del hospital, desde su fundación hasta el momento de su traspaso. Un hermoso compendio de realizaciones y esperanzas.

Palabras que trasuntaban su profunda satisfacción por lo hecho y un anhelo de mejores días para el hospital y la salud.

Su primer comentario fue:

"Hacemos en esta fecha, entrega formal a la Caja Costarricense de Seguro Social, de las propiedades e instalaciones pertenecientes a la Junta de Protección Social del Hospital San Rafael de Alajuela. Hacemos entrega no solamente de las instalaciones físicas de esta Casa de Salud sino que ponemos en manos de la Caja toda una larga tradición de servicio constante y desinteresado. Sería imposible, nombrar y recordar en esta ocasión, tanto ciudadano alajuelense que formó parte desde su fundación de las Juntas que administraron y orientaron este Hospital. Forman también legión, los médicos, enfermeras, farmacéuticos, laboratoristas, empleados administrativos y otros que con su aporte y sacrificio per-

sonal, lograron establecer una Institución que los alajuelenses consideran siempre como propia.

Esta Casa está llena de historia, es parte real del desarrollo de una comunidad preocupada por el bienestar de sus moradores. Aquí se tendió mano amiga a todo el mundo sin distinción de condición social, económica o de raza. Aquí se trabajó como en familia sin importar horarios o paga. En pocas Instituciones he visto tanto cariño y fidelidad! "

Dijo el ingeniero Arias Calvo al final de su exposición:

"En junio de 1907 se autoriza el ingreso de enfermos, pensionistas y se formula el reglamento para su admisión. Entra así la Institución en un período de verdadero y amplio servicio a la comunidad, a esa misma comunidad que supo en momentos difíciles hacerse presente cuantas veces se hizo necesario hasta hacer realidad lo por tanto tiempo ansiado: un HOSPITAL tal y como lo soñara el Presidente y General don Próspero Fernández cuando allá por los años 1882 ordenara la fundación e inicio de tan benemérita Institución.

Casi un siglo después y acordes con el desarrollo del país y las políticas de salud nos reunimos bajo estos viejos aleros viendo con los ojos de la imaginación el desfile de tanto leal servidor ya desaparecido y la presencia de todos ustedes la gran familia, nuestra gran familia, siendo partícipe de este traspaso de gran importancia para el futuro de la medicina asistencial en Alajuela.

A nombre de los Miembros de la Junta de Protección Social, quiero agradecer a la ciudadanía alajuelense la confianza y el apoyo depositado en nosotros, a todo el Personal Técnico y administrativo del Hospital e Instituciones del Estado, la ayuda y colaboración.

Nos retiramos tranquilos, se cierra un capítulo en el que las diferentes Juntas cumplieron fielmente con su deber."

#### Significado de los traspasos hospitalarios

El Presidente Ejecutivo licenciado Jenaro Valverde agradeció de modo especial, a los miembros de la Junta de Protección Social y a los funcionarios del hospital "su actitud inteligente que hizo posible llevar a cabo el traspaso en forma positiva".

Manifestó que el Ministerio de Salud y la Caja, "simple y llanamente están ejecutando un mandato de la ley 5349, porque creen que con la aplicación de ese texto legal lograrán, sin lugar a dudas, llevar mejores servicios médico-asistenciales a todos los costarricenses".

Explicó que "el significado de los traspasos no es otro que llevar a efecto el principio constitucional de la universalización de los seguros". Indicó que la "universalización de servicios en la zona de atracción del hospital -con 145.000 habitantes a la fecha- es un hecho importante, un cambio profundo, por lo que

todos los habitantes deben colaborar con el hospital en provecho de la comunidad". Recalcó que "la Caja, al traspasársele hospitales, no sólo se ha preocupado por mejorar las condiciones económicas del personal que sirve en ellos, sino igualmente perfeccionar las instalaciones físicas y organizar los servicios médicos y administrativos".

Argumentó que "los tres grandes grupos humanos que cubre la universalización a enero de 1976, son todos exactamente iguales ante la Caja, asegurados asalariados y asegurados por el Estado, -antes indigentes-, que por tener ingresos muy limitados no pueden pagar su propio seguro, el cual paga el Estado y gozan del derecho a reclamar idénticos servicios que los que reciben los demás asegurados; el de los independientes que tienen ingresos arriba del salario mínimo, -\$600.00-. Pero la medida no quedó allí. La institución, en asocio del Poder Ejecutivo, logró que éste, con base en el producto de las asignaciones familiares, coopere también con los independientes de ingresos mínimos, ubicados entre \$600.00 y \$1.500,00, quienes pagan nada más que el 4%, porque del 80% restante de Asignaciones Familiares se toman las sumas necesarias para cubrir el Estado el 5%, pero en los niveles bajos se les cobra únicamente un 4% y el Estado pone la diferencia del 5% ". Subrayó, en último término, "que el buen éxito de toda la política y cambios trascendentes que ocurren en la área de la Seguridad Social, se conseguirá si las personas actúan adecuadamente, si son conscientes de

lo que estamos haciendo". Repitió que "errores ha habido y habrá, pero en todo casos estamos dispuestos a enmendarlos y aceptamos de todas las personas la crítica bien intencionada, pero rechazamos todo lo que no tenga como móvil sentimientos y propósitos edificantes". "Estamos decididos a enfrentarnos a lo que no tenga buen origen o rumbo, porque estamos convencidos de que con nuestros procedimientos lo que buscamos sinceramente es la felicidad de Costa Rica".

#### Caridad y Justicia Social

"Traspasar hospitales no significa cambiar de diseño o de administración, ni significa pasar de un concepto un tanto antiguo como fue el de la caridad, a un concepto más moderno como es el de la justicia social", dijo, en su intervención el Ministro de Salud, doctor Herman Weinstok. Añadió: "Si analizamos toda la historia que nos relató el Presidente de la Junta de Protección Social, vemos cuántos hechos han ocurrido en Costa Rica, ideados e impulsados por los diferentes gobiernos y en el tipo de democracia en que vive Costa Rica, afirman que responden todos a los programas que han querido los costarricenses. En este momento, dentro de la etapa evolutiva que ha venido viviendo nuestro país, en el nuevo enfoque de cambiar lo que es la caridad por la justicia social, también se presentan varios factores fundamentales. Nosotros hemos llamado justicia en salud al hecho de que existan hospitales

otros centros para brindar atención en las poblaciones más numerosas. Se ha instalado una buena red de hospitales en las cabeceras de provincia, de dispensarios, clínicas y unidades sanitarias en las cabeceras de cantón, y aún así, a pesar de que hablamos de salud, hasta el momento hemos dejado a la tercera parte de la población sin cubrir con esta caridad y con esta justicia. Por esta circunstancia y dentro del programa tal y como lo hemos enfocado ahora, tratamos asimismo de hacerle esa justicia, ya no esa caridad, a la población rural dispersa, integrada por costarricenses iguales a nosotros, que tienen el mismo derecho a que se les dé protección en salud. La idea que tenemos es la de montar una estructura para dar salud, que se extienda desde el ranchito más humilde, en las rinconadas más profundas de las montañas, hasta el hospital, que ofrezca mayores servicios. En el tanto en que nosotros logremos ir adelante en la reestructuración de los servicios de salud, pronto podrá ser realidad el desiderátum de que todos los costarricenses no sólo disfruten del derecho sino también de la posibilidad de recibir atención médica. Hacer justicia no ha de ser únicamente en salud. Justicia es, igualmente, pagar el salario razonable a quienes merecidamente lo ganan, pero es justicia también que quien recibe un salario trabaje en la proporción de lo que se le paga. De este aspecto nos hemos olvidado. Consideramos al Estado como el gran patrón de los



trabajadores públicos, pero nos olvidamos a menudo también de la responsabilidad que nos corresponde a todos . De aquí que esta justicia debe empezar por conocerse muy bien la función que compete a cada quien, desarrollarla en una forma intensa y con mística. En entonces cuando podemos decir que estamos proyectándonos hacia la Costa Rica que todos queremos, hacia una democracia que todos defendemos. Pienso que hoy en la tierra de Santamaría se presenta la oportunidad de levantar la nueva tea, con todo decoro y con toda fortaleza, para mantener la democracia por la que murió el soldado Juan".

#### Trfada de un simbolismo

Comenzó su alocución el Subgerente Médico doctor Guido Miranda, señalando que cada uno de los trasposos de hospitales que se han realizado en el último año y medio, en cumplimiento de lo que establece la ley, "han tenido una característica especial, entre los que, quizás, los más significativos, han sido el de Limón, por haber tenido un dispensario separado del hospital por una muralla, simbolismo de lo que representaba la división entre lo que era la Caja y lo que eran las juntas de protección social y el Ministerio de Salud. Este trasposo patentizó la desaparición de la muralla. El segundo trasposo, lleno de simbolismo también, estuvo representado por el de Puntarenas, en donde el hospital San Rafael, lleno de historia, con 150 años de servicio, le dejó paso al hospital Monseñor Sanabria, con una planta física y una concepción totalmente nuevas.

Yo diría que el traspaso del hospital San Rafael de Alajuela viene a encarnar probablemente la tréada de ese simbolismo al que hemos tenido oportunidad de asistir. Don Milton Arias ha hecho una reseña de lo que ha significado este hospital desde el punto de vista histórico. El director médico, doctor Alvaro Yglesias, ha hecho un llamado al sentido con el cual se han identificado todos los funcionarios, con su trabajo, con sus funciones y con la estructura física. Pero como ocurre en todas las etapas de la vida, todo tiene un comienzo y todo llega a un final, y hoy arribamos a lo que le correspondió cumplir al hospital San Rafael de Alajuela -cometido que realizó con toda satisfacción al servicio de la comunidad, para iniciar ahora otra época con una nueva concepción de servicios médicos. El país ya no hace divisiones entre asegurados y no asegurados. Trata actualmente de darle igual atención a todos los costarricenses. En esta función una nueva legislación y una nueva acción de asistencia médica han sido desarrolladas. Para quienes estamos en la parte de dirección y planeamiento de la institución ha sido particularmente grato participar en lo que representa el diseño del futuro de las funciones de este hospital. Tenemos el propósito institucional de transformarlo, según nos lo vayan permitiendo las posibilidades de presupuesto, de planta física y de recursos humanos, en un hospital que llene las aspiraciones, no sólo de la comunidad de A-

lajuela, sino también de la zona programática de la cual este centro se va a convertir en hospital regional y en hospital principal. Tenemos la intención de convertirlo en un hospital de clase A. Para lograrlo tendremos que hacer las inversiones necesarias en equipo médico y administrativo y en aquellos programas de adiestramiento del personal que sean precisos con el objeto de que el hospital llegue a cumplir la misión que se le ha encomendado".

Reiteró "que a nivel de la gerencia, tendremos el mejor de los espíritus de servicio y de colaboración con el personal, para que podamos cumplir cada uno en su posición, con la nueva responsabilidad que asumimos".



Gráfica del grupo de funcionarios del Seguro Social, médicos y miembros de la Junta de Protección Social, que tomó parte durante el desarrollo del programa de traspaso.

ZONA DE ATRACCION, ESPECIALIDADES,  
SERVICIOS E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO



Gráfica del grupo de funcionarios del Seguro Social, médicos y miembros de la Junta de Protección Social, que tomó parte durante el desarrollo del programa de traspaso.

El área de atracción total del hospital se extiende a todos los cantones de la provincia, excepto Upala, que en conjunto forman una población de 399.188 habitantes, de los cuales 166.980 constituyen el área de influencia directa. Este hospital, en la actualidad, da servicios en las áreas médicas que enumeramos:

Especialidades básicas: además de los servicios de Consulta Externa, atiende: Medicina, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia (con las salas necesarias para el servicio).

Sub-especialidades médicas: Gastroenterología, Cardiología, Neumatología, Neurología, Dermatología, Endocrinología, Hematología, Psiquiatría y Reumatología.

Sub-especialidades quirúrgicas: Ortopedia, Cirugía reconstructiva, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Anestesiología y Cirugía Pediátrica.

Servicios de diagnóstico: Radiología, Anatomía Patológica, Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.

Servicios de emergencia: atención al público y sala de observación para adultos y niños.

Servicios de apoyo administrativos y generales: Farmacia, lavandería, mantenimiento, central de esterilización y casa de máquinas.

Otros servicios: Docencia para estudiantes de medicina, proveeduría, dietética, Servicio social y generales y oficina de personal.

Documentos médicos: Identificación, admisión, verificación de derechos y esta-

dística.

Oficinas : una dedicada a la dirección médica que sirve el doctor Carlos Alberto Ruiz Solórzano y otra para la administración a cargo de don Jorge Carranza Gamboa.

-----0-----

Número de camas: 230, con un índice ocupacional promedio del 72 por ciento, entre hombres y mujeres. Hay un pensionado con 6 cuartos encamados y uno para maternidad.

Entre 1978-1983, el número de camas se aumentó en 10, con 92,765 ingresos y 92,716 egresos, en ese mismo período.

-----0-----

En la actualidad en el hospital sirven 462 personas: 43 médicos, 4 microbiólogos, 2 farmacéuticos, 35 enfermeras graduadas y 93 auxiliares de enfermería.

El resto lo forman los empleados administrativos, de servicios generales, técnicos, de talleres, cocina, lavandería y choferes.

El hospital trabaja 24 horas al día, con grupos de empleados que se turnan cada 8 horas.

-----0-----



Cabe destacar un aspecto de los servicios médicos que se refiere al equipo médico-quirúrgico con que cuenta este hospital, entre otras cosas: 12 incubadoras, incluyendo una para transporte de prematuros en ambulancia, 5 tiendas de oxígeno, 2 bisturíes eléctricos, 4 resucitadores, 2 respiradores automáticos, 2 electrocauterios, 1 desfibrilador, 2 monitores osciloscópicos para cuidados intensivos, 5 salas de operaciones perfectamente equipadas, sala de partos, y sala de cirugía menor y emergencias. Además 1 aparato de Rayos X de 500 miliamperios, fijo, y otro portátil, 1 gastroscopio de fibra óptica y además electrocardiógrafo, electroencefalógrafo, 3 autoclaves modernas, un laboratorio clínico completamente equipado, y banco de sangre con una existencia permanente de sangre gracias a las donaciones voluntarias. Tiene un Banco de Leche Materna.

Asimismo, dispone de una planta eléctrica automática para cuando falta la corriente en la ciudad y una lavandería moderna.

VOLUMEN DEL MOVIMIENTO HOSPITALARIO 1976-1984

La totalidad de servicios atendida por el hospital, en sus distintas áreas, de 1976 a julio de 1983, se resume en el cuadro estadístico que reproducimos:

- Consulta Externa	59.576
- Urgencias	291.012
- Partos atendidos	25.453
- Operaciones (Cirugía Mayor)	39.003
- Medicamentos despachados	11.389.170
- Exámenes laboratorio	1.239.083
- Placas Rayos X	272.060

MANOS A LA OBRA DE AMPLIACION Y RECONSTRUCCION  
DE LA PLANTA FISICA

Los ofrecimientos que hizo el subgerente médico de entonces -hoy Presidente Ejecutivo, Dr. Guido Miranda-, en el discurso que pronunció en el acto del traspaso y también personalmente, de que la Caja procedería dentro de un lapso razonable de tiempo, a ampliar o renovar aquellas partes del edificio deterioradas o de espacio insuficiente, han sido cumplidos en una buena proporción, sin que la institución hubiese andado con reparos para hacerlo, no obstante las limitaciones financieras que ha tenido en los últimos años.

Con instrucciones de la Subgerencia Médica, el Departamento de Ingeniería y Arquitectura hizo un estudio de las áreas físicas más críticas del hospital, que debían de ser ampliadas, remodeladas o relocalizadas.

Las recomendaciones de esta dependencia técnica fueron aceptadas y sin dilaciones se elaboraron los planos y se iniciaron los trabajos, con un resultado satisfactorio que puede verse ahora:

- Farmacia - construcción nueva
- Quirófanos - aumentado su número de 2 a 4
- Capilla - construcción nueva
- Servicio de Patología - construcción nueva
- Aulas docentes y bodega de aprovisionamiento - remodelación

- Salón de encamados - construcción nueva
- Oficinas para las direcciones médica y administrativa - remodelación
- Comedor y cocina - reacondicionamiento

Estas obras demandaron un gasto superior a los \$10 millones.

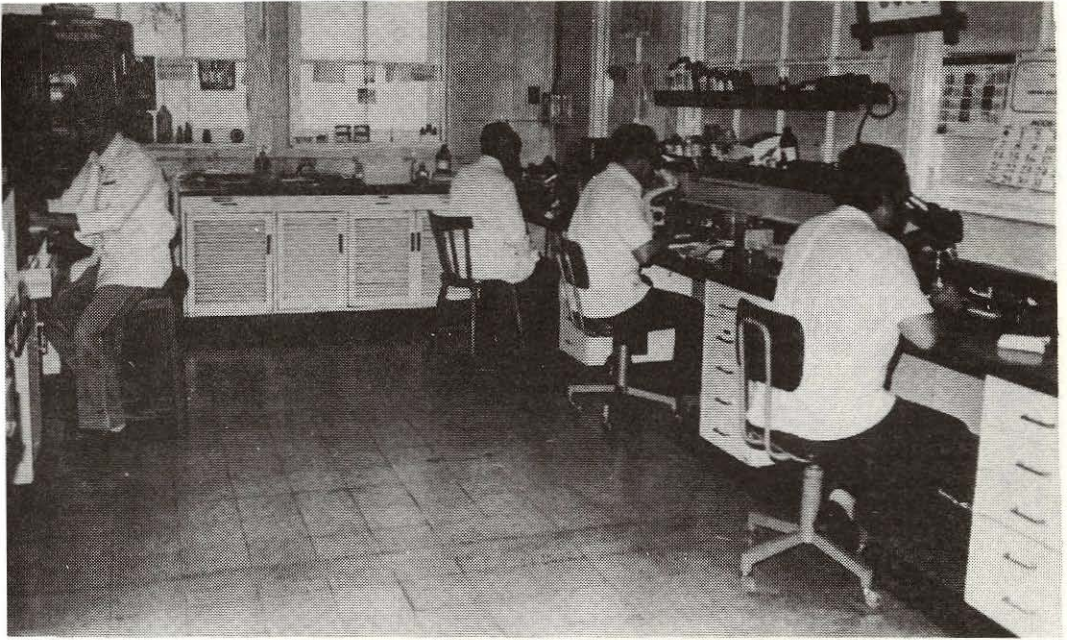
----- 0 -----

Ahora se va a realizar un trabajo que se considera inaplazable: la construcción de una nueva área física para alojar los servicios de emergencias, que están atendándose en forma inadecuada por falta de espacio.

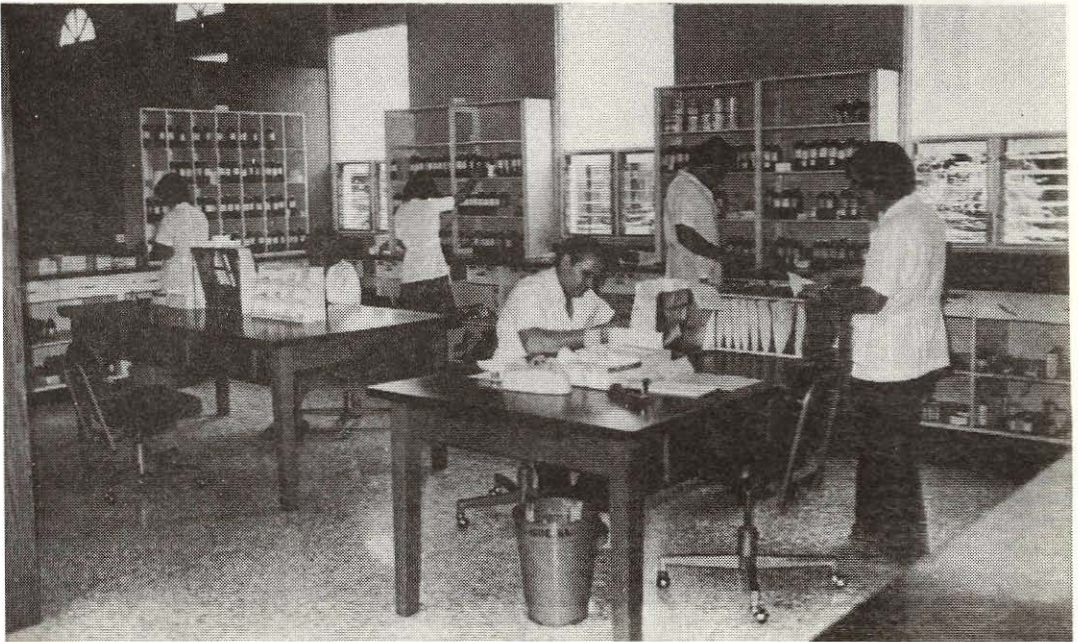
El Presidente Ejecutivo Dr. Miranda, ha impartido instrucciones especiales al Departamento de Ingeniería y Arquitectura para que lleve a cabo esta obra en el menor tiempo posible.

Dicho Departamento inició los trabajos de diseño y planeamiento en agosto de 1983. Espera concluir las obras a finales de julio del 84.

**ESCENAS DE LA VIDA DIARIA HOSPITALARIA**



En el Laboratorio Clínico



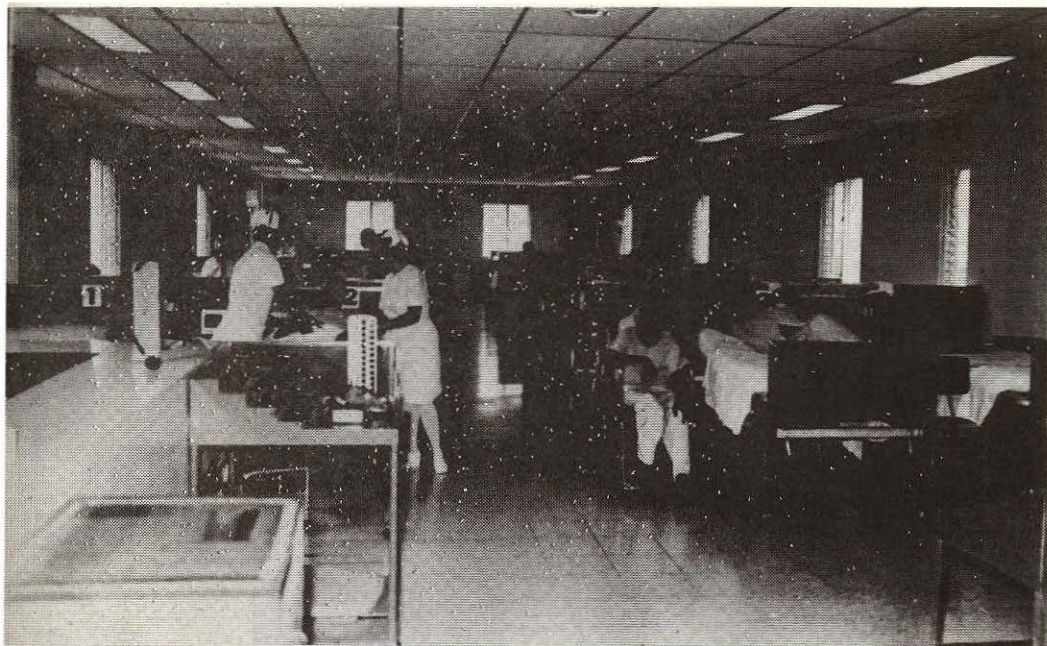




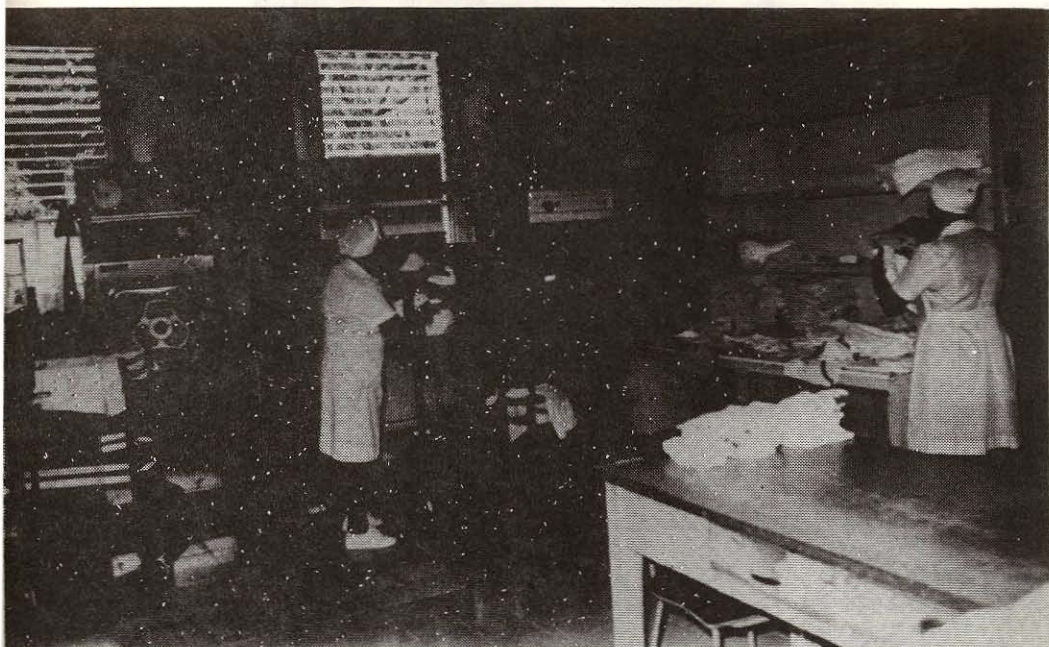
En pediatría



Encamado en cirugía para mujeres



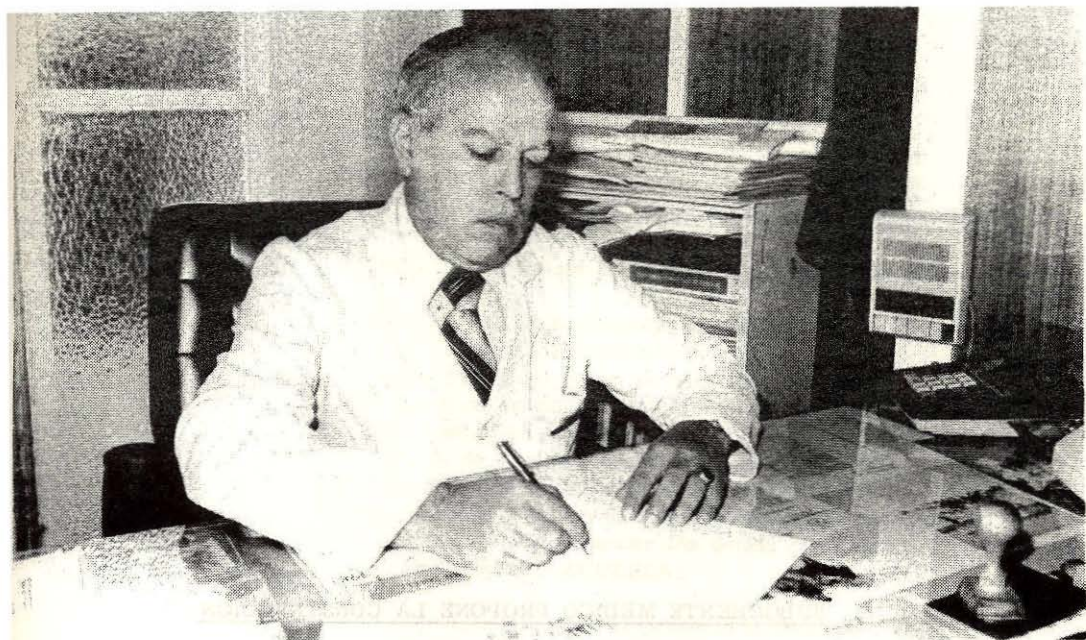
Encamado en cirugía para hombres



Central de suministros



Laboratorio del Servicio de Patología



Doctor Carlos Alberto Ruíz Solórzano - Director Médico



Comité encargado de confeccionar el programa conmemorativo de los 100 años de

SUBGERENTE MEDICO PROPONE LA CONSTRUCCION  
DE UNA NUEVA Y MODERNA CLINICA EN ALAJUELA

Texto del importante acuerdo que aprobó la Junta Directiva del Seguro Social, en su artículo 7º de la sesión ordinaria N°4622 del 12 de abril de 1973:

" La Junta Directiva de la Caja, después de escuchar y ver la amplia exposición ilustrada realizada por el Dr. Guido Miranda, Subgerente Médico, sobre el programa completo para la construcción de la nueva Clínica de Consulta Externa del Seguro Social, en la ciudad de Alajuela, cuyo costo aproximado sería de 7,5 millones de colones y su área a edificar de 5.750 metros cuadrados; después de tomar nota de los comentarios y observaciones formuladas al respecto por los Directores y de conocer los demás detalles pertinentes de este proyecto, ACUERDA:

- 1\*) Aprobar en todas sus partes el proyecto presentado por el Dr. Guido Miranda, Subgerente Médico, a consideración de esta Junta Directiva, y dar la autorización correspondiente para que se elaboren los planos y de inmediato se prosiga con todos los trámites de elaboración de la licitación pública respectiva.
- 2\*) Felicitar a la Subgerencia Médica por la presentación y contenido de este proyecto y por el grado de funcionalidad que los técnicos de la institución han logrado dar a esta obra, típica de la prestación de servicios asistenciales de la seguridad social".

INAUGURACION DE LA NUEVA CLINICA PERIFERICA,  
COMO PARTE INTEGRANTE DEL HOSPITAL SAN RAFAEL,  
EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA

La Caja inauguró en la mañana del 8 de agosto de 1976, la nueva clínica periférica de Consulta Externa Doctor Marcial Rodríguez Conejo, que construyó en la Ciudad de Alajuela con un costo de ₡20 millones.

El acto que se efectuó en la plaza de acceso a la clínica, suscitó tal interés y entusiasmo en el seno del pueblo alajuelense, que se tradujo y patentizó en la presencia de varios miles de personas, ansiosas de vivir y compartir la emoción que aviva un acontecimiento que se sabe será beneficioso para la salud de la población.

Hubo un vistoso desfile de estudiantes de los 12 colegios de Alajuela y se contó con la colaboración artística del "Coro de Cursillos de cristiandad" de la localidad.

Durante el desarrollo del programa, hicieron uso de la palabra varias personas:

- Don José Morera Soto, presidente de la Unión de empleados y trabajadores de la Municipalidad de Alajuela, quien habló en representación de todos los asegurados adscritos a la nueva clínica.
- Doctor Guido Miranda Gutiérrez, Subgerente Médico de la Caja.
- Don Antonio Pacheco Pérez, Gobernador de la provincia.
- Licenciado Jenaro Valverde Marín, Presidente Ejecutivo del Seguro Social.
- Doctor Herman Weinstok, Ministro de Salud.



- Presidente de la República, licenciado Daniel Oduber Quirós .

- Doña Ester Jínesta de Rodríguez, quien fue esposa del eminente médico con cuyo nombre se distingue la clínica.

El presbítero Juan Noñ, de la Iglesia de "La Agonía", tuvo a su cargo la bendición de las nuevas instalaciones físicas.

----- 0-----



Varios miles de personas asistieron al acto de inauguración de la nueva Clínica.

**CARACTERISTICAS DE LA CLINICA INAUGURADA**



Entrada principal de la unidad de medicina general,  
puesta al servicio de la sociedad alajuelense.

Levantó la planta física la empresa "Edica Limitada", de esta plaza, con una área de construcción de 6.000 metros cuadrados, dentro de un terreno que mide 21.000 metros cuadrados, que la Caja compró en la llamada "Calle de los Higuerones", lugar ideal para el desarrollo de este proyecto arquitectónico, por su exuberante vegetación y cercanía al cuadrante urbano de la ciudad. Esta clínica está considerada como una de las más funcionales y plásticas del Seguro, que muestra un grado mayor de sujeción al concepto técnico moderno que rige la construcción de esta clase de establecimientos médicos y de acuerdo con la situación económica del país.

Esta unidad médica tiene una disposición muy singular: presenta algunas partes más amplias de las que corresponden a una clínica periférica de estructura tradicional, porque el doctor Guido Miranda Gutiérrez en la Subgerencia Médica de la Caja y el Departamento de Ingeniería y Arquitectura, -con la intervención del director del programa arquitecto Alberto Lfner Díaz y su asistente inmediato ingeniero Bernal Vega Calvo,- coincidieron en que esta clínica el día de mañana debe transformarse en la Consulta Externa de un futuro hospital, cuando el hospital-base, San Rafael, ya no sea suficiente para atender las necesidades crecientes de la comunidad y cuando la institución lo disponga de conformidad con el desarrollo de los servicios médicos.

Por esta circunstancia, las particularidades de la clínica corresponden a un espacio mayor en previsión de la función y los servicios que tendrá a su cargo en el futuro.

Traslado del personal del dispensario a la clínica

Al iniciarse actividades regulares en las nuevas instalaciones, se hizo con el mismo personal, de todos los niveles, que ocupaba el viejo dispensario. Su reforzamiento está previsto hacerse en el mismo momento en que la demanda de servicios médicos sobrepase la dimensión que ahora tienen.

El antiguo edificio del dispensario será acondicionado para servicios de Odontología, Rehabilitación y otros que no siendo de tipo estrictamente médico, serán excelente soporte para la nueva clínica.

Distribución de áreas y servicios

La distribución de las áreas y servicios de la clínica, responde a un programa que fue diseñado por la Subgerencia Médica, en asocio de la Dirección Técnica de Planificación.

Dispone de 34 consultorios, así:

- Medicina General	15
- Pediatría	6
- Ginecología	4

- Odontología	3
- Otorrinolaringología, (con Audiología)	2
- Oftalmología	2
- Clasificación de la consulta, en la planta baja	2

-----0-----

Además cuenta con divisiones para:

- Consulta Extemporánea y Emergencias
- Laboratorio
- Farmacia
- Archivo clínico
- Oficina para la jefatura de enfermería
- Identificación
- Auditoría médica
- Rayos X, con archivo y bodega
- Central de Esterilización, con bodega
- Cirugía Menor (limpia y sucia)
- Inyectables
- Dirección médica

- Dirección administrativa
- Sala de reuniones
- Servicio Social
- Aula Docente
- Consulta del niño sano y vacunas
- Casa de máquinas
- Mantenimiento
- Subestación eléctrica
- Central telefónica
- Tanque para agua
- Bodega para aprovisionamiento
- Vestidores separados para médicos, enfermeras y personal misceláneo
- Estacionamiento

----- 0-----

En la sucursal-integrada a la clínica- se hallan las oficinas generales de je  
fatura, afiliación, admisión, cajas, supervisión e inspectores.

Un auditorio con cabida para 250 personas.

Una soda



Personal médico y especialidades

- Especialistas	21
- Médicos generales	13
	<hr/>
	34

Inicialmente tuvieron 97 horas médicas diarias los 21 especialistas y 86 horas médicas al día, los 13 médicos generales.

----- 0-----

Especialidades médicas que integran los programas de la clínica:

- Medicina general
- Cardiología
- Cirugía general
- Cirugía reconstructiva
- Dermatología
- Gastroenterología
- Medicina Interna
- Neurología
- Oftalmología
- Pre-natales con 2 enfermeras graduadas
- Planificación Familiar

- Urología
- Ginecología
- Pediatría
- Psiquiatría

Area de atracción

El área de influencia de la clínica la integraban en aquella fecha los 104.645 habitantes del cantón central de Alajuela, con 13 distritos: central, San José, Carrizal, San Antonio de El Tejar, Santiago Oeste, (Río Segundo); San Isidro, Sabanilla, San Rafael de Ojo de Agua, Santiago Este, (La Guácima); Desamparados, Turricares, Tambor y La Garita.

Proyección del dispensario

En el dispensario del Seguro que se desalojó, se atendían a 31.555 asegurados directos y familiares; 28.687 potenciales y 8.008 asegurados por el Estado y un promedio anual de 18.000 a 19.000 consultas.

UNIDADES MEDICAS DEL SEGURO EN LA  
PROVINCIA DE ALAJUELA QUE PROTEGEN  
A 399,118 HABITANTES

Ya que hablamos de Alajuela vale la pena consignar el hecho de que desde el 31 de mayo de 1975, la Caja asumió la administración y los servicios médicos en el cantón de San Carlos, en donde construyó un nuevo hospital con un costo superior a los \$50 millones. La financiación de esta obra se hizo con fondos provenientes del préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo, otorgado con el fin de dar sustento físico y técnico al programa nacional de salud que administra el Seguro Social. Esta institución tiene ya bajo su dependencia los hospitales de San Rafael de Alajuela y San Francisco de Asís en Grecia. El nuevo hospital periférico de Los Chiles ya está en servicio (programa BID- CCSS).

Cuenta el Seguro Social con centros regionales que le permiten garantizar a toda la provincia servicios médico-asistenciales integrados, con sujeción a un sistema escalonado de salud que favorece a 399,118 habitantes.

Como soporte a este extraordinario programa médico-hospitalario, funcionan con regularidad, desde el día de su inauguración y puesta en servicio, además de la clínica Doctor Marcial Rodríguez en la ciudad de Alajuela, las de las comunidades de Sabanilla, Carrizal y San Rafael de Ojo de Agua; San Carlos, centro, Venecia, Pital, Altamira, Altamirita, Aguas Zarcas y La Fortuna; Zarcero de Alfaro Ruiz, Valverde Vega, Naranjo, Grecia, Tacares, Orofina, Palmares, San Ramón y San Pedro de Poás.

Actualmente se está revisando todo el programa asistencial de Alajuela, con el objeto de aumentar su capacidad y nivel técnico de atención médica.



IMPRESO EN:  
MICROFOTOGRAFIA Y PUBLICACIONES  
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL