# BIENESTAR

ASEGURADO DE LA CCSS

₡850 Coleccionable Nº29

## Teleconsulta

¿Dudas con recetas?
40 líneas a su disposición

## 450.000 heredianos

con el hospital más moderno de Centroamérica

## 20 programas

de atención en casa

## Guía de servicios en:

- Hospitales nacionales y regionales
- Centros especializados
- Clínicas
- EBAIS

GRUPO NACIÓN

# *Dra. Ileana BALMACEDA

Solidaridad y diálogo guiarán gestión de la presidenta de la Caja

...administramos su futuro ¡hoy!

## Sabía usted que...

- Los fondos administrados por la Operadora de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social "OPC-CCSS" han tenido rendimientos históricos que han superado el promedio de la industria y además es la Operadora que le cobra la comisión más baja por administrar sus fondos en el Régimen Obligatorio de Pensión Complementaria. (*)
- Le invitamos a que se afilie con nosotros, permítamos administrar los fondos para su pensión complementaria y goce de la confianza que le brinda OPC-CCSS.
- Estamos atentos a que nos contacte a través de nuestro centro de llamadas, asesores certificados y/o chat en línea en nuestra página web.

* (Datos según Supen a junio, 2010

OPCCCSS
Operadora de Pensiones Complementarias
Certificada ISO 9001:2000

Teléfonos: 2522-3600 • 2522-3649
www.opccccss.fi.cr• servicioalcliente@opccccss.fi.cr

# Los 13 mandamientos contra el Dengue

## 1. LIMPIE

Pilas, canoas, estañones, baldes, bebederos de animales u otros recipientes útiles que puedan acumular agua.

## 2. TAPE

Todos los recipientes donde almacene agua.

## 3. VUELQUE

Botes, pangas u otro tipo de embarcaciones.

## 4. RELLENE

Huecos de árboles, floreros de cementerios, blocks, tapias, entre otros.

## 5. RECICLE

Todos los materiales de plástico, aluminio o vidrio que puedan acumular agua.

## 6. REUTILICE

De una manera creativa y amigable con el ambiente, todos los recipientes de plástico, aluminio, vidrio y llantas.

## 7. AGUJEREE

Llantas que se encuentran en parques, y parqueos, para que no acumulen agua.

## 8. ENTIERRE

Pipas, cocos, cáscaras o cualquier otro desecho orgánico.

## 9. PONGA

Bajo techo cualquier objeto que acumule agua y que no puede deshacerse de él.

## 10. ELIMINE

Solo en la basura: cualquier material de desecho capaz de acumular agua.

## 11. FUMIGUE

Aquellos sitios oscuros de su vivienda tales como: debajo de pilas, armarios, closet, etc.

## 12. ORGANÍCESE

Con otros vecinos para que en su barrio no haya ninguna posibilidad de que el mosquito que transmite el dengue se reproduzca.

## 13. PROTÉJASE

Si vive o visita un lugar donde haya transmisión activa de dengue, use repelente, especialmente, al amanecer y al atardecer y en las zonas más expuestas de su cuerpo.

**Combatir el Dengue…**

es una responsabilidad con una solución compartida.

**¡Actuemos ya!**

SEGURO SOCIAL
COSTA RICA

www.ccss.sa.cr

*José Luis Valverde*
*Director de Comunicación Organizacional CCSS*

# ¡Déme la mano!

Lo invito a que recorramos juntos las entrañas de la Caja Costarricense de Seguro Social. No quiero que lo haga como paciente; deseo que sea como lector, pues estoy seguro de que se sorprenderá de todo lo que hemos construido juntos, gracias a la magia de la solidaridad.

Le aseguro que en el país no hay una institución que se le compare. Bajo el alero de la Caja, como comúnmente se le conoce, encontrará desde fábricas de anteojos, ropa y sueros, hasta prestación de servicios médicos de la mano de sorprendente tecnología. Pero lo más importante: hallará un profundo amor al prójimo, especialmente hacia quien sufre un quebranto de salud.

Aproximadamente 35.000 personas laboran directamente en la institución. La gama de ocupaciones es tan diversa, que incluye misceláneos, jardineros y peluqueros, pasa por la clase profesional y técnica y llega hasta especialistas y subespecialistas, quienes están al tanto de los padecimientos más específicos de las personas.

Se estima que, cada día, 45.000 asegurados llegan a alguna de las dependencias de la Caja; algo así como el futuro Estadio Nacional con un lleno completo y hasta con gente por fuera.

En el ámbito de las pensiones, el volumen financiero supera con creces los recursos que manejan nuestros bancos. Tiene que ser así, para garantizar la sostenibilidad y los derechos a los futuros beneficiarios, a fin de proveerles una retribución digna.

De la mano de la lectura, recorramos los senderos de la más emblemática de las entidades públicas del país, la que los usuarios definen como la que le aporta más a su calidad de vida.

***Julio - Agosto 2010***
*Una producción de Revistas de Grupo Nación (San José, Costa Rica) con el respaldo de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

***Dirección:*** *Isabel Ovares* • ***Coordinación editorial:*** *Randall Sáenz* • ***Edición de textos:*** *Carlos Muñoz y Randall Sáenz* • ***Redacción:*** *Diana Lucía Salas* • ***Colaboradores CCSS:*** *Gabriela Castro, Diego Coto, Andrea De la Cruz, Alejandro Delgado, Damaris Marín, María Morales, Roberto Sancho, Sussana Saravia, María Isabel Solís y Rodrigo Solís* • ***Colaboradores:*** *Mónica Calvo, Alejandra Chavarría, Mónica Cordero y Nathalia Rojas* • ***Corrección de estilo:*** *Laura Solano* • ***Coordinación de diseño:*** *Tatiana Castro* • ***Diseño y diagramación:*** *Pablo Quesada* • ***Fotografía:*** *Jeannine Cordero, Tanya Herrera, Jorge Navarro, Rónald Pérez, Osvaldo Quesada, Ana Lucía Rodríguez, Gabriela Téllez, CCSS, Jupiter Images y Archivo Grupo Nación* • ***Producción fotográfica:*** *Laura Fuentes* • ***Ilustración:*** *Jupiter Images* • ***Gerencia:*** *Yorleny Mora* • ***Apoyo administrativo:*** *Silvia Céspedes y Luis Gonzalo Conejo* • ***Ventas de Publicidad:*** *GN Comercial* • ***Control y Pauta:*** *Evelyn Zúñiga* • ***Mercadeo de Revistas:*** *Sujeily Porras* • ***Redacción:*** *(506) 2247-4427* • *Fax (506) 2247-5110* • ***Publicidad:*** *(506) 2247-4949* • *Fax: (506) 2247-4948* • ***Circulación:*** *(506) 2247-4512* • ***Apartado Postal:*** *1517-1100, Tibás* • ***Distribuidor:*** *Comercializadora Los Olivos de Grupo Nación GN, S.A. Teléfono: 2247-4463. Fax: 2247-5042.*

*Impresa en los talleres de Impresión Comercial de Grupo Nación GN, S.A. ©2010, San José, Costa Rica. Queda prohibida su reproducción total o parcial. Esta revista es reciclable. Deséchela adecuadamente. Llame a: Kimberly Clark, Costa Rica (506) 2298-3100, extensiones 3007 y 3115.*

# COOPECAJA R.L.

**somos la mejor opción**
para el sector público

## Beneficios:

- Deducción de planilla
- Baja cuota de afiliación
- Distribución anual de excedentes
- Excelente rendimiento por su capital
- Programa de becas estudiantiles
- Fondo de bienestar social
- Sorteos y promociones
- Convenios comerciales

**AFILIESE**
hoy mismo

## Servicios:

- Atractivos planes de ahorro
- Certificados de ahorro a plazo
- Créditos con y sin fiador

Planes de ahorro

Futuro

vacacional

anual

ahorro ESCOLAR

NAVIDEÑO

MARCHAMO

Cesantía
CCSS

Consulte por nuestro programa de administración de cesantía para trabajadores de la CCSS

CALL CENTER **2542-1000**
info@coopecaja.fi.cr | www.coopecaja.com

Contamos con la supervisión de SUGEF y casi 40 años de experiencia.

# BIENESTAR

ASEGURADO DE LA CCSS


## PORTADA

**8 Ileana Balmaceda**
"Nos debemos a los asegurados"

## HOSPITALES NACIONALES

**14 San Juan de Dios**
El mayor de Costa Rica

**18 Calderón Guardia**
Innovación personalizada

**24 México**
Cuatro décadas a la vanguardia

## CENTROS ESPECIALIZADOS

**30 Hospital Nacional de Niños**
Orgullo pediátrico.

**38 Hospital Blanco Cervantes**
Único en Latinoamérica

**46 Hospital de las Mujeres**
350 bebés "canguro" por año

**50 CENARE**
Terapia para más de 10.700 pacientes

**54 Hospital Nacional Psiquiátrico**
La rehabilitación es el objetivo

**56 Hospital Roberto Chacón Paut**
Una forma diferente de curar

## HOSPITALES REGIONALES

**58 Alajuela**
Con 5.000 equipos de última generación

**60 Cartago**
Líder en la lucha contra el cáncer gástrico

**62 Heredia**
De primera para 450.000 florenses

**68 Liberia**
Remite solamente 5% de los pacientes

**70 Puntarenas**
Curarse sin salir de tierra porteña

**72 Limón**
Atención con diversidad caribeña

**74 San Carlos**
Salud de gran cobertura

**76 Pérez Zeledón**
Bienestar para más de 300.000 sureños

## CLÍNICAS

**80 Oftalmológica**

**82 De AIRE**
Especializada en males respiratorios

**86 Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos**

## SERVICIOS

**88 ¿Dudas con medicamentos?**

**90 ¿Cuándo ir al INS o a la Caja?**

**92 Teleconsulta**

**93 Consulta del IVM por Internet**

## PENSIONES

**96 Todo sobre su pensión**

**104 ¿Cómo obtener una pensión del Régimen No Contributivo?**

## DIRECTORIO CCSS

**114 ¿A dónde llamar?**

*Bienestar Asegurado de la CCSS* cuenta con la colaboración, entre otros, de los siguientes especialistas de la Caja Costarricense de Seguro Social:

### Hospital San Juan de Dios
- Dr. Warner Ramírez, jefe de cirugía
- Dr. Mario Sibaja, jefe de medicina
- Dra. Lucrecia Cerdas, jefe de consulta externa
- Dr. Gerald Schmitz, jefe de emergencias
- Dr. Herman Montvelisky, jefe de gineco–obstetricia y neonatología

### Hospital Calderón Guardia
- Dr. Luis Paulino Hernández, director
- Dra. Carmen Zatgul, neonatóloga
- Dr. José Elí Chaves, geriatra

### Hospital México
- Dra. Sonia Kool, dermatóloga

### Hospital Nacional de Niños
- Dr. Rodolfo Hernández, director
- Dr. Carlos Siri, dermatólogo
- Dr. Róger Vargas, fisiatra

### Hospital Blanco Cervantes
- Dr. Fernando Morales, director
- Dra. Genna Elizondo, subjefe de farmacia
- Dr. Luis Diego Girald, odontólogo
- Dr. Ernesto Picado, geriatra

### Hospital de las Mujeres Adolfo Carit
- Dr. Luis Ledezma, director
- Dr. Mauricio Amador, jefe de neonatología

### Hospital Nacional Psiquiátrico
- Dra. Lilia Uribe, jefe de rehabilitación

### Hospital Chacón Paut
- Dra. Neima Alemán, directora
- Dr. Manuel Villar, subdirector

### Hospital San Rafael, Alajuela
- Dr. Francisco Pérez, director

### Hospital Max Peralta, Cartago
- Dra. María del Rosario Calvo, pediatra
- Dr. Horacio Solano, gastroenterólogo

### Hospital San Vicente de Paúl, Heredia
- Dr. Jorge Fonseca, director
- Dr. Johnny Alfaro, subdirector
- Dr. Eduardo Alvarado, cardiólogo

### Hospital Enrique Baltodano, Liberia
- Dra. Seidy Herrera, directora

### Hospital Mons. Sanabria, Puntarenas
- Dr. Randall Álvarez, director

### Hospital Tony Facio, Limón
- Dr. Daver Vidal, director

### Clínica Oftalmológica
- Dr. Carlos Jiménez, director

# "Nos debemos a los asegurados"

El eje de la gestión de la presidenta ejecutiva de la Caja, Ileana Balmaceda, es que "todo gire en torno al asegurado". Para ello, afirma, los funcionarios deben dimensionar el impacto de su trabajo.

*Randall Sáenz/ Bienestar*
*Fotografía: Rónald Pérez. Maquillaje: Ayssa Garro*

La sentencia de la doctora Ileana Balmaceda es contundente:"Yo no quiero Cajitas, si no una Caja".

Ese es uno de sus cometidos en su entrante gestión: que la institución, en todas sus dependencias, "jale parejo" y con la mira bien enfocada en su razón de ser: el asegurado.

En entrevista con *Bienestar*, esta médico con amplia trayectoria en la salud pública esboza su visión para estos cuatro años al frente de una de las instituciones más importantes de nuestro país.

***Uno de los rasgos de este gobierno es la apertura al diálogo y al consenso, ¿cómo está integrando esa visión a su gestión?***

"El reto es muy grande. Uno tiene que asesorarse y trabajar en equipo. Hay muchas enfermeras y médicos pensionados que quieren colaborar. Voy a reunirme con ellos, porque es un ojo externo con la experiencia de haber pasado por la institución.

Por otro lado, hay que escuchar al personal. Estamos separando los viernes para hacer giras y visitar áreas de salud, hospitales y EBAIS y, así, tener una visión global de la institución".

***¿Cuáles serán los pilares de su administración?***

"El trabajo en equipo y la gestión centrada en el asegurado, razón de ser de la institución. Lo que queremos es que todo gire alrededor del facilitar el acceso y un servicio oportuno, adecuado y con calidez.

Nosotros no podemos dar lo que no tenemos dentro y, por eso, tenemos que trabajar con el personal para que se reconozcan sus cualidades y cómo impacta su aporte a la institución para que se vuelquen hacia el asegurado.

Yo no quiero Cajitas, si no una Caja. El asunto no es como luzca mi unidad, sino la Caja completa frente al asegurado".

***¿Marca diferencia en el hecho de que la Caja sea presidida por un médico?***

"Yo pienso que el médico tiene una formación específica y ha ido desarrollando una sensibilidad hacia los problemas de salud, entonces es un *plus*. La gente dice: "Bueno, usted no es economista y la Caja se maneja mucho con finanzas", pero, bueno, para eso hay asesores.

Uno no puede creer que lo conoce todo. Pienso que una institución dedicada a la prestación de servicios de salud, debe ser dirigida por una persona que conozca del tema".

***¿Cuáles son las principales oportunidades de mejora de la Caja?***

"Hay muchas. La institución debe estar atenta a lo que está bien y a lo que está más o menos para, en ambos casos, mejorarlo.

Uno de nuestros objetivos son los EBAIS como puerta de entrada a la institución. Tenemos cerca de 1.000 funcionando y queremos que en cada uno la demanda no supere los 4.000 habitantes.

Debemos, en todos los niveles, mejorar la dotación de personal médico y administrativo. La gente habla de 700 especialistas, y sí hacen falta, pero además faltan farmacéuticos, microbiólogos, trabajadores sociales, enfermeras, porque el trabajo no solamente depende del médico.

## Faceta personal

Ileana Balmaceda Arias

### Formación

- Licenciada en Medicina y Cirugía (Universidad de Costa Rica)
- Especialista en salud pública.
- Master en Administración de Servicios de Salud Sostenibles con énfasis en Gerencia de Servicios de Salud (Universidad Estatal a Distancia).
- Diplomado en Alta Gerencia (INCAE).

Otro de los ejes debe ser el tecnológico. Ya hay toda una plataforma para la recaudación y a nivel médico se esta desarrollando el expediente único en salud, el cual está funcionando en la región Pacífico Central y en el Atlántico. La idea es generalizarlo en estos cuatro años a todo el país".

***La CCSS maneja cerca de una cuarta parte del PIB, sin embargo, existe la impresión de que el manejo financiero no alcanza la excelencia del área médica. ¿A qué lo atribuye? ¿Cómo piensa mejorarlo?***

"En el caso del Régimen de Pensiones, está toda la discusión de su sostenibilidad. En este momento, estamos esperando el dictamen de la OIT para ver cuáles cálculos están bien hechos y cómo se complementan con el estudio de la Superintendencia. Si hay que modificar el sistema de cotizaciones, se hará.

En el país, hay conciencia de la importancia de la institución. La gente quiere recibir beneficios, pero no aportar en forma solidaria".

***¿Cuáles proyectos de infraestructura son prioridad en construcción y en mantenimiento? ¿Por qué?***

"Tenemos 250 proyectos de infraestructura. En este momento, por ejemplo, estamos trabajando en el CAI de Desamparados, que es un proyecto grande; la ampliación de la consulta externa del CENARE; la remodelación de los quirófanos del Hospital de las Mujeres, las torres del Hospital Max Peralta; la ampliación de la sección de Radioterapia

## Trayectoria CCSS

- Médica asistente general (1985).
- Jefa de Consulta Externa, Hospital de la Anexión en Nicoya (1988).
- Jefa de Sección Salud de la Mujer (1990).
- Directora médica Dirección Regional (1997).
- Jefa Clínica Dr. Carlos Durán (2002).
- Directora General de Gestión Regional de Red de Servicios de Salud (2006).
- Directora General del Hospital San Juan de Dios (2007).

**Según la doctora Balmaceda, el común de los asegurados tiene un concepto "medicalizado" de la salud: "tienen que salir con un medicamento del centro de salud, aunque no lo requieran".**

## Experiencia docente

- Universidad de Costa Rica.
- Universidad Hispanoamérica.
- Universidad Latina.
- En este campo también ha sido directora de varias investigaciones.

del Hospital México; la Torre de la Esperanza del Hospital de Niños y el Centro Penal Psiquiátrico, entre otros".

***En su plan de gobierno, Laura Chinchilla se comprometió a aumentar la cobertura del Régimen no Contributivo en 10.000 pensionados. ¿De dónde vendrán esos recursos?***

"Los recursos los estamos captando a través del Sistema de Pensiones. Ya está planificado y existe financiamiento. Estamos trabajando para que el Estado nos pague la deuda, gestión que inicio en el gobierno anterior y nos servirá para esos aportes".

***Otro de los compromisos es dejar 150 EBAIS nuevos y 100 remodelados, ¿Cómo y cuáles?***

"Se trata de 150 equipos de trabajo, no necesariamente edificios. Hay sectores que tienen más de 4.000 habitantes por atender y estos equipos vendrían a reforzar esa atención.

Tenemos, eso sí, 48 lugares con planos, lote y permisos para empezar a construir".

## "La mayoría está comprometida con los ideales"

Así piensa la doctora Balmaceda sobre los funcionarios de la institución que hoy preside.

"Nos debemos a los asegurados. Ese compromiso es de los 48 mil funcionarios".

"La mayoría de la gente está comprometida con los ideales sociales de la institución. Hay otros para quienes, sin embargo, su incentivo es lo económico".

"Aquí se ofrece salarios competitivos y otros beneficios, como guardias y disponibilidad; pero en todo caso, creo que los incentivos salariales no deberían ser lo fundamental".

"El proceso de formación de especialistas nos llevará, en estos cuatro años, a formar los 700 especialistas que necesitamos".

"Yo estoy en la institución porque creo en ella y en lo que hago. Esa es la perspectiva que yo quiero de los empleados".

# 5 ejes de mejora para la Caja en ojos de su presidenta

## 1. Filas en consulta externa

"Si aumentamos el personal y equipos en EBAIS esto mejorará. Pero también se debe mejorar la utilización de los servicios por parte del asegurado. El ausentismo de las citas en consulta externa es altísimo, a veces se llega hasta un 10% en clínicas y hospitales.

En 20 áreas prioritarias estamos con centros de llamadas para sacar, cambiar y recordar citas".

## 2. Listas de espera en cirugías

"Con el sistema de cirugía vespertina hemos sacado filas. Estamos evaluando el sistema para mejorarlo, pero es una alternativa muy viable y muy importante".

## 3. Descentralizar la atención

"La idea es que la gente vaya al lugar más cercano. Lo que tenemos que hace es dotar de especialistas en cada nivel (EBAIS, clínicas, hospitales). Habíamos tenido un rezago en la formación de especialistas y en estos cuatro años esperamos formar los 700 que hacen falta".

## 4. Inventario de medicamentos

"La Caja cuenta en su lista oficial de medicamentos (LOM) con 647 productos, más unos 70 que adquieren directamente los hospitales. Esto pone a Costa Rica como país líder en América Latina en esta área.

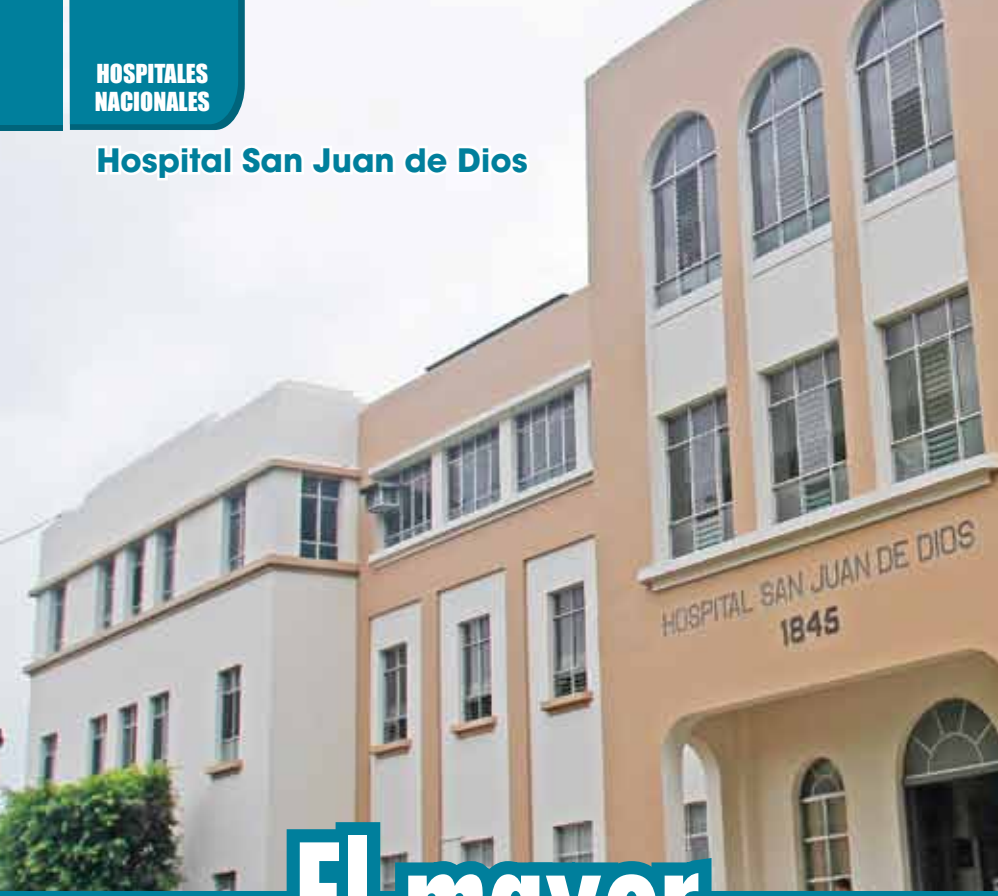
Lo que pasa es que, por ejemplo, en un EBAIS no podrían recetar un antibiótico de tercera generación, porque eso lo debe recetar un infectólogo.

Esa lista se está revisando y mejorando constantemente, de acuerdo a las necesidades. Se trabaja cada día en ello".

## 5. EBAIS en manos de cooperativas

"Las cooperativas están dando una buen servicio a la población y cumplen con las normativas y lineamientos. Si van a crecer o no, eso habría que analizarlo técnicamente, pero en este momento son importantes para los cometidos de las institución".

## Hospital San Juan de Dios




# El mayor de Costa Rica

Desde su fundación, hace 165 años, ha sido la cuna de la medicina en el país, así como la escuela de los profesionales de la salud. Hoy, se centra en atender a los cantones más populosos de San José y la Zona Sur.

*Andrea De la Cruz/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez*

El Hospital San Juan de Dios cuenta con alrededor de 700 camas y más de 50 especialidades médicas y quirúrgicas, en sus 69.000 $m^2$ de construcción. Destacan: cardiología, neurología, psiquiatría, neumología, cirugía, vascular periférico, oncología, ginecoobstetricia, neonatología, oftalmología, urología, radiología, radioterapia, medicina nuclear, patología y cuidados intensivos.

Es el hospital más grande del país, tanto en estructura física como en oferta de servicios y capacidad instalada. Custodia a una de las poblaciones directas más abundantes: 662.800 habitantes, residentes de Desamparados, Acosta, Aserrí, Pavas, Hatillo, Alajuelita, Puriscal, Turrubares, Escazú, Santa Ana, Mora y el cantón central de San José.

Además, vela por una población indirecta de 224.306 habitantes, que viven en la Zona Sur (Corredores, Coto Brus, Golfito, Osa, Buenos Aires y Pérez Zeledón).

## Centro de cirugías

Tiene una de las secciones de cirugía más grandes y completas del país. Está formada por 14 servicios, con 16 salas. En promedio, se programan 45 cirugías diarias, de las cuales hay tres tipos: ambulatoria, corta estancia y compleja.

Se llevan a cabo intervenciones generales, laparoscópicas, cardiacas, vasculares, endovasculares, de tórax, plásticas, neurocirugías, ortopédicas y traumatológicas, entre otras.

## Pensado en el asegurado

La atención a la mujer embarazada es prioritaria e inmediata. Por ejemplo, el Hospital cuenta con un área especial para adolescentes embarazadas y recién nacidos menores de 1.000 gramos. En 2009, en este servicio, se invirtieron ¢446 millones en equipo de atención.

Otra de las áreas que se ha fortalecido es la prestación de servicios a los usuarios de atención ambulatoria. Incluso cuenta con una modalidad de consulta externa y 21 especialidades.

También se han afianzado programas de cuidado más integral y personalizado, como la atención domiciliar, la Clínica del Dolor, la unidad de epidemiología, la oficina de incapacidades y los certificados médicos.

**En 2010, se unirán los servicios de Oncología Médica y Quirúrgica, Hematología (Unidad de Quimioterapia), Radioterapia y la Clínica del Dolor, para ofrecer atención integral y con más calidad a los pacientes con cáncer.**

## Hacia la innovación

Este centro es reconocido por el nivel de los procedimientos de medicina y cirugía que realiza.

También responde a aquellos que por su complejidad o por la necesidad de una mayor tecnología no pueden ser realizados en hospitales fuera del Valle Central, como la manometría esofágica, la videoelectroencefalografía y el *doppler* transcraneal, entre otros.

Otro ejemplo es el laboratorio en dermatología, en donde, además de prestar servicio en lo referente a la piel, el cabello y las uñas, se realizan procedimientos como la crioterapia —aplicación del frío sobre el cuerpo—, la puvaterapia —combinación de luz ultravioleta con fármacos para el tratamiento de enfermedades de la piel como la psoriasis— y cirugías menores.

## Gran importancia histórica

El San Juan, como es comúnmente conocido, es cuna de los pioneros en la medicina en Costa Rica. Sus extensos pasillos, su capilla y sus jardines han sido testigos de innumerables hechos históricos que han hecho evolucionar la medicina en el país.

Este centro médico abrió sus puertas en 1855, con diez camas, ubicadas en dos áreas: hombres y mujeres. Su terreno tuvo un costo de 1.500 pesos de la época. Su decreto de creación fue firmado por José María Castro Madriz, en julio de 1845.

En 1856, recibió a los soldados heridos después de la Campaña Nacional. Entre ese año y el siguiente, el cólera afectó al país, y tuvo que enfrentar el arribo de los enfermos que tuvieron que ser hospitalizados.

En sus inicios, estuvo a cargo de la Junta de la Caridad —hoy, Junta de Protección Social—, hasta 1977, cuando fue traspasado a la CCSS.

**Uno de los mayores logros que ha alcanzado el Hospital San Juan de Dios ha sido el programa de trasplante de riñón, con el que se ha logrado incrementar sustancialmente la sobrevida de personas con problemas en ese órgano.**

*Fuentes:*
*Dr. Warner Ramírez, jefe de Sección Cirugía.*
*Dr. Mario Sibaja, jefe de Sección Medicina.*
*Dra. Lucrecia Cerdas, jefe de Consulta Externa.*
*Dr Gerald Schmitz, Jefe de Servicio de Emergencias.*
*Dr. Herman Montvelisky, jefe de Sección Gineco—Obstetricia y Neonatología.*
*Licda. Lía Darkings, Jefe de Contraloría de Servicios.*

## Hospital Calderón Guardia

# Innovación personalizada

Hace 64 años sus puertas se abrieron por primera vez, con apenas 20 pacientes. Hoy, es un centro moderno y enfocado en tratamientos de alta complejidad.

*Damaris Marín/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez*

El Hospital Calderón Guardia nació dos años después de la creación de la Caja Costarricense de Seguro Social, bajo el nombre de Policlínico. En la actualidad, cuenta con un área de atención que supera el millón y medio de habitantes.

Consta de tres grandes edificios: la torre norte, la torre sur y el conocido como edificio viejo, que es Patrimonio Nacional. Para 2015, se espera tener una nueva y moderna torre, con la que se pretende recuperar las camas que se perdieron durante el incendio de 2005.

En este hospital trabajan 2.397 funcionarios, de los cuales 381 son médicos especialistas.

# Programas principales

## Atención sin paredes

El Hospital Calderón Guardia brinda también atención fuera de sus instalaciones: los beneficiados son bebés y adultos mayores, quienes son visitados por equipos interdisciplinarios en sus propios hogares.

## Pequeños protegidos

Todos los niños prematuros de alto riesgo —que pesan menos de 1.800 gramos, que nacen con alguna malformación congénita o que tienen otro problema de salud— continúan, una vez que se les da de alta, en control médico en su casa.

El equipo médico a cargo está formado por especialistas en neonatología, enfermería, trabajo social y psicología. Por año, se visita un promedio de 350 recién nacidos. Estos infantes se atienden, como mínimo, una vez al mes.

Se les brinda tratamiento médico, seguimiento y control de peso. A los padres se les capacita y se les asesora en manejo y cuido del bebé, al igual que con ayuda social y psicológica.

## Para adultos mayores

El Servicio de Geriatría tiene a su cargo el programa de hospitalización a domicilio dirigido a los adultos mayores, que se implementó en 1987. Con él se socorren pacientes con dificultades para movilizarse, como los que padecen diabetes, cardiopatías, derrames, amputaciones o úlceras. A hoy, se atienden más de 500.

Reciben atención médica interdisciplinaria con profesionales en geriatría, enfermería, fisioterapia y psicología.

Aparte de esta asistencia domiciliar, sus familiares pueden asistir al servicio de Geriatría y recibir asesoría y capacitación en el cuido de su pariente. Esta se imparte de lunes a viernes, a la 1:30 de la tarde, en las instalaciones del hospital.

A corto plazo, se pretende abrir otro programa de visita domiciliar, el cual estará dirigido a los pacientes de medicina y para el que se cuenta ya con el recurso humano y técnico necesario. Se está en los detalles finales para echarlo a andar.

# "Estoy viva por ellos"

La primera paciente en recibir un corazón nuevo en el Calderón Guardia fue María de los Ángeles Castillo Alemán, en agosto de 2007. Desde entonces, ya se suman ocho cirugías de este tipo.

Hoy lleva una vida completamente normal, luego de que una severa trombosis pulmonar puso su vida en serio peligro durante más de un año. El padecimiento le impedía caminar, alimentarse y hasta dormir; no podía valerse por sí misma, confiesa.

Ingresó a Cuidados Intensivos el 27 de julio de aquel año, cuando su estado de salud se agravaba. Tres días después, y ante la aparición de un donador de 19 años que falleció trágicamente, los médicos decidieron realizarle el trasplante. Fue todo un éxito y le cambió su vida.

Doña María de los Ángeles siente una gratitud profunda con todo el personal médico, paramédico y administrativo del Calderón Guardia, que desde un principio la recibió y hoy continúa atendiéndola de manera especial. Afirma que únicamente Dios les puede recompensar todo lo que hacen por ella.

Esta vecina de Limón se dedica a evangelizar y catequizar a niños, tarea que la llena de mucha satisfacción y que espera continuar desarrollando por muchos años. María vive gracias al corazón de un joven que nunca conoció.

*Fuentes:*
*Dr. Luis Paulino Hernández, director médico.*
*Dra. Carmen Zatgul, servicio de neonatología.*
*Dr. José Elí Chaves, servicio de geriatría.*
*Dr. Rodrigo Chamorro, médico cirujano y cardiovascular.*

## Áreas destacadas

- Entre las más fuertes sobresalen las especialidades en cirugía, como la cardiaca, la compleja de vías biliares, la fetal, la endovascular de cerebro y la endovascular periférica, así como las de by—pass coronario, epiléptica en adultos y estudios del sueño (programa único en la Caja de Seguro Social).

- También dispone de una Clínica de ictus, donde se tratan y previenen los derrames cerebrovasculares, campo en el que lleva la delantera a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social.

- Este centro se especializa también en atenciones complejas, como los trasplantes de corazón, de hígado y de riñón.

# "Como si fuera la única"

## La CCSS es sinónimo de vida. Así lo define una mujer llena de positivismo quien considera que la seguridad social le ayudó a mantenerse en pie.

*Nathalia Rojas/ Para Bienestar. Fotografía cortesía de Cristina Robles*

"Hay gente que trabaja con las uñas para dar un buen trato. No sé cuántos pacientes nos moriríamos por no tener acceso a las medicinas". Una voz apacible pero a la vez vigorosa destella agradecimiento por la calidad de servicio brindado en la CCSS para detener un cáncer de pulmón.

Ligia Ruiz confiesa que fue un gran golpe pasar de estar sana (no fumaba ni tenía malos hábitos) a padecer una enfermedad de ese tipo. Sin embargo, esta agrónoma y administradora, de 52 años, resalta los buenos resultados de su experiencia en los hospitales."El trato es muy especial, como si una fuera la única paciente; tienen muchísima consideración", reflexiona.

Destaca la atención integral: se le suministran medicinas, consultas nutricionales, terapia respiratoria y atención psicológica.

Su familia se empapó de esa actitud positiva. Cristina, la mayor de sus tres hijos y compañera de filas,"quimios" y anhelos, incluso creó un *blog* en el que describe el avance en la salud de su mamá.

Doña Ligia, quien estuvo en el Calderón Guardia y por un tiempo en la Clínica del Dolor, destaca que se debe defender la Caja"con convicción y fuerza".

Señala que se deben robustecer las áreas fuertes y poner cuidado a las débiles: "¿Quién haría la parte preventiva y curativa si no estuviera la Caja? Sería un caos social".

Su convicción para luchar por sobrevivir se equipara a sus deseos de defender la institución: "Si se privatiza o limita su trabajo, significaría que tanto las personas de escasos recursos como las de un nivel económico promedio no tengamos acceso.

**Ligia Ruiz (izquierda) tiempo después de someterse al tratamiento, junto a uno de los bastiones de su familia, su mamá Auristela Méndez.**

# “Gracias a la Caja la tuvimos más tiempo”

## Victoria Quijano y sus hijos conocieron los servicios solidarios de la CCSS mientras ella combatía el cáncer.

*Nathalia Rojas/ Para Bienestar. Fotografía: cortesía de familia Jiménez Quijano*

Un fatídico cáncer de seno la obligó a cambiar los pasillos escolares, las aulas y el contacto con sus pequeños estudiantes por las consultas diarias, los chequeos y los duros tratamientos en el hospital.

Las visitas al Calderón Guardia se convirtieron desde 2006 en rutina para Victoria Quijano, cuyo apego a la vida parecía no desvanecerse, a pesar de las circunstancias. Así la recuerdan sus hijos Leonardo y Alejandro Jiménez.

Leonardo comenta que los servicios de la Caja fueron esenciales para el tratamiento, desde la ambulancia que la recogía en su casa para llevarla al centro médico, hasta unas placas que obtuvieron casi al instante.

“Recuerdo que mi madre estaba muy agradecida y hasta en una Navidad le llevó un regalo a su doctor”, comenta el hermano mayor. Tras superar el cáncer, logró finalizar a los 56 años su carrera como docente en Educación Primaria en la Universidad de Costa Rica.

Pero en 2009, la enfermedad volvió. Alejandro, por su parte, es tajante. “Sin la Caja habría sido prácticamente imposible tratar a mi mamá. En un hospital privado costaría millones por la complejidad de la enfermedad”.

Rememora que conocieron profesionales entregados y dispuestos a ayudar en la medida en que la burocracia, la espera, el equipo y la voluntad se los permitía: “Fueron mucho más los buenos profesionales que las malas experiencias”.

Doña Victoria falleció el 4 de febrero de 2010, y, aunque su vida se apagó, sus familiares agradecen la labor de la institución, que siempre estuvo presente para auxiliarla.

**Victoria junto a sus hijos Alejandro y Leonardo, el día de su graduación universitaria, en 2008.**

## Hospital México

# Cuatro décadas a la vanguardia

Es uno de los hospitales costarricenses con mayores posibilidades de atención y con la responsabilidad de velar por la población más numerosa. Ocupa un lugar imprescindible en la seguridad social nacional.

*Sussana Saravia/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez y CCSS*

El Hospital México posee la zona de adscripción más grande del país: el 53% de la población del país es usuaria de este centro médico. Su impacto dentro de la seguridad social de Costa Rica es más que notable.

La red de servicios que encabeza este centro hospitalario está conformada por los hospitales de San Carlos, Puntarenas, Liberia y Alajuela, además de los de Nicoya, San Ramón, Heredia, Grecia, Los Chiles, Upala y Quepos. Se incluyen también dentro de esta red a las Clínicas Clorito Picado y la Integrada, ambas en el cantón de Tibás.

Sin embargo, también recibe pacientes sin importar su procedencia en algunas de sus especialidades, por ser el único servicio del país.

## De los mejores del istmo

Brinda servicios especializados en el tercer nivel de atención, ya sea por primera vez o como parte del control de una enfermedad.

En el área de medicina, el asegurado podrá contar con especialistas en neumología, endocrinología, gastroenterología, reumatología, nefrología, neurología, medicina interna, infectología, dermatología, alergología, cardiología, foniatría, medicina nuclear, psiquiatría y psicología.

En cirugía, el asegurado dispone de los servicios de maxilofacial, reconstructiva, urología, neurocirugía, vascular periférico, general, emergencias quirúrgicas, ortopedia, oftalmología, otorrinolaringología y de tórax, conjuntamente con los de hematología, oncología y radioterapia.

Además se cuenta con servicios destacados de ginecología y obstetricia.

Para los bebés, el Hospital dispone de una de las unidades de neonatología más modernas de Centroamérica, que, durante 2009, tuvo la capacidad instalada de atender dos nacimientos de trillizos y uno de quíntuples.

Para esta oferta de servicios, el centro médico cuenta con 519 camas.

## Tecnología para bronquios y piel

El Hospital México ha logrado avances en áreas específicas, que lo han colocado en un lugar de vanguardia en la medicina de nuestro país.

Un ejemplo es el ultrasonido endobronquial, que es único en nuestro país y que cuenta con neumólogos especializados en este tipo de procedimientos. Permite obtener mayor información sobre las características de un paciente al que se le realiza una broncoscopía convencional.

El México posee, desde 2009, el primer y único laboratorio de dermatopatología, en el que se ofrece un diagnóstico no solamente más específico del cáncer de piel, sino también de manera oportuna.

# Líder en trasplantes

El Hospital México ha sido el referente del país en el tema de los trasplantes, a partir de la segunda mitad del siglo XX.

Se destacan en este programa los de riñón, que suman cerca de 1.000. También se realizan de células madre, córneas, hígado y de corazón.

De este último se registran nueve, desde el primero realizado en nuestro país en 1991, incluyendo uno que acumula una de las mayores sobrevidas (18 años).

## El México en cifras*

**Pacientes**

- **En Consulta Externa:** 312.450.
- **En Urgencias:** 91.740.
- **Egresos:** 24.184.
- **Ingresos:** 24.038.
- **Cirugías ambulatorias:** 6.728.
- **Nacimientos:** 4.959.

**Trabajadores**

- **Profesionales en salud:** 452.
- **Personal de enfermería:** 880.
- **Personal técnico:** 286.
- **Personal administrativo y otros:** 733.
- **Total:** 2297.

***En 2009.**

*Fuentes:*
*Oficina de Bioestadística del Hospital México*
*Oficina de Recursos Humanos del Hospital México.*

## Audición y radioterapia

Destaca el de otorrinolaringología en la resolución de problemas auditivos con la colocación de implantes de tecnología de punta, como los cocleares y los dispositivos BAHA. Por su especificidad, este programa recibe a pacientes de todo el país.

Uno de los servicios con mayor impacto es el de radioterapia, que logró darle un vuelco al tratamiento del paciente oncológico con la colocación de los dos primeros y únicos aceleradores lineales con que cuenta la CCSS, que ponen a disposición del asegurado la mejor tecnología existente para el tratamiento del cáncer.

# “Agradecemos a Dios por la Seguridad Social de este país”

Con estas palabras resumen Raúl Blanco y su esposa Maribeth Chavarría, vecinos de Turrúcares de Alajuela, su gratitud con la Caja, después de que a él se le diagnosticara en diciembre un melanoma en las fosas nasales.

“El problema empezó en junio de 2009, como un resfrío y luego como una sinusitis, con mucho dolor de cabeza. Acudí al médico de empleados donde laboro, que me refirió a la Clínica de Alajuela, y, aunque tuve algunas dificultades, el 31 de diciembre me informaron del diagnóstico, después de realizarme una biopsia”, explica Blanco.

Fue referido al servicio de otorrinolaringología del Hospital México, en donde lo operaron el 5 de febrero; le extrajeron el tabique nasal y el cornete derecho para poder retirar el tumor. Si bien la cirugía fue un éxito, don Raúl debe recibir tratamiento con radioterapia y acelerador lineal.

El acceso al acelerador les devolvió la esperanza; reconocen que de no ser por la CCSS, pagar el tratamiento sería imposible, y que si hay una forma de demostrar las bondades de la institución, es por el servicio de radioterapia del Hospital México.

Durante el tratamiento, han compartido campesinos, obreros, profesionales, personas de altos recursos y hasta con quienes el servicio de ambulancia debe suministrarles el traslado.

“Esto nos demuestra que es un sistema solidario, al que todos tenemos acceso, un privilegio que pocos países pueden tener y por el que debemos luchar para que se mantenga”, concluye Raúl.

# "Tengo ojos nuevos"

La incapacidad para ver lo movió a visitar un EBAIS. De ahí, pasó a los servicios del Hospital México, donde tras un seguimiento intenso, recuperó ese vital sentido. Hoy, celebra risueñamente la existencia de la seguridad social.

*Alejandra Chavarría/ Para Bienestar. Fotografía: Alejandra Chavarría*

Su nombre es Jorge Chavarría y tiene 59 años. Hace dos años, mientras estaba trabajando en la construcción de una casa, tomó la decisión de sacar una mañana para irse al EBAIS de su comunidad; se llegó a sentir prácticamente incapacitado para desempeñarse en sus labores como maestro de obras.

Todo lo veía "nublado", no podía leer, se topaba amistades en la calle y no las reconocía, y, como usaba anteojos, pensó que a lo mejor lo que tenía que hacer era cambiarlos.

El médico del EBAIS lo envió con una referencia al Servicio de Oftalmología del Hospital México y, tres meses después, tuvo su primera cita.

El especialista le detectó dos cataratas, y le dijo que como la del ojo derecho era más grande, había que extraerla primero y que después, seguiría con el ojo izquierdo.

Durante seis meses, pasó por un proceso que incluyó exámenes de sangre, electrocardiograma y citas para validar y verificar que todo estuviera en orden para la cirugía: "Dos días antes de la operación fui junto con mi esposa a una charla en la que nos explicaron el detalle de la operación, así como las precauciones por tomar en cuenta antes y después de la intervención".

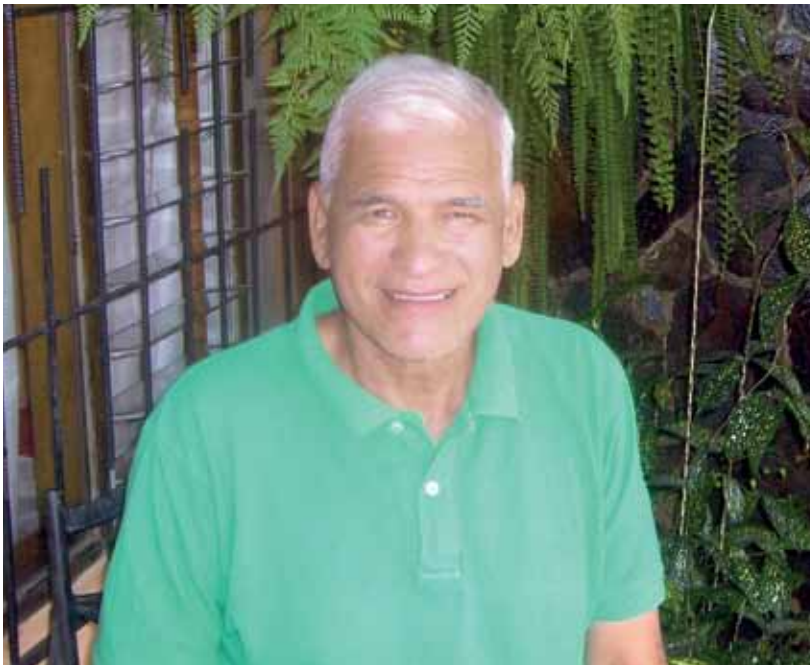
La primera operación fue el 20 de mayo de 2009 y resultó todo un éxito. Tuvo que guardar reposo por un mes y someterse a una serie de cuidados. La atención durante la operación fue muy humana: en todo momento el personal estuvo muy atento. Una enfermera hasta rezó con él para que todo saliera bien.

Después, vinieron otras citas de seguimiento y empezó a ver con su ojo derecho, "como si tuviera un cristal muy limpio".

Un año después, el 24 de mayo recién pasado, fue la extracción de la catarata del ojo izquierdo. Afortunadamente, también resultó un éxito, pero aún no le han dado de alta. Ahora es como si tuviera "ojos nuevos", ve perfectamente y ya ni siquiera necesita anteojos.

Jorge averiguó con varios oftalmólogos cuánto costaría actualmente una operación de este tipo en la vía privada. Para su sorpresa, el monto se sitúa entre $1.600 y $2.200 por cada ojo, sin contar las citas, los exámenes y todo el proceso de validación requerido.

Asegura que no tiene los recursos para pagar esos montos, por lo que si no hubiera sido por el servicio que le brindó la Caja, no estaría contando esta historia que le ha dado tanto esperanza y calidad de vida.



**La atención durante la operación fue muy humana: en todo momento el personal estuvo muy atento. Una enfermera hasta rezó con él para que todo saliera bien.**

# Orgullo pediátrico

La evolución de la pediatría de Costa Rica se divide en dos momentos: antes del Hospital Nacional de Niños y después de la creación de este centro médico, considerado como uno de los tres mejores de América Latina.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez*

Entre sus paredes emergen nuevos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que revolucionan constantemente la atención pediátrica, tanto el país como más allá de sus fronteras.

"Aquí se trabaja con dedicación, entrega y compromiso por la niñez", señala el doctor Rodolfo Hernández Gómez, director de este centro médico.

El Hospital Nacional de Niños es un referente de toda la atención pediátrica que realiza a lo largo y ancho del territorio nacional, en la medicina pública y privada, y es catalogado como uno de los mejores centros pediátricos por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

"En el Hospital Nacional de Niños, hay excelencia y podemos garantizar el abordaje de todas las enfermedades que agobian a nuestra población infantil. El hospital está preparado con los mejores servicios, los mejores profesionales y los mejores equipos para tratar a los niños gravemente enfermos", enfatiza el doctor Hernández Gómez.

Ese centro hospitalario cuenta con una serie de servicios extraordinarios, entre ellos, la Unidad de Cuidados Intensivos.

La preparación de todos los profesionales que laboran allí permite darles soporte y salvar a los niños que llegan en condiciones graves, víctimas de accidentes de tránsito, infecciones, o que deben ser sometidos a trasplantes, entre otros.

Este centro médico, por sus características, desarrolla no solo actividades asistenciales. También se dedica –desde su creación, el 24 de mayo de 1964, y de forma constante– a la docencia y a la investigación.

Para la doctora María Luisa Ávila, Ministra de Salud, es un orgullo haber sido familia de ese centro médico porque no sólo es un sitio que salva vidas, sino que es formador de valores."Aquí hemos llorado, hemos reído y nos hemos inclinado hacia la niñez".

El Hospital Nacional de Niños se ha adaptado con gran facilidad a los cambios epidemiológicos y demográficos que ha tenido Costa Rica y ha sabido trabajar en red, en equipo y en alianzas.

## Sus logros

- Es el centro de mayor especialización en Costa Rica: 64 especialidades médicas.

- En 2002, el Real Patronato sobre Discapacidad de España le otorgó el Premio Reina Sofía por el Programa de Prevención del Retardo Mental y otras Discapacidades por el Tamizaje Neonatal Masivo en Costa Rica.

- Desde 1978 se hacen cerca de siete trasplantes renales al año.

- En 1985 realizó el primer trasplante de médula ósea.

- En 1993 realizó el primer trasplante corazón—pulmón.

- En 1999 creó un programa de trasplante hepático que se mantiene a hoy.

## De 1964 a 2010

• Cuando nació tenía 500 camas, hoy dispone de 314 (gran parte de los procedimientos son ambulatorios).
• Nació con una planta física de 16.000 m$^2$; hoy posee 44.000 metros de construcción.
• Tenía 400 empleados; hoy cuenta con 1.740.
• Tenía ocho especialidades, hoy cuenta con 64 especialidades.
• En 1964, la mortalidad infantil era de 77,6 por cada 1.000 niños nacidos. En 2009, según datos del INEC, de 8,84 por cada 1.000 niños nacidos. Este indicador no tiene precedente en la historia costarricense y es uno de los más bajos del mundo.
• Los niños permanecían varias semanas internados. Hoy la estancia promedio es de cinco días.
• En el 1964, los niños eran blanco fácil de desnutrición, diarreas, parasitosis y otras enfermedades infecciosas. En la actualidad, las enfermedades que atacan a nuestra población pediátrica son las mismas que a los niños de los países desarrollados.
• Cuando el HNN comenzó tenía tecnología básica. Hoy dispone de tecnología de punta e, incluso, de estudios de citogenética.
• En 1964 el presupuesto hospitalario era de ¢9 millones; hoy tiene una asignación presupuestaria que ronda los ¢37.000 millones.

# Piel para niños y adultos

El Banco de Piel ya es una realidad en Costa Rica, por lo que ahora todas aquellas personas que sufren lesiones muy severas en el órgano más extenso del cuerpo podrán recibir injertos en forma temporal.

Para la doctora Ileana Balmaceda Arias, presidenta ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), se trata de innovación terapéutica de grandes dimensiones que mejorará considerablemente la calidad de vida de los pacientes con lesiones de piel, en especial de aquellos que sufren quemaduras.

Este Banco de Piel, ubicado en el Hospital Nacional de Niños, permitirá efectuar coberturas inmediatas de tejido en las zonas más quemadas para mejorar la cicatrización, disminuir complicaciones, acortar la recuperación, reducir las infecciones y lograr, en el menor tiempo posible, la estabilización del paciente.

Este Banco estará al servicio no solo de los pacientes pediátricos, sino también de los adultos que sufren quemaduras y que se internan en la Unidad de Quemados del Hospital San Juan de Dios.

## Procedimientos de punta

- **1985.** Inicia el programa de trasplante de médula ósea.
- **1991.** Primer trasplante de corazón.
- **1995.** Inicia el proceso de clasificación de las leucemias.
- **2000.** Se incorpora el Programa Nacional de Tamizaje dentro del Servicio de Genética y Metabolismo.
- **2002.** Comienza la cirugía de epilepsia.
- **2005.** Se inicia el programa de cardiología intervencionista.
- **2009.** Inicia la cirugía de trastornos del ritmo cardiaco.
- **2010.** Se establece el Banco Nacional de Piel y se incorporan nuevos aditamentos para el tratamiento de los quemados.

# Incubadoras "inteligentes"

La nueva tecnología disponible en el Hospital Nacional de Niños eleva la sobrevida de niños con pesos inferiores a los 1.200 gramos al nacer.

Con la finalidad de mejorar la calidad de atención y la sobrevida de la población infantil que nace con bajo peso, el Hospital Nacional de Niños cuenta ahora con "incubadoras inteligentes".

Estas incubadoras conocidas como "jirafas" están diseñadas para niños muy pequeñitos y con opciones muy bajas de vida.

A diferencia de las incubadoras convencionales que son abiertas, la "jirafa" es una incubadora cerrada que reproduce, de alguna manera, el ambiente húmedo, silencioso, con temperatura idónea y sin estrés que tenía el niño en el útero materno.

Estas incubadoras aunque son cerradas, pueden abrirse cuando los profesionales en ciencias médicas requieren efectuarle al neonato algún procedimiento médico-quirúrgico.

Poseen una cúpula que le permite al médico trabajar con facilidad y una vez finalizado el procedimiento, la cúpula se baja y se convierte rápidamente en una incubadora cerrada.

Tienen incorporado un sistema de fototerapia, que se emplea en el tratamiento de los niños que nacen con ictericia, es decir, que se ponen amarillos.

Poseen, además monitores de signos vitales capaces de medirle constantemente, al pequeño su frecuencia cardiaca, la saturación de oxígeno, la presión y su función respiratoria.

*Fuente:*

*Dr. Rodolfo Hernández, director del HNN.*

# Trajes a la medida

Como parte de los esfuerzos que realiza el hospital para mejorar la calidad de vida de los pacientes que sufren quemaduras, ahora les confecciona un traje especial.

Para ello, una costurera (que trabaja para el centro médico) se encarga de confeccionarlos totalmente a la medida.

No se trata de esconder las cicatrices, sino que forman parte del tratamiento establecido por el cuerpo médico para lograr una mejor recuperación funcional y estética.

Este traje lo usan fundamentalmente aquellos niños a quienes se les hacen injertos.

Con este tipo de trabajo se ha logrado reducir las complicaciones y las cirugías para mitigar las secuelas físicas.

Y mientras el niño se recupera en el hospital, las psicólogas trabajan con la familia para reducir las secuelas emocionales que dejan las quemaduras y los sentimientos de culpa que generan en los padres.

El objetivo es que el niño y su familia tengan paz.

*Fuentes:*
*Dr. Rodolfo Hernández, director del HNN.*
*Dr. Carlos Siri, jefe de la Unidad de Quemados.*

# "Hicieron todo para devolverlo a mis brazos"

Aunque mi hijo Fabián ya no está a mi lado, su paso por este mundo me abrió lo ojos sobre el valor verdadero de la solidaridad y de la seguridad social.

*Mónica Calvo/ Para Bienestar. Fotografía: Jupiter Images*

Cuando me solicitaron escribir este testimonio, quise negarme aduciendo una fuerte carga de trabajo. Sin embargo, acepté por mi necesidad de agradecer lo que la seguridad social hizo por mi familia en 2007.

Yo era una de las personas que contribuía a este sistema, sin encontrarle mayor sentido que la solidaridad con mis semejantes. Veía como lejano el hacer uso de él, porque hasta una acetaminofén prefería comprarla en la farmacia que visitar un EBAIS o un hospital de la Caja.

Siempre escuchaba los "cuentos" de las largas filas, la mala atención de las secretarias burócratas y toda clase de cosas, que me hacían preferir el pago de un médico privado y la enorme cuenta de la farmacia, antes de asistir a la seguridad social. Sin embargo, el destino me haría probar lo contrario en febrero de 2007.

## Mi visita al hospital

Tenía cinco meses cuando me diagnosticaron un embarazo de alto riesgo y acabé en una cama del Hospital México.

Este primer contacto me hizo dudar de todas aquellas historias de terror, puesto que allí fui tratada con el mayor profesionalismo y dedicación del cuerpo médico y de enfermería del área de Ginecología y Obstetricia.

Superado este obstáculo, mi hijo Fabián nació en este mismo hospital en el mes de marzo. La recomendación de mi médico privado fue que el bebé naciera en un hospital público, por si era necesario brindarle atención especial, dado que era prematuro y además presentaba un problema de salud aún no diagnosticado.

Mi hijo requirió el servicio de la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) neonatal del México. Allí estuvo por más de 20 días, siempre bajo la atención y

el cuidado esmerado de los poquísimos enfermeros que atienden la UCI, con muchas carencias, en turnos verdaderamente agotadores.

Cada bebé se convierte en un hijo para ellos. Yo los vi chinearlos y hacerles cariño en múltiples ocasiones, y hasta alguna de ellas derramó —con disimulo— una lágrima, cuando uno de estos angelitos se marchó de este mundo.

Fabián salió del México, pero más tarde acabaría de nuevo en otra de las nobles instituciones que nos ha dado la Caja a todos los costarricenses.

## Entre risas y lágrimas

Niños que corren por los pasillos ajenos al dolor que experimentan sus padres, muestran sus sonrisas —en muchas ocasiones todavía sin dientes—, aferrados a una vida que el cuerpo médico del Hospital Nacional de Niños (HNN) Dr. Carlos Sáenz Herrera lucha por conservar inalterada.

Allí, mi Fabián encontró a un grupo de médicos y enfermeras, primero en Medicina 5 y luego en la UCI, que hicieron lo humanamente posible por devolverlo a mis brazos.

Decenas de costosísimos exámenes, seis operaciones y un mes y siete días de internamiento, que no hubiera podido pagar en un hospital privado, me fueron dados con solamente presentar mi colilla de asegurada.

La historia tiene un final triste, puesto que hoy no tengo a *Fabi* a mi lado. Sin embargo, mi eterno agradecimiento con la Caja es algo de lo que no cesaré de dar testimonio.

**Decenas de costosísimos exámenes, seis operaciones y un mes y siete días de internamiento, que no hubiera podido pagar en un hospital privado, me fueron dados con solamente presentar mi colilla de asegurada.**

# Único en Latinoamérica

El Hospital Blanco Cervantes ofrece atención integral al adulto mayor, que va desde evitar las filas hasta entregar 280 planchas dentales por semana.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Gabriela Téllez*

La búsqueda del bienestar de los adultos mayores en el territorio costarricense es la máxima en ese centro médico. Desde allí se libran diariamente una serie de batallas a favor de esa población que cada vez se amplia en Costa Rica y que, para el 2025, llegará al millón de habitantes.

Su servicio trasciende las paredes del centro hospitalario y su huella se está desperdigando a lo largo y ancho del territorio nacional porque, además de ofrecer asistencia a cientos de personas que frisan los 65 años de edad, es un hospital—escuela que tiene sobre sus espaldas la formación de los médicos especialistas en geriatría, quienes, posteriormente, prestarán servicios a diversos centros médicos ubicados en el territorio nacional.

Por sus características, el Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología es único en Costa Rica y sus programas son de vanguardia. Entre ellos:

## Calurosa recepción

El Blanco Cervantes está trabajando para, además de mejorar la calidad del servicio que diariamente prodiga a sus pacientes, también mejorar su calidez.

Por ello, desde que se habilitó el nuevo edificio, Juan Carlos Quirós Ureña, un asistente de paciente, tiene la misión de permanecer a la entrada del hospital para recibir y orientar cariñosamente a todos los adultos mayores que ingresan al centro médico.

Juan Carlos no se limita a orientar a los adultos mayores y a sus familiares. También ayuda a bajarlos del taxi, la ambulancia o de los vehículos particulares y, si es del caso, arrima una silla de ruedas para facilitar la movilización del paciente en el interior del centro médico.

- Hospital de Día.
- Atención domiciliaria.
- Clínica de la Memoria.
- Taller de prótesis dentales.
- Escuela de Oro.
- El sistema recepción que existe en el Hospital.
- Los métodos en la farmacia para agilizar el despacho de medicamentos.
- Hospital Escuela.
- Centro colaborador de la OMS.

## Hospital de Día

Funciona en ese centro médico desde hace 32 años permite que los adultos mayores que residen en diferentes puntos de San José reciban terapia física, ocupacional y de lenguaje.

Al Hospital de Día asisten pacientes que sufren diversas enfermedades como mal de Parkinson y accidentes

### El Blanco Cervantes en cifras

- **Fundación:** 1976.
- **Camas:** 140.
- **Número de empleados:** 720.
- **Especialidades:** 17.
- **Categoría de hospital:** desconcentrado y especializado.
- **Presupuesto:** Cerca ¢5.500 millones.
- **Perfil de la población:** personas mayores de 60 años. El promedio de edad de pacientes atendidos es de 80 años.

## Farmacia sin filas

Para evitar que su población objetivo tenga que hacer fila para retirar aquellos medicamentos que se recetan mes a mes, el hospital diseñó un sistema que permite que la receta esté lista en el momento de retirarla.

El sistema funciona desde hace 5 años, es voluntario y, con él, se ha logrado reducir considerablemente la cifra de no retiro.

vasculares cerebrales (AVC), sin necesidad de estar internados. Se dio un giro considerable con el nuevo edificio, pues se introdujo equipo de última tecnología y las instalaciones son espaciosas y cómodas.

Los pacientes que asisten son recogidos en una buseta hospitalaria y luego, al final de la tarde, son llevados a sus hogares.

Aquí, por ejemplo, los pacientes se ejercitan para mejorar la fuerza muscular de las extremidades inferiores y superiores. También son entrenados en la marcha con obstáculos para que aprendan a levantar los pies para que no se caigan. Son educados además en la coordinación ojo—mano.

*Fuentes Hospital Blanco Cervantes:*
*Dr. Fernando Morales, director.*
*Dr. Luis Diego Giralt, servicio de odontología.*
*Dra. Genma Elizondo, subjefa de farmacia.*

## 280 prótesis por semana

Este centro médico ofrece rehabilitación dental a los adultos mayores que han perdido todas sus piezas y, por tanto, requieren prótesis dental.

El servicio de Odontología del centro médico atiende un promedio de entre 70 y 90 pacientes a la semana y allí se hace todo el proceso: desde la confección de la prótesis hasta las pruebas para alistar la cavidad bucal que permita su recepción.

Semanalmente, se confeccionan unas 280 prótesis y se educa a los adultos mayores sobre cómo cuidar las prótesis para evitar su deterioro. En este taller laboran nueve personas durante todo el día.

## Hospital Escuela

Paralelamente al quehacer asistencial, este hospital desarrolla una docencia activa en el campo de la Geriatría y la Gerontología Clínica para preparar todos los profesionales que necesita el país a nivel de pregrado y posgrado en de los programas de la Escuela de Medicina y del Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica (UCR).

En los últimos 27 años, con su equipo profesional docente ofrece también cursos dentro de los programas de Educación Médica Continua de Geriatría.

Por allí han transitado más de 4.000 profesionales de la medicina, es decir, este hospital realiza una actividad docente activa de los programas propios de la CCSS complementados con cursos de la UCR.

Hoy, de los 29 hospitales que tiene la CCSS, en 19 hay especialistas de Geriatría y Gerontología.

En los últimos 18 años, se han graduado 60 médicos especialistas y se tienen otros 50 médicos en formación.

# Orgullo en investigación, docencia y asistencia

"Los médicos geriatras—gerontólogos, además de desarrollar una actividad clínica con nuestros pacientes adultos mayores, son educadores e investigadores natos", explica el director del Hospital Blanco Cervantes, Fernando Morales.

"No habría otra manera de desarrollar nuestra actividad profesional sin la participación de estos tres componentes que son inseparables e indivisibles. Hemos realizado importantes investigaciones en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y publicado libros que han sido de gran aceptación en los profesionales en salud", enfatiza.

De acuerdo con el profesional, este hospital es un orgullo nacional y es donde se realiza la actividad clínica, docente y de investigación todos los días del año, sin descanso; es decir, todos los días "enseñamos, aprendemos, curamos e investigamos".

Estos programas son únicos en Centro América y la OMS ha reconocido a esta institución y por ello la nombró como su centro colaborador para contribuir con la docencia e investigación a nivel regional.

Este hospital mantiene un intercambio dinámico con los principales hospitales universitarios en Norteamérica y Europa, y por sus aulas y pasillos han pasado los mejores académicos de estos centros, quienes reconocen el esfuerzo hecho en el país.

"Sólo el arduo trabajo que nos distingue es capaz de renovar la atención de nuestros adultos mayores a lo largo y ancho de nuestro territorio nacional", enfatizó Morales.

# Visita en casa y a la medida

Un servicio del Hospital Blanco Cervantes permite a más de 700 adultos mayores con problemas de movilidad y enfermedades terminales recibir atención en casa, tener calidad de vida y contar con cuidados especializados.

*Mónica Cordero/ Para Bienestar. Fotografía: Jeannine Cordero*

Todos los días a las 8 a.m., un grupo de especialistas del Hospital Blanco Cervantes se reúne en el parqueo y aborda un microbús equipado con insumos para curar.

Ellos visitan adultos mayores que viven 20 kilómetros a la redonda del centro hospitalario y que requieren atención en casa, debido a que tienen problemas para movilizarse o sufren de enfermedades terminales.

Este grupo compone el servicio de atención comunitaria geriátrica, una iniciativa nacida en 1996 y que consta

de un equipo multidisciplinario de profesionales en salud, quienes realizaron 2.300 visitas el año pasado.

Ernesto Picado, médico coordinador y encargado del programa, comenta que la atención que facilitan reduce el tiempo que los adultos mayores pasan hospitalizados y fuera del entorno familiar. "Además, ellos se sienten más satisfechos porque se les escucha y aconseja", dijo Picado, quien agregó que los familiares cuentan paralelamente con una línea de consulta telefónica para resolver dudas.

Los pacientes reciben esta unidad de especialistas en sus hogares desde una vez al mes hasta dos veces a la semana, de acuerdo a su condición de salud.

Es así como el día, para estos especialistas en salud, inicia con la sonrisa y el abrazo de un adulto mayor agradecido por su visita.

**Los pacientes que son atendidos en sus hogares son referidos directamente por los especialistas.**

# “Me cambian el tratamiento según cómo me siento”

Margarita Vargas es oriunda de San Marcos de Tarrazú y sacó adelante a su familia como trabajadora doméstica. A ella le gusta mucho cocinar, especialmente ollas de carne. “Todo lo he hecho con mucho amor en la vida”, destaca. A esta madre de once hijos, su hígado le dejó de funcionar recientemente, por lo que necesita atención médica constante. Así que el equipo móvil del Blanco Cervantes acaba de integrarla a su agenda de atención. Vargas asegura que este servicio le brinda paz porque puede preguntar. “Estoy en casa y me cambian el tratamiento según cómo me siento. Esto me hace feliz y me da tranquilidad”, concluye.

# “Me hacen sentir bien”

Ana Cecilia Vargas tiene una mirada alegre, un cuerpo menudo y una voz dulce.

Ella tiene 76 años y de joven era demostradora de cosméticos. Hoy sufre de enfermedad pulmonar obstructiva crónica que la obliga a estar conectada a un tanque de oxígeno.

Esta madre de cuatro hijos es parte de los pacientes del servicio de atención comunitaria geriátrica y cuenta que la visita mensual recibida hace más fácil su vida.

Antes, su hija debía pagar ¢7.000 a un taxista para asistir a la consulta médica, dinero que muchas veces no tenía.

”A mí me favorece mucho. Ya no tengo que estar internada y tampoco moverme. Eso me cuesta mucho y me cansa. Ellos vienen y me atienden aquí”, destaca.

“Yo le cuento al doctorcito cómo me siento cada vez que viene y eso me hace sentir apoyada”, agrega. Para Vargas, que alguien escuche sus problemas y le preste atención la hace sentirse feliz y tranquila.“Ellos son pacientes y me escuchan. Me hacen sentir bien”, asegura esta mujer.

## “Yo los quiero mucho”

“Ya no sé cuántos años tengo. Creo que más de 80”, responde de manera pícara Esperanza Cascante cuando se le pregunta su edad. Cascante recibe al equipo médico del Blanco Cervantes cada semana. Ellos monitorean el avance del cáncer gástrico que sufre y le dan los cuidados paliativos necesarios.
“Mi vida es como una novela. Tuve cinco chiquitos y un matrimonio muy malo. Sobreviví y saqué a mi familia adelante con una pulpería que monté”, agrega.
Hoy, ella vive en compañía de su hermana y le cuesta mucho movilizarse.“Yo no puedo salir. Hasta andar en carro me molesta. La última vez me descompuse”, cuenta.
Y ellos, los médicos y enfermeras, hacen que no tenga que trasladarme. Yo los quiero mucho y los abrazo. Son muy bellos, opina, mientras el equipo de salud revisa los medicamentos que debe ingerir y le escribe en una ficha cómo debe tomarlos.
Al decir adiós, cada uno de los visitantes debe pasar de nuevo por su cama para recibir un beso y abrazo apretado.

## “Los puedo llamar si algo pasa”

La vida de Amalia Arias gira alrededor del cuido de su papá, quien tiene 81 años y sufre de Alzheimer. Este mal ha desvanecido las facultades mentales y físicas de su progenitor en un periodo de siete años.

“Él está en cama desde hace cuatro años. Mi preocupación es hacerlo sentir cómodo y evitar que se le hagan llagas en su piel”, indica esta mujer, mientras el médico y la enfermera del hospital curan las heridas inevitables que sufren las personas en reposo continuo.

Para ella, los profesionales del Blanco Cervantes le brindan confort, porque la situación que vive es estresante. Su relación con ellos inició hace cinco años.

“Ellos vienen y les hago consultas. Me atienden mis dudas y me dicen cómo hacer las cosas”, comenta.

“Uno tiene muchas inquietudes cuando un ser querido está enfermo. Me hacen sentir tranquila porque lo ven y me dicen que hago las cosas bien. Además, yo puedo llamarlos si algo pasa”, concluye.

# 350 bebés "canguro" por año

El programa "Mamá canguro" continúa con gran éxito una década después en el Hospital de las Mujeres.

*Rodrigo Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Tanya Herrera*

Leche materna, amor y calor. Estas tres condiciones en la práctica, hacen el milagro de la supervivencia en los niños prematuros y con muy bajo peso al nacer, algunos con menos de mil kilogramos.

Recuperar el peso y tamaño ideal para crecer sanos y fuertes es el objetivo del programa "Mamá Canguro" que impulsó en la década de los noventa, la entonces Maternidad Carit, hoy Hospital de las Mujeres.

Ese milagro de origen colombiano, extendido ya a muchos países del mundo, fue creado hace 20 años en el Instituto Materno Infantil de Bogotá por los doctores Edgar Rey Sanabria y Héctor Martínez Gómez.

Al comienzo, a Martínez y Rey los tildaron de locos, de exóticos y de propios de un país subdesarrollado; pero, poco a poco, demostraron que es un método natural, que sigue los principios de la naturaleza.

## Piel con piel

El programa se denominó "Mamá canguro" en alusión a este tipo de animales que desarrollan y alimentan sus crías en una bolsa externa de piel.

Esa es la idea central de este tipo de práctica, el contacto directo entre la madre y el hijo, a partir de tres pilares básicos: leche materna, amor y calor.

La práctica consiste en colocar al bebé prematuro en el seno de la mamá, de ser posible, las 24 horas del día, todos los días, alimentarlo exclusivamente con leche materna y rodearlo de todo el amor de la familia.

"El programa propicia el acercamiento temprano y la lactancia materna, mediante ese contacto de piel con piel", explica el doctor Mauricio Amador Almanza, jefe de Neonatología del Hospital de las Mujeres Adolfo Carit.

## La mejor incubadora

Este calor que transmite la madre hace que el niño no utilice la energía que proviene de su alimentación para compensar su temperatura corporal y pueda utilizarla para crecer y ganar peso.

"La madre es la mejor y más completa incubadora", sostiene el especialista.

De acuerdo con el doctor Amador, en nuestro país el programa de "Mamá canguro" continúa vigente. Este modelo fue implementado con gran suceso en otros hospitales nacionales y regionales del país.

## Pensado íntegramente para las mujeres

*Diego Coto/ Caja Costarricense de Seguro Social*

- Desde el 15 de agosto de 1999, la Maternidad Carit se convirtió en el Hospital de las Mujeres. Con ello, dio un giro trascendental a un modelo de atención integral de salud, con enfoque de género y garantía de los derechos de las mujeres.

- El centro hospitalario creció en complejidad médica y quirúrgica, así como en recurso humano y presupuesto.

- Hoy, cuenta con 28 servicios, como oncología, neonatología, ginecología, obstetricia, cuidados intensivos, laboratorio, cirugía y cuidados intermedios. Además posee el único Banco de Leche del país, una Clínica de Mama y Lactancia y un espacio para tratamiento de fertilidad.

*Fuentes:*
*Dr. Luis Guillermo Ledezma, director.*
*Zully Moreno, trabajadora social.*

**Valeska Alvarado cuida de su bebé Paola en el Hospital de las Mujeres. Ellas han fortalecido su lazo dentro del exitoso programa "Mamá canguro".**

Solo en el hospital de las Mujeres, al año 350 niños prematuros salen adelante bajo esta modalidad.

De momento, el programa se realiza en el centro médico con estancias diarias de la madre de 12 horas hasta que el niño obtenga un peso de 1.800 gramos y sea capaz de autoregular su temperatura corporal.

Sin embargo, para seguir este modelo se deben reunir condiciones, como la cercanía y facilidad de traslado hasta el centro médico, ante la eventualidad de que al bebé se le presente alguna complicación en su estado de salud.

El programa ha evolucionado en relación con la propuesta inicial, comentó el doctor Luis Ledezma, director médico del hospital de las Mujeres. "Cuando se le da de alta al niño para que pueda seguir su proceso en la casa, se hace antes una visita domiciliar, para evaluar las condiciones en las que vivirá, práctica que no se hacía en el pasado."

Antes de iniciar esta etapa de egreso, los padres son capacitados por el personal médico del hospital, con el objetivo de que aprendan a manejar infantes en condición de prematuridad. Del mismo modo, se realizan visitas de seguimiento para controlar el avance y demás situaciones que puedan afectar el desarrollo del prematuro.

Diferentes estudios demuestran que esta técnica no pone en riesgo la vida del bebé. Al contrario, corre menos riesgo de infección, logra un peso y una talla adecuados y, sobre todo, se establece un vínculo único entre el niño y la madre.

## Centro Nacional de Rehabilitación

# Terapia para más de 10.700 pacientes

Nació como uno de los espacios especializados de la CCSS, ante la necesidad de atender a la población con problemas motores, neurológicos y ortopédicos. Hoy, es uno de los bastiones de recuperación de los asegurados.

*Roberto Sancho/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez*

Ubicado detrás del Hospital México, el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) cuenta con un terreno de 46.120 m$^2$ y un área de construcción de 12.000 m$^2$. Es un edificio de ocho módulos, unidos por pasillos libres de barreras arquitectónicas.

Atiende a la población con problemas del sistema neuromuscoesquelético, que es generalmente víctima de accidentes laborales, de tránsito, domiciliarios y enfermedades congénitas o adquiridas.

En 2009, el CENARE ofreció terapia a 10.740 pacientes, realizó 175.557 exámenes de laboratorio y despachó 75.991 recetas de farmacia. Cada paciente recibió un promedio de ocho sesiones de terapia.

Los diagnósticos más frecuentes son hemiplejias, tetraplejias, paraplejias, tetraplejia flácida, contracturas articulares, tetraplejia espástica, anormalidad de la marcha y síndrome de inmovilización.

## En el CENARE

- Hay dos áreas: los servicios médicos y los servicios sociales. Los primeros incluyen fisiatría, cirugía y terapia, mientras que los segundos trabajo social, radiología, laboratorio, nutrición, enfermería y farmacia.

- Los asegurados cuentan con acceso a especialistas en ortopedia, cirugía reconstructiva, urología y odontología.

- En el servicio de consulta externa —que se desconcentrará— se tratan padecimientos como lumbalgia, contracturas articulares, dolores articulares, hemiplejias, ausencia adquirida de pierna y espasticidad.

- Según el censo de 2000, para ese momento había 254.527 ticos con algún tipo de discapacidad.

# Clínica de férulas

El CENARE elabora férulas a la medida. También es el único centro médico del país que construye estos dispositivos para miembros superiores.

Éstas se utilizan para prevenir o corregir deformidades, controlar el dolor o inhibir el tono aumentado o bajo de lesiones músculotendinosas y centrales.

Para su construcción, se emplean termoplástico y PVC, el primero es un material maleable a baja temperatura conforme las necesidades prescritas por el experto.

Se elaboran trece tipos de férulas; el paciente la recibe personalizada, moldeada y supervisada por un fisiatra y un terapeuta ocupacional.

Es un trabajo laborioso que se ajusta a normas de calidad estrictas. Entre las personas que requieren el dispositivo se encuentran los afectados del sistema nervioso central y del periférico, niños con secuelas de parálisis cerebral infantil, lesiones medulares y con eventos cerebrovasculares.

**Marisela Herrera, terapeuta del CENARE, coloca una férula a Víctor Manuel Batista.**

# Recorrido desde 1977

En 1954, Costa Rica enfrentó la epidemia más severa de poliomielitis de su historia. Solamente en un trimestre, fallecieron 152 personas por la enfermedad y cerca de 1.000 pacientes quedaron con secuelas severas.

Por no existir un espacio centrado en el campo, los pacientes se remitieron al servicio de infecciosos del Hospital San Juan de Dios. Ahí, los atendió el pediatra Humberto Araya Rojas, quien decidió que era el momento de crear un centro especializado.

En 1965, cuando ya se tenía el terreno, Araya y dos enfermeras se capacitaron como fisiatras en México. La construcción del centro inició en enero de 1974.

El 28 de marzo de 1977, el CENARE abrió sus puertas con una oferta básica en fisiatría y ortopedia. Un año más tarde, llegaron los servicios de hospitalización y cirugía ortopédica y reconstructiva.

Hace 34 años, el costo inicial de la obra alcanzó los ¢25 millones.

## Cuatros años de lucha

A las 22 semanas de gestación, Jeniffer Palma recibió a Alejandra Díaz, su tercera hija. Desde entonces y hasta hoy, la bebé se hizo paciente del Hospital Nacional de Niños y del CENARE. Alejandra ya tiene cuatro años.

Entre 2008 y 2009, la pequeña se sometió a ocho cirugías con once recambios valvulares, producto de la hidrocefalia y de la parálisis cerebral que presenta.

"El CENARE y el Hospital de Niños me han enseñado cómo darle de comer, cómo cambiarle los pañales, ponerla de pie y estimularla para que asista a un centro educativo", explica Jennifer, quien se desempeña como defensora pública del Poder Judicial.

Alejandra es atendida en la Clínica de Parálisis Cerebral del CENARE, donde un equipo interdisciplinario cuida todos los detalles de su salud.

Jeniffer afirma que lucha cada día para que la sociedad acepte a su hija. Como abogada pública, está convencida de que falta mucho camino en el respeto de los derechos de esta población.

Ella misma mantiene reuniones con autoridades de la CCSS y del Poder Judicial para redactar un proyecto de ley que permita a los padres de niños hospitalizados contar con una licencia para cuidarlos como merecen. La experiencia las ha convertido en luchadoras.

*Fuente: Marisela Herrera, terapeuta ocupacional del CENARE.*
*Teléfono: 2232 —8233, extensión: 245.*

## Hospital Nacional Psiquiátrico

# La rehabilitación es el objetivo

Recibe pacientes referidos de todo el país. Los principales padecimientos que trata son los esquizofrénicos, los del humor y los mentales orgánicos. Tiene 726 camas.

*Damaris Marín/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Osvaldo Quesada*

Tres décadas atrás, el Hospital Nacional Psiquiátrico decidió dar un salto en la atención de las personas con padecimientos mentales. El centro médico dejó en el pasado el modelo con que trabajó por cerca de un siglo.

Como parte de este nuevo concepto, se dio a la tarea de impulsar un programa para reubicar y rehabilitar a cientos de pacientes que permanecían internos por años, porque, en su mayoría, sus familias los habían abandonado.

## Integrar, no aislar

El programa de rehabilitación tiene como fin permitir a los pacientes una reincorporación total en lo familiar, lo comunal y lo social, mediante el reforzamiento de la confianza y de la seguridad en ellos mismos. En su primera etapa, el programa se centró en pacientes internados en el pabellón de larga estancia, quienes están en abandonado familiar absoluto. El hospital se dio a la tarea de buscar y contactar a algún pariente; aunque los resultados no fueron los deseados, la tarea continúa.

## Volver a la sociedad

Lo primero que los pacientes aprenden son las normas sociales básicas: levantarse a determinada hora, bañarse, mantener ordenada su cama, cepillarse los dientes o peinarse; todo lo relacionado con el cuidado personal.

Una vez superado este nivel, se les enseñan las habilidades y el manejo propio de un hogar, en temas como limpiar, ordenar, cocinar, lavar y respetar un horario de comidas, además de mantener contacto y diálogo con los demás.

El programa incluye que los pacientes salgan del Hospital a visitar la comunidad, conocer espacios públicos y realizar compras y trámites cotidianos.

Muchos aprenden tareas como carpintería, cómputo, costura, panadería, electricidad y repostería, y hasta encuentran una forma de sustento en ello. A otros se les enseña a leer y a escribir, mediante un convenio que hace tres años firmó el Hospital Nacional Psiquiátrico con el Ministerio de Educación.

Una vez rehabilitados —proceso que lleva meses o años—, los pacientes son reubicados con algún familiar, en un albergue o en alguno de los ocho hogares transitorios del hospital, instalados en los mismos terrenos del centro.

*Fuente:*
*Dra. Lilia Uribe, jefe de Rehabilitación.*
*Hospital Nacional Psiquiátrico.*

## La vida de Carolina cambió

Para muchos pacientes, la rehabilitación ha significado logros en el plano académico y el laboral, tal y como le sucedió a Carolina.

Su madre reconoce el cariño y el esfuerzo médico que le brindaron a su hija, sin el que, considera, no hubiera podido continuar y terminar sus estudios universitarios, y ser hoy una excelente profesional.

Desde que Carolina inició el tratamiento, su vida se transformó. Aprendió a ser más segura, a ver y controlar los síntomas de su enfermedad, a manejarse sola, a tener proyectos, a esperar un futuro mejor. Y lo logró.

"Fue una obra maravillosa la que hicieron con mi hija y que jamás olvidaremos", sostiene su madre.

## Hospital Roberto Chacón Paut

# Una forma diferente de curar

Ubicado en La Unión de Cartago, este centro especializado trata pacientes que sufren trastornos depresivos y de ansiedad, problemas familiares, bipolaridad y retardos mentales con dificultades de conducta.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Ana Lucía Rodríguez*

Atrás quedaron los candados, las celdas y las requisas. Ahora los especialistas del Hospital Roberto Chacón Paut luchan para que sus pacientes se reinserten en la sociedad como cualquier ser humano. La meta es convertir al centro psiquiátrico en un modelo a escala latinoamericana.

Hoy, vela por el bienestar de 158 pacientes en instalaciones amplias, rodeadas de áreas verdes cuidadas por los mismos pacientes.

Algunos de ellos ya abandonaron las celdas y viven en pequeñas casas acondicionadas, donde desarrollan actividades cotidianas con sentido de pertenencia.

## Esquema de atención

Tiene una orientación modular. La persona inicia con un proceso medicamentoso y posteriormente con otro de rehabilitación para conseguir la reinserción. Ya se ha alcanzado el objetivo con 28 pacientes. El tiempo de rehabilitación depende del paciente, pues cada caso es particular; sin embargo, hay un promedio entre los seis y lo nueve meses.

El tratamiento se inicia con el ingreso a la Unidad de Intervención en Crisis, que cuenta con 16 camas. También, existe la opción de la hospitalización prolongada, que conlleva un trabajo escalonado, valorando la posibilidad de que el paciente viva en las estructuras residenciales o que asista al Centro Diurno que tiene el Hospital en Tres Ríos.

# Resultados palpables

Antes, cuando los pacientes estaban en los salones, hacían sus necesidades fisiológicas en cualquier lugar; ahora, cada residencia tiene su baño y hay un programa para que aprendan a utilizarlo.

La meta es que los pacientes ejerzan sus derechos como personas con discapacidad mental y puedan vivir en sociedad, integrados a los demás seres humanos.

En este momento, 76 pacientes viven en las estructuras residenciales.

*Fuentes del Hospital Roberto Chacón Paut:*
*Dra. Neima Alemán, directora.*
*Dr. Manuel Villar, subdirector.*
*Rogelio Fernández, enfermero.*
*Luisa Vargas, trabajadora social.*

## Casas de rehabilitación

- El Hospital posee ocho residencias completamente equipadas con todos los enseres de una vivienda convencional, que los mismos internos limpian y ordenan como parte de sus rutinas terapéuticas diarias. Se busca que el ambiente sea parecido a un hogar.

- Es un proceso científico, que ha permitido reducir, por ejemplo, la cantidad de fármacos suministrados.

- Los internos no usan ropa hospitalaria, sino que el mismo centro gestiona prendas particulares mediante donaciones. Se trabaja para montar un taller en el que ellos mismos puedan lavar su vestimenta.

## Hospital de Alajuela

# Con 5.000 equipos de última generación

El centro extiende sus servicios a la comunidad e intensifica sus programas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad para convertirlos en un modelo de atención.

*Diego Coto/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Archivo Grupo Nación*

El Hospital San Rafael tiene a disposición de los 630.000 usuarios de su área de acción alrededor de 50 especialidades médicas y quirúrgicas, 5.000 equipos de última generación y 1.050 funcionarios de las áreas de salud y administrativa.

Además, cuenta con 310 camas y 46 consultorios. Sus instalaciones actuales empezaron a funcionar en octubre de 2004.

## Usuario: eje principal

Un ejemplo es que los asegurados pueden acordar citas por Internet desde las áreas de salud, es decir, cuando se necesita ver al especialista, no es necesario trasladarse al centro hospitalario para obtener el espacio.

Este centro hospitalario ha dado un giro de 180 grados con el inicio de procedimientos quirúrgicos más complejos, acontecimiento que está ayudando a resolver problemas de congestión de forma más expedita.

Entre estas cirugías destacan las de tórax, laparoscópica de riñón, oculoplástica en niños y adultos, de cáncer de laringe y los implantes articulares.

Gracias a estos esfuerzos, el Hospital tiene la capacidad resolutiva de atender y rehabilitar al 95% de los pacientes que ingresa; traslada únicamente los casos que necesiten con urgencia un nivel mayor de especialización.

*Fuentes:*
*Dr. Francisco Pérez, director general.*
*Teléfono: 2436–1543.*
*Revista América Economía.*

## Calidad pública y de primera

• En 2009, el Hospital San Rafael de Alajuela fue calificado como el vigésimo centro hospitalario en el *Ranking* de Clínicas y Hospitales de América Latina, realizado por la revista argentina *América Economía*.

• La publicación destacó su labor por obtener mejores indicadores que hospitales privados y universitarios, pese a buscar objetivos diferentes.

• Desde que abrió sus puertas en el edificio nuevo, se ha buscado que sea un hospital de paredes abiertas. Por ello, se han intensificado las campañas de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, cuyo objetivo es evitar que los pacientes tengan que ser hospitalizados.

• Para esto se creó la Unidad de Promoción y Prevención. Además, el Hospital creó y ha fortalecido los servicios de Hospital de Día y a Domicilio, los programas contra el fumado y la obesidad, y la prevención de enfermedades cardiovasculares.

## Hospital de Cartago

# Líder en la lucha contra el cáncer gástrico

El Max Peralta es una de las piedras angulares en el mejoramiento de la salud en Costa Rica, debido a la puesta en marcha de centros y programas creados directamente para su población.

*María Morales y Diego Coto/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Jorge Navarro*

El Hospital Max Peralta tiene una población de atracción de 548.000 habitantes de los cantones Central, Turrialba, Oreamuno, La Unión, Paraíso y El Guarco, así como de otras zonas, como Los Santos.

En él trabajan 1.438 funcionarios. Ofrece cerca de 40 especialidades médicas, entre las que destacan cardiología, gastroenterología, neurología, ginecoonco–logía, cirugía pediátrica, gastroenterología pediátrica, neurología pediátrica, otorrinolaringología, urología y vascular periférico, entre otras.

Anualmente, resuelve 14.389 consultas, 143.842 atenciones en urgencias, 1.030 citas en odontología y 10.959 en otras especialidades. Tiene un total de 19.868 egresos, de los que 2.462 son de cirugía ambulatoria.

# Contra el cáncer gástrico

• Alrededor de 704 personas se salvaron de ser víctimas del cáncer gástrico en los últimos 15 años, gracias a la mejora sustantiva de los esquemas de detección temprana, diagnóstico y tratamiento oportuno de esta enfermedad que ha realizado el Hospital Max Peralta, desde la creación del Centro de Detección de Cáncer Gástrico.

• Gracias a este espacio, la mortalidad por esta enfermedad en los hombres se redujo 48% y en mujeres 43.5%.

## Más cuidado estomacal

Como parte de sus programas sostenidos, el Hospital fundó la Clínica de las Úlceras. Desde entonces, se ha reducido 50% la hospitalización de pacientes por este mal.

Como efecto de la iniciativa, el centro médico ha disminuido los costos de traslado, el deterioro de los pacientes y el riesgo por bioseguridad, con atención más integral y personalizada.

## Niños también son prioridad

El Max Peralta también busca elevar la calidad de vida de la niñez cartaginesa. El corazón del proyecto es un servicio individualizado de alta calidad.

Se da atención ortopédica con especialista infantil; también se cuenta con un área de observación pediátrica, así como otra de juegos especializados con sala de cómputo y área de televisión, supervisada por expertos.

Este servicio atiende a una población de 21.000 pacientes por año, entre los que está la población nómada indígena que proviene de la frontera con Panamá, entre diciembre y enero.

*Fuentes:*
*Máster Nuria Moya, jefe de registros médicos.*
*Máster Abilio Gutiérrez, director administrativo.*
*Dra. María del Rosario Calvo, jefe de servicio de pediatría.*
*Dr. Horacio Solano, director del Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico.*

**El Max Peralta es el centro médico de referencia de los hospitales Chacón Paut en Tres Ríos y William Allen Taylor de Turrialba.**

## Hospital de Heredia

# Servicios de primera para 450.000 florenses

El nuevo Hospital San Vicente de Paúl remozará y aumentará la capacidad de sus servicios: contará con más profesionales, equipo de punta y tecnología innovadora en cada espacio. Todo para servirle a la población herediana.

*Diego Coto/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: CCSS*

El Hospital San Vicente de Paúl es catalogado periférico 3. Posee servicios de consulta externa, emergencias y hospitalización. En este último, brinda las especialidades básicas: ginecoobstetricia, pediatría, medicina y cirugía general.

El centro de salud ha venido creciendo en la diversidad de sus prestaciones, ofreciéndole a la población servicios como vascular periférico, urología, oftalmología, otorrinolaringología, ginecología y cirugía oncológica, cirugía pediátrica y hematología.

En el edificio que estrenará, pondrá a disposición de los heredianos nueve salas de operaciones, 248 camas, 48 consultorios, 1.258 funcionarios y 29 especialidades médicas y quirúrgicas.

## Edificio moderno

La nueva infraestructura reforzará el servicio de hospitalización y los espacios de curación y rehabilitación.

Se brindará mejor servicio a todos los pacientes adscritos, especialmente a los que acuden a áreas como geriatría, cirugía y trauma de ortopedia.

En la nueva oferta de especialidades, los más de 450.000 pacientes podrán tener acceso a servicios de dermatología, neurología, neumología, patología, cirugía de tórax, cirugía oftalmológica y fisiatría.

## Más prevención y menos hospitalización

El Hospital San Vicente de Paúl fortalecerá sus programas de prevención y de promoción de la salud, como rehabilitación cardiaca, diagnóstico cardiovascular, vigilancia epidemiológica, prevención y tratamiento de fracturas de cadera e investigación aplicada, así como los espacios para la automatización, el desarrollo de *software* y la información mediante un centro de llamadas.

## "En buenas manos"

Lejos de desesperarse, María Elena Dobles ingresa serena al Hospital de Heredia con su padre, gravemente enfermo. "Padece del corazón, le han dado varios infartos; cada vez que vengo siento que de esta ya no sale", cuenta mientras espera por alguna información sobre el estado de su papá.

"Lo único que me consuela es que sé que está en buenas manos", dice sin duda alguna. Asegura que si no hubiera sido por el compromiso que tiene el personal del Hospital, su padre desde hace años hubiera fallecido.

Dobles se emociona cada vez que vuelve a ver la nueva infraestructura: está convencida que los funcionarios podrán dar un mejor servicio. Ella como su padre lo agradecerán.

*Fuentes:*
*Jorge Fonseca, director del Hospital San Vicente de Paúl. Teléfono: 2237—4112.*
*Johnny Alfaro, subdirector Hospital San Vicente de Paúl. Teléfono: 2237—4112.*

# "Heredia tiene el hospital más moderno de Centroamérica"

Jorge Fonseca, director del Hospital San Vicente de Paúl, detalla los pormenores del nuevo edificio, donde se atenderá a los más de 450.000 asegurados de la provincia de las flores.

*Carlos Muñoz/ Bienestar. Fotografía: Archivo Grupo Nación y CCSS*

Sin duda, uno de los proyectos más esperados por los heredianos en las últimas décadas ha sido la construcción de las nuevas instalaciones del Hospital San Vicente de Paúl. La obra, que se empezó a levantar en enero de 2008, ya está concluida y en manos del personal del centro médico, que revisa cada detalle minuciosamente antes de recibir a la población asegurada. Su director destaca los puntos más importantes del acontecimiento.

***¿Cuándo se abrirá al público?***

"Eso debemos definirlo aún; depende de muchas circunstancias. El 31 de mayo el cuerpo de inspectores de la Caja entregó el hospital a la dirección; ahora estamos en el período de pruebas al vacío (probar y poner en operación los equipos) de todas las áreas. Es un trabajo muy complejo".

***¿Cuáles son los principales beneficios para los asegurados y los funcionarios?***

"En primer lugar, la belleza arquitectónica da otra perspectiva a la atención. Habrá espacio para todas las labores, consultorios más amplios, más claridad, más ventilación, las áreas estarán ordenadas y organizadas; será un cambio de la tierra al cielo, todo será más sencillo y rápido. Los equipos nuevos y en mayor cantidad permitirán agilizar todo el proceso. Tendremos más especialidades y más posibilidades de atención".

## Nuevo Hospital de Heredia San Vicente de Paúl

- **Metros cuadrados de construcción:** 36.000.
- **Edificios:** siete módulos.
- **Camas:** 247.
- **Inversión:** cercana a los $100 millones.
- **Personal médico y administrativo:** 1.300 trabajadores.

***Entonces, ¿se ofrecerá un servicio similar al de un hospital nacional?***

"Prácticamente. Lo que haga falta lo iremos integrando poco a poco, casi cubriremos todas las especialidades y podremos reforzar las que ofrecemos, desde dermatología, gerontología y urología hasta neurología, oncología y patología; creo que en los próximos tres o cuatro años tendremos los mismos servicios que un hospital nacional".

***Heredia ha tenido un crecimiento demográfico considerable en las dos últimas décadas, ¿cuáles poblaciones se atenderá? ¿Se cubrirá toda la demanda?***

"El crecimiento anual de la población de Heredia es de cerca 20.000 personas. Al Hospital tenemos adscritos 453.000 asegurados; atendemos a toda la provincia. Las

instalaciones nuevas se pensaron tomando en cuenta esos datos; desde luego hay áreas donde tenemos problemas deficitarios a nivel nacional, porque no hay especialistas, pero estamos trabajando para dar la mejor atención. Heredia tiene el hospital más moderno de Centroamérica".

***En cuanto a equipos, ¿cuáles son los más importes?***

"Muchos de los equipos nuevos serán versiones actualizadas de los que ya tenemos, por lo que ahora podremos dar un diagnóstico más preciso, y algo muy importante: tendremos mayor cantidad para cubrir a más población y acelerar los diagnósticos y los tratamientos. Mejoraremos notablemente en la atención con ultrasonidos en tercera dimensión, torres de endoscospía, mamógrafos, tomógrafos y equipo radiológico, entre muchos otros".

***¿Esa ampliación de las especialidades corregirá los viejos problemas de citas para meses o años o los pocos espacios diarios?***

"Las necesidades en salud son prácticamente infinitas; por más recursos que se inviertan, siempre habrá un faltante y las solicitudes se reproducirán. El paciente querrá siempre un servicio mejor. Tendremos más capacidad y más especialistas para enfrentar esas necesidades, pero la demanda irá al lado".

***En las instalaciones viejas, encontramos espacios con más de 100 años de construcción, ¿para qué servirán?***

"Aquí funcionará la Clínica de Heredia. Los equipos que no pasemos para el Hospital quedan a su disposición; ellos seleccionarán los que se dejarán. Pero antes, las instalaciones serán evaluadas a fondo y se tomarán las medidas necesarias para eliminar los problemas que sufrimos hoy".

***El servicio de emergencias junto al faltante de camas son los dos puntos críticos en Hospital San Vicente de Paúl, ¿se les dio atención especial?***

"Heredia tendrá un hospital de primera categoría y eso lo vivirán los asegurados en todos los módulos; sin embargo, no hemos ampliado toda la capacidad que quisiéramos, pero por un motivo: al incrementar y al mejorar los servicios, tendremos posibilidades diferentes, como la atención de día, la atención domiciliaria y el aumento de la cirugía ambulatoria. Queremos que menos pacientes necesiten hospitalizarse. Hay colas de espera que tendremos que

**"El hospital será uno de los mejores de Latinoamérica. Eso lo podrán vivir los asegurados cada vez que lo visiten. Tenemos más de 7.300 equipos médicos".**

llevarnos para allá, pero ya podremos trabajar mejor para atenderlas".

***La CCSS tuvo una experiencia importante con el Hospital San Rafael de Alajuela. Se señalaron fallos y hubo inconformidades. ¿Qué se aprendió de esa experiencia para no repetir los errores?***

"Primero: en un hospital nuevo, el proceso de diseño y de supervisión debe estar en manos de la institución; en esa ocasión, se dejó en manos de compañías externas y tuvo los resultados conocidos. Pero, con el Hospital de Heredia, se involucró a todo el personal desde la planificación y, además, éste ha ayudado a supervisar cada paso: el espacio será lo más útil posible. Segundo, la realización de esas pruebas al vacío: nos trasladaremos hasta que estemos seguros de que todos los equipos y todos los servicios estén trabajando óptimamente".

**"En 2013 completaremos el número de plazas que el hospital necesita para trabajar al 100%".**

***¿Cuál es el estado de las plazas nuevas que se solicitaron?***

"Nos ha ido muy bien. Tenemos todas las necesarias para la apertura. Prácticamente duplicaremos el número con que contábamos antes".

***¿Cuál es la vida útil del hospital nuevo?***

"Eso es muy relativo, pues se puede decir que la vida útil del edificio es de 20 ó 30 años, pero la del hospital como un todo se multiplica por mucho más. Con el tiempo, las necesidades cambiarán, los equipos se renovarán y surgirán más posibilidades."

## Hospital de Liberia

# Remite solamente 5% de los pacientes

El Enrique Baltodano trabaja cada día para mantener su alta capacidad resolutiva. Con ese perfil, ha logrado solventar casi la totalidad de sus consultas, sin tener que enviar pacientes a otros hospitales.

*Diego Coto/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Archivo Grupo Nación*

Catalogado como regional, al Hospital de Liberia le corresponde cuidar a una población de 410.000 habitantes de la provincia de Guanacaste y del cantón alajuelense de Upala. Anualmente, atiende 13.000 egresos, 270.000 consultas de especialidades en primer nivel y urgencias, despacha 1.400.000 medicamentos, realiza 1.500.000 pruebas de laboratorio y 130.000 de otros exámenes, como TAC, ultrasonidos y rayos X.

## Oferta de servicios

Los asegurados tienen acceso a 25 especialidades, entre las que destacan fisiatría, ortopedia, otorrinolaringología, oftalmología, neurología, vascular periférico, urología, pediatría, ginecoobstetricia, psiquiatría y dermatología, entre otras.

Brinda consulta externa, hospitalización, cirugía mayor, cirugía ambulatoria e internamiento corto quirúrgico, atención de urgencia, programa ambulatorio geriátrico, diálisis peritoneal ambulatoria, Clínica del Dolor y Cuidado Paliativo, apoyo diagnóstico de rayos X, TAC y laboratorio, entre otros. También efectúa ecocardiogramas, colocación de marcapasos y procedimientos endoscópicos.

## Resolver en casa

Este centro hospitalario rehabilita al 95% de los pacientes que ingresan. Solamente un 5% se refiere a otros espacios en San José.

La disminución en el traslado obedece al incremento de la capacidad resolutiva que ha adquirido el hospital, orientada con eficiencia a las necesidades justas de la población.

*Fuente:*
*Dra. Seidy Herrera, directora general.*
*Teléfono: 2666—0118.*

**En este Hospital, los profesionales en salud pueden realizar los pregrados de enfermería e internado y las maestrías en medicina familiar, enfermería obstétrica y administración en enfermería.**

## En el momento menos esperado

"Como un respiro", define Anabelle Quesada al Hospital Enrique Baltodano. "Tanto la capacidad del centro médico como el compromiso de sus funcionarios hicieron que mi marido hoy se encuentre vivo".

Anabelle relata que el año pasado fue de vacaciones a Guanacaste con su familia. Durante el paseo, su esposo sufrió un infarto, por lo que tuvo que ser trasladado de emergencia al Hospital de Liberia: "Cuando se anda de paseo, no se espera que sucedan este tipo de situaciones. Una no conoce, no sabe a dónde ir, no sabe nada del Hospital, ni cómo la van a tratar. En fin, se asusta, pero la tranquilidad llega cuando atienden con compromiso y conocimiento, como a mi esposo".

Hospital de Puntarenas

# Curarse sin salir de tierra porteña

El Monseñor Sanabria tiene trazado su norte: encaminarse a ser un centro médico capaz de atender con todos los servicios especializados a la población del Pacífico.

*Damaris Marín/ Caja Costarricense Seguro Social*
*Fotografía: CCSS*

El Hospital Monseñor Sanabria tiene un recorrido de 36 años, lleno de lucha y con horizontes retadores. Empezó sus funciones en octubre de 1974.

Tiene bajo su responsabilidad a 524.807 pobladores que habitan en Esparza, Barranca, Chacarita, Montes de Oro, Chomes, Monteverde, Abangares, Orotina, San Mateo, Garabito, el área Peninsular (Jicaral, Paquera y Cóbano), Aguirre y Parrita. En este centro de salud laboran 1.305 funcionarios.

## Enfocado en programas

• El Hospital busca la excelencia en todas sus áreas. Por eso, tiene una dirección especial orientada a la creación de programas multidisciplinarios, que son guiados por sus 52 especialistas.

• Destacan los que atienden a pacientes con problemas nefrópatas crónicos, de espina bífida, pie diabético, colostomías, diálisis perinotoneal y patología cervical.

• También, sobresalen los espacios dirigidos a la visita domiciliar y la gestión ambiental, así como las clínicas de VIH—sida, lactancia materna, mamas, ortesis y la Unidad de Atención Maternofetal en urgencias.

*Fuente:*
*Dr. Randall Álvarez, director.*

## Mejor calidad de vida

El Hospital Monseñor Sanabria posee espacios enfocados en elevar la calidad de vida de los asegurados, entre los que sobresalen el de Pediatría y el de Medicina Física y Rehabilitación.

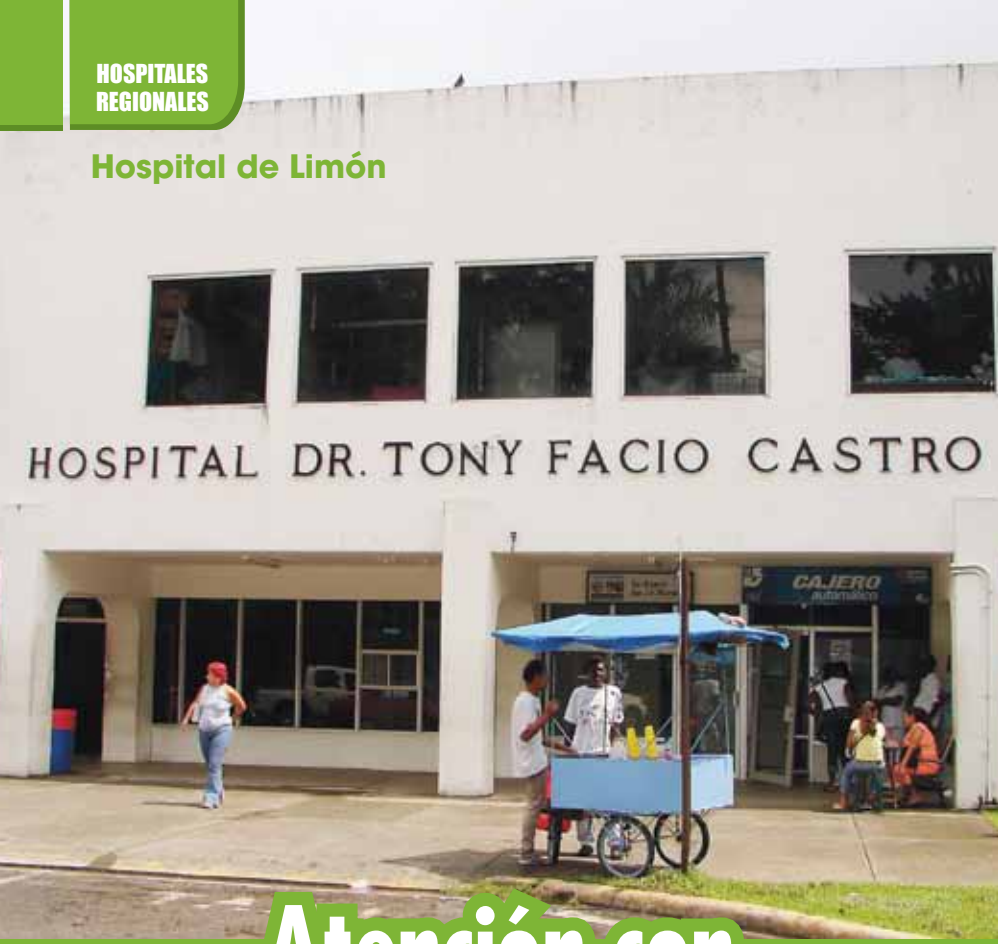
Recientemente, se abrió un espacio de neurocirugía, con la incorporación del especialista Ramiro Contreras.

## "Me devolvieron la esperanza"

Aleyta Álvarez, madre de tres hijas, se convirtió en una de las primeras pacientes en experimentar las bondades profesionales del Hospital de Puntarenas. A ella se le practicó una delicada cirugía en la columna, para evitarle quedar inválida de por vida.

Hoy, puede caminar, dormir y vivir sin los dolores tan severos producidos por una avanzada espondilolistesis (desplazamiento de una vértebra sobre otra), que padeció por años y que le corrigieron en el servicio de neurocirugía.

## Hospital de Limón




# Atención con diversidad caribeña

Ubicado junto al mar, el Hospital Tony Facio constituye el principal centro médico de la provincia, a la que le sirve desde hace un siglo. Ofrece consulta a las poblaciones indígenas en dialectos bribrí y cabécar.

*Damaris Marín/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: CCSS*

El Hospital Tony Facio nació en 1910, durante el apogeo de la expansión de la actividad bananera. Los trabajadores y sus familias fueron los primeros pacientes, muchos de ellos por males de la zona y de la época, como malaria, tuberculosis y afecciones de las vías respiratorias.

Luego de décadas bajo la administración de la empresa privada, en 1957, pasó a la Junta de Protección Social y, en 1974, se trasladó a la Caja Costarricense de Seguro Social. Siete años después, se inauguraron las instalaciones actuales.

## ¿A quiénes recibe?

El Hospital Tony Facio acoge las referencias para especialistas que envían las áreas de salud de la Región Atlántica por medio de un fax. Por esta misma vía, se confirma el día y la hora asignadas a cada paciente.

Los pacientes procedentes de reservas indígenas pueden comunicarse con el personal de enfermería en su dialecto —bribrí o cabécar—. Para ello, los funcionarios han sido capacitados para atenderlos en conjunto con sus parientes y sus acompañantes

Contar con personal que hable las lenguas aborígenes es de enorme ayuda, tanto para los médicos como para los padres de los recién nacidos indígenas que recurren a los servicios del Hospital.

## Para los más pequeños

Los limonenses tienen una garantía de protección para sus niños, gracias al adiestramiento de 70 médicos en reanimación neonatal. Esto ha permito disminuir considerablemente los índices de mortalidad infantil en toda la provincia.

*Fuente:*
*Dr. Daver Vidal, director del Hospital de Limón.*

## Multicultural

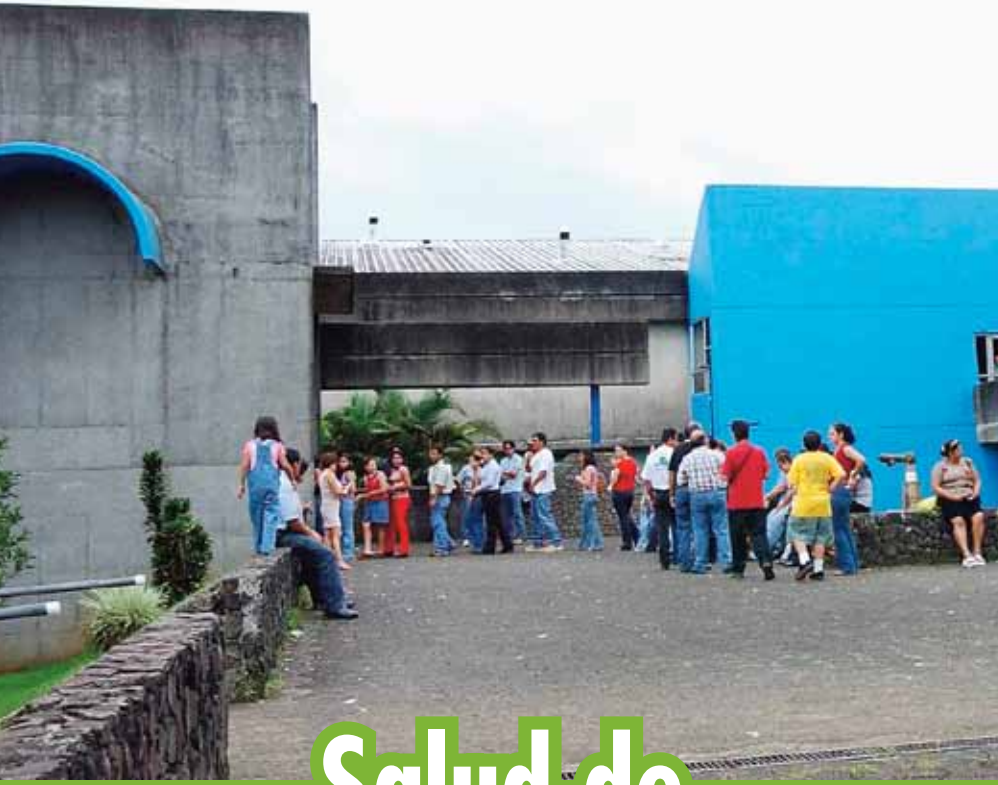
- El Hospital de Limón funciona bajo la categoría de "hospital regional", con un área de atracción que sobrepasa las 500.000 personas, de diversas etnias y culturas.

- Brinda mensualmente un promedio de 6.528 consultas y hospitaliza a más de 1.000 pacientes en ese mismo período. Da cobertura a los cantones de Limón, Talamanca, Siquirres y Matina.

- Las principales consultas que brinda son: urgencias, urología, vascular periférico, neurología, oftalmología, pediatría, neonatología, gineco—obstetricia, ortopedia, psiquiatría y cardiología.

- Además, cuenta con espacios dedicados para atención de pacientes anticoagulados, asmáticos, ostomizados y de cuidados paliativos.

## Hospital de San Carlos



# Salud de gran cobertura

En una zona de gran demanda de servicios, este centro destaca por atender a una considerable población de inmigrantes.

*Roberto Sancho/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Archivo Grupo Nación*

El Hospital de San Carlos atiende a cerca de 200.000 costarricenses y 21.000 inmigrantes; cuenta con 800 funcionarios.

Es el centro médico de mayor alcance de la región Huetar Norte. Está asentado en el distrito de Ciudad Quesada, con una construcción de 19.502 m$^2$.

## ¿Cuáles son sus servicios?

Brinda servicios en las cuatro especialidades básicas: medicina, cirugía, gineco—obstetricia y pediatría.

Entre las subespecialidades a que pueden acceder los asegurados destacan: psiquiatría, gastroenterología, cardiología, dermatología, ortopedia, otorrinolaringología, urología, cirugía pediátrica, neonatología, oftalmología, fisiatría, vascular periférico, anestesiología, radiodiagnóstico y geriatría.

También sobresalen servicios como odontología general, odontopediatría, psicología, nutrición, optometría, terapia respiratoria, farmacia, trabajo social, laboratorio clínico, patología, cirugía mayor y menor, y perinatología.

## ¿A quiénes atiende?

Para acceder a los servicios hospitalarios, los sancarleños son referidos desde el Hospital de Los Chiles o desde alguna de las ocho áreas de salud (Ciudad Quesada, Florencia, Agua Zarcas, Pital, Santa Rosa, Los Chiles, Guatuso y La Fortuna), que conforman la red de servicios del primer nivel de atención de la región Huetar Norte. Se cubre una extensión de 5.932 k$^2$.

## Números en 2009

El Hospital de San Carlos atendió:

- 7.849 cirugías mayores y menores en sala de operaciones.
- 2.021 cirugías menores.
- 1.857 cirugías ambulatorias.
- 4.184 partos.
- 4.363 dosis aplicadas de BCG (vacuna contra la tuberculosis).
- 4.312 vacunas de hepatitis B.
- 12.958 pacientes encamados.
- 79.648 usuarios en el servicio de emergencias.

**El horario de la consulta externa es de lunes a jueves, de 7 a.m. a 4 p.m., y los viernes de 7 a.m. a 3 p.m.**

## Hospital de Pérez Zeledón

# Bienestar para más de 300.000 sureños

El Escalante Pradilla vela por la salud de la población del cantón más grande de San José. También tiene a su cuidado a los asegurados de las zonas colindantes.

*Roberto Sancho/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Archivo Grupo Nación*

Este centro médico atiende a cerca de 300.000 asegurados. De ellos, poco más de 133.000 usuarios están adscritos en forma directa por pertenecer al cantón de Pérez Zeledón, mientras que los restantes 167.000 corresponden al resto de la zona sur, quienes son referidos o trasladados para su atención. Cuenta con 210 camas disponibles. Su oferta de servicios está basada en programas preventivos, asistenciales, comunitarios, consulta de especialidades, cirugía menor, cirugía mayor ambulatoria, hospitalización y quirúrgicos.

## Primero al EBAIS

Entre los programas desarrollados en la región Brunca, destacan la atención del primer nivel (EBAIS) de San Isidro, la consulta de crecimiento y desarrollo, y la atención del paciente crónico; además, brindan los programas de anteojos a bajo costo y la atención preferencial a los ciudadanos de oro y las mujeres embarazadas.

Los pacientes del Hospital Escalante Pradilla reciben esta oferta de servicios si los médicos de los EBAIS los refieren para que los atienda un especialista.

## "Salvaron a mi abuelo"

Don Humberto Gómez, de 73 años, dejó hace medio siglo Puriscal para instalarse en El Águila de Pejibaye, en Pérez Zeledón. Labró la tierra para procurar el sustento diario y, ya como jubilado, cultivó maíz, arroz y frijoles para consumo familiar.

Sus familiares recuerdan un único quebranto de salud en los últimos 30 años, pero las semanas recientes marcaron un cambio.

Darío, su nieto, asegura que pocos días luego de Semana Santa renunció a su iniciativa de bajar naranjas. Su esposa creyó que estaba deprimido, pero desechó la idea al verlo distante y tomar medidas sin razón. Don Humberto asistió al Hospital Escalante Pradilla para efectuarse un chequeo. Luego de varios exámenes, se le detectaron dos tumores en la parte frontal de la cabeza, que debían removerse en forma inmediata.

Fue internado para practicarle las pruebas necesarias y, una semana más tarde, ingresó al quirófano.

Hoy, se encuentra en cirugía de varones, donde Darío lo visita con frecuencia. Se recupera en forma satisfactoria, aunque volver a su casa llevará algún tiempo

"Mi abuelo nos reconoce, se comunica bien con la familia y recibe una buena atención, por lo que esperamos que vuelva pronto", afirma su nieto.

# COOPECAJA:
## su mejor opción de ahorro y crédito

Con un rendimiento de 17,6% sobre el capital social, la cooperativa ofrece beneficios múltiples a los empleados públicos y a sus familiares.

Somos una cooperativa de ahorro y crédito que brinda servicios a trabajadores del sector público costarricense, empresas del sector salud y pensionados de la CCSS y del sector público, por medio de convenios para deducción por planilla.

Nuestro objetivo es beneficiar a los asociados y mejorar su calidad de vida. Contamos con más de 39 años de experiencia en el mercado financiero; nacimos como la cooperativa de los funcionarios de la CCSS y posteriormente nos abrimos a todo el sector público.

Quienes deseen afiliarse deben aportar una cuota fija de ahorro mensual, que generará excedentes anuales pagaderos en junio de cada año. Tenemos uno de los mejores rendimientos del sector financiero: en 2009 fue de 17.6%.

**Contamos con asesores financieros que lo visitarán en su centro de trabajo para brindarle mayor información y asesoría sin compromiso.**

***Planes de ahorro***

Contamos con variados planes de diferentes plazos de retiro, con una de las mejores tasas de interés del sector financiero.

El asociado elige su plan de acuerdo a la fecha en que desea el dinero (Navideño, Marchamo, Vacacional, Escolar y Anual). También brindamos el Plan de Ahorro Futuro, con una tasa de interés superior –para proyectos a mediano plazo y largo plazo– además del Plan de Ahorro a la Vista, con el que se retira el dinero sin restricciones.

Incentivamos la cultura del ahorro con promociones y sorteos para asociados que inicien o incrementen sus planes.

***Certificados de inversión a plazo***

Los contratos de ahorro a plazo fijo (CAP) generan excelente rendimiento, con

respaldo y supervisión de la SUGEF, que garantiza la seguridad de su dinero.

Las asociaciones solidaristas y las organizaciones sin fines de lucro que deseen maximizar la utilidad de los ahorros de sus miembros pueden utilizar nuestros sistemas de inversión, con variedad de plazos y exentos del impuesto sobre la renta.

***Soluciones crediticias***

Al afiliarse y aportar su primera cuota, el asociado tiene acceso a la línea de crédito de afiliación. Posteriormente, tendrá acceso a otras líneas: personal, fiduciario o hipotecario.

Para solicitar cualquiera de las líneas se debe presentar copia de la cédula, orden patronal, recibo de servicio público con dirección y comprobantes de pago (colilla y constancia de salario); además, se debe contar con historial crediticio al día y capacidad de pago.

***Beneficios y ayudas sociales***

Ofrecemos el Fondo de Mutualidad, que es una ayuda económica en caso de fallecimiento de familiares en primer grado de consanguinidad o del mismo asociado, además de asistencias en caso de enfermedad, incendio, inundación, terremoto u otras situaciones en que el asociado precise apoyo.

***Becas y convenios***

Desarrollamos anualmente un programa de becas que incentivan el rendimiento académico de los hijos de los asociados; así, estimulamos económicamente a escolares y colegiales con un promedio anual satisfactorio.

Para asociados y familiares que cursen estudios universitarios se cuenta con convenios con los principales centros de estudio del país para la aplicación de descuentos en colegiatura, además de beneficios y descuentos en comercios, ópticas, clínicas y hoteles, entre otros.

## ¡Contáctenos!

- ***Central telefónica:*** *2542–1000*
- ***Página web:*** *www.coopecaja.com*
- ***Correo electrónico:*** *info@coopecaja.fi.cr*

## Programa de administración de cesantía para empleados de la CCSS

- Administra los recursos de las prestaciones para los funcionarios.

- Con el ahorro del 2% sobre el salario bruto, su patrono aporta un porcentaje equivalente. Por el acumulado de ambos aportes, se recibe un interés anual competitivo, que se puede retirar o capitalizar.

- En caso de renuncia o despido sin responsabilidad, se conserva el aporte patronal, además del acumulado del aporte personal y el rendimiento que genera.

# Tratamientos oculares de punta

La Clínica Oftalmológica atiende un promedio diario de 13 cirugías y 60 consultas. Cuenta con un extraordinario Banco de Ojos que socorre a los pacientes que necesitan trasplantes de córneas.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social. Fotografía: Archivo Grupo Nación*

Diariamente, en los cinco quirófanos que la Clínica tiene habilitados, se realizan, en promedio, 13 cirugías. Se efectúan operaciones de retina, catarata, glaucoma, queratocono y se colocan anillos intracorneales. Además, se llevan a cabo trasplantes de córnea y se corrigen casos de estrabismo muy complejos.

La sinergia del esfuerzo de 75 personas permitió, en 2009, consumar 3.604 intervenciones. De ellas, 1.590 fueron de catarata, 1.066 de vítreo y 102 trasplantes de córneas.

En ese mismo período, se ofrecieron 15.787 consultas regulares y 4.374 consultas no médicas, además de 6.042 estudios para diagnóstico.

## Banco de Ojos

Una de las fortalezas que tiene la Clínica Oftalmológica es contar con uno de los mejores Bancos de Ojos que existen en Latinoamérica. Gracias a este esfuerzo institucional, es posible realizar los trasplantes de córneas en los diferentes centros médicos del país.

Además de asumir una buena carga de los procedimientos diagnósticos y los terapéuticos en materia ocular, también presta sus instalaciones y su equipamiento a oftalmólogos de otros centros médicos, para que sus pacientes tengan acceso a tecnología de punta.

*Fuentes:*
*Dr. Carlos Jiménez, director de la Clínica Oftalmológica.*
*Licda. Marjorie Quirós, jefa de Estadística y Registros Médicos.*
*Anabelle Vargas, Recursos Humanos.*

**Gracias a la Fundación Mundo de Luz, la Clínica recibirá una donación especial que le permitirá ampliar sus procedimientos a la población asegurada.**

## Un giro en la atención

La Clínica nació para ofrecerle a la población asegurada servicios oftalmológicos de punta y para reducir las referencias de pacientes a otras naciones, como Colombia, México o Estados Unidos. Sus instalaciones se ubican al costado este del Hospital México.

Ejecuta la mayor cantidad de procedimientos oculares en el país. No tiene una población específica de atracción, sino que recibe referencias de todos los centros médicos del país.

En siete años de existencia, ha cumplido con esa misión: desde que abrió sus puertas, los asegurados no deben salir del país para ser operados. Ahora, esos procedimientos se realizan íntegramente en Costa Rica, con una excelente calidad técnica.

## En el San Juan de Dios

# Especializada en males respiratorios

La Clínica de **A**tención **I**ntegral **R**espiratoria **E**specializada (AIRE) nació en octubre de 2006 para apoyar con programas especializados el tratamiento de pacientes con enfermedades de este imprescindible sistema del organismo.

*Andrea De la Cruz/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez*

Los tratamientos que ofrece la Clínica de AIRE dependen del tipo de patología y deben ser indicados por el médico tratante. Son muy específicos y requieren en algunos casos de ayuda de otras áreas, como psicología, soporte nutricional y técnicas avanzadas de terapia respiratoria.

**Este año iniciará el Programa de Uso de Aspiradores y Ventiladores Domiciliarios, además del tratamiento de enfermedades del sueño como la apnea obstructiva y el síndrome de hipoventilación obesidad.**

## ¿Cómo integrarse?

Para que el asegurado pueda acceder a los programas de la Clínica de AIRE es necesario que sea referido por el médico. En el caso del Programa de Cesación de Tabaco, se cuenta con talleres para que los asegurados se inscriban.

*Fuentes:*
*Mario Sibaja Campos, jefe neumólogo de la Sección de Medicina del Hospital San Juan de Dios.*
*Licda. María Cecilia Fuentes, terapista respiratoria, Clínica de AIRE. Teléfonos: 2257—6282, extensión 2203.*
*Programa Hospital Libre de Humo. Teléfono: 2257—6282, extensión 2419.*

**La Clínica de AIRE ha logrado que sus pacientes se adhieran a los tratamientos por medio de técnicas para el uso correcto de los dispositivos respiratorios.**

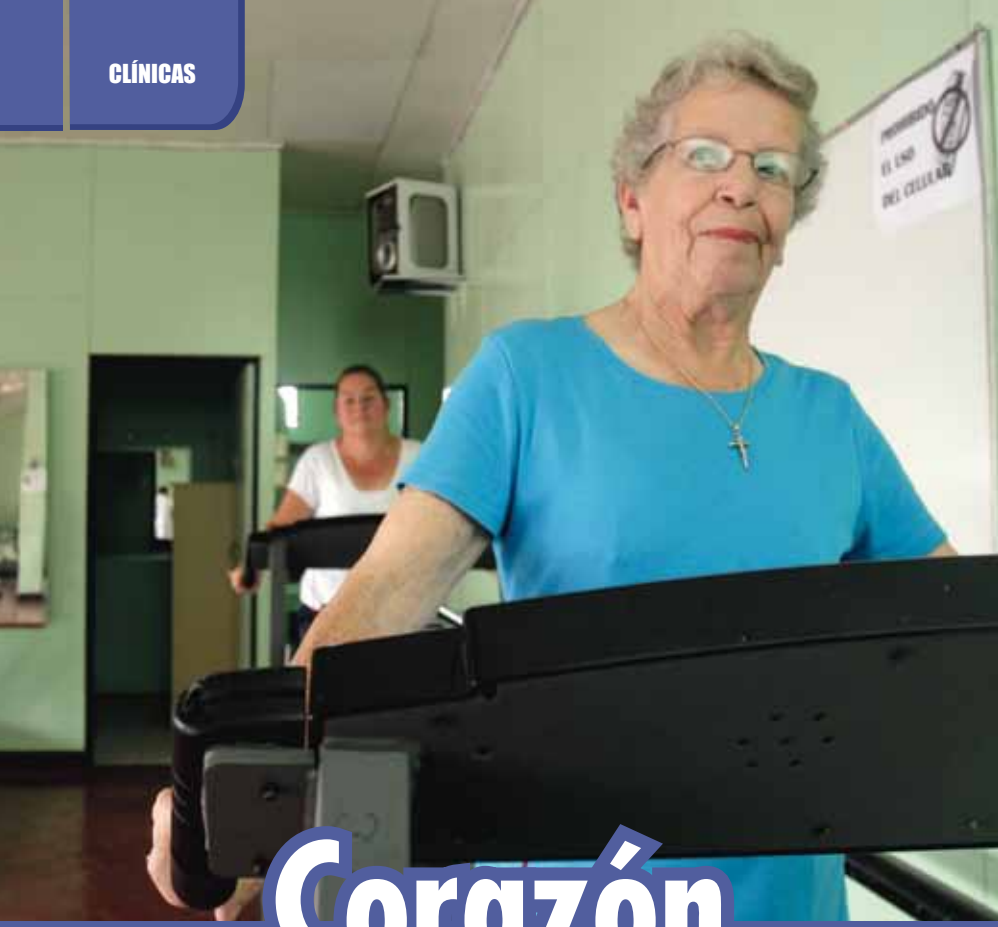
## ¿Cuáles son sus programas?

- **Oxígeno domiciliario.** Se suministra cuando el neumólogo considera que el paciente debe utilizar oxígeno de forma continua o intermitente. El Hospital revisa su concentración en la sangre, verifica que el paciente lo esté utilizando en las horas indicadas y brinda información para mejorar su estado.

- **Atención al Paciente Fibroquístico.** Asiste a los pacientes con fibrosis quística, referidos por el Hospital Nacional de Niños. Ofrece atención con profesionales en nutrición, psicología, terapia respiratoria, farmacia, enfermería, trabajo social y neumología.

- **Rehabilitación Cardiopulmonar.** A pacientes que se han sometido a una cirugía de corazón.

- **Cesación de Tabaco.** Apoya a pacientes para abandonar el tabaco.



# Corazón en forma

El Centro de Rehabilitación Cardiaca representa una segunda oportunidad para quienes padecen alguna enfermedad cardiovascular o están a tiempo de prevenirla.

*Diego Coto/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez*

Debido al impacto de las enfermedades cardiovasculares en la población herediana, el Hospital San Vicente de Paúl creó el Centro de Rehabilitación Cardiaca. El espacio tiene como objetivo rehabilitar a quienes sufren este tipo de dolencias y sensibilizar a la población sobre su prevención.

El servicio da seguimiento y monitoreo con programas de intervención a los pacientes referidos del servicio de Cardiología del Hospital San Vicente de Paúl. Se incluyen ejercicios físicos —aeróbicos y anaeróbicos— e información sobre el manejo cotidiano de los padecimientos.

## ¿Quiénes asisten?

Actualmente, están inscritos 80 asegurados. La mayoría de estos padece enfermedad cardiaca, se le ha practicado procedimientos como el bypass y el cateterismo o experimenta enfermedad valvular con intervención quirúrgica.

En el centro, reciben apoyo interdisciplinario de los servicios de cardiología, psicología, trabajo social, nutrición, terapia física, fisioterapia y promoción de la salud.

## Plan de recuperación

La intervención dura seis meses. Durante la primera etapa, los pacientes deben ir al Centro tres veces a la semana; en la segunda, deben asistir dos veces a la semana.

El espacio cuenta con un gimnasio equipado con caminadoras, máquinas elípticas, bicicletas y sistemas de monitoreo cardiaco, entre otros aparatos.

Quienes pasan por el centro agradecen la atención especializada, pero concuerdan en que la enfermedad cardiaca es prevenible y que, para llegar allá, el descuido ha hecho camino en sus cuerpos por muchos años.

*Fuentes:*
*Dr. Eduardo Alvarado, cardiólogo del Centro de Rehabilitación Cardiaca. Teléfono: 2277—2400, extensiones 2133 y 2132.*
*Johnny Alfaro, subdirector del Hospital de Heredia. Teléfono: 2237—4112.*

**Según la Caja, entre 2005 y 2009, las enfermedades del sistema circulatorio crecieron un 1%, con una incidencia mayor en los hombres y en edades avanzadas. Son la causa principal de muerte en Costa Rica.**

# Alivio para más de 12.000 asegurados

El Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos se ha consolidado como uno de los espacios más necesarios para los costarricenses en los momentos difíciles.

*Alejandro Delgado/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez*

El Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos inició sus labores en 1991, en las instalaciones del Hospital Calderón Guardia. Fue la primera clínica para el control del dolor en el país.

En 1999, se aprobó el cambio de Clínica a Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos, a nivel nacional, dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Aproximadamente, 12.000 pacientes son vistos al año en el servicio de consulta externa, mientras que 250 se atienden mediante el servicio domiciliar.

## Atención en todo el país

El Centro ha logrado coordinar una red de 36 Clínicas del Dolor en todo el territorio nacional, ubicadas estratégicamente en los lugares con mayor incidencia de cáncer.

Las Clínicas poseen equipos de visitas a domicilio, conformados como mínimo por un médico y una enfermera, capacitados en cuidados paliativos.

Los pacientes tratados en las Clínicas reciben servicios de farmacia, fisioterapia, nutrición, terapia psicológica y terapia respiratoria.

## "Ni la familia me recibe tan bien"

María Luisa Arce, junto con su hija Katia, ha recorrido los pasillos del Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos desde agosto de 2009, cuando se le diagnosticó cáncer de mama bilateral.

Fue internada en el Calderón Guardia por tres días en aquel momento. Por complicaciones, desarrolló una úlcera en su pecho "grande y profunda", explica su hija.

"Pensamos que ya no había esperanza; esperábamos lo peor", menciona Katia, quien recuerda que al referirla al centro le dijeron que su mamá no llegaría a enero.

María Luisa se siente más positiva desde que asiste a la institución. Hoy, tiene esperanzas nuevamente, la úlcera está casi sana y ha logrado sobrepasar el tiempo de vida que le diagnosticaron.

### Información de contacto

De lunes a jueves, de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y los viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.

Si desea realizar consultas, llame al 2258-5339. La línea está disponible en el mismo horario que el centro.

*Fuentes:*
*Dr. Isaías Salas. Teléfono: 2221—8842.*
*Dr. Luis Diego Quesada. Teléfono: 2456—9878.*

## Más que ayuda

- Atiende a pacientes, referidos por hospitales, que sufran de cáncer, ya sea en etapa inicial o avanzada, además de los pacientes no oncológicos terminales.

- El máximo objetivo del personal de este espacio es mantener o elevar la calidad de vida de pacientes y familias, quienes sufren dolores físicos o emocionales por los padecimientos mencionados.

- El Centro es la única institución autorizada para tratar pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA), padecimiento degenerativo para el que aún no hay cura.

- Cuando el paciente no puede trasladarse al centro, uno de los tres equipos de visita domiciliar lo atiende en su propia casa.

- La institución brinda también capacitaciones a funcionarios encargados del control del dolor; posee, asimismo, programas en conjunto con la Universidad de Costa Rica para instruir a los estudiantes de medicina.

# ¿Dudas con medicamentos? Haga una llamada

La Caja le ofrece líneas directas con profesionales que evacuarán sus preguntas sobre los tratamientos.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*

Para resolver dudas de los pacientes sobre uso, dosis, interacciones y administración de medicamentos, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) ofrece varias líneas telefónicas atendidas por profesionales en farmacia.

Este servicio lo brindan centros médicos como el México, el Calderón Guardia, el Nacional de Niños, el San Juan de Dios y la Dirección de Farmacoepidemiología, ubicada en las Oficinas Centrales.

El propósito de estos servicios es que los asegurados despejen sus dudas para hacer un uso pertinente de los medicamentos.

Mensualmente, estas líneas de la CCSS aclaran cientos de interrogantes sobre reacciones adversas, disponibilidad, uso y dosis, y hasta resuelven dudas del empleo de plantas medicinales.

## Líneas a la mano

| Centro de información | Número | Horario |
|---|---|---|
| Hospital México | 2242-6896 | 7 a.m. a 4 p.m. |
| Hospital Calderón Guardia | 2212-1261 | 8 a.m. a 4 p.m. |
| Hospital San Juan de Dios | 2257-6282, extensión 3043 | 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. |
| Centro Nacional de Intoxicaciones | 2223-1028 | 24 horas |
| Dirección de Farmacoepidemiología de Oficinas Centrales | 2539-1070 | 8 a.m. a 4 p.m. |

*Fuentes:*
*Dra. Rosa Climent Martin, gerente médica de la CCSS.*
*Dra. Damaris Quirós, directora del Centro Nacional de Intoxicaciones.*
*Dra. Lidieth Salas, coordinadora del Centro de Información del Hospital México.*
*Dr. Gerardo Clayton, Hospital Calderón Guardia.*

**En el Centro Nacional de Intoxicaciones, la mitad de las llamadas se relaciona con medicamentos.**

# Garantía de embarazos más seguros

Anticipación, periodicidad, completitud, cobertura y gratuidad: esos son los cinco atributos que ofrece la CCSS en todos sus centros de salud para el control prenatal.

*Gabriela Castro/ Caja Costarricense de Seguro Social*

El mejoramiento de la atención prenatal en los servicios médicos que ofrece la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) ha sido fundamental en la reducción de las mortalidades infantil y materna.

Hay una realidad numérica: la tasa de mortalidad infantil fue en 2009 de 8,84 defunciones de menores de un año por cada 1.000 nacidos, mientras que la de 2008 fue de 8,95 por cada 1.000 nacidos vivos.

Una situación similar aconteció con la mortalidad materna en 2009, cuando se registró una tasa de 2,67 muertes maternas durante el embarazo, parto y puerperio por cada 10.000 nacimientos. En 2008, fue 3,33.

La mejora de indicadores es producto del esfuerzo institucional por elevar la calidad de la atención de las consultas prenatales, el parto, el posparto y las consultas de crecimiento y de desarrollo de la población infantil.

La Caja ha hecho grandes esfuerzos por dotar a las 24 maternidades del país de más y mejores recursos tecnológicos y humanos.

Hoy, los objetivos se enfilan a incrementar el control prenatal con calidad, a actualizar las normas de atención del embarazo, el parto y el posparto, siempre velando por que las mejoras sean cada vez más palpables tanto en las aseguradas como en sus familias.

*Fuentes:*

*Dra. Ileana Quirós, Área de Atención a las Personas.*

*Dra. Sonia Chaves, Área de Salud Integral.*

**El 94% de los niños que nacieron en Costa Rica en 2009 se atendieron en los hospitales de la CCSS.**

# ¿Cuándo ir al INS o a la Caja?

Las personas cubiertas por los seguros de *Riesgos del Trabajo* y el *Obligatorio de Vehículos* son atendidas por la Caja, hasta su estabilización y egreso.

*Roberto Sancho/ Caja Costarricense de Seguro Social*

Las pólizas de salud por rehabilitación o curación las cobra el Instituto Nacional de Seguros (INS), pero por ser la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) la que tiene la mayor red de servicios médicos del país, atiende a la mayoría de pacientes accidentados de tránsito o por riesgos del trabajo, como se establece en los convenios que han suscrito ambas instituciones.

El INS, adicionalmente, comercializa seguros de salud como el estudiantil, con el cual cuentan muchos centros privados en la Gran Área Metropolitana y que los padres pueden utilizar para sus hijos en centros médicos privados, hasta donde la póliza los cubra.

Los casos no contemplados en ese seguro (como enfermedades agudas, crónicas o terminales) son asumidos por la Caja.

Quienes no cuentan para sus hijos con la póliza de seguro de salud que ofrece el INS u otras compañías aseguradoras, pueden disfrutar de los seguros de salud de la Caja, tales como el seguro familiar (si los padres están asegurados), o, el seguro del Estado, como lo establece el Código de la Niñez y la Adolescencia.

Además de los seguros sociales, Costa Rica cuenta con seguros solidarios que atienden riesgos individuales, como el seguro obligatorio de automóviles, con cobertura de riesgos civiles.

Para servicios médicos hospitalarios a una persona asegurada por la Caja es, hoy, de hasta ¢3 millones. Ese monto se duplica para no asegurados. Si la persona lesionada cotiza para la Caja, esta institución pagará el 60% de la incapacidad y el 40% restante lo cancela el INS.

*Fuente: Eduardo Flores Castro, Jefe de Regulación del Área Seguro Salud de la CCSS.*

# El hospital en casa

El programa reduce las infecciones intrahospitalarias, aumenta el arraigo familiar y mejora la administración de los medicamentos.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*

Desde el cuidado y la curación de úlceras hasta los programas de rehabilitación a pacientes que sufrieron un accidente vascular cerebral. Ese es el amplio espectro que cubren las atenciones a domicilio que brindan diversos equipos de la Caja en todo el país.

Hay cerca de 6.000 pacientes que son cuidados en sus hogares, con la misma calidad que en un centro médico.

La institución cuenta con 93 unidades que ofrecen el servicio. En algunos hospitales, es tan avanzado que se ha logrado mantener más pacientes en los domicilios que en sus propias instalaciones.

Por ejemplo, el Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología (*nota en página 42*) cuenta con 140 camas, pero está al tanto de 700 pacientes en sus casas en distintos puntos del área metropolitana. Este centro posee dos unidades móviles y cada una de ellas visita a cerca de ocho asegurados diariamente.

## ¿En dónde?

Hospitales San Juan de Dios, México, Calderón Guardia, Tony Facio, Escalante Pradilla, Max Terán, Monseñor Sanabria, Enrique Baltodano, Nacional Psiquiátrico, Nacional de Geriatría y Gerontología, Nacional de Niños y de Las Mujeres, además de las áreas de salud de Coronado, Chacarita, Matina, Zapote—Catedral, Carrillo, Bagaces, Cañas y Puriscal.

## ¿Para quiénes?

Pacientes con síndrome de inmovilización, accidente vascular cerebral, discapacidad, úlceras de presión, neoplasias, síndrome demencial, enfermedad pulmonar obstructiva, diabetes, insuficiencia cardiaca, fracturas, enfermedad hepática, infecciones respiratorias o insuficiencia renal crónica.

## ¿Los beneficios?

Evita el deterioro y el gasto que produce la movilización hacia los hospitales, disminuye los efectos adversos de la hospitalización y garantiza mayor control del consumo de medicamentos.También ha logrado reducir listas de espera e infecciones intrahospitalarias.

*Fuentes:*
*Dr. Fernando Morales, director del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología.*
*Stella Bolaños, coordinadora del Subsistema de Hospitalización y Apoyo Domiciliar de la CCSS.*

# CCSS impulsa la teleconsulta

Actualmente, dispone de 40 unidades médicas equipadas para dar consultas con esta novedosa herramienta tecnológica.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*

La atención de pacientes mediante la estrategia de teleconsultas es un servicio de vanguardia.

En este momento, la institución cuenta con 40 centros que están totalmente equipados para ofrecer esta consulta de múltiples ventajas para el paciente.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) tiene la meta de incrementarlo sustancialmente en hospitales, clínicas, áreas de salud y equipos básicos de atención integral en salud (EBAIS).

## Nueve especialidades

Entre los beneficios que proporciona esta estrategia, destacan la reducción de los tiempos de espera, la comodidad por no tener que desplazarse a un centro de mayor complejidad, el acceso a una interconsulta rápida entre especialistas y médicos generales, y la celeridad del diagnóstico y el tratamiento.

La institución ofrece consultas en dermatología, psiquiatría, neumología, medicina interna, ortopedia, geriatría, hematología, oncología y gastroenterología. Se espera ampliar a otras especialidades como otorrinolaringología, oftalmología y rayos X.

## Teledermatología

Esta rama tiene un gran potencial: su consulta es actualmente diaria y se prolonga por una hora.

Se ofrece a pacientes de las Áreas de Salud de Cañas, Santa Vito, Buenos Aires, Monteverde y La Cruz y de los hospitales de Guápiles, Liberia, Upala, Monseñor Sanabria y Los Chiles.

Algunas de las consultas se coordinan con el servicio de dermatología del Hospital Calderón Guardia.

En 2009, se atendieron 657 pacientes mediante este tipo de consulta, lo que permitió, por ejemplo, que 35 pacientes de La Cruz no tuvieran que recorrer los 552 kilómetros del viaje al hospital.

Con el sistema se realizan también sesiones clínicas semanales, que ayudan directamente en la atención de los pacientes y la capacitación de los profesionales.

*Fuentes:*
*Dra. Rosa Climent, gerente médica de la CCSS.*
*Dr. Luis Santamaría, coordinador operativo de la Unidad de Telesalud de la gerencia médica de Telesalud.*
*Dra. Sonia Kool, Servicio de Dermatología del Hospital México.*

# Consulte el IVM en Internet

Ahora puede consultar en línea sus aportes y su historial de cuotas y patronos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) de la Caja.

*Redacción/ Bienestar*

Similar al servicio que ofrecen algunas operadoras en los planes complementarios de pensión, hoy usted puede revisar sus aportes al régimen de IVM desde su casa u su oficina.

¿Qué necesita? Una computadora con acceso a Internet, su número de cédula y una cuenta de correo electrónico personal para que le envíen su clave de acceso al sistema.

Al sistema de consulta se accede a través de la página electrónica www.ccss.sa.cr. El objetivo es que los afiliados tengan un mejor control sobre sus aportes.

**El único requisito para tener acceso al sistema es presentarse en una sucursal de la Caja con una cuenta de correo y el número de cédula de identidad para garantizar la confidencialidad en la información.**

*Fuente:*
*Revista Pensiones, Grupo Nación.*

## Pasos para utilizar el sistema

- Ingrese a la página electrónica de la Caja (www.ccss.sa.cr).Vaya a la sección de "Servicios en Línea" y, una vez ahí, a la opción: "IVM Pensiones".

- Tras dar clic a "IVM Pensiones" aparecerá una casilla en la cual debe incluir su número de cédula y su clave.

- La página de ingreso al sistema tiene un *link* a "Información de Pensiones y Cuotas Aportadas".

- Al dar clic ahí, podrá acceder a los servicios del sistema: información de la pensión, proyección, estado de cuotas aportadas, historial detallado de cuotas y patronos, fecha probable de jubilación, solicitud de revisión y reglamento del IVM.

# ¿Cómo manejar los medicamentos?

Estas son algunas recomendaciones para recibir, almacenar y desechar los tratamientos. Recuerde que bajo ninguna circunstancia es recomendable hacer uso de ellos sin la guía de un profesional de la salud.

*Roberto Sancho/ Caja Costarricense de Seguro Social*

• Los asegurados que acuden a los servicios de emergencias no deben guardar la receta para retirarla "más tarde". La orden debe entregarse a la farmacia inmediatamente, para iniciar el tratamiento en las 24 horas posteriores.

• Si acude a un servicio de consulta externa, tendrá tres días para entregar las recetas y retirar los medicamentos. Lo más aconsejable es empezar la medicación cuanto antes para recuperar la salud.

• Es necesario tener los medicamentos en un lugar fresco y seguro. El botiquín del baño es uno de los espacios menos prudentes, pues la humedad y el vapor de la ducha pueden alterar su composición química.

• No cambie los medicamentos de su empaque original ni los consuma delante de los niños, para evitar que por imitación sufran un accidente.

• Es un error dejar un tratamiento sin terminar, pues suele pasar que el "sobrante" se guarda hasta vencerse. Medicamentos como cápsulas, supositorios, óvulos y cremas cambian de olor, color y consistencia, señal de que perdieron sus efectos.

• Si tiene medicamentos vencidos, deséchelos aunque considere que están en buen estado. No los deposite en el basurero, porque alguna persona los puede consumir y poner en riesgo su salud.

*Fuente:*
*Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos del Área de Regulación y Sistematización de la CCSS.*

# ¿Qué tiene que saber cuando se interna?

Si un paciente requiere más que una cirugía ambulatoria, se inicia el protocolo de internamiento. Conozca cuáles son las recomendaciones para el procedimiento.

*Roberto Sancho/ Caja Costarricense de Seguro Social*

Cuando un paciente es remitido por el especialista para un procedimiento ambulatorio, ingresa a las 6 de la mañana, se opera y permanece cerca de 12 horas en la sala de recuperación, para luego regresar a su hogar.

Las personas que deben estar internadas, son llamadas por el servicio correspondiente en el momento que se disponga de una cama, para que se presenten a las 8 de la mañana para su ingreso.

## Sobre los equipos electrónicos

- No se recomienda ingresar celulares, televisores o radios que puedan perturbar la tranquilidad de los demás pacientes.

- En cuanto a los reproductores de música digital, no deben generar ruidos a los compañeros de sala y estarán bajo la responsabilidad del propietario.

## Lo que debe llevar

- Documentos de asegurado, cédula de identidad o pasaporte para proceder con el internamiento.

- Cepillo y crema dental, paño, sandalias y desodorante.

- Dentro del hospital no se puede permanecer con ropa particular. La idea es evitar que algunos pacientes se "escapen" sin ser detectados.

- Si es acompañado por un familiar, éste recogerá la ropa y las pertenencias. De lo contrario, se le guardarán.

- Los acompañantes recibirán un documento con las horas de visita y el procedimiento para retirar las tarjetas.

- También se le comunicará qué traer cuando se dé la salida.

*Fuente:*
*Rodrigo Montenegro, sub jefe de Admisión del Hospital San Juan de Dios. Teléfono: 2257—6282, extensión 2584.*

# Lo que necesita saber sobre su pensión

Estos son los conceptos básicos que debe manejar para disfrutar plenamente del fruto de sus años de trabajo. No deje escapar los detalles, porque pueden hacer la diferencia.

*Redacción/ Bienestar*
*Fotografía: Archivo Grupo Nación*

## ¿Qué es el IVM?

El IVM (Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte) es el seguro que administra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) para pagar las pensiones de todos los trabajadores que cotizan regularmente a la institución.

## ¿Mis aportes?

### Van a tres fondos:

**Pensión básica.** En el IVM, las cuotas son de un 7,5% del salario mensual del trabajador. Se le conoce como "régimen de reparto", pues las cotizaciones ingresan a un fondo común y de ahí se pagan las pensiones de todos los afiliados.

**Pensión complementaria (ROP):** Nació con la Ley de Protección al Trabajador. Su objetivo es complementar los ingresos del jubilado, pues la pensión básica cubre solamente una parte (cerca del 50%) de los ingresos al jubilarse. Es administrada por una Operadora de Pensión Complementaria (OPC). El aporte es de un 4,25% del salario mensual del cotizante.

**Pensión voluntaria.** Al igual que el ROP, es administrada por una OPC. Como su nombre lo dice, es voluntaria. Puede cotizarse en colones o en dólares y el porcentaje de aportes queda a discreción del afiliado. La idea es que sea una tercera pensión.

### ¿Cuánto tiempo hay que aportar y cuándo me pensiono?

Con la entrada en vigencia de la Ley de Protección al Trabajador, en 2000, se adoptaron nuevas condiciones para jubilarse que están vigentes hasta la actualidad.

| Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) | |
|---|---|
| **Porcentaje de cotización (sobre el salario).** | Trabajador: 2,5%.<br>Patrono: 4,75%.<br>Estado: 0,25%. |
| **Requisitos de jubilación (pensión por vejez).** | 65 años y 300 cotizaciones.<br>Anticipada:<br>Mujeres: 59 años y 11 meses con 450 cuotas.<br>Hombres: 61 años y 11 meses con 462 cuotas. |
| **Salario de referencia (utilizado para el cálculo de la pensión).** | Promedio de los últimos 240 salarios cotizados, actualizados por inflación. |
| **Cuantía de la pensión (porcentajes se aplican al salario de referencia).** | De 43% a 52,5% del salario de referencia por las primeras 240 cotizaciones, más 0,0833% por cada cotización adicional. |

# Acercándose el momento, ¿por dónde empiezo?

## Estos son los ocho pasos básicos para obtener su pensión del IVM sin problemas ni contratiempos.

**1.** Verifique que cumple los requisitos de edad y de cuotas para acceder a la pensión por vejez del IVM.

**2.** Con los requisitos comprobados, llene la *Solicitud de Pensión por Vejez.* A ésta se le adjunta una fotocopia de la cédula de identidad.

**3.** Presente ambos documentos en la Plataforma de Servicios de la Gerencia de Pensiones de la CCSS, edificio Jorge Debravo (diagonal sureste de la Corte de Justicia en San José). También la puede presentar en cualquiera de las 75 sucursales de la CCSS.

**4.** Tras ese trámite, se le entregará un comprobante (contraseña) con el cual debe regresar en dos semanas. Para entonces, habrá una resolución.

**5.** Si procede la gestión y es empleado público, se le comunica para que renuncie y pueda disfrutar de su derecho. A los empleados del sector privado se les otorga automáticamente (si lo desean, pueden continuar trabajando y recibiendo su jubilación).

**6.** Al recién jubilado, se le entrega copia de la resolución para que la presente en la Clínica o el EBAIS que le corresponda. Ahí le confeccionarán su carné de pensionado.

**7.** Con la copia de la resolución puede ir a su operadora de pensiones (OPC), así como a la asociación solidarista o a la cooperativa a que pertenezca, para que le liquiden los recursos que tiene ahorrados.

**8.** En el caso de la OPC, se debe recordar que, a partir de marzo de 2010, quienes se jubilen deberán elegir un "plan de beneficio" para retirar esa segunda pensión poco a poco.

*Fuente: Revista Pensiones, Grupo Nación.*

# Más allá de los años y las cuotas

Jubilarse no es solamente alcanzar la edad y las cotizaciones estipuladas por ley. También implica un proceso personal y familiar que inicia muchos años antes y del cual usted es el principal responsable.

• **Busque toda la información sobre su régimen.** Asegúrese de que sus datos estén actualizados, verifique los requisitos de edad, cuotas mínimas y otras obligaciones.

• **Haga un archivo personal.** Solicite un desglose detallado de su historial de cotización y verifíquelo. No tema hacer averiguaciones o reclamos.

• **Háblelo con su familia.** Busque un espacio para conversar sobre el cambio que su jubilación acarreará para todos. Escuche sugerencias y exprese sus sentimientos con sinceridad.

• **Emprenda proyectos.** No crea que tras dejar el trabajo todo será igual. Usted pasará por un período de "vacaciones"; sin embargo, luego, puede empezar a extrañar su ambiente laboral.

• **Cuide sus prestaciones.** No las despilfarre. Recuerde que por delante quedan muchos años para disfrutar e invertir.

• **Ayude a su comunidad.** Los pensionados pueden, por experiencia, conocimientos y madurez, ser vitales para el progreso comunal.

• **Reajuste sus gastos.** El monto que recibirá de pensión no será un 100% de su salario, así que mejor ahorre y cancele sus deudas antes de dar el paso.

• **Aproveche el apoyo patronal.** Muchas empresas ofrecen programas de preparación para la jubilación. Asista a ellos y participe activamente.

• **Controle sus ingresos.** No ceda espacios para que otras personas administren sus entradas. Infórmese sobre cómo hacer transacciones bancarias o manejar su cuenta de ahorros.

*Fuente: Programa de Desarrollo de la Población Adulta Mayor de la Caja Costarricense del Seguro Social.*

# SICERE logra certificación internacional de calidad

La obtención garantiza eficiencia, transparencia y aplicación de normas internaciones en los procesos que realiza el Sistema Centralizado de Recaudación ( SICERE).

*Diana Lucía Salas/ Bienestar. Fotografía: Archivo Grupo Nación*

Con la garantía de que los procesos se desarrollan con eficiencia, calidad y bajo estándares internacionales, el órgano que recauda y distribuye el dinero de las pensiones recibió la norma internacional ISO 9001—2008.

Se trata del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE) de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Por el SICERE pasa todos los meses el dinero que los trabajadores destinan a su pensión. Actualmente, la entidad

maneja alrededor de ¢147.000 millones anuales que pertenecen a más de 1,2 millones de afiliados.

Cada mes, una parte de los salarios es destinado para la jubilación en el régimen obligatorio de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) —que administra la CCSS— y en el Régimen Complementario administrado por las Operadoras de Pensiones (OPC).

El SICERE recauda, procesa y distribuye esos montos en las OPC, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Asignaciones Familiares, el Banco Popular y los seguros de salud y de pensiones que administra la CCSS.

La certificación que recibió el SICERE fue otorgada por el Instituto de Normas Técnicas (Inteco), ente certificador y representante de ISO en Costa Rica, desde 1994.

## ¿Qué viene ahora?

Con la implementación de la norma ISO 9001—2008 la CCSS demostró que como institución pública es capaz de igualar las condiciones de las instituciones privadas.

"Esta norma nos obliga a mantener tales estándares de calidad y a establecer un sistema de vigilancia y monitoreo permanente en los diferentes procesos que desarrollamos", explica Rónald Lacayo, director del SICERE.

Para obtener la norma, el SICERE inició un proceso de análisis de todos los procesos, adoptaron compromisos claros de cara a los clientes y buscaron mejores formas de hacer las cosas. La inversión rondó los $3.000.

"Ahora todo se registra y se evalúa. La meta es ser capaces de ponernos al nivel del sector privado. Todo con el único objetivo de mejorar la productividad y la eficiencia", agrega Lacayo.

El director considera que se trata de un paso de mucho peso, que demuestra que son capaces de responder con estándares internacionales y que se mantienen evolucionando con mayor claridad de lo que se ha hecho anteriormente.

### Tareas del SICERE

- Maneja un sistema que permite documentar los procedimientos al detalle: qué se hace, cómo y qué implica; es decir, respalda todos los pasos para garantizar calidad.

- Implementa indicadores de gestión para registrar las mejoras y los cambios de cada tarea que se ejecuta.

### Principales logros de la norma

- Una gestión más efectiva.
- Más monitoreada.
- Impacto en la confianza y seguridad de los cotizantes.

Sección comercial

# Proyecte sus planes de beneficio con la OPC de la Caja

Personal capacitado y en línea que atenderá de forma inmediata sus dudas, uno de los rendimientos más altos del mercado y la comisión más baja le esperan en la OPC de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Desde marzo de 2010, quienes se jubilen tendrán que escoger en una OPC o aseguradora la forma de retirar su pensión complementaria obligatoria.

Como el retiro de ese dinero ya no se hará de un solo tracto, la OPC de la CCSS le espera con un grupo capacitado de profesionales que busca ayudarlo a elegir la forma de disfrutar esos recursos.

Ese es precisamente el espíritu de la *Ley de Protección al Trabajador* que se promulgó en 2000: que el pensionado disfrute año con año lo que ahorró, y que no lo gaste en un solo tracto.

"Usted tiene de 20 a 30 años para ahorrar mientras forma parte de la fuerza laboral, ese es el período de acumulación. Luego llegará el de desacumulación, que podrá disfrutar mediante los planes de beneficio", detalla Héctor Maggi, gerente general de la OPC de la CCSS.

Si usted ya alcanzó el tiempo de optar por su jubilación, recuerde que cuenta con dos opciones en la OPC que elija:

- **Retiro programado.** La operadora divide los ahorros acumulados en su cuenta de pensión complementaria obligatoria en función de su expectativa de vida. A partir de ahí, se calcula el monto que recibirá cada mes.
- **Retiro permanente.** Mantiene ahorros en la OPC y ésta le entrega los rendimientos que genera ese dinero.

Si aún no se decide, recuerde que la OPC de la CCSS es la operadora que, según las cifras publicadas por la Superintendencia de Pensiones (Supen), le cobra la menor cantidad de dinero por administrar su pensión del régimen complementario obligatorio.

También es una de las operadoras que le ofrece uno de los rendimientos más altos (interés que recibe cuando le administran sus ahorros).

Veamos el siguiente cuadro:

## Régimen Obligatorio de Pensiones Complementario
## Mayo 2010

| Operadora | Rentabilidad histórica real (Descontando la inflación) | Comisión sobre rendimientos | Comisión sobre aportes |
|---|---|---|---|
| Vida Plena | 4,95% | 8% | 3,75% |
| **CCSS-OPC** | **4,72%** | **6%** | **2%** |
| IBP Pensiones | 4,37% | 8% | 4% |
| BCR Pensión | 4,06% | 8% | 4% |
| INS Pensiones | 3,93% | 8% | 4% |
| BN-Vital | 3,83% | 8% | 4% |
| Popular Pensiones | 3,80% | 8% | 3% |
| BAC San José Pensiones | 3,60% | 8% | 4% |

*Fuente: Supen*

La OPC de la CCSS ofrece una rentabilidad de 4.72% (la segunda más alta del mercado) y cobra la menor comisión por rendimiento (6%) y por aporte (2%) entre todas las OPC de Costa Rica.

"Estamos listos para recibirlo cuando ya tenga su certificado de pensión y explicarle paso a paso todo lo que debe hacer. Estamos conscientes de que se trata de una decisión para toda la vida", agrega Maggi.

Como parte de la innovación tecnológica, la OPC de la CCSS cuenta en su página electrónica con un *chat* en línea, con respuestas a todas las consultas de los afiliados de forma inmediata.

"Recuerde que no se trata de un producto que se vende y ya. Se trata de una relación a largo plazo", sostiene el gerente.

**Ventajas de afiliarse a nuestra OPC:**

• Eficiencia y calidad en los procesos, que se refleja en la certificación ISO 9001:2000 obtenida dos años atrás.

• Convenios con el Grupo Mutual Alajuela para ofrecer mayor cobertura y realizar trámites en cualquier sucursal: retiros de FCL y solicitud del estado de cuenta.

• Tres sucursales: Liberia, Puntarenas y Guápiles: servicios de afiliación y retiros.

• Envío del estado de cuenta a su correo electrónico.

## Chat en línea

• Asesores disponibles y capacitados en forma continua de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

• En horas no hábiles, su pregunta quedará registrada.

• No se trasmiten datos personales.

• Información sobre planes de beneficio.

*Encuéntrelo en: www.opcccss.fi.cr*

***Contáctenos en:***

• *www.opcccss.fi.cr*

• *servicioalcliente@opcccss.fi.cr*

• *2522–3634 y 2522–3600*

# ¿Cómo obtener una pensión del Régimen No Contributivo?

Esta ayuda busca beneficiar a quienes no tienen posibilidades de procurarse un medio para subsistir por edad avanzada, invalidez, orfandad o desamparo.

*Redacción/ Bienestar*
*Fotografía: Archivo Grupo Nación*

## ¿Qué es?

Es una pensión con la que se socorre a personas con necesidad de amparo económico inmediato. Para otorgarla se toman en cuenta el ingreso mensual del grupo familiar, los bienes inmuebles (propiedades o vehículos a su nombre), el domicilio y cualquier otro bien de significado económico.

## ¿Para quiénes se puede solicitar?

• **Adultos mayores.** De 65 años o más (con o sin dependientes).

• **Personas inválidas.** Quienes por debilitamiento de su estado físico o mental carecen de dos terceras partes (66%) o más de su capacidad para trabajar. Para menores de edad, se aplicará cuando se considere que el padecimiento o el impedimento alcanza el mismo porcentaje de invalidez. En ambos casos, los criterios deben estar respaldados por médicos de la CCSS, acompañados por un formulario de dictamen médico elaborado para tal efecto.

• **Viudos desamparados.** Personas solas con hijos menores de 18 años, quienes, debido a la muerte de su cónyuge o su compañero sentimental, queden en desamparo económico.

• **Menores huérfanos.** Menores de 18 años cuyos padres han fallecido. En el caso de huérfanos no reconocidos por el padre, cumplirán este requisito con solamente acreditar el fallecimiento de la madre.

• **Indigentes.** Personas que por razones culturales y sociales no pueden incorporarse a un trabajo remunerado y que, además, no cuentan con redes de apoyo familiar, soporte económico de otras instituciones ni medios económicos para satisfacer sus necesidades. Para la concesión de la pensión deberá solicitarse un informe de trabajo social del área de pensiones.

• **Otros.** Quienes tengan entre 50 y 65 años y que, por razones fundamentadas, se les imposibilite incorporarse a un trabajo remunerado y su condición económica le impida satisfacer sus necesidades básicas.

## ¿Para cuántos miembros?

En un mismo núcleo, solamente se podrá conceder una pensión.

## ¿Cómo se solicita?

Se debe presentar el caso en cualquier oficina de la CCSS, para que de acuerdo a las condiciones del posible beneficiario, se haga el diagnóstico pertinente.

*Fuente: CCSS.*

# EBAIS administrados consolidan servicios

Cuatro cooperativas, una asociación privada y una universidad pública atienden a más de medio millón de asegurados en diferentes EBAIS del país.

*Alejandra Chavarría/ Para Bienestar*
*Fotografía: Cortesía de COOPESIBA R.L.*

En los últimos veinte años, la Caja Costarricense de Seguro Social, (CCSS) ha contratado a seis proveedores externos de servicios de atención ambulatoria: cuatro cooperativas (COOPESANA R.L., COOPESAIN R.L., COOPESIBA R.L. y COOPESALUD R.L.), además de ASEMECO —una asociación privada "hermana" de la Clínica Bíblica— y la Universidad de Costa Rica (UCR).

Cada una de estas organizaciones administra un determinado número de Equipos Básicos de Atención Integrada en Salud (EBAIS), que en promedio responde a uno por cada 4.000 asegurados.

## ¿Cuáles áreas atienden?

• **COOPESALUD R.L.:** Pavas y Desamparados.
• **COOPESAIN R.L.:** Tibás y San Sebastián.
• **COOPESANA R.L.:** Santa Ana, San Francisco y San Antonio de Desamparados.
• **COOPESIBA R.L.:** Barva y San Pablo de Heredia.
• **ASEMECO:** Escazú, La Carpio y León XIII.
• **UCR:** Montes de Oca, Curridabat, San Juan y San Diego de La Unión.

## ¿Quiénes integran un EBAIS administrado?

• Un médico general.
• Una auxiliar de enfermería.
• Un asistente de atención primaria (ATAP).
• Un auxiliar de Registros Médicos (REMES).

## ¿Con cuáles áreas se complementan?

De profesionales en trabajo social, psicología y nutrición. Los especialistas realizan actividades grupales e individuales con pacientes captados y referidos por todos los médicos generales de los distintos EBAIS.

Coordinan y ejecutan actividades con otras instituciones y con la comunidad, focalizadas en la promoción de la salud y la participación social.

## ¿Qué se consulta?

Medicina familiar, pediatría y ginecología. Se fundamenta en la resolución de casos por medio de consultas con los médicos generales y el servicio de urgencias. También tienen a su cargo la docencia en temas de su especialidad al resto del personal médico.

Además, se dispone de atención odontológica, odontología operatoria, periodoncia y odontopediatría. Se visitan centros educativos de manera anual como forma de prevención, además de participar en actividades de proyección a la comunidad, como ferias de la salud.

## ¿Cuáles otros servicios ofrecen?

• **Laboratorio clínico.** Está orientado a realizar exámenes en plazos cortos, ya sea local o domiciliar, procedentes de consulta externa, urgencias, medicina de empresa o medicina mixta.

• **Farmacia.** Tiene a su cargo la preparación y el despacho de recetas y medicamentos.

• **Urgencias.** Es un equipo completo con médicos, enfermeros y asistentes que ofrecen atención 8 horas al día.

• **Centro de equipos.** Brinda apoyo a los EBAIS y especialistas en materia de esterilización, lavado de los materiales a utilizar y desechos hospitalarios.

• **Cirugía menor.** Se atienden pacientes referidos de la consulta externa o urgencias. Aquí se realizan procedimientos como drenaje de abscesos, extracción de un uñas, lavado de oídos, infiltración o cauterización de lesiones.

## Programa de estilos de vida saludable

Son programas de proyección a la comunidad, que buscan estimular estilos de vida saludables y están dirigidos a diabéticos, hipertensos, adolescentes embarazadas, adultos mayores, personas con obesidad o niños con déficit atencional.

## Programas de Responsabilidad Social

Por ejemplo, en COOPESIBA R.L. existe el "Comité de Acción Ambiental", que ha logrado que la mayoría de materiales como papel o vidrio se reciclen. Se cambió el 85% de las bolsas plásticas por biodegradables, se utilizan desinfectantes amigables con el ambiente y periódicamente se realizan campañas de recuperación de desechos con la comunidad, que a su vez sirven para prevenir el dengue.

## ¿Cuáles ventajas hay para los asegurados?

• Los pacientes son referidos a los especialistas según criterios médicos sin

necesidad de pasar a formar listas de espera en las clínicas y los hospitales, como en los casos de ginecología, medicina familiar o pediatría.

• Los resultados de exámenes de laboratorio y la entrega de medicamentos son más rápidos.

• Se fomentan continuamente la educación para la salud en la población.

• Disminuyen los tiempos de espera en todos los servicios.

• Hay mayor agilidad en los procesos administrativos, por ejemplo, en la inversión de nuevas tecnologías.

• Se agiliza el trámite para la obtención de servicios, principalmente de personas con discapacidad, adultos mayores y embarazadas, entre otras.

## Requisitos para ser atendido en las Cooperativas de Salud

• Ser asegurado ante la CCSS y pertenecer a la zona de influencia del EBAIS.

## Sistema de fiscalización

Cada año, la CCSS evalúa el servicio ofrecido por cada proveedor bajo lo que denominan el "Compromiso de Gestión". El mismo está compuesto por una serie de variables cuantitativas y cualitativas, que de no ser cumplidas, se corre el riesgo de que la CCSS los multe económicamente o se rescinda el contrato.

## Cambio a Licitación Pública

Las seis organizaciones que brindan estos servicios se regirán por nuevas reglas a partir de enero de 2011, tras ganar la Licitación Pública que en 2009 promovió la CCSS tras orden de la Contraloría General de la República.

Estarán obligadas a aumentar el número de especialidades, renovar equipo, invertir en infraestructura y aumentar personal, bajo estrictas normas de fiscalización, todo en beneficio del asegurado. Hasta ahora brindaban servicios por contratación directa.

Asimismo, se presentarán cambios en el administrador de determinadas áreas de salud. Por ejemplo, Escazú que era atendido por ASEMECO ahora estará en manos de COOPESANA R.L.

*Fuentes:*
*Ing. Oscar Abellán, gerente de COOPESIBA R.L.*
*Dr. José Pablo Ross, gerente de COOPESANA R.L.*
*"Estudio sobre la razonabilidad de comprar servicios de atención integral en salud a terceros". Adolfo Rodríguez Herrera para la CCSS.*

# 770 especialistas más en todo el país

La medida reforzará el agresivo plan nacional que ha mejorado la atención en hospitales regionales y reducido significativamente traslados de pacientes a San José.

*María Isabel Solís/ Caja Costarricense de Seguro Social*
*Fotografía: Gabriela Téllez y Archivo Grupo Nación*

Unos 770 especialistas se ubicarán próximamente, en distintos puntos del país, con el propósito de que la población tenga acceso a la medicina especializada de la seguridad social.

Precisamente, desde 2006, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la Universidad de Costa Rica (UCR), iniciaron un agresivo plan de formación para reducir los faltantes de especialistas que existen, especialmente en las zonas más alejadas de San José.

Esta estrategia de trabajo ya ha dado sus frutos, y por ello hospitales como el William Allen de Turrialba, el Monseñor Sanabria de Puntarenas, el de San Carlos, La Anexión en Nicoya y el Enrique Baltodano de Liberia han incrementado el nú-

**El Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas incrementó en los últimos años en un 34% el número de especialistas. Ello permitió, por ejemplo, manejar emergencias masivas como la ocurrida recientemente en el Río Grande de Tárcoles.**

mero de especialistas y mejorado considerablemente su capacidad resolutiva.

El Dr. Randall Álvarez, director del Monseñor Sanabria, explica que, en los últimos dos años, ese centro médico elevó en un 34% la dotación de especialistas, y ahora cuenta con ocho nuevas especialidades médicas y quirúrgicas.

Destaca que gracias a ello, el hospital tiene al servicio de la población porteña odontología pediátrica, odontología avanzada, geriatría, ortopedia, neurocirugía, neurología, emergencias y medicina de familia.

Esta cantidad de especialistas permite brindar más y mejores servicios y manejar emergencias masivas, como la ocurrida recientemente camino a Turrubares, en el puente que colapso sobre el Río Grande de Tárcoles.

A su juicio, con la incorporación de estas nuevas especialidades, el hospital está incursionando en la realización de procedimientos de columna que, hasta hace pocos meses, no se practicaban. También se ha logrado un mejor tratamiento de las personas mayores de 65 años con la contratación de dos geriatras, una especialidad nueva en el centro médico.

Otras de las ventajas que tendrá el Monseñor Sanabria es que se mejorará considerablemente la resolución quirúrgica con la ampliación del número de especialistas.

## Menos costos, más resolutividad

El Dr. Alejandro Álvarez, director del Hospital San Carlos, señaló que en el caso de ese centro médico, la llegada de nuevos especialistas permitió duplicar la capacidad de atención y respuesta, al punto que ahora son muy pocos los

**Para la Caja, no hay asegurados de primera, segunda o tercera clase. Todos, sin importar donde residan, deben tener acceso a la medicina especializada.**

pacientes que se trasladan al Hospital México.

En términos económicos, esta reducción de pacientes al México, significó un ahorro de hasta en ¢200 millones.

El Hospital San Carlos cuenta actualmente con una neuróloga, un gastroenterólogo, un psiquiatra, otro cirujano general, un odontólogo general avanzado, una odontopediatra, un pediatra, un ginecólogo, un radiólogo y un anestesiólogo, con lo cual el hospital amplió la gama de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Ambos medicos señalan que esta nueva dotación de especialistas les ha permitido reducir las referencias a otros centros de mayor complejidad e impactar considerablemente las listas de espera.

**En hospitales regionales, como el de Puntarenas y el de San Carlos, la nueva dotación de especialistas ha reducido considerablemente las referencias a otros centros de mayor complejidad y las listas de espera.**

Igual criterio externó la Dra. María Eugenia Villalta, directora del William Allen de Turrialba, quien destaca que este centro cuenta ahora con todas las especialidades que debe tener un hospital de su categoría.

## Gran esfuerzo

Para las doctoras Ileana Balmaceda, presidenta ejecutiva de la CCSS y Rosa Climent, gerente médica de la institución, se trata de un esfuerzo muy grande de capacitación institucional, cuyo costo, en 2010, ascendió a ¢20.000 millones por concepto de pago de salarios ordinarios y extraordinarios.

Las autoridades de la CCSS reconocen que este esfuerzo de la seguridad social se realiza con la convicción de que en Costa Rica no hay asegurados de primera, segunda o tercera clase, sino que todos independientemente de donde residen, deben tener acceso, a la medicina especializada que brinda la seguridad social.

Balmaceda resalta que la CCSS, como institución solidaria que es, debe ser garante del principio de equidad en salud para toda la población, y eso es lo que defiende con el contrato de aprendizaje que es el instrumento que explica la relación entre la institución y los médicos residentes.

## Contrato de aprendizaje renovado

Tras la huelga de residentes realizada en junio de 2010, las partes acordaron modificar el contrato de aprendizaje en los siguientes puntos:

### Fondo de Retribución Social

• El fondo es obligatorio durante la residencia y el período de compromiso como especialista hasta por siete años.

• Es de capitalización individual.

• Fomenta el ahorro personal.

• El especialista podrá disponer de los recursos una vez finalizada la relación contractual de la CCSS, siempre y cuando no haya incumplimiento.

• El aporte sólo aplica al salario base.

• Es susceptible designar beneficiarios.

• Lo administraría una entidad financiera definida por las partes.

• En caso de muerte o de invalidez del profesional, la CCSS se compromete a gestionar, en el plazo de un mes, para que los recursos acumulados en el fondo y los respectivos intereses se le devuelvan a las personas designadas como beneficiarios.

• En caso de que el médico pierda la residencia los dineros serán devueltos.

• Si los residentes hicieran estudios adicionales en la CCSS, seguirían aportando al fondo hasta cumplir el período de compromiso.

• Si estudiaran fuera del país, se suspendería la obligación de aportar hasta que se incorporen a trabajar.

### Distribución de asignación de plazas

• Se propuso integrar a la comisión existente a los representantes de los médicos residentes próximos a graduarse y de los sindicatos para proponer la metodología de distribución de plazas.

### Número de año por cumplir

• Los residentes deberán cumplir un año de estudio por un año de cumplimiento hasta un tope máximo de tres años, entendiendo que la plaza podrá prorrogarse a solicitud del médico especialista.

### Cláusula de rescisión contractual

• Se establece esa posibilidad en los casos esa que el lugar designado no reúna los requerimientos que requiera el especialista para trabajar.

• Se elimina la cláusula de daños y perjuicios.

# ¿A dónde llamar?

## Servicios centrales

- **Central telefónica:** 2539–0000.
- **Gerencia Administrativa:** 2539–0941.
- **Gerencia Financiera:** 2539–0933.
- **Gerencia de Pensiones:** 2212–6406.
- **Gerencia Médica:** 2539–0919.

## Laboral

- **Facturación Cuotas Obreras y Patronales:** 2539–0774.
- **Servicios al Trabajador:** 2539–0731, 2539–0732, 2539–0733 y 2539–0734.
- **Atención a Patronos:** 2539–0784.
- **Control de la Morosidad:** 2539–0805.
- **Cierre de Negocios y Administración de Bienes:** 2539–0807.
- **Adecuación de Adeudos:** 2539–0812.
- **Gestión de Cobro a Patronos:** 2539–0780.

## Pensiones

- **Gestión Pensiones IVM:** 2212–6423.
- **Trámite de Pensiones:** 2212–6447.
- **Régimen No Contributivo:** 2539–0114.

## Hospitales

- **San Juan de Dios:** 2257–6282.
- **México:** 2242–6700.
- **Calderón Guardia:** 2257–7922.
- **Nacional Psiquiátrico:** 2232–2155.
- **De las Mujeres:** 2523–5900.
- **Blanco Cervantes:** 2542–2100.
- **Nacional de Niños:** 2222–0122.
- **CENARE:** 2232–8233.
- **San Rafael de Alajuela:** 2436–1001.
- **Max Peralta:** 2550–1999.
- **San Vicente de Paúl:** 2261–0091.
- **Enrique Baltodano:** 2666–0011.
- **Monseñor Sanabria:** 2663–0033.
- **Tony Facio:** 2758–2222.
- **Chacón Paut:** 2216–6400.
- **William Allen:** 2558–1300.
- **Escalante Pradilla:** 2771–0874.
- **San Carlos:** 2460–1176.
- **Ciudad Nelly:** 2783–4111.
- **Golfito:** 2775–7900.

## Clínicas

- **Oftalmológica:** 2520–0198.
- **Rodrigo Fournier:** 2236–0287.
- **Clorito Picado:** 2223–5208.
- **Carlos Durán:** 2226–6116.
- **Marcial Fallas:** 2217–9000.
- **Moreno Cañas:** 2223–3516.
- **Solón Núñez:** 2254–8565.
- **Pavas:** 2231–6044.

## Centros especializados

- **Banco Nacional de Sangre:** 2280–9893.
- **Pruebas de Paternidad:** 2257–6311.
- **Laboratorio de Citologías:** 2296–8625.
- **Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos:** 2223–3915.
- **Proyecto Red Oncológica:** 2248–4251.
- **Gestión de Medicamentos:** 2539–1296.
- **Centro de Intoxicaciones:** 2223–1028.

*Fuente: www.ccss.sa.cr*

# Su información del Seguro de Pensiones de la CCSS desde su casa u oficina

La Gerencia de Pensiones de la CCSS pone a su disposición servicios en línea por Internet y centro de llamadas.

**CONSULTE**

- Información sobre cuotas aportadas al seguro de Invalidez, Vejez y Muerte
- Una proyección de su pensión
- Información sobre su pensión si ya está pensionado
- Su estado de cuenta e histórico de pagos si tiene un crédito hipotecario

Solicite sus claves de acceso en la sucursal de la CCSS más próxima a su lugar de residencia o en la Gerencia Pensiones.

Para más información, ubíquenos en la página electrónica www.ccss.sa.cr, a los números telefónicos *2212-6464 / 2212-6400* y *2284-9200* o escríbanos a la dirección de correo electrónico ***ivm-servicios@ccss.sa.cr***

*Mejorar nuestros servicios y estar más cerca de usted es nuestro objetivo.*

SEGURO SOCIAL
COSTA RICA

www.ccss.sa.cr

# ¿Por qué hacerle esto a nuestro cuerpo?

SEGURO SOCIAL
COSTA RICA

www.ccss.sa.cr