

# **Reforma social y conflicto político: La huelga médica como preludio a la guerra civil costarricense de 1948**

*Por Mark B. Rosenberg  
Florida International University*

Con razón se ha escrito mucho acerca de la década del cuarenta en Costa Rica. Fue durante este período cuando el Estado comenzó a surgir como factor político y social de importancia: se establecieron las bases legales para una reforma social y se crearon las instituciones para la administración de esas reformas. Fue también durante ese período cuando surgieron fundamentales y persistentes segmentaciones políticas. También por primera vez, los grupos políticos organizados comenzaron a jugar un papel continuo e importante en la determinación de un interrogante básico de la problemática social: "¿Quién consigue qué, cuándo y cómo?".

Mientras se ha dedicado gran atención al estudio de programas en general, a planes de acción y a personalidades de los años cuarenta, ha habido menos interés en explorar programas y políticas específicas, con el fin de averiguar su efectivo funcionamiento durante este turbulento período de la historia costarricense. En particular, uno de los más importantes programas desarrollados durante la década del cuarenta, el concerniente al seguro social, no ha sido analizado en modo alguno. Esa falta de atención nos intriga por varios motivos: la fundación del seguro social fue el primer programa de reformas del presidente Calderón Guardia y constituía el elemento central del conjunto de reformas sociales, que fueron iniciadas y promovidas por el gobierno entre 1940 y 1948; la administración de la Caja Costarricense de Seguro Social, establecida para administrar el seguro social, se convirtió durante los años cuarenta en una fuente de acerbo conflicto político; por último, durante este período, la extensión de los beneficios del seguro social se convirtió en un importante tema polémico-político, el cual simbolizaba la continua y aún más amplia lucha política por el poder entre los varios grupos políticos rivales.

El propósito de esta investigación es describir y analizar uno de los muchos conflictos que hicieron erupción durante los años cuarenta, en relación con el problema de un seguro social patrocinado por el gobierno: la pugna acerca de la extensión de los beneficios del seguro social entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los médicos del país. Esta lucha culminó en 1946, en la primer huelga de profesionales ocurrida en Costa Rica: la huelga médica de 1946. Ese movimiento laboral sentó un precedente importante en Costa Rica. Por primera vez, un grupo dedicado a servicios personales, profesionales de "cuello blanco", se organizó con el fin de resistir una mayor intrusión del Estado en una actividad que ellos consideraban de su dominio privativo. La magnitud de este movimiento laboral puede ser equiparada en importancia con la huelga de los trabajadores bananeros, organizada en Costa Rica por los comunistas a principios de la década del treinta. Excepto que, esta vez, la huelga fue organizada por miembros destacados de la sociedad costarricense, incluyendo los representantes de la oligarquía local. En segundo lugar, la huelga adquiere importancia porque ilustra a la perfección el tenor de los tiempos: desconfianza y polarización social, acerba lucha política y hostilidad interna, todo lo cual culminó en la Guerra Civil de 1948. Se ha sostenido que la "huelga de brazos caídos" fue el preludio de la contienda civil. En realidad, el verdadero preludio fue la huelga médica, ya que ésta demostró que el Estado estaba prácticamente impotente frente a una protesta social organizada. Por lo tanto, la huelga médica merece un análisis más esmerado que el que ha recibido y a ese análisis nos abocamos.

\* \* \*

Teodoro Picado, el sucesor escogido por el presidente Calderón Guardia, ganó por poco margen las elecciones presidenciales de 1944, contra una coalición conservadora-liberal, encabezada por el ex-presidente León Cortés Castro. Las elecciones fueron enturbiadas por el burdo fraude perpetrado por ambos bandos en su empeño por ganar. Estaba en juego la consolidación o la abolición de la legislación reformista de Calderón Guardia. Pero lo que es más importante, las elecciones presidenciales de 1944 en Costa Rica señalaron claramente que se estaba desarrollando una situación pretoriana en el país. Las polarizaciones políticas y sociales fueron exacerbadas por la situación económica, que empeoraban los bajos precios del café, la violencia civil y la ineptitud gubernamental. En lugar de una creativa política económica, más imaginativa, se había impuesto una política de reforma social. Se hicieron aún más evidentes las contradicciones entre una dirigencia patrimonialista y una movilización social estimulada por esa misma dirigencia, a través de organizaciones laborales y la violencia urbana, patrocinada por el gobierno. Una de las mayores contradicciones fue la cre-

ciente dependencia política del nuevo presidente, Teodoro Picado, del Partido Vanguardia Popular (el Partido Comunista) como su principal base de apoyo. Los comunistas eran sumamente influyentes en las decisiones políticas de carácter doméstico y se ha llegado a sostener que el dirigente comunista Manuel Mora era, en realidad, la "mano derecha" de Picado. En verdad, una de las principales críticas de la oposición política contra el régimen de Picado fue que éste estaba dominado por los comunistas. Esta acusación adquirió mayor importancia a medida que la tensión entre la Unión Soviética y los Estados Unidos se convertía en una "guerra fría".

El mismo Picado intentó realizar algunas reformas importantes, incluyendo ciertas garantías electorales y controles fiscales más amplios. La reforma más importante durante sus cuatro años de gobierno (1944-1948) fue la relativa a la implantación de un nuevo —e impopular— impuesto a los ingresos, que estaba dirigido abiertamente en contra de los intereses oligárquicos que antes habían dado apoyo a la oposición. No obstante, el verdadero debate se centró en el problema de la creciente penetración comunista en el gobierno y la incapacidad de Picado, de gobernar y mantener el orden social. En cambio, el gobierno de Picado, a urgencia del ex-presidente Calderón Guardia, convirtió en su principal meta la defensa y consolidación de la reforma social. Picado y los comunistas sostenían que la oposición echaría abajo las reformas, si ellos perdían el poder. Por otro lado, la oposición argumentaba que el régimen estaba haciendo sólo "politiquería" con la reforma social. Esto adquiere particular énfasis por el hecho que la mayor parte de los liberales reformistas, de tendencia moderada, estaba asociada con la oposición, por lo que no tenía control ni influencia dentro del aparato estatal reformista, dominado por el gobierno y por los comunistas.

La muerte de León Cortés Castro, alto dirigente de la oposición, fue un factor importante, que contribuyó a la confusión política de 1946. Se ha escrito que, antes de su desaparición, estuvo buscando una reconciliación con Picado, con la esperanza de alcanzar un compromiso al estilo "tico" (1). Su muerte dejó un vacío en el liderazgo opositor, por el cual luchaban enérgicamente dos dirigentes rivales: José Figueres, de tendencia reformista, desterrado en 1942 por el presidente Calderón Guardia, y el conservador Otilio Ulate, quien empleaba su periódico, el "Diario de Costa Rica", para criticar al gobierno y movilizar la oposición. Ambos rivalizaban por el liderazgo opositor, pero la renuencia de Figueres a entrar en un compromiso cerró la puerta a la reconciliación. Costa Rica era un país en espera de una contienda civil, que se produciría menos de dos años después.

Hacia 1946, en los cuatro centros urbanos más importantes del país, el seguro social ya cubría con sus beneficios a 47.192 asegurados (véase Cuadro N° 1).

CUADRO 1

*Seguro de Enfermedad y Maternidad — Población Asegurada  
Cobertura en Cifras Absolutas y Porcentaje — Años 1942 a 1946*

(Cifras a 31 de diciembre)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = %	(8) = %
Años	Trabajadores asegurados	Asegurados familiares	Total de asegurados	Población nacional	Población económica activa	Porcentaje cobertura población eco. act.	Porcentaje cobertura población total
1942	12,000	0	12,000	n. d.	n. d.	n. d.	—
1943	14,000	0	14,000	n. d.	n. d.	n. d.	—
1944	25,710	0	25,710	685,302	233,003	10	—
1945	43,472	0	43,472	704,434	239,507	18	—
1946	47,192	5,000	52,192	725,222	246,575	19	—

n. d. — no disponible.

Fuente: Caja Costarricense de Seguro Social. *Memoria Anual*, 1974, p. 27.

Mas, debido al tope salarial establecido, aquellos trabajadores cuyos ingresos mensuales fuesen superiores a 400 colones y que vivían en dichas zonas urbanas, no estaban sujetos al seguro social obligatorio, aunque podían afiliarse voluntariamente. Por lo tanto, el tope salarial fue tal que redujo la clientela de los posibles beneficiarios de la Caja, aunque no tenemos a mano estadísticas exactas que nos permitan precisar el monto justo de estas mermas.

Si hubiese podido ser eliminado el tope salarial, no hubiese existido una discriminación basada en los ingresos y todos los trabajadores asalariados de las zonas donde se hubiese extendido la cobertura del seguro, podrían haber contribuido al seguro social con un porcentaje proporcional de sus ingresos. Aparte de que esto hubiese sido el arreglo financiero más equitativo, también hubiese aumentado el ingreso medio "per cápita" del presupuesto del seguro social. Esto se traduciría en nuevas facilidades y un mejor ciudadano de la salud.

El primer intento de eliminar totalmente el tope salarial se produjo conjuntamente con el primer proyecto de reforma del seguro social, en 1943, y fue redactado por funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social. La resistencia del Congreso a aprobar la eli-

minación total del tope salarial, debió haber servido de aviso a la Caja Costarricense; de que el problema de la eliminación de topes sería de difícil solución.

Por cierto, un año más tarde la Junta Directiva de la Caja discutió la probabilidad de eliminar unilateralmente el famoso tope, para de este modo ampliar la cobertura del seguro social. No obstante, el proyecto de reforma —sugerido probablemente por el Dr. Guillermo Padilla Castro, entonces sub-gerente de la Caja— fue rechazado por los miembros de la Junta Directiva, que no lo consideraron “oportuno” en ese momento.<sup>(2)</sup>

No resulta exactamente claro por qué el asunto del tope salarial volvió a ser puesto en el tapete en mayo de 1946, pero los hechos demuestran que el Dr. Padilla Castro propuso nuevamente que el tope fuese suprimido definitivamente. <sup>(3)</sup> Tal medida, sostenía el Dr. Padilla Castro, le fue sugerida por el experto de la Organización Internacional del Trabajo, Dr. Rodolfo Aladar Metall, quien en ese entonces visitaba Costa Rica. Padilla justificaba la propuesta de la siguiente forma:

“... que resultaba ilógico y reñido con la técnica del seguro social, el hecho de que el seguro no fuera obligatorio para todos los trabajadores por estar limitado a los que devengan sueldos o salarios no mayores de cuatrocientos colones, ya que esa circunstancia colocaba a la Institución en la situación de contar sólo con las contribuciones de los trabajadores de menores recursos que son los que exigen, por su régimen de vida, mayores prestaciones...<sup>(4)</sup>”

Por lo tanto, el Dr. Padilla Castro recomendaba que el seguro social obligatorio se extendiera a todos los obreros y empleados, sin hacer caso del sueldo que ganaran. Por otra parte, sólo los primeros cuatrocientos colones de sus ingresos estarían sujetos a la cuota del seguro social. Lo que el Dr. Padilla Castro quería lograr de los burócratas con un sólo plumazo, era la inclusión dentro del sistema de seguro social de los grupos mejor remunerados de trabajadores (primordialmente los empleados de oficina). En realidad, no se hizo ninguna mención de extender geográficamente los servicios y beneficios a nuevas regiones. La idea era expandir todo lo que cubría el seguro social, pero sólo dentro de las zonas urbanas en donde ya se había establecido.

¿Por qué causa reconoció el Dr. Padilla Castro la necesidad de eliminar el tope salarial? Una de las razones pudo haber sido que la ampliación del seguro social tenía motivos políticos. La presión por conseguir votos para las próximas elecciones presidenciales de 1948, pudo haber obligado al Dr. Padilla a procurar tal ampliación, para luego poder hacer “politiquería” con ella.

Otro factor explicativo tiene que ver con las necesidades de la misma burocracia. Es probable que ésta hubiese agotado su clientela

potencial y estuviera buscando, por lo tanto, nuevas bases de sustentación. Existen evidencias para verificarlo. Ante todo, tras la implantación del seguro en los cuatro centros urbanos de mayor importancia y poco después en Puntarenas (en 1943), se tomó la resolución de extender el seguro social familiar a determinadas zonas rurales. Por ello, entre 1943 y 1946, el número de asegurados aumentó de 14.000 a 47.000, aunque el porcentaje de aumento iba ya en declinación y resultaba claro que se estaba agotando la afiliación de nuevos asegurados. Realmente, según nos lo demuestra el Cuadro N° 2, es casi obvio que en 1947 la Caja Costarricense tendría un déficit financiero. Esto puede haber inducido al Dr. Padilla Castro a salir en procura de una nueva clientela.

## CUADRO N° 2

### *Seguro de Enfermedad y Maternidad*

#### Ingresos y costos

1943-47

<i>Año</i>	<i>Ingreso</i>	<i>Costos</i>	<i>Balanza</i>
1943	1.993.790	1.664.214	329.576
1944	2.628.284	1.236.824	659.937
1945	3.593.708	2.327.211	177.518
1946	5.308.146	3.034.507	795.824
1947	5.961.209	6.048.698	-87.489

Fuente: Alvaro Vindas, *Evaluación Financiera: Seguro de Enfermedad y Maternidad*. San José: Caja Costarricense de Seguro Social, 1961, p. 8.

Es también posible que la reforma fuese sugerida por razones de tipo personalista. Los datos parecen indicar que había una lucha des-  
embozada dentro de la Caja, entre el Dr. Padilla Castro y el flamante actu-  
ario, Dr. Rodolfo Pomeranz. Este último había sido traído a  
Costa Rica de Bolivia, país en el que había estado activo en la organi-  
zación del seguro social, pero del que había tenido que salir por ra-  
zones políticas, siendo luego recomendado a la Caja por la Organiza-  
ción Internacional del Trabajo (OIT). Los datos indican que Pomeranz  
era un actu-ario muy hábil, competente y cauteloso, pero al mismo tiem-  
po era comunista; su ideología política, junto con un manifiesto or-  
gullo en sus creencias, pronto condujo a conflictos personales con el  
Dr. Padilla Castro, que era católico. Por supuesto, el origen de la ani-  
mosidad entre ellos también se relacionaba con sus respectivas bases de

poder: Padilla Castro era un político de la vieja escuela, hábil contrincante, que manejaba la administración del seguro; Pomeranz era un técnico, interesado en una política de seguridad social que fuera cuidadosa, bien calculada y sólida desde el punto de vista contable. Evidentemente, competía con Padilla Castro por la autoridad y el control dentro de la Caja. Por esta razón, Padilla Castro pudo proponer la reforma estrictamente como parte del juego por el poder, para ver si aún podía contar con el apoyo de la Junta Directiva de la Caja.

El caso es que la Junta Directiva le dio el visto bueno a la propuesta, el 20 de mayo de 1946, y estipuló que entrara en efecto el primero de junio del mismo año. Si bien comprendía la importancia de la medida, uno de los miembros de la Junta planteó objeciones por la forma en que un asunto tan importante como ese, les había sido presentado y, aunque aprobó la medida, sugirió que en adelante se le diese a la Junta Directiva previo aviso, cada vez que fuese planteada una reforma tan importante.<sup>(5)</sup>

La cuestión es que, legalmente, la Junta Directiva del Seguro Social tenía la potestad de determinar no sólo el "dónde" se distribuirían los beneficios de la seguridad social, sino también a "quiénes". Dentro de la discreción permitida, por lo tanto, la Caja Costarricense de Seguro Social tenía amplia flexibilidad para tomar sus decisiones. Sin embargo, son muchas y variadas las ramificaciones que pueden producirse de este tipo de poder administrativo ilimitado, como se verá algo más adelante.

Fue en la Caja donde, de acuerdo a todos los datos disponibles, algunos burócratas de alta jerarquía tomaron la decisión de ampliar la cobertura de los beneficios. Es probable que no la hubiesen tomado, si hubiesen consultado a otros actores involucrados en el proceso.

Los actores más importantes que no fueron consultados fueron los médicos, a cuyo cargo estaba efectivamente el cuidado de la salud de los asegurados. Desde 1944, estos profesionales, junto con otros que no trabajaban para la Caja, habían constituido su propio grupo de interés, la Unión Médica Nacional.<sup>(6)</sup> Es significativo que quien primero encabezara la Unión Médica fuese el Dr. Antonio Peña Chavarría, médico de prestigio y jefe del Hospital San Juan de Dios, así como líder de la oposición política. La Caja se manifestó abiertamente preocupada por el posible impacto de la formación de la Unión. Tras negociaciones, se llegó a un acuerdo mediante el cual la Unión Médica prometía no interferir en las actividades de la Caja, ni prohibir a los médicos trabajar con la institución del seguro social.<sup>(7)</sup> A pesar de dicho acuerdo, resulta evidente que la Unión Médica Nacional se formó para proteger a los médicos de la Caja y en 1945 el asunto llegó a un punto decisivo para los profesionales afectados. Temiendo un posible aumento o la eliminación del tope salarial, enviaron un mensaje a los directivos de la Caja:

“...La Unión Médica Nacional conceptúa perjudicial para el desarrollo de las actividades profesionales médicas y perjudicial para su adelanto la extensión de los seguros de enfermedad sobre el límite actual, que debe mantenerse hasta que se haya cubierto con ellos a toda la población que los necesita...” (8)

Los médicos también solicitaron una reunión con la gerencia de la Caja. Aparentemente se llegó a un acuerdo, según el cual los médicos serían consultados antes de dar cualquier paso para extender el seguro social por encima del tope salarial.

La formación de la Unión Médica debe ser comprendida dentro del contexto político del momento. La Unión se organizó para proteger los intereses profesionales contra lo que miraba como una creciente intrusión y penetración del Estado en una actividad (el cuidado de la salud) que hasta entonces había sido de carácter esencialmente privado y sin reglamentaciones. Es más, dado que la profesión médica estaba íntimamente vinculada con las familias de la oligarquía conservadora, era solamente natural que éstas procurasen protegerse de una institución dominada por una elite cerrada de tendencias reformistas. Es verdad que había médicos involucrados en la administración del seguro social, pero éstos simpatizaban con él y habían sido especialmente escogidos por el gobierno y por el círculo cerrado de las élites políticas que dominaban y controlaban el acceso a los puestos de gobierno. Por lo tanto, el surgimiento de la Unión Médica Nacional fue un indicador más de la creciente polarización social y de la oposición al régimen en el poder.

La información reunida sugiere que los líderes de la Unión Médica, al oír acerca de la planeada extensión de beneficios en 1946, aplicaron informalmente presión contra la Junta Directiva de la Caja, para que ésta retirara su plan. (9)

En efecto, dicha Junta se reunió el 27 de mayo, para decidir si se debía abolir o no toda la gestión reformista. En dicha oportunidad se tomó en consideración tanto la actitud de los médicos como la probable reacción pública. Varios miembros de la Junta, al igual que el Dr. Padilla Castro, argumentaron que la extensión de servicios “era indispensable para compensar los fuertes gastos que ocasiona el seguro familiar” (recientemente establecido en ciertas zonas rurales). (10) Puede ser que hubiera otras razones para querer mantener la extensión de beneficios, pero por primera vez se tiene un indicio de las razones por las que se había decidido que era necesario ampliar la clientela del seguro social, en un momento político tan riesgoso.

La reacción de la Unión Médica Nacional no se hizo esperar. Se llevó a cabo una asamblea general, a la que asistieron más de noventa médicos de todo el país. (11) En dicha reunión se presentó una definición muy amplia de los problemas del día. El primero en hacer uso



de la palabra fue el Dr. Peña Chavarría, quien afirmó que siempre había sido partidario del seguro social, pero no estaba de acuerdo con las reformas:

"... El seguro social, como servicio colectivo cohibe la iniciativa privada del médico. Si es bueno para las capas sociales de posibilidades reducidas, es dañino, desde el punto de vista del médico, para las superiores que pueden pagar los servicios médicos particulares; razón por la cual no está de acuerdo con que cubra a toda la colectividad. Un empleado con un sueldo de 400 colones mensuales o menos no puede hacer frente a gastos médicos imprevistos y fuertes. Uno con un sueldo de 1.000 colones sí puede hacerle frente. Si el seguro llegara a esta última cifra o más, pasarían a ser los médicos simples empleados..."<sup>(12)</sup>

Se adujo además que los médicos-empleados se volvían autómatas, debido al exceso de trabajo, a la rutina y a la falta de tiempo para llevar a cabo investigaciones, así como para estudiar, lo cual perjudicaba la profesión médica. Además del hecho de que la nueva extensión del seguro social perjudicaría a los médicos, tanto económica como profesionalmente, se planteó otro problema, el de la capacidad de la Caja para poder atender las demandas de servicios de una clientela enormemente aumentada. Uno de los profesionales presentes propuso que, en lugar de subir el tope, se extendiera el seguro social a todos aquellos con ingresos por debajo del tope salarial, pero que aún no había sido cubiertos con esos beneficios. "El seguro debe llevarse hasta las regiones más necesitadas del país... Únicamente se han preocupado por las cabeceras de las Provincias, y más que todo por centralizar los servicios en la capital"<sup>(13)</sup> En realidad, estaba en cuestión la misma calidad de los servicios prestados.

Estos no fueron los únicos argumentos planteados por los médicos. Se sugirió, además, que la propuesta extensión de beneficios, más que un nuevo servicio parecía ser realmente un nuevo impuesto, cuyo único beneficiario sería la Caja. En segundo lugar, se expresó igualmente un considerable resentimiento contra la institución estatal, debido a que los "gerentes de la Caja no han consultado al Cuerpo Médico para tomar decisiones trascendentales como la que hoy nos ocupa".<sup>(14)</sup>

El representante de la Caja en esta reunión, que era el Padre Benjamín Núñez <sup>(15)</sup>, adujo que la extensión no perjudicaría la profesión médica, porque las familias del asegurado continuarían utilizando servicios médicos privados. En efecto, afirmaba, probablemente hasta aumentaría la clientela de los médicos, debido a que el trabajador asegurado tendría más medios para proteger la salud de su familia, dado que la suya propia sería cuidada por intermedio de la Caja y, sin emplear estadísticas para fundamentar su argumento, el padre Núñez propuso la constitución de una comisión conjunta, de la Caja y de la Unión, que debería reunirse para resolver estos problemas.

Involucrados en este conflicto en ciernes estaban los mismos médicos de la Caja, los cuales tenían un compromiso institucional con el seguro social, pero que al mismo tiempo tenían un compromiso profesional con sus demás colegas y con la misma profesión. Como la extensión de beneficios era considerada como perjudicial a los intereses de la profesión médica, los galenos de la Caja estaban evidentemente en un dilema: apoyar los intereses institucionales del Estado o apoyar los intereses médicos, representativos de un sistema privado y empresarial de llevar a cabo el ejercicio del arte de curar, sistema que era sometido a un reto en Costa Rica. Uno de los doctores empleados por la Caja afirmó que, aunque él siempre había sido bien tratado por la Caja, debía comprenderse "que antes que profesionales y empleados de esa institución, eran hombres libres".<sup>(16)</sup> Más aún, que aunque los médicos eran un factor clave en la organización del seguro social, debía existir unanimidad total entre los médicos — que el cuerpo médico debía responder como un "solo hombre". En consecuencia, en caso de declararse una huelga, ningún médico traicionaría su propio cuerpo profesional, yendo a cubrir la posición vacante de un "médico honrado".<sup>(17)</sup>

El futuro quedaba escrito: Hasta el presidente de la Junta Directiva del seguro social, Dr. Francisco Cordero Quirós, manifestó su apoyo a la Unión y a sus planteamientos. Ello implicaba que su renuncia a la Junta Directiva sería inminente, si la Caja no reconsideraba la resolución discutida. Resuelta la cuestión de la unidad del cuerpo profesional, lo único que quedaba por resolver era todo lo relativo al deber de los médicos con respecto a los pacientes que quedarían abandonados en el evento de una huelga. El Dr. Peña Chavarría abrió camino a la solución, al decir que las puertas del hospital de caridad, el San Juan de Dios, "siempre han estado abiertas y estarán abiertas para atender a aquellos y a todos los que necesitan servicios médicos, estando seguro que los médicos que trabajan en el Hospital de la Caja atenderán en su consulta particular a aquellos enfermos".<sup>(18)</sup>

En definitiva, se acordó formar una comisión para discutir el problema de la propuesta extensión de servicios, pero al mismo tiempo se resolvió darle a la Caja un plazo de tres días para aclarar la situación; si nada se resolvía, todos unánimemente prometieron iniciar un "boicot" o huelga contra la Caja. Por último, se estableció que en la reforma legal de la composición de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, que estaba pendiente, debía incluirse una provisión, mediante la cual se le garantizara un puesto en la Junta Directiva del Instituto a un representante de la Unión.

Los enconados problemas entre la Caja y los médicos se vieron exacerbados por otros factores, que dieron aún más legitimidad a la posición de los médicos. En primer lugar, los conflictos cada vez mayores entre Pomeranz y el Dr. Padilla Castro estaban saliendo a la luz pública. Existía un debate abierto entre ambos, acerca de la necesi-

dad de establecer en la Caja un departamento de Estadísticas. Pomeranz rechazaba esta medida, afirmando que las estadísticas que él compilaba eran suficientes y que el nuevo puesto era creado por el Dr. Padilla con el único propósito de tener un puesto más para controlar por medio del patronazgo.<sup>(19)</sup> Por el otro lado, el Dr. Padilla Castro alegaba que la necesidad de ese puesto había sido reconocida por el técnico visitante de la Organización Internacional del Trabajo, Dr. Metall, quien había afirmado que debía ser establecido.<sup>(20)</sup> Aun más importante, el actuario criticaba la planeada extensión de beneficios y así se lo hizo saber a los directivos de la Caja ya el 16 de mayo, o sea cuatro días antes que Padilla Castro llevara el asunto a la Junta Directiva.

La posición de Pomeranz resulta interesante: El Dr. Padilla Castro definía la necesidad de extensión en términos económicos; Pomeranz era más pragmático y afirmaba llanamente que la Caja no podría prestar el tipo de servicios que demandaba ese nivel social agregado (empleados de nivel medio y alto).<sup>(21)</sup> Más aún, "la mayoría de dichos empleados están actualmente en contra de dicho seguro" y si fueran incluidos "indudablemente se multiplicarían las quejas contra la Caja".<sup>(22)</sup> El mejor método consistía en "mejorar la organización de los servicios médicos y las prestaciones médicas en la forma para que los empleados se convenzan de que este seguro les favorece". Igualmente, Pomeranz ponía en duda el alegato del Dr. Padilla Castro, de que la extensión de beneficios a dichos empleados ayudaría económicamente a la Caja, puesto que "el número de dichos empleados es muy pequeño". Anticipando la reacción del cuerpo médico, el actuario señaló que la propuesta extensión incluiría a aquellos que eran los mejores clientes privados de los médicos y auguró que, dada la oposición de los médicos al otorgamiento de beneficios de seguro social a los niveles sociales mejor retribuidos, la reacción de los profesionales resultaría en perjuicios para la Caja. Para concluir, el marxista Pomeranz hacía otra afirmación interesante, al indicar que "no hay razones sociales que hacen urgente esta medida".<sup>(23)</sup>

El conflicto Padilla-Pomeranz era parte de un conflicto mayor, entre los comunistas y Padilla Castro, por establecer un liderazgo indiscutible en el seno de la Caja. Con ese propósito, el jefe comunista, don Manuel Mora, adoptó la posición de que la Caja no debería extender el seguro obligatorio, porque iba "a levantar una reacción contra la Caja, que había sido mejor evitar".<sup>(24)</sup> Mora continuaba, diciendo que:

"... Ahora la Caja se va a meter en una clase social que no está necesitada de protección inmediata, como lo está la clase trabajadora: que gana lo suficiente para pagar sus propios médicos y para comprar sus medicinas. Algunas de estas gentes van a pagar sus cuotas y no van a utilizar los servicios de la Caja. Otras si los van a utilizar. Los perjudicados serán los médicos y las boticas. Pienso que no es el momento de provocar esa reacción. No hay

ninguna razón poderosa de orden social que justifique ese paso en la presente oportunidad".<sup>(25)</sup>

La cautelosa posición de Mora en esta cuestión resulta poco usual, ya que la conducta de los comunistas durante esos años ha sido caracterizada como irresponsable y radical. En este caso más bien, Mora parece haber actuado de modo muy conservador y responsable. Si los comunistas hubiesen dominado y "hacían politiquería" con el seguro social, hubiera sido más natural que hubiesen tratado de ampliar su clientela lo más rápido posible. Sin embargo, tanto Pomeranz como Mora se ubicaron en una posición conservadora con respecto a la extensión de beneficios, en parte aún por miedo sincero de que la expansión de servicios fuese en contra de los mejores intereses de la institución estatal. Por supuesto, también fueron movidos por la determinación de botar del cargo al fundador de la Caja, o sea el Dr. Padilla Castro.

Todo esto no quiere decir que la presión política ejercida por los comunistas no fuera aplicada a la institución,<sup>(26)</sup> pero esa presión directa se centralizaba en la construcción de viviendas populares, que era una de las funciones de la Caja. Por cierto, al mismo tiempo que hacía erupción el conflicto sobre el alcance de la distribución de beneficios, el periódico comunista "Trabajo" criticaba al Dr. Padilla Castro por "entorpecer" la construcción de casas para los pobres. Cuando Padilla alegó que no había fondos disponibles para este programa, aprobado por la legislación, el periódico declaró que "de ahora en adelante, mantendremos una política más enérgica y echaremos por medio de amplias movilizaciones de calle contra las maniobras reaccionarias de Padilla".<sup>(27)</sup>

Padilla Castro intentó defenderse públicamente. En primer lugar, criticó la posición de Mora en contra del aumento del tope salarial, porque semejante actitud era "contraria a los intereses de la clase trabajadora".<sup>(28)</sup> Luego justificó la planeada extensión, al sostener que estaba basada en el principio de solidaridad social del seguro social, según el cual "los que ganan mucho deben ayudar a los que ganan poco". Además, era razonable creer que aquellos con salarios más elevados no harían uso de los servicios por los cuales estaban pagando, de modo que no se verían afectados los médicos en sus intereses. Por último, Padilla alegó que la extensión de beneficios se veía justificada por el hecho que el programa ampliado de pensiones que pronto sería puesto en ejecución, debería tener por base una contribución expresa por parte de los obreros, medida que sólo podría establecerse por medio de la eliminación de los topes salariales.<sup>(29)</sup>

Todo el conflicto aparecería aún más complicado por la forma en que los periódicos informaron sobre la planeada extensión de beneficios.<sup>(30)</sup> "La Tribuna", que generalmente apoyaba al gobierno, traía

información sobre el conflicto entre Padilla Castro y Mora. Atrapada en medio del proceso, ya que las facciones contrincantes pertenecían al mismo grupo estatal, "La Tribuna" mantuvo una posición neutral en los primeros momentos. Por otra parte, el principal periódico de oposición, el "Diario de Costa Rica", traía una información más detallada sobre la medida de extensión que se estaba planeando, pero se manifestaba abiertamente en contra de la reforma, según se manifiesta en el artículo del 1º de junio, en que anunciaba el establecimiento de un nuevo "impuesto", mediante una "habilísima maniobra" de los directores de la Caja.<sup>(31)</sup> Lo que es más importante, "La Prensa Libre", periódico vespertino que ya había estado involucrado en arduos combates contra los comunistas y que había brindado su apoyo al Dr. Padilla Castro en su propósito de establecer el Departamento de Estadísticas,<sup>(32)</sup> se manifestó en contra de la extensión de beneficios, aún antes que quedara aclarada la posición de los médicos. Se criticaba la nueva extensión por el modo inoportuno e intempestivo en que fue propuesta y sólo se la definía en términos del aumento en la carga impositiva que iba a acarrear su implantación. El editorial del rotativo llegaba a sugerir que, si las cosas continuaban así, "la capacidad tributaria de los costarricenses va a ser dedicada exclusivamente a sostener los gastos del seguro social".<sup>(33)</sup>

Evidentemente, los problemas se hacían cada vez más complejos. Al mismo tiempo se mezclaban conflictos de índole personal (Padilla Castro, Mora y Pomeranz), con luchas institucionales a nivel intermedio (como los intereses de la Caja vs. aquellos de los médicos y la participación en las decisiones de política social) y con conflictos a nivel del sistema (como decidir a quienes resultaría apropiado cubrir con los servicios del seguro social). Muchos de los problemas envueltos en esta lucha por extender los beneficios de la seguridad social eran, a la vez, sólo parte de la más amplia lucha social, que no entraría en vías de solución hasta estallar la Guerra Civil de 1948 en Costa Rica.

Las comisiones conjuntas de la Caja y de la Unión Médica Nacional se reunieron en sesión cerrada, el 4 de junio de 1946. Poco se conoce de las deliberaciones, excepto que hubo algunas discusiones acerca de posibles nuevas fuentes de ingreso para la Caja.<sup>(34)</sup> Lo que sí estuvo claro es que los médicos estaban dispuestos a impedir la extensión del seguro social. Su posición era bien conocida y directa: se oponían a la ampliación del seguro social por encima del tope salarial, hasta el momento que todos los que tuvieran ingresos inferiores a dicho tope hubieran sido cubiertos. En caso que sus demandas no fuesen atendidas, los galenos de la Caja "suspenderían" los servicios que prestaban en la institución.<sup>(35)</sup>

No obstante que los representantes de la Caja (el Dr. Padilla Castro y el Padre Núñez) trataron de negociar, los representantes de la

Unión Médica se manifestaron "absolutamente irreductibles" ante los compromisos sugeridos.<sup>(36)</sup> Dada esa actitud, fue totalmente imposible llegar a una solución del problema por la vía del compromiso.<sup>(37)</sup> Es claro que la Caja no podía permitirse el lujo de quedarse cruzada de brazos y no hacer nada; la oposición iba en aumento<sup>(38)</sup> y era inminente la huelga. Por lo tanto, la Junta Directiva de la Caja determinó unilateralmente que era indispensable llegar a un arreglo, para que no pudiera acusársela de aparecer "inflexible".<sup>(39)</sup> En consecuencia, se elaboró un documento, que constaba de ocho puntos. Además de los argumentos legales<sup>(40)</sup> y técnicos<sup>(41)</sup>, dicho texto establecía que:

"... el alto costo de la vida coloca a la casi totalidad de los trabajadores, dependientes de un simple sueldo o salario, en la condición de personas que necesitan sin lugar a dudas el apoyo del Seguro Social en las crisis que padece su hogar por causa de enfermedad... con ausencia de ingresos cuando más los necesitan; y no es posible admitir que un interés de clase, esencialmente económico, se oponga a ese interés social..."<sup>(42)</sup>

El documento negaba además que la extensión de beneficios sería perjudicial para los intereses de los médicos, porque el número de posibles asegurados con salarios superiores al tope salarial sería muy limitado. Como prueba se alegaba que sólo 364 empleados del Poder Ejecutivo resultarían elegibles.

A pesar de todo, la Junta Directiva se decidió por adoptar una política conciliatoria. En lugar de eliminar completamente el "tope de salarios" para todos los obreros y empleados del sector privado, se acordó establecer un tope salarial de 600 colones mensuales, como base para la inclusión en el plan de seguro de enfermedad y maternidad. No obstante, todos los empleados públicos quedaban exentos para siempre del tope salarial. En tales condiciones, la Caja estaba dispuesta a llegar a un compromiso. El plan original de reforma quedaba sustituido por uno capaz de ajustarse a los intereses médicos, servirlos y a pacificar los ánimos exaltados de los galenos. Una vez más, la Caja entró en contacto con la Unión Médica, pero los profesionales rechazaron terminantemente la nueva propuesta.

En consecuencia, los médicos de la Caja fueron a la huelga, el 4 de junio de 1946. Anunciaron públicamente la suspensión de sus servicios, con la advertencia de que todos los asegurados podrían ser atendidos en las clínicas privadas del cuerpo médico.<sup>(43)</sup> Los pacientes internados en los hospitales de la Caja recibirían sólo aquel cuidado que requiriera la gravedad de su estado.

Es claro que este movimiento puso en aprietos a la Junta Directiva de la Caja. Además de la huelga médica, fue causa de bochorno para la institución la salida de 74 pacientes del hospital del Seguro Social en

Turrialba, aparentemente por las deficiencias experimentadas en los medios de asistencia médica.<sup>(44)</sup> A más de esto, la prestigiosa Cámara de Industria se declaró en contra de la extensión de beneficios del seguro social a los asalariados con ingresos superiores a los 400 colones mensuales, debiendo ser cubiertos en primer lugar todos los trabajadores que percibían salarios inferiores a dicha suma.<sup>(45)</sup>

La Junta Directiva de la Caja volvió a reunirse el 6 de junio, para tomar en consideración el impacto producido por la huelga. Uno de los directores propuso que se abrogara toda la reforma, aunque no fuese por otra razón que por "salvar a la Caja", cuya existencia estaba "en peligro por la huelga médica".<sup>(46)</sup> Mas los directivos rechazaron semejante idea, reiterando que "todas las medidas para alcanzar un acuerdo con el cuerpo médico estaban agotadas".<sup>(46)</sup> A la misma hora en que estaba reunida la Caja, el ministro de Trabajo, Sr. Miguel Brenes, declaraba que la huelga de los médicos era ilegal, basándose en las estipulaciones del recientemente legislado Código de Trabajo, que declaraban que toda huelga de empleados públicos era ilegal. O sea que, repentinamente, los médicos quedaban catalogados como empleados de gobierno. No obstante, los profesionales resolvieron evadir este fallo, presentando a la Caja sus renunciaciones "en masa".<sup>(47)</sup>

La misma noche en que empezó la huelga, don Arturo Volio, respetadísimo gerente de la Caja y el Dr. Guillermo Padilla Castro, fueron a una radioemisora, en un esfuerzo por conseguir apoyo público para la extensión de los beneficios del seguro social. Volio expuso que el "boicot" no era justificado, ya que la Caja había tomado siempre una actitud conciliatoria, que había sido ignorada y le pidió a los galenos que pusieran los asuntos institucionales del seguro social por encima de su vanidad y de sus propios intereses. Por último, rehusó aceptar lo que ya era algo obvio: "...no podemos pensar siquiera que debemos estar pendientes de la Asociación Médica, lo cual sería humillante para esta Institución".<sup>(48)</sup>

Pero si la gerencia de la Caja esperaba movilizar cualquier tipo de apoyo popular, resultaría una labor sin esperanza alguna. Los comunistas, que eran una fuente potencial de movilización, no apoyaban la extensión de beneficios. Si bien no habían sancionado la huelga, argumentaban explícitamente que la propuesta extensión de beneficios era "impremeditada", ya que sólo servía para provocar a los médicos y porque la Caja no era capaz de proveer los nuevos servicios que implicaba el proyecto.<sup>(49)</sup> Por ello sugerían que, "en cuanto concierne al seguro social, se debe ejercer mucha cautela".<sup>(50)</sup> Por supuesto, cabe descontar que la Confederación de Trabajadores de Costa Rica (CTCR) nunca apoyaría la reforma, sin la anuencia del Partido.

Por otro lado, la organización obrera dominada y organizada por los católicos, la Rerum Novarum, brindaba su apoyo a los cambios y la extensión propuesta por el Seguro Social.<sup>(51)</sup> No obstante y a pe-

sar de que su líder era el mismo Padre Núñez, que era miembro de la Junta Directiva de la Caja, no se manifestó ningún intento visible por movilizar los afiliados en apoyo de la reforma. Esto se puede explicar por los siguientes dos factores: Primero, la *Rerum Novarum* no quería entrar en pugna con su organización rival, la CTCR; en segundo lugar, el prebitero Núñez, astuto observador político, probablemente reconoció la situación insostenible de la Caja, tal y como era y no quería asociar abiertamente su sindicato con una "causa perdida".

De este modo, fue casi imposible crear algún apoyo popular para la extensión del seguro social. Hasta el presidente Picado guardó silencio acerca del problema; no existe prueba alguna de que hiciese algún esfuerzo visible por intervenir. Se produjo un "impasse"; ni la Caja ni la Unión se moverían de sus posiciones respectivas. Imposibilitada de conseguir algún apoyo masivo del pueblo, la Caja decidió llevar el caso a los tribunales laborales del Ministerio de Trabajo.<sup>(52)</sup> Al mismo tiempo el gerente general de la Caja, Arturo Volio, defendía públicamente la institución, en una entrevista publicada por la "Tribuna". Criticó a los médicos por su actitud poco conciliatoria pero, más importante, presentó un nuevo argumento en respuesta a las demandas del cuerpo médico, de que el seguro social se extendiera primero a todos los obreros elegibles, con ingresos inferiores al tope de los 400 colones. Volio explicó sencillamente que le era muy difícil a la Caja conseguir médicos para trabajar en las zonas rurales, aún en aquellas zonas que estaban relativamente cerca de San José, como ser Turrialba y Grecia. Siendo éste el caso ¿cómo podría extenderse el seguro social hacia las zonas verdaderamente aisladas de la Meseta Central?<sup>(53)</sup> Aparte de lo inútil que resulta este argumento, planteado en un momento tan crítico, la evidencia demuestra que la Caja hasta tenía dificultades para conseguir el personal médico necesario para cubrir los servicios planeados del seguro en la misma zona urbana, próxima a la capital.<sup>(54)</sup>

El tercero fue el último día de la huelga médica. La Junta Directiva de la Caja se reunió el 8 de junio. El gerente general, Sr. Volio, llamó la atención sobre la "grave" situación provocada por la falta de atención médica de los internados en el hospital del Seguro Social y manifestó que "la Caja se encuentra sin el respaldo debido para afrontar una situación como la que se ha presentado".<sup>(55)</sup> La Junta Directiva resolvió que era necesario poner fin a la huelga, en beneficio de la "existencia" misma de la Caja y elaboraron una declaración oficial, que enunciaba que la Caja había decidido rescindir su plan de extensión de beneficios, "con vista de la grave situación creada para los enfermos del seguro social", así como por "el apoyo que otras instituciones y corporaciones han prestado al cuerpo médico..."<sup>(56)</sup> Anticipando futuros problemas en la extensión de los beneficios de seguridad social, por último la Caja declaró oficialmente que "declina toda responsabilidad



por la falta de protección social, en que en el futuro se encontraran los trabajadores y empleados de sueldos superiores a los 400 colones".<sup>(57)</sup> La Junta Directiva le dio a la gerencia, a Volio y al Dr. Padilla Castro un voto de confianza; rehusó aceptar la renuncia de los profesionales médicos y todo volvió a la normalidad. La gestión por formar el patrón de distribución de los beneficios del seguro social había llegado a su fin con una derrota.

\* \* \*

Es obvio que la historia no termina en este punto. A todo lo largo del conflicto entre el Seguro Social y los médicos, aparecieron otros conflictos subsidiarios. Ya hemos mencionado las luchas entre el Dr. Padilla y Pomeranz, así como entre el Dr. Padilla y don Manuel Mora. El esfuerzo por elevar el tope salarial fue inspiración del Dr. Padilla Castro; fue su última frontera en el esfuerzo por afirmar su dominio sobre el creciente mecanismo administrativo-burocrático, interesado en la distribución de los beneficios del seguro social. Mas, en lugar de llegar a controlar los acontecimientos, Padilla se vió arrastrado junto con ellos; quedó atrapado en las mallas de su propia astucia política, que resultó inoperante frente a la creciente concientización política y la movilización social, a medida que se acercaba la contienda civil de 1948. A pesar del voto de confianza, el Dr. Padilla Castro perdió prestigio político. Peor aún, había perjudicado a la institución que él mismo había contribuido a crear, llamando a este período como uno de los "más difíciles de su vida". El Dr. Padilla renunció a la Caja a fines de 1948.<sup>(58)</sup> El mismo Arturo Volio renunció poco después de la huelga, por razones relacionadas con la misma y por otras de diversa índole.

Por esa misma época la Asamblea Legislativa promulgaba una nueva ley, debida en gran parte a los esfuerzos del partido Comunista y de Manuel Mora, en que se estatúa la reestructuración de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social. En el texto legal se estipulaba que la Junta Directiva tendría cinco miembros; el ministro de Trabajo representaría al Estado y otros cuatro miembros, en nombre de los patronos y de los empleados asegurados. La ley expresaba que uno de estos miembros de la Junta "debía ser un médico".<sup>(59)</sup>

Limitaciones de tiempo y espacio impiden un análisis detallado, con respecto al proceso político involucrado en el pasaje de dicha ley. Pero el estudio del periodismo de la época, las actas de la Unión Médica Nacional y varias peticiones a la Asamblea, dejan una inequívoca impresión de que la mayoría vio esta reestructuración como un medio de prevenir una política social tan precipitada como la malhadada extensión de los beneficios. Los comunistas, que ya tenían un delegado en la Junta Directiva de la Caja (Enrique Benavidez), justificaron la nueva ley, basándose en que estaría más de acuerdo con los precedentes internacionales y que el Estado, como patrono, necesitaba tener re-

presentación oficial.<sup>(60)</sup> Manuel Mora rechazó la tesis de que el implantamiento directo de un representante del Estado violaría la "autonomía" de la Caja. Obviamente, su intención era establecer una base de autoridad independiente en la Junta. Quizá haya motivos personales en el deseo de tener como miembro de la Junta Directiva del Seguro Social al ministro de Trabajo, Miguel Brenes. Mas el subsecuente rompimiento de Brenes con el gobierno de Teodoro Picado da un mentis a cualquier "quid pro quo".<sup>(61)</sup> Por otra parte, la Unión Médica Nacional vio la inclusión de un médico en la Junta Directiva del Seguro Social como un paso necesario para la protección de sus intereses. Otros grupos organizados del sector laboral hicieron inútilmente las correspondientes demandas de representación "de jure" en el organismo rector de la Junta. Todos los grupos de interés percibieron que la participación en las decisiones del seguro social sería el mejor y más fácil medio de proteger sus intereses particulares.<sup>(62)</sup> Esta pauta meramente reflejaba el proceso más amplio de movilización social, que apuntaba hacia la lucha civil de 1948.

Emergen de este análisis ciertas normas y precedentes, que reaparecen a medida que el estudio avanza: a) el ímpetu por la extensión de la protección brindada por el seguro social fue estructurado y percibido en primer lugar por la misma burocracia del seguro social. Independientemente de los conflictos burocráticos y personales internos, fue la misma Caja quien reconoció la existencia de un problema y que intentó resolver administrativamente la cuestión, mediante la ampliación de los beneficios de protección. El hecho de que surgiera semejante oposición política en contra de la extensión parece indicar que hubo poca, si es que hubo en efecto, consulta a los afectados fuera de la Caja. También indica poca preocupación por las consideraciones políticas, al tomar una decisión de este calibre.

b) Otro precedente importante que podemos establecer es el del modo de presión, primero secreta y luego abierta, por parte de los médicos, con el fin de limitar la extensión de la cobertura del seguro social. La misma huelga hubiese podido ser evitada, si hubiera habido previa y directa consulta de los médicos afectados, para conocer su posición con respecto al proyecto de extensión planeado. Pero sabemos que esta consulta no se hizo hasta después que la Caja adquirió un compromiso con el plan de extensión. La solidaridad profesional de los médicos frente a este reto sienta igualmente un precedente importante, pues sirvió como advertencia a la Caja, de que siempre tendría una dependencia funcional de los médicos.<sup>(63)</sup>

c) Un tercer precedente fue el papel conservador desempeñado por el actuario, Pomeranz, con respecto a la extensión de beneficios. No obstante sus tendencias ideológicas, que debieran haberlo inclinado a favor de la protección estatal para todos los sectores sociales asalariados, su criterio institucional y actuarial, mitigando sentimientos políticos, lo llevó a actuar en forma cautelosa y conservadora. Pomeranz

deseaba proteger la institución, suministrar mejores servicios a los beneficiarios ya existentes y evitar un mutilante conflicto político, que pondría en tela de juicio la legitimidad de la institución. Es cierto que se enredó en un conflicto personalista y político de otra naturaleza, que pudo ser aún más dañino, pero esto no resta mérito a la contribución técnica que le brindó a la Caja.

d) No se vislumbra si una de las razones que motivaron la extensión de beneficios fue un motivo financiero. La Caja estaba a punto de extender beneficios familiares a ciertos lugares seleccionados y, dada la incapacidad del Estado para hacer frente a sus obligaciones en general, los nuevos recursos financieros, obtenidos a consecuencia de la extensión de servicios, podrían resultar esenciales en cuanto a la prestación del cuidado de la salud. Esto resulta sólo una especulación, pero lo que no es especulación es el hecho que, durante el conflicto, nunca se excluyó el aspecto financiero en las declaraciones públicas sobre la extensión proyectada, tanto en las palabras de Padilla, Volio o de Núñez. Este factor adquiriría mayor relevancia a medida que aumentara el número de asegurados y se multiplicara la carga del Estado.

e) Finalmente, tal como en la ley de reforma del seguro social en 1943, diversos grupos ejercieron su poder de organización, para oponerse a la extensión de beneficios del seguro social. Esta reforma abortada sería sólo una de tantas, en las cuales ciertas organizaciones con intereses establecidos actuarían para limitar la expansión de ciertos beneficios. En el mismo sentido, por no existir un apoyo público activo por la extensión, se le hizo aún más difícil a la elite dirigente del Seguro Social, de tendencia reformista, emplear cualquier argumento convincente en favor de semejante extensión. El modo de oposición organizada, en contra de la extensión de beneficios del seguro social, así como la falta de apoyo organizado en favor de dicha extensión, sólo sirven para demostrar más allá de los hechos, que el programa de seguro social fue creado y estructurado por una elite, en beneficio de ciertos sectores del pueblo. Sin una clientela definida, la burocracia de seguro social tendría una clara autonomía respecto de estos grupos sociales. Si en cierto sentido podría representar una ventaja, también podía convertirse en un riesgo, como esperamos haberlo demostrado a lo largo de este estudio, cuando en un momento de necesidad, no se experimentó ningún apoyo movilizador para introducir las reformas necesarias en el seguro social.

Como lo demostráramos, la extensión de beneficios del seguro social se convirtió en una importante cuestión política en la Costa Rica de la década del cuarenta. La reforma social promovida por el gobierno se convirtió en un problema concreto, contra el cual podría apuntar sus tiros la oposición. En forma similar, el gobierno mismo careció de suficiente voluntad política y de pericia política como para movilizar ciertos grupos en apoyo de sus intereses. Esto se debió a la

divisiones y escisiones en el seno del mismo gobierno y a la consiguiente lucha por el poder.

La culminación de todos estos conflictos múltiples se produciría en 1948, con la Guerra Civil de ese año.

## NOTAS

- (1) BELL, John Patrick, *Crisis in Costa Rica*, Austin, University of Texas Press, 1971, p. 118.
- (2) Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Acta 324, 9 de noviembre de 1944.
- (3) Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Acta 422, 9 de noviembre de 1944.
- (4) *Ibidem.*
- (5) *Ibidem.*
- (6) Véase: "En forma sensacional constituido ayer el sindicato de médicos", *Diario de Costa Rica*, 28 de setiembre de 1944; "La UMN se propone defender la profesión, enaltecer su ejercicio...", *La Prensa Libre*, 28 de setiembre de 1944; POVEDA, Jorge, *La Unión Médica Nacional: fundamento histórico*, San José, 1973.
- (7) Expresamos nuestro agradecimiento al Sr. Jorge Poveda, Secretario de la Unión Médica Nacional, por haberme proporcionado acceso al archivo de esta organización profesional, incluyendo las actas de la Junta Directiva de la Unión. Particular interés produce el Acta 2 de la Junta Directiva de la Unión Médica Nacional, del 4 de octubre de 1944.
- (8) Junta Directiva de la UMN, Acta N° 7 de 17 abril de 1945.
- (9) Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Acta 423.
- (10) *Ibidem.*
- (11) Acta de la Asamblea General de la UMN, 31 de mayo de 1946. La información disponible señala que había menos de doscientos médicos en Costa Rica en 1946.
- (12) *Ibidem.*
- (13) *Ibidem.*
- (14) *Ibidem.*
- (15) El padre Núñez comenzó en la Junta Directiva de la Caja en 1946, en representación del Rerum Novarum. Esta organización intentaba contrapesar la presencia de Enrique Benavidez, como representante comunista en la Junta Directiva. Cfr. BACKER, James, *La iglesia y el Sindicalismo en Costa Rica*, San José, Ed. Costa Rica, 1947, pp. 111-127, para un análisis amplio del papel del padre Núñez en esos años.
- (16) Acta de la Asamblea General de la Unión Médica Nacional, 31 de mayo de 1946.
- (17) *Ibidem.*

- (19) "Sí, hay estadísticas en la Caja de Seguro Social", *La Tribuna*, 30 de mayo de 1946.
- (20) "Caja organiza sección de estadísticas", *Diario de Costa Rica*, 22 de mayo de 1946.
- (21) POMERANZ, Dr. Rodolfo, "Quiero subrayar que el Seguro Social no se improvisa", *La Tribuna*, 31 de mayo de 1946.
- (22) *Ibidem*.
- (23) *Ibidem*.
- (24) MORA, Manuel, "Provocan la reacción de los médicos en el momento más inoportuno", *La Tribuna*, 31 de mayo de 1946.
- (25) *Ibidem*.
- (26) Cfr. ROSENBERG, Mark, "La Política del Seguro Social y los Grupos de Presión en Costa Rica: Una Nota Preliminar", *Estudios Sociales Centroamericanos*, año IV, N° 10, enero-abril 1975; *Idem*, "Desarrollo de la seguridad Social en Latinoamérica: el Caso de Costa Rica", *Caja Costarricense de Seguro Social*, febrero de 1977.
- (27) "Editorial", *Trabajo*, 1 de junio de 1946.
- (28) PADILLA CASTRO, Guillermo, "No estamos provocando la reacción de los médicos", *La Tribuna*, 1 de junio de 1946.
- (29) *Ibidem*.
- (30) Como bien lo indica AGUILAR BULGARELLI, Oscar, en su libro *Costa Rica y sus hechos políticos de 1948*, San José, Ed. Costa Rica, 1974; los periódicos desempeñaron un importante papel durante la década del cuarenta. Se debe al hecho de que dichos rotativos "constituían los voces de los grupos mayoritarios del país" Cfr. AGUILAR BULGARELLI, *cit.*, p. 157.
- (31) "Hoy en vigencia impuesto", *Diario de Costa Rica*, 1 de junio de 1946.
- (32) "La estadística: Mora y Pomeranz mandan", *La Prensa Libre*, 27 de mayo de 1946.
- (33) "Editorial: un nuevo impuesto para alcanzar gastos", *La Prensa Libre*, 30 de mayo de 1946.
- (34) *Diario de Costa Rica*, 5 de junio de 1946.
- (35) "El cuerpo médico de la Caja de Seguro Social se verá obligado a suspender sus servicios...", *La Tribuna*, 1 de junio de 1946.
- (36) Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Acta 427, 4 de junio de 1946.
- (37) *Ibidem*.
- (38) Cfr.: "Los farmacéuticos apoyaron a los médicos...", *Diario de Costa Rica*, 4 de junio de 1946; "La Cámara de Industrias desaprobó también la extensión del Seguro...", *Diario de Costa Rica*, 6 de junio de 1946.
- (40) Los argumentos legales giraron, básicamente, en torno a las interpretaciones de la Ley de Seguro Social de 1943, que proveía que el seguro social sería "obligatorio para todos los empleados de oficina y los obreros

manuales". Otra razón, de naturaleza legal, que fue citada, era que Costa Rica era signataria de la Conferencia de la OIT en 1944, en que se estatuyó que el "Seguro Social deberá proveer protección total contra riesgos para todos los empleados asalariados o que trabajan por cuenta propia", *Ibid.*

- (41) La razón técnica se refería al hecho de que el sistema de pensiones pronto entraría en vigencia. Se decidió que el límite salarial tendría que ser eliminado para garantizar un funcionamiento eficiente del sistema. *Ibid.*
- (42) *Ibidem.*
- (43) "Anuncio: La Unión Médica Nacional Avisa", *Diario de Costa Rica*, 6 de junio de 1946.
- (44) "Cuarenta enfermos del Seguro Social abandonan el Hospital de Turrialba", *Diario de Costa Rica*, 6 de junio de 1946.
- (45) "La Cámara de Industrias también desaprobó la extensión", *Diario de Costa Rica*, 6 de junio de 1946.
- (46) Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Acta N° 428, 6 de junio de 1946.
- (47) "35 médicos presentaron las renunciaciones", *Diario de Costa Rica*, 8 de junio de 1946.
- (48) "Discurso del Lic. don Arturo Volio", Unión Médica Nacional, Correspondencia recibida y despachada en 1946.
- (49) "Editorial", *Trabajo*, 8 de junio de 1946.
- (50) *Ibidem.*
- (51) *La Prensa Libre*, 4 de junio de 1946.
- (52) "Anuncia el seguro social que llevará a los Tribunales el caso de los médicos", *Diario de Costa Rica*, 8 de junio de 1946.
- (53) "Todos los medios de conciliación ha agotado la CCSS: entrevista con Arturo Volio", *La Tribuna*, 8 de junio de 1946.
- (54) Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Acta N° 422, 20 de mayo de 1946.
- (55) Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Acta N° 429, 8 de junio de 1946.
- (56) *Ibidem.*
- (57) *Ibidem.*
- (58) Entrevista personal con el Dr. Guillermo Padilla Castro, 1 de abril de 1975.
- (59) Cfr. *La Gaceta*, N° 135, 15 de junio de 1946.
- (60) *Diario de Costa Rica*, 8 de junio de 1946.
- (61) Entrevista personal con Rodrigo Fournier, 18 de junio de 1975.
- (62) Cfr. *Ultima Hora*, 14 de agosto de 1946.
- (63) Cfr. VIQUEZ NUÑEZ, Alvaro, *La Huelga Médica de 1971*, San José Caja Costarricense de Seguro Social, s. d.