

## El equipo, siempre el equipo

*Dr. Mario O. Speranza Sánchez*

Director del Programa de Insuficiencia Cardíaca del Hospital Clínica Bíblica, San José, Costa Rica; [sacagce@icloud.com](mailto:sacagce@icloud.com)

Sin duda alguna el conmemorar el vigésimo aniversario del nacimiento de la Revista Costarricense de Cardiología es un reconocimiento a que una buena idea plasmada en un mejor proyecto en las manos de un equipo adecuado de Cardiólogos puede llegar a ser realidad y con mucha dedicación, perseverancia, talento, fuerte convicción y suficientes recursos, se puede llegar lejos en el tiempo y tener una influencia positiva sobre muchos colegas.

Mirar hacia atrás para ver que se hizo sirve solamente si es para planear el futuro, cuando lo hacemos vemos lo bueno, lo malo y lo feo, lo primero para repetirlo o mejorarlo, lo segundo para aprender la lección de que esa no era la manera de hacerlo y lo último para reconocer que a pesar de nuestro empeño de que todo esté bien, existen múltiples variables que se presentarán para ir en la dirección opuesta.



## Los 20 años de la Revista Costarricense de Cardiología

*Dr. Oswaldo Gutiérrez Sotelo*

Cardiólogo, electrofisiólogo. Profesor de Medicina, Universidad de Costa Rica, Universidad de Ciencias Médicas.  
 Tel +506 83682049, fax +506 22908600, [oswcr@hotmail.com](mailto:oswcr@hotmail.com)

Las publicaciones periódicas científicas representan el corolario de mucho esfuerzo del investigador de ciencia básica o clínica. La semilla inicial comienza en la práctica asistencial; el día a día, paciente por paciente; a partir de ellos, se confeccionan registros, los cuales proveen las pistas para detectar e identificar situaciones o cuestionamientos no resueltos; entonces surge la pregunta que necesitará una respuesta; el médico identifica las aristas desconocidas de su práctica diaria y emprende la búsqueda de la verdad. Desde hace muchas décadas, las reglas de juego para tal efecto están bien establecidas en todo el mundo; se trate de investigaciones pequeñas y en apariencia de poco impacto o de enormes esfuerzos colaborativos a nivel internacional, todos van por el mismo objetivo: actualizar prácticas, derrumbar mitos, corroborar viejas costumbres, poner a prueba las innovaciones. Sin este diario proceder, la medicina y cualquier técnica aplicada se anquilosa, se oxida; surgen los meros repetidores de datos generados en otras realidades, los empíricos, los oportunistas, los imprudentes, los charlatanes.

Los festejos son siempre en tiempo presente, para reconocer a los actores involucrados en la tarea y darles las gracias por haber estado en el lugar y tiempo correcto y cumplir bien su rol, de ello todos nos hemos beneficiado, todos hemos aprendido algo y todos deberíamos de comprometernos a seguir adelante para que ésta buena revista científica cumpla con sus objetivos año con año.

El trabajo en equipo con un buen líder es la clave, convencido de que en Costa Rica y el resto de la región de Centroamérica y El Caribe hay talento suficiente para alimentar muchas páginas de experiencias en el campo de la Cardiología moderna.

Al final, citando la letra del tango "Volver", de 1935 cantado por Gardel donde dice: "Volver con la frente marchita, las nieves del tiempo platearon mi sien. Sentir que es un soplo la vida, que veinte años no es nada....", me da el ánimo de mirarlos de frente a todos Uds. y decirles desde lo más profundo de mi corazón, gracias por creer y apoyarnos cuando empezamos este camino en septiembre de 1999.

Hace veinte años, además de algunos meritorios esfuerzos individuales, la investigación clínica en el país prácticamente estaba confinada a algunos centros, en su mayoría privados, financiada por la industria farmacéutica. En ese contexto nació la Revista Costarricense de Cardiología, cuyo objetivo principal fue y sigue siendo el fomento de la investigación clínica. Desafortunadamente, intereses ajenos a la medicina Costarricense y los tomadores de decisiones de la Caja Costarricense de Seguro Social optaron por poner todo tipo de trabas, requisitos, y aranceles a la investigación biomédica, reinventando las reglas de juego o entrabándolas; en lugar de buscar alianzas estratégicas con la industria y con instituciones que han ofrecido repetidamente todo tipo de apoyo y recursos. La principal instancia académica, a la cual le correspondía canalizar esos esfuerzos, la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica, perdió su protagonismo, empantanada en sus propios vericuetos burocráticos. Las instituciones internacionales (OCDE, OPS, sociedades científicas) lo señalan y demandan corregir y mejorar.

A pesar de todo, el optimismo y la perseverancia no deben cesar; veinte años después, la Revista Costarricense de Cardiología tiene que seguir siendo fortalecida por cada vez más publicaciones y proyectada dentro y fuera del país, por cada vez más gente de excelencia, entusiasta y emprendedora que no quiere quedarse en el lodo del conformismo, a tono con el avance imparable del conocimiento globalizado. Así sea.

## Reactivando la investigación médica a través de la RCC

Dr. Ricardo Fernández-González

Médico Asistente Especialista Cardiología, Hospital Calderón Guardia.  
rfergon@gmail.com

Ser Editor de la Revista Costarricense de Cardiología ha representado un gran honor, tanto por su trascendencia como por el prestigio y labor de los Editores que me precedieron.

Inicié labores como Editor en el año 2016 cuando la revista pasaba por una “crisis” económica-técnica pues no contábamos con el recurso económico para poder sufragar las ediciones escritas y porque Costa Rica pasaba por un “bache” al frenarse las investigaciones biomédicas por la parte legal de nuestro país. Esto produjo un rezago en las publicaciones de casi dos años.

El inicio fue difícil y preocupante por la falta de apoyo económico de los diferentes entes que habían sido partícipes de la Revista.

Para poder solventar este problema, se mantuvieron reuniones frecuentes, a veces semanales con la ASOCAR (Asociación Costarricense de Cardiología) y los representantes de diferentes casas comerciales, compañías farmacéuticas y de equipamiento médico para financiar las ediciones rezagadas y así poder mantener la indexación internacional con la que se cuenta.

Se solventó el problema económico gracias a la cooperación de las compañías y al aporte intelectual de los autores que fue creciendo con los meses al igual que los artículos de publicación.

Actualmente nos sentimos satisfechos y agradecidos con todos los profesionales y las empresas que hicieron posible no solo la reactivación de los procesos de investigación sino también el estar hoy al día con las ediciones de la Revista, manteniendo la calidad que se ha caracterizado por todo este tiempo.

Los mejores tiempos siempre están por venir al concretarse los diferentes proyectos que nos esperan como la realización del sitio web que le brindaría mayor aporte económico para proyectarse en otros ámbitos hacia nuestros lectores.

Solo queda agradecer a todo el personal que ha hecho posible que la revista sea todo un éxito.

## Derecho a la salud y seguridad social en Costa Rica. Su tutela constitucional

Dr. Róger A. Lanzas Rodríguez

Cardiólogo Jubilado - Abogado; Editor Nacional RCC; lic.lanzasr@gmail.com

Con gran satisfacción la Revista Costarricense de Cardiología llega a cumplir sus 20 años, en los que ha logrado el objetivo de dar a conocer a la comunidad médica nacional e internacional, los avances científicos de la Cardiología Nacional con la publicación de artículos que ponen de manifiesto los avances tecnológicos aplicados a la especialidad, así como casos clínicos de relevancia a la comunidad médica, con la contribución de aportaciones de autores internacionales. El camino no ha sido fácil. Quienes dedicamos toda nuestra vida profesional a laborar en el Sistema Público de Salud del país conocido como Caja Costarricense de Seguro Social, hemos vivido en ocasiones, las limitaciones y obstáculos en la adquisición de recursos tecnológicos que nos permitan el ejercicio de la Especialidad acorde a las necesidades de la población en los diferentes momentos históricos de los avances de la Cardiología, lo cual no ha sido obstáculo para conseguir nuestros objetivos en bien de la población.

En nuestro país, es a la Caja Costarricense del Seguro Social por mandato constitucional, a quien corresponde velar por la salud de la población, y es en esta Institución con el

aporte de todos, en donde se han dado los más importantes avances en la Especialidad.

Es mi intención dar a conocer a la comunidad médica nacional e internacional, los principios constitucionales en los que se basa el Derecho a la Salud y la Seguridad Social de nuestro país, modelo de Salud en Latinoamérica; de manera tal que sirvan estos fundamentos a las generaciones venideras de cardiólogos para continuar la antorcha, la lucha por superar obstáculos, realizar estudios e investigaciones y poderlas compartir con el legado de quienes nos precedieron en la Especialidad.

### 1. DERECHO A LA SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

En cuanto a este Derecho a la Salud, “... si bien nuestra Constitución Política no contempla en forma expresa este derecho – aunque si se preocupa de regular expresamente los aspectos con ella relacionados catalogados como parte de los derechos constitucionales sociales, con el derecho a la seguridad social – no se puede negar su existencia por ser derivado directo del derecho a la vida protegido en el artículo 21 de nuestra Constitución, ya que éste – el derecho a la vida – es la razón de ser y explicación última del derecho a la salud. La conexión existente entre ambos es innegable, el derecho a la salud tiene como propósito fundamental hacer efectivo el derecho a la vida, porque éste no protege únicamente la existencia biológica de la persona, sino también los demás aspectos que de ella se derivan. Se dice con razón, que el ser humano es el único ser de la naturaleza con conducta teleológica, porque vive de acuerdo



con sus ideas, fines y aspiraciones espirituales, en esa condición de ser cultural radica la explicación sobre la necesaria protección que, en un mundo civilizado, se le debe otorgar a su derecho a la vida en toda su extensión, en consecuencia, a una vida sana. Si dentro de las extensiones que tiene este derecho está, como se explicó, el derecho a la salud o de atención a la salud, ello incluye el deber del Estado de garantizar la prevención y tratamiento de las enfermedades”<sup>1</sup>

En el **artículo 73** de nuestra Constitución: “Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosas del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine. La administración y gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales...”

De esta forma interpretando el **artículo 73** en forma armónica con el **21 del Derecho a la Vida**, se consagra el Derecho a la Seguridad Social, en virtud del cual todo ciudadano es titular de una pretensión para que el Estado, por medio de la Caja otorgue los servicios y protecciones en materia de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez y muerte. Estos se financian en forma tripartita para poder brindar estos servicios: contribución forzosa de parte del Estado, patronos y trabajadores.

Román Navarro Fallas, Licenciado en derecho con Doctorado en Derecho Público de la Universidad Carlos III de Madrid y que se ha desempeñado como asesor de viceministros de Gobierno y del Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece tres principios que rigen este **artículo 73** de nuestra Constitución: a) el Principio de Solidaridad, dado que se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores y su contribución forzosa, b) el principio de Autonomía que le da a la Caja Costarricense de Seguro Social su propia Administración y c) el Principio de Intangibilidad de los fondos y reservas de la Caja, ya que sus fondos no podrán ser transferidos con fines diferentes a los establecidos en la Constitución.

Es así como la Caja Costarricense de Seguro Social, es una institución autónoma creada directamente por la Constitución que “no puede ser suprimida, ni su nombre cambiado si no es mediante una ley de reforma constitucional”. Esta autonomía según el **Art. 188** de nuestra Constitución, le da independencia administrativa, sujeta a la ley en materia de gobierno y sus directores responden por su gestión.

En el **Artículo 177 (CP)** se establece la Universalización de los seguros sociales y las competencias y obligaciones del Estado para garantizar este derecho a todos los ciudadanos sin distinción de ningún tipo. “...Para lograr la universalización de los seguros sociales y garantizar cumplidamente el pago de las contribuciones del Estado como tal y como patrono, se crearán a favor de la Caja Costarricense de Seguros Social rentas suficientes y calculadas en tal forma que cubran las necesidades

actuales y futuras de la Institución. Si se produjera un déficit por insuficiencia de esas rentas, el Estado lo asumirá, para lo cual el Poder Ejecutivo deberá incluir en su próximo proyecto de Presupuesto la partida respectiva que le determine como necesarias la citada Institución para cubrir la totalidad de las cuotas del Estado.” (**Art. 177 párrafo tercero. Constitución Política, Costa Rica**)

Con base a estos principios constitucionales, los jerarcas y administradores de los diferentes Centros de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (EBAIS, Hospitales Regionales, Hospitales Nacionales), de acuerdo a la competencia y capacidad resolutoria que a cada uno corresponda, son los directamente responsables y deben de procurar todos los recursos materiales y humanos necesarios para garantizar este derecho fundamental, así como el deber de colaboración y solidaridad de los diferentes centros para la solución de los problemas de salud que atañen a los usuarios, de manera continua, regular, celer, eficaz y eficiente. La Sala Constitucional reconoce el derecho al buen funcionamiento de los servicios públicos, en especial a los de salud: “Nuestra constitución política recoge, implícitamente, el derecho fundamental de los administrados al buen y eficiente funcionamiento de los servicios públicos, esto es, que sean prestados con elevados estándares de calidad, el cual tiene como correlato necesario la obligación de las administraciones públicas de prestarlos de forma continua, regular, celer, eficaz y eficiente.”<sup>2</sup>

En la realidad del mundo globalizado en que vivimos, como en todo tipo de seguro, en la Seguridad Social existen tres elementos importantes a tomar en consideración: el tipo de Cobertura que se brinda (Ahora Universal), las Prestaciones que se realizan (Predominantemente Asistencial y Curativo) y el Aspecto Financiero (Cuotas Obrero-Patronales, del Estado, Estudios y criterios actuariales) para garantizar los dos anteriores. El afectar uno de estos componentes irremediablemente se afecta los otros dos y compromete los servicios que brinda la Institución. Para el Lic. Román Navarro, la Salud está ligada inevitablemente al crecimiento de la economía y a la eficiencia de los recursos y además resulta importante la “subordinación de la Política a la Técnica”, precisamente porque el aspecto financiero debe corresponder a criterios actuariales y manejarlos con plena autonomía la Institución, procurando evitar que influencias políticas influyan en su decisión. En esta materia de Seguridad Social, hay que garantizar a la población un mínimo de atención de manera universal bajo criterios económicos razonables.<sup>3</sup>

En relación con la Seguridad Social, “se presentan como un conjunto de normas, principios e instrumentos destinados a proteger al ser humano cuando surgen estados de vulnerabilidad, que le impiden satisfacer sus necesidades básicas, y las de aquellos que de él dependen” (Rubén Hernández Valle), y ésta encuentra su fundamento constitucional en los artículos 50, 51, 55 63, 64, 65, 72, 73, así como en los siguientes Instrumentos de Derecho Internacional: Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículo 3.6, 22, 25), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Artículo 23.1,

24), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Artículos 7, 10, 11, 12).

La Sala Constitucional de nuestro país, ha dado un aporte invaluable en la revitalización del Derecho Constitucional y a la efectiva protección de los derechos fundamentales. La Sala ha establecido el fundamento del derecho a la Seguridad Social de la siguiente forma: "...del texto del **artículo 73**, de su ubicación en el capítulo de Garantías Sociales de la Constitución y de los instrumentos internacionales aludidos se desprenden, claramente, su sentido y su intención de consagrarlo como un derecho del trabajador y no como simple competencia de la Caja en beneficio de ésta, aunque también su cumplimiento se atribuya específicamente a esta última con el evidente propósito de darle al simple derecho reconocido una garantía administrativa, lo cual, además, no es extraño a la naturaleza misma de los llamados derechos económicos, sociales o culturales, o derecho de prestación que requieren para su eficacia de un completo aparato económico e institucional" (**Voto 1147-90**)

Fue el constituyente de 1943 que introdujo los derechos y garantías sociales, entre ellos el derecho a la seguridad social, que fue inspirado en los principios de solidaridad, universalidad e igualdad, que constituyen valores fundamentales que nutren su contenido jurídico. (Rubén Hernández Valle).

## 2. LA SALUD COMO UN DERECHO FUNDAMENTAL

Según PIZA ESCALANTE, por derecho fundamental se entiende: *"determinadas situaciones favorables para el ser humano como tal, que se suponen derivadas de su intrínseca dignidad, y necesarias para el desarrollo pleno de su personalidad, y que, por lo tanto, se reclaman como derechos fundamentales, frente a todos los demás hombres y de modo especial, frente al Estado y el poder".*<sup>4</sup>

Con los fundamentos existentes en nuestra Constitución, los instrumentos internacionales y la definición previa del Dr. Rodolfo Pizza Escalante, ROMAN NAVARRO FALLAS define este derecho de la siguiente manera: *"El derecho fundamental a la salud es una situación jurídica activa o favorable de todo ser humano, derivado de su intrínseca dignidad, esencial para el desarrollo de su personalidad, que le otorga a su titular un conjunto de facultades para la satisfacción de la salud, bien jurídico tutelado por este derecho, y en virtud de las cuales, puede por un lado fijarle límite a la intervención de las demás personas y del Estado en su esfera particular, y por otra exigir de los poderes públicos las acciones positivas de policía sanitaria o asistenciales que hagan efectivo su derecho; esas prestaciones forman parte del contenido del derecho y se constituyen en garantías de su pleno goce. Es un derecho exigible frente a las demás personas y fundamentalmente frente al Estado y sus instituciones y donde las obligaciones públicas deben cumplirse independientemente de los recursos disponibles dado que el derecho es supremo y guarda relación directa con la existencia misma de la persona (la vida) y cuya realización plena se logra necesariamente*

*mediante el concurso de todos especialmente de su propio titular y del Estado.*"<sup>5</sup>

Y la Sala Constitucional ha considerado: *"Es de este principio Constitucional de donde innegablemente se desprende el derecho a la salud, al bienestar físico, mental y social, derecho humano que se encuentra indisolublemente ligado al derecho de la salud y a la obligación del Estado de Proteger la vida humana."* (Votos Nos. 3705-93, 3342-96)

## 3. RECONOCIMIENTO INTERNO DEL DERECHO A LA SALUD

En Costa Rica, el legislador ha incorporado el derecho a la salud en el ordenamiento jurídico, con una serie de normas que reconocen y lo tutelan, destacándose entre otras: la Ley Sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de uso no autorizado, artículos 1, 3, 6, 47; la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor en sus artículos 2, 3, 4, 7, 8, 29, 30, 31, 34, 40, 42, 54, 56, 57; el Código de Familia en los artículos 128, 144, 160, 160 bis ; el Código de la Niñez artículos 12, 19, 20, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 52, 53, 54, 78, 97, 121; La Ley contra la Violencia Domestica, artículo 2; Ley de protección a la Madre Adolescente, artículo 9; el Código Penal, artículos 121, 124, 125, 129, 130, 142, 192, 261, 262, 264, 268, 269, 270, 271, 364, 378, 385, 408, 409; la Ley Orgánica del Ambiente; la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social; la Ley General de Salud y la Ley Orgánica del Ministerio de Salud; la reciente Ley No 9028 Ley General de control del Tabaco y sus efectos nocivos sobre la salud del 2012. Existen así mismo una gran cantidad de Reglamentos que protegen este derecho.<sup>6</sup>

Se pueden citar además una serie de Decretos Ejecutivos, que también se refieren al Derecho a la Salud en nuestro país.<sup>7</sup> Ahora bien, no bastan los servicios que otorgue la Seguridad Social, sino también otro tipo de servicios públicos de los cuales el Estado es responsable, como son el tratamiento de la basura y aguas residuales, control de la contaminación ambiental, otorgar vivienda digna, control de la delincuencia organizada, incentivar la educación, disminuir las deserciones escolares, erradicación de la pobreza. Un pueblo pobre, analfabeto e inculto, no puede ser un pueblo sano. Ya la pobreza se ha identificado como un factor importante de riesgo a enfermedades cardiovasculares.

Debe pues quedarnos claro, que la Salud tal como la define la Organización (OMS), serán imposible de lograrla sin tener en cuenta todos estos factores importantes que influyen en ella: Ambientales, Socioeconómicos, Biológicos, Estilos de Vida y Sistema Público de Salud.

Todos los trabajadores en salud tenemos por tanto una cuota de responsabilidad, los médicos cardiólogos debemos ser actores importantes en nuestra sociedad para garantizar y fomentar tanto a nivel colectivo como individual este Derecho a la Salud y el Estado debe ser garante de este Derecho Fundamental a través de la Caja Costarricense de Seguro Social, que se establece por mandato Constitucional.



## REFERENCIAS

1. Voto 1915 del 22/7/92 Sala Constitucional.
2. Sentencia de la Sala Constitucional N° 11976-04.
3. NAVARRO FALLAS Román. Derecho a la Salud. Editorial Juricentro, S.A. Primera edición, 2010. Páginas 400-404.
4. PIZA ESCALANTE Rodolfo; Derecho y derechos humanos, conferencia impartida el 6 de septiembre de 1984, en el Segundo Curso Interdisciplinario sobre Derechos Humanos del Instituto Interamericano de Derechos Humanos.
5. NAVARRO FALLAS Román. Derecho a la Salud, Editorial Juricentro, S.A. 1ª edición, 2010.
6. Reglamento de Emergencias Nacionales, artículos 2, 11, 14, 38; Reglamento a la Ley de Protección Fitosanitaria, artículos 6, 7, 24, 88, 96, 97, 102; Reglamento a la Ley de Licores; el Reglamento a la Ley del fumado; el Reglamento para el Control de Drogas y Estupefacientes, artículos 1, 3, 6, 9, 35, 44, 57; el Reglamento de la Ley de igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad, artículos 92 y 94.
7. Decretos Ejecutivos, N.º. 21033, 21952-TSS, 22065-S, 24065-S, 24162-S, 24379-S-MIRENEM, 24798-S, 24861-S, 25558-MINAE.

