

CIO
614
077h

SINOPSIS — ESENCIA DEL PROGRAMA “HOSPITAL SIN PAREDES”

ELABORADA DE: LUNES 17 A MIÉRCOLES 19 DE SETIEMBRE DE 2007

PARA EL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS, SOLAMENTE DURANTE

ESTOS TRES DÍAS PORQUE NO TUVIMOS OTRA OPCIÓN ANTE

EL PETITORIO DEL SEÑOR PRESIDENTE DE NUESTRO QUERIDO

COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS, DR. MINOR VARGAS BALDARES

ATENTAMENTE: DR. JUAN GUILLERMO ORTIZ GUIER

077h

BREVES PALABRAS, TITULARES Y EN SINOPSIS DEL PROGRAMA "HOSPITAL SIN PAREDES" COMO PROMOTOR DE LA ATENCIÓN PRIMARIA PARA COSTA RICA Y OTROS PAÍSES LATINOAMERICANOS Y DEL MUNDO.

Participación de las comunidades en la Región Occidental de la provincia de Alajuela en los cantones de San Ramón, Palmares, Alfaro Ruiz, Naranjo y Valverde Vega en el programa "Hospital sin Paredes" del hospital, Doctor Carlos Luis Valverde Vega con la creación de un programa creativo, integral en salud y desarrollo con honda participación comunitaria, sirviendo de ejemplo para que el nivel central del gobierno del presidente Daniel Oduber Quirós promoviera en el Ministerio de Salud de Costa Rica y en sus cuatro años de gestión más de 300 puestos de salud a nivel nacional: y que en el gobierno siguiente de don Rodrigo Carazo Odio se promoviera en la mayoría de los cantones de Costa Rica, Asociaciones Cantonales en Salud y Desarrollo, similares a las del programa y al mismo tiempo promovió la creación de 3000 responsables de salud del resto de todo el país, adiestrados en el Nivel Central de San Ramón para laborar en salud comunitaria a nivel rural. Posteriormente, en el gobierno del presidente Figueres Olsen, el Presidente Ejecutivo de la Caja nombró al promotor de ese programa, doctor Ortiz Guier, Asesor de los Ebais ya que este nuevo Presidente Ejecutivo quiso hacer la elaboración de más de 800 Ebais para el resto del país, basados en ese primer Ebais no llamado entonces con ese nombre en el distrito de Peñas Blancas de San Ramón y cuya cabecera en Chachagua contaba con un nivel central y cinco puestos de salud con Auxiliares de Enfermería, un jeep, dos médicos fijos en ese Ebais así como un jeep conducido por chofer dedicado a esa zona y a esa región y dos enfermeras graduadas a nivel central para laborar en esa organización en Chachagua y con apoyo desde el Hospital de San Ramón de pediatra, ginecobstetra, psiquiatra y laboratorio que regularmente apoyarían esa organización de lo que más tarde se llamaría Ebais.

Finalmente, toda esta estructura con sus trabajos de investigación y organización sirvió para recibir de toda Latinoamérica y la del norte, representantes de alto nivel que visitaron el programa, entre ellos 50 especialistas de salud pública de los Estados Unidos que recorrieron toda América Latina, excepto Cuba, encontrando que el programa "Hospital sin Paredes" era el más adecuado para ser invitado a Halifax - Canadá donde se organizó reunión para llevar los trabajos del continente hasta la gran reunión de Alma-Ata en Rusia desde donde la Organización Mundial de la Salud promovería la atención primaria a nivel mundial, y nosotros tenemos conciencia y claridad de que como lo dice por escrito en trabajo elaborado por el Licenciado Raúl Delgado

Andrade en y en
 Salud Pública en
 cuyo trabajo dice textualmente: ¿cómo no estar satisfechos y orgullosos del trabajo que se estaba ejecutando, si en 1978 en la famosa conferencia de Alma-Ata, la Organización Mundial de la Salud aprueba el proyecto de "Atención Primaria en Salud para alcanzar salud para todos en el año 2000", cuyos postulados eran prácticamente los mismos que se venía desarrollando en San Ramón, y que fueron llevados desde la reunión de Canadá hasta Alma-Ata y esto fue apoyado por el Ministerio de Salud de Costa Rica.

HOSPITAL SIN PAREDES: MODELO DE PROMOCION DE SALUD Y DESARROLLO (COSTA RICA)

Experiencia seleccionada en el concurso de buenas prácticas patrocinado por Dubai en 1996. Y catalogada como good. (best practices database). País / country: costa rica.

Región según Naciones Unidas: América Central y Caribe (incluido México)

Región ecológica: tropical y subtropical

Ámbito de actuación: provincia

Instituciones: gobierno central, gobierno local, gobierno

Regional. Organizaciones no gubernamentales (ONG). Organizaciones de base comunitaria (OCB).

Palabras clave = asequible. Servicios básicos participación de la comunidad. Salud. Atención primaria.

Categorías = erradicación de la pobreza: formación profesional. Participación ciudadana y riqueza cultural: participación de la comunidad. Reducción de la exclusión social. Integración social. Igualdad y equidad de género: eliminación de trabas a la igualdad de género (medidas de discriminación positiva)

Contacto principal:

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier

Gestor del proyecto Hospital sin Paredes

Región Central de Occidente

San Ramón, Alajuela

Costa Rica

Tel.: (506) 445-5872 445-5086

Socio:

Lic. Raúl Delgado Andrade, Educador Para la Salud
Jeannette Quirós Matamoros, Supervisora de Estadística
Licda. Rita Méndez Villalobos, Enfermera Regional
Región Central de Occidente
Teléfonos (506) 445-58-72 / 445-5086

Resumen

El proyecto Hospital sin Paredes, que se inició en 1950 en el Centro de Salud de Palmares propone cambiar el sistema tradicional de hospital cerrado y con misión puramente curativa por un hospital de puertas abiertas proyectado a la comunidad. Con plena participación comunitaria y con un enfoque preventivo curativo.

Para ello promueve la conciencia comunal para que se busquen soluciones integrales a través de acciones coordinadas y se dirijan al ámbito de la salud y el desarrollo por medio de una organización que agrupe representantes de todos los sectores comunales sin distinciones políticas o religiosas. Por lo que supone el desarrollo de una estructura organizativa compleja pero eficiente.

Proyecto "Hospital sin Paredes" (Costa Rica)

Se han logrado cambios en la legislación y ordenanzas tales como la modificación de la regionalización establecida a nivel nacional MIDEPLAN al reconocérsenos oficialmente como "Región de Salud" mediante decreto publicado en el diario oficial en el año 1988. Además se reconoce oficialmente a la estructura comunitaria de la zona mediante decreto ejecutivo en el que se respeta a la Asociación Regional de Salud Comunitaria al crearse las Asociaciones de Salud y Seguridad Social a nivel nacional. A la vez se han dado cambios en la política y estrategias de salud. En esta región se creó el primer área hospitalaria del país con enfoque preventivo curativo y se implementó la estrategia de Atención Primaria en Salud, mediante la creación del primer puesto de salud del país en el año 1971 anterior a la declaración de la Conferencia de Alma-Ata promovida por la O.P.G. en 1978 en la cual se definió la estrategia de atención primaria como aspecto fundamental para el logro de la meta de "Salud para todos en el año 2000". Proyectándose esta experiencia a nivel nacional con la creación del Programa de Salud Rural por el Ministerio de Salud en 1974, construyéndose aproximadamente 500 puestos de salud en el país.

Por otro lado, se promueven nuevas tecnologías apropiadas : acordes con las características y necesidades locales. Entre estas: Semanas Educativas en Salud, Circo de la Salud, Baile sin licor, Exposiciones artesanales. Se han integrado también en el equipo de salud un personaje no tradicional pagado por la institución con características multifacéticas (mago, prestigeador, compositor, compositor de música popular, y otros), entregando contenidos educativos para hacer más atractivas las actividades de la comunidad.

Impacto

El programa ha logrado la cobertura con atención integral en salud (atención primaria) al 100% de la población rural y al 80% de la población urbana.

Los índices de salud logrados fueron obtenidos primero en los cinco cantones seleccionados para el programa que en el resto del país.

Se crearon comités de salud en todas las comunidades rurales de los cinco cantones y se promovió la formación de voluntarios campesinos, denominados responsables de salud.

En infraestructura, con aporte totalmente comunitario. Se construyeron 60 puestos de salud, 25 subpuestos de salud y un centro de salud. La actual sede regional consta de dos aulas docentes, un edificio para personal administrativo y otro para el personal técnico y profesional y las organizaciones comunitarias. Un centro de nutrición, tres guarderías infantiles con madres maestras de la misma comunidad, y otras guarderías infantiles para la época de recolección del café financiadas por los propietarios y la comunidad.

Se han recibido visitas de jefes ejecutivos de salud de diferentes países a este programa y miembros del equipo han sido invitados a casi todos los países latinoamericanos.

En el área de investigación y en coordinación con la Universidad de Louisiana (Estados Unidos) se desarrollaron varios estudios en los que, como resultado se logró demostrar que la hepatitis b se transmitía de persona a persona.

La investigación llevada a cabo por la Asociación Internacional de Hospitales, determinó que este hospital estaba entre los 14 centros con mayor participación de la comunidad a nivel mundial.

El director del programa colaboró en la elaboración de libro "El Hospital y la Atención Primaria en Salud" elaborado en Pakistán y traducido por la O.M.S. a 5 idiomas. Además perteneció al Comité de Expertos en Hospitales y Atención

Primaria nombrado en Ginebra por la O.M.S. En dos cuatrienios el fue asesor del Ministerio de Salud y un alumno suyo promovió la organización de un nuevo departamento para el Ministerio de Salud, como fue el de organización popular. Este documento se ha editado a partir de una versión castellana. Revisado por Isabel Velásquez y Lourdes Domingo.

Desarrollo del programa "Hospital sin Paredes"

En el mes de julio de 1950 el Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier fue enviado a hacer su servicio médico social por el término de un año al cantón de Palmares, y hubo de enfrentar una realidad muy importante ante una mortalidad infantil muy alta como la existente en todo el país y un entorno de poca sanidad, por lo que se vio obligado a laborar no solo con la Junta de Protección local de Palmares, si no a organizar la comunidad para poder luchar contra las necesidades urgentes como fue promover que la gente no tirara las basuras en los solares y que la municipalidad recogiera las mismas, que se luchara para que la broza del café que se tiraba como desecho no produjera una cantidad inmensa de moscas que contagiaba niños. Además se tuvo la experiencia de laborar con la propia comunidad para que en la unidad sanitaria y maternidad local se pusieran 10 camas para pediatría y así rehidratar a niños con gastroenteritis y además dar hidratación oral y luchar contra el medio ambiente a favor de la higiene y, finalmente, como él no era pediatra llamó a dos pediatras amigos, uno su pariente, el Dr. Miguel Ortiz Martín y otro el Dr. Loría Cortés, quienes colaboraron intensamente con él en la lucha contra la gastroenteritis y con la comunidad organizada de Palmares; por lo que los niños empezaron a morir con mucho menos frecuencia de esa enfermedad y de los cantones vecinos como San Ramón, Naranjo y Esparza traían niños porque decían que ahí morían menos. Todo esto le sirvió de experiencia enorme al Dr. Ortiz para luchar contra las necesidades sentidas de los pueblos, y más tarde promover en San Ramón el programa "Hospital sin Paredes". Pero esta primera experiencia fue el primer peldaño para ese programa.

Recuerdo que el Dr. Romero, médico salvadoreño, con gran visión para apoyar las comunidades y que estaba promoviendo a nivel del país unidades móviles para ser llevadas por el Ministerio de Salud para salvar al pueblo, me dijo: "Doctor, lo que usted esta haciendo le va a servir mucho a Costa Rica y pronosticó que yo podría hacer más por mi patria".

Al terminar su labor de servicio social la comunidad entera y sobre todo la gente pobre le obsequió con una medalla que dice "Palmares agradecido" y me pidieron que me quedara unos meses más sirviendo a la comunidad, yo lo hice. Luego, me fui al Servicio de Cirugía del San Juan de Dios y saque la oportunidad a través del Colegio Internacional de Cirujanos de irme a Chicago para seguir haciendo Cirugía General para entrenar por dos años más y en Colorado después de haber ganado una residencia para especializarme en neurocirugía, pero vine a Costa Rica en vacaciones y teniendo entrenamiento en cirugía general con el profesor Toreck de

Chicago, y con el deseo de volver a los Estados Unidos, fui llamado por el Dr. Fernando Escalante Pradilla y por la Junta de Protección Social de San Ramón en marzo de 1954 para durante ese año preparar equipo y personal para el hospital cuyo edificio se estaba terminando y que sería inaugurado el 1 de marzo de 1955. En estas condiciones la experiencia de Palmares que fue importante, me sirvió también para empezar a hacer algo en San Ramón y cuando a los seis meses de estar como futuro director, resolví quedarme en San Ramón donde más me necesitaban en lugar de seguir especializándome, y desde entonces una vez organizado el hospital, empecé a incursionar fines de semana a distritos ramonenses para apoyar la prevención y curación a nivel de distritos alejados. Y alrededor de los años sesentas siendo el director del hospital continué intensamente desarrollando la idea de un "Hospital sin Paredes".

En 1962 después de un curso que dieron a través del AID a los directores de hospitales. Ofrecieron una beca para estudiar Administración de Hospitales en la Universidad de Columbia de New York y la beca la gané entre todos los directores. Siendo el más joven pero por el hecho de hablar inglés, y la Junta de Protección me apoyó para hacer ese estudio y que yo volviera a San Ramón a continuar mi labor que entonces hacia con la participación directa de las comunidades como lo hice con los siguientes proyectos:

- Proyecto sobre alcoholismo.
- Proyecto preventivo-curativo de T.B.C.
- Proyecto del enfermo crónico, senil e inválido.
- Proyecto de psiquiatría intra-hospitalaria, que luego se extendió a la comunidad.
- Visitas del personal voluntario del hospital a los diferentes campesinos.
- Programa comunitario y de investigación de hepatitis.
- Programa de vivienda.

En 1969 el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica recibió el ofrecimiento para una beca con el objeto de estudiar salud comunitaria en Israel por el periodo de un año y el colegio resolvió hacer un concurso entre todos los médicos del país interesados en esa beca, yo me interesé y apliqué a la misma, y el jefe médico israelita del programa, Dr. Spirman fue encargado por el colegio para escoger el candidato y aplicamos 40 médicos para la citada beca. Pero como yo había promovido apoyo a las comunidades campesinas enviando médicos generales como lo hicimos en coordinación con el Club Rotario de San Ramón al distrito de Peñas Blancas de San Ramón y como lo hice con médicos del hospital hasta el distrito de Zapotal el director médico que vino de Israel tuvo la suerte que escogiera entre los 40 colegas y me gané la citada beca para ir a Israel, y

también la Junta de Protección Social de San Ramón me apoyó para que yo continuara preparándome y darle ese servicio a San Ramón y al área del hospital. De regreso, el programa de Hospital sin Paredes se propuso brindar una medicina integral, que no solamente entregara atención curativa dentro del hospital, sino que tendiera a cubrir toda la situación vital que incide en el bienestar del individuo, las familias y de la comunidad.

El modelo del programa tuvo las siguientes características:

1. Global: integra problemas en la conciencia comunal y busca su solución integral. A través de acciones coordinadas. Su acción se dirige a proyectos que trascienden al mero ámbito de salud, por ejemplo: dotar de agua potable a localidades rurales, promover proyectos de vivienda, letrización, tratamiento de la basura, electrificación de zonas rurales y telefonía rural. Carreteras y caminos de penetración, entre otros.
2. Organizativo: el modelo implica el desarrollo de una estructura compleja, organizativa, racional y eficiente. Se trata de un sistema de personas, comunidades e instituciones con un conjunto de propósitos, conscientemente compartidos, que concentran y coordinan sus esfuerzos para alcanzar sus objetivos rápida y eficientemente, y al menor costo.
3. Participativo: gran cantidad de la población de la zona participa directa y activamente: entre ellas, los responsables de salud preparados por el programa, comités de salud. Las asociaciones de desarrollo comunal y otros comités, de acuerdo a las necesidades de cada población.

Lo más relevante del aspecto educativo del programa de salud "Hospital sin Paredes" de San Ramón, es la realización de las semanas educativas en salud y la capacitación de responsables de salud: este proyecto se llevó a cabo con un equipo de salud multidisciplinaria, siendo sus pilares fundamentales un grupo numeroso de auxiliares de enfermería entrenadas con gran mística. Y una honda participación de la comunidad del área de atracción. A nivel escolar y comunal, el llamado "mago de la salud", que era un prestidigitador, ventrílocuo y orador, pasaba mensajes en las semanas educativas a las comunidades. Además se promovieron grupos de teatro popular para representar problemas de la comunidad y se daban funciones en las semanas educativas también llamadas "circo de la salud".

Con respecto a los responsables de salud, que se mencionaron anteriormente, se prepararon cerca de 2.000 para el resto del país, responsables de salud. Este programa de responsables de salud, fue llevado a cabo por mi colaborador inmediato, el Lic. Raúl Delgado Andrade, quien fue educador de la salud y

salubrista chileno, que yo traje con el equipo de salud nuestro, con equipo excelente de profesionales en todos los aspectos. Vinieron a ser un nexo entre la comunidad y el programa, no solo de la zona del país, ya que estaban relacionados con las auxiliares de enfermería local y laboraban en sus comunidades y coordinaban con otras asociaciones existentes. Todo esto fue un factor muy importante para el desarrollo de nuestra patria, en cuanto a mejorar los índices de salud.

Con el objeto de establecer un verdadero vínculo entre la comunidad y el programa Hospital sin Paredes se crearon responsables de salud del pueblo quienes eran campesinos voluntarios elegidos por sus vecinos y capacitados en cursos especiales por el equipo de salud del programa y otros profesores, de acuerdo con las necesidades locales. Este grupo realizó acciones específicas, promovió el desarrollo global y la salud, y todavía sigue preparándose, no solo en nuestra zona sino en el resto del país.

En el gobierno de don José Joaquín Trejos, se creó el movimiento de desarrollo comunal y en el programa Hospital sin Paredes se laboró en total coordinación con los promotores de Dinadeco, al grado que la sede central de esa entidad en San Ramón está en los edificios de la Asociación Regional de Salud. Se ayudó a la creación de nuevas asociaciones de salud y en la promoción de comités de vivienda, de tierra, de minusválidos y del enfermo crónico senil. En el programa siempre estuvo muy claro que no podía haber salud sin desarrollo integral y se apoyó la idea, no solo para que se crearan las federaciones de desarrollo provinciales, sino también la Federación Nacional en 1982.

Ante el problema de alcoholismo, de enfermos mentales, de pacientes de tercera edad, en 1962 el programa Hospital sin Paredes creó la Asociación del enfermo crónico, del minusválido y de la tercera edad, con personería jurídica. Desde entonces, se buscó terreno para construir algunas viviendas para personas de escasos recursos. El INVU construyó viviendas, parte de las cuales fueron adjudicadas cerca de 10 a la citada asociación e donde se ubicaron pacientes de la tercera edad, algunos minusválidos y algunos enfermos mentales. Todas estas personas podían hacer uso particular de su vivienda e incluso podían llevar a sus amigas o compañeras. Esta nueva política sirvió como material educativo para la Escuela de Servicio Social de la Universidad de Costa Rica.

También, de aquí salió la idea para comprar un terreno, con el fin de crear un hogar de ancianos, con casitas individuales. Este hogar existe actualmente y es un ejemplo para el resto del país.

Se crearon comités de apoyo para los minusválidos de los cantones de Palmares, Alfaro Ruiz, Naranjo, San Ramón y Valverde Vega, liderados por la señora Cristina

Zeledón; el programa pagaba tres trabajadoras sociales en San Ramón, Naranjo y Alfaro Ruiz para estos pacientes. Además, se compró una finca con el fin de hacer un taller agrícola para darles una atención especial a los enfermos mentales de la zona. Se localiza en Rosario de Naranjo Y tiene un valor de catorce millones de colones.

Otra estrategia muy importante fue captar dinero, con una organización católica del condado de Liechtenstein, para hacer préstamos sin intereses a personas de muy escasos recursos a través de las cinco trabajadoras sociales del programa; por ejemplo, una persona pedía un préstamo para comprar gallinas o pollitas y lo pagaba cuando estas producían; con estos préstamos se ha beneficiado mucha gente de escasos recursos económicos. Todo esto se hacía a través de la asociación, que consiguió además una dotación internacional para la construcción de un puente, en una zona muy alejada en San Antonio de Zapotal .

En relación con el alcoholismo, el programa ofreció los puestos de salud para reuniones y en algunos lugares se dio el terreno para la construcción de un local, como en Zaragoza de Palmares y en Laguna de Alfaro Ruiz. Se puede decir que el Hospital sin Paredes es de los lugares del país donde existen más organizaciones contra el alcoholismo; además, el hospital daba albergue y tratamiento a los pacientes, y un seguimiento con grupos voluntarios que tenían el permiso de ingresar al hospital a motivarlos para que, a su salida, se incorporaran a tales grupos. Además, las trabajadoras sociales coordinaban este tratamiento con los hogares de los pacientes y los médicos generales o internistas; después del tratamiento de desintoxicación, referían a estos pacientes al psiquiatra de la institución, cuando lo ameritaba, a Tirrases o al hospital psiquiátrico de Pavas. Desde el punto de vista preventivo, los auxiliares de enfermería, recorriendo casa por casa, hacían seguimiento de los alcohólicos. Las enfermeras graduadas y los médicos daban charlas al grupo de alcoholismo o a la comunidad en general promoviendo, en diversas formas, una campaña contra el alcoholismo. En esta campana se celebraban bailes sin licor, para; hacer ver a las comunidades que no es necesario tomar licor para bailar, y disfrutar plenamente en pareja. También, en la campana preventiva, los comités de salud escolares en las 125 escuelas de la zona o en los colegios de secundarla, promovían la llegada de educadores de salud o de promotores contra las drogas pertenecientes al Instituto Nacional sobre Alcoholismo o profesionales, como psicólogos o médicos, con una visión clara sobre el alcoholismo.

En el campo de la nutrición, con el grupo de asistentes nutricionistas de la zona hospitalaria, se llevaron a cabo y se desarrollaron varios programas. En cada comunidad rural más o menos grande, se crearon centros de nutrición y educación y

se dieron cursos de educación nutricional ofrecidos a los escolares y a la comunidad en general. Además, se hacían concursos para premiar los platillos mejor elaborados y que proporcionaban una dieta más adecuada para esa comunidad, también, los grupos de Teatro popular y los niños en las escuelas representaban obras de teatro.

En los distritos de San Juan y los Ángeles el cantón de San Ramón se vendieron a precios muy baratos pollitas del Ministerio de Agricultura y ganadería para que en cada casa existiera un gallinero que produjera los huevos necesarios para el consumo diario.

Nuestros inspectores de salud organizaron en casi todas las comunidades de la zona lechera cursos para elaborar el queso adecuadamente. El presidente de la Asociación Regional de entonces, don Miguel Arias Alpízar, en compañía de otros campesinos de estos cinco cantones, promovían la creación de una cooperativa de leche entre los pequeños productores, haciéndolos a su vez dueños de la misma cooperativa, hoy, un ejemplo para todas las zonas del país que se llama Copeleche de San Ramón : opera con gran éxito en nuestra zona produciendo, no solamente leche bien elaborada, sino también mantequilla, natilla y helados, productos que, no solamente se venden en nuestra zona, sino en la provincia de Puntarenas. También, la Asociación Regional de Salud promovió una fábrica de leche de soya, financiada parcialmente por la Embajada de Holanda y que funcionó por varios años con gran éxito, ya que ofrecía leche de soya a un precio módico a todos los niños alérgicos de la zona y a otros que también la necesitaban. Asignaciones familiares pagó hasta cierto momento parte del personal de esta fábrica en la cual laboraban personas minusválidas o de muy escasos recursos.

Una de las cosas más importantes que el programa Hospital sin Paredes promovió en la zona, en relación con nutrición y pobreza, fueron los asentamientos campesinos, comprando fincas abandonadas de grandes terratenientes que no utilizaban y ayudando a organizarse a los campesinos sin tierra, hasta conseguir en la zona norte de San Ramón, uno de los asentamientos más grandes, como fue el de Valle Azul, del distrito de Los Ángeles, en que se repartieron 10 hectáreas por campesino y que hoy es uno de los emporios de riqueza del cantón de San Ramón. Como los productos necesitaban salida por carretera, las asociaciones de desarrollo comunal ejercieron presión ante el Ministerio de Obras Públicas y Transporte y el gobierno de la república, para que se construyera. También, se ayudo a crear el asentamiento campesino de La Tigra, distrito que antes del año sesenta perteneció a San Ramón. Incluso en zonas más alejadas, se promovió una de las bases mas importantes de la nutrición, como es el agua potable, por medio de comités de agua que, con las asociaciones de desarrollo y la comunidad entera

hicieron posible que en el distrito más alejado de San Ramón, el Servicio Nacional de Acueductos y Alcantarillados construyera un acueducto con dineros conseguidos a través de la organización del pueblo y el programa Hospital sin Paredes. Además, se hizo una campana intensa en los cinco cantones para quitarle los acueductos rurales a las **municipalidades locales**, que los administraba muy mal, y para que pasaran a manos de Acueductos y Alcantarillados.

Fueron administrados por las comunidades, ya que ellas mismas, con su propio esfuerzo, construyeron muchas zanjas, como en Concepción de Naranjo, que en 15 días zanjearon más de 10 km. para el acueducto en San Juanillo de Naranjo, Laguna de Alfaro Ruiz, en San Antonio de Barranca, donde el programa de salud rural apoyó el traslado de camiones de gente de la comunidad para que hiciera presión en la municipalidad local a fin de conseguir que ésta lo cediera a las propias comunidades.

En relación con el problema de vivienda en la región, el programa Hospital sin Paredes se organizó en forma diferente cuando se trató de las ciudades capitales de cantón o de la zona rural. En los centros de las ciudades de los cantones respectivos el problema de la vivienda fue tratado en conjunto con las parroquias respectivas, las asociaciones cantonales de salud, las Cámaras Junior, los Clubes de Leones y los Clubes Rotarios y otras agrupaciones populares que se formaron específicamente para promover vivienda a la gente de escasos recursos económicos. Todo esto lo coordinamos con el Instituto Mixto de Ayuda Social y el Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo. Fue así como, por ejemplo, en el centro de San Ramón, la Cámara Junior construyó, con nuestra colaboración y un donativo de un señor Badilla y el INVU, la ciudadela Vicente Badilla con más de 70 casas: contiguo a esta, se consiguió un terreno con dinero prestado por el Banco de Costa Rica y una fianza a nombre del presidente de la Junta de Protección Social de San Ramón, don Rodrigo Valverde Vega, de un miembro de la citada junta, José Valenciano Madrigal y el Director del programa Hospital sin Paredes, Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier. Con ese dinero se construyó, en coordinación con el INVU, 87 viviendas para gentes de escasos recursos económicos. Esta ciudadela es llamada por el pueblo "Dr. Ortiz Guier" aunque la comisión de nomenclatura no lo aceptó por tratarse de una persona viva.

Con donativos de toda la comunidad y el IMAS se construyó otra ciudadela promovida directamente por el Programa de Salud Rural.

Por otro lado, la Unión Cantonal de San Ramón, con la parroquia de San Ramón y un comité organizado por el pueblo con el apoyo del programa Hospital sin Paredes, promovimos la edificación del pueblo de La Unión, que hoy día es de los más grandes de la ciudad de San Ramón.

También, con el señor Arnulfo Carmona Benavides, diputado de San Ramón, durante la presidencia del Lic. Rodrigo Carazo Odio, se construyó una de las ciudades más grandes de San Ramón llamada Los Jardines. En La Unión y en Los Jardines, los propios beneficiarios pusieron gran parte de la mano de obra. Finalmente, del año 1986 a 1990, se organizó con Copán, un grupo muy numeroso que utilizó siempre las aulas del programa Hospital sin Paredes, para gestionar durante la administración Arias, y con el apoyo de La Unión cantonal y la municipalidad de San Ramón. Luego, a nivel rural, a través del puesto de salud y en coordinación con la asociación de desarrollo y comités de vivienda, ayudamos a promover arreglos de vivienda para personas de escasos recursos económicos.

La directiva de la asociación regional, presidida desde 1982 - 1983 por don Miguel Arias Alpízar, y el director del programa, apoyados por el vicepresidente de entonces, don José Miguel Alfaro y por el presidente Rodrigo Carazo, promovió en el departamento de planificación una reunión con personeros del BID con el objeto de crear en esta región la Asociación Profomento económico del área, hasta lograr que esta se llevara a cabo. El BID apoyó esta asociación, a fin de dar apoyo a los agricultores de la zona. Esta asociación ha otorgado préstamos a más de 1200 agricultores, por un monto de más de \$250 000 000.

La trabajadora social del programa, Lic. Enid Cruz Ramírez, tuvo la idea ante la necesidad sentida de la comunidad de la zona y la marginalidad de la mujer en general de América Latina de crear una organización de mujeres de la zona urbana y rural, creando MUSADE (mujeres unidas en salud y desarrollo), para lo cual coordinó con las organizaciones comunales de salud y desarrollo de la zona y algún personal del equipo central de salud como las enfermeras y el educador para la salud; dicha asociación ha tenido gran éxito y ha contado con el apoyo de algunos organismos internacionales interesados en la misma meta.

También, se colaboró muy de cerca con las cooperativas existentes, como la de Copesanramón y la de caficultores.

Dentro de las funciones que desempeñaban las enfermeras que laboraban en el programa Hospital sin Paredes, podemos mencionar: visita domiciliarias casa por casa, según los requerimientos, por lo menos dos o tres veces al año. Una o dos veces al mes en caso necesario.

- Seguimiento de casos de alto riesgo. Se aplica especialmente a la embarazada y al niño recién nacido, pero también a púerperas, casos de enfermedades infecto-contagiosas, post-operados recientes, niños desnutridos y otras patologías como diabéticos, enfermos mentales, cardíacos, etc.

- Colaboración en consultas generales y de especialistas, tales como pediatría y ginecología.

- Vacunaciones que se realizan en el puesto donde se programan días especiales para ello, y las que efectúan a nivel de hogar en casos prioritarios.
- Trabajo escolar, coordinación con los maestros y programado anualmente con actividades tales como: vacunaciones, desparasitación, supervisión de higiene, revisión de niños, charlas, consulta médica una vez al año: este trabajo es coordinado y realizado en muchas oportunidades por estudiantes de enfermería de años superiores.
- Charlas sobre salud, realizadas por otros profesionales y por ella misma, por lo menos una vez al mes.
- Realización de un informe mensual de actividades, dirigido a la supervisora, quien valora el rendimiento del trabajo y el cumplimiento de las metas fijadas a principio de año.
- Colaboración en las semanas educativas y jornadas culturales.

En 1971, se dio inicio a la etapa actual del programa con la construcción de puestos de salud, que permitieron la mejor cobertura del área. Estos puestos de salud fueron construidos, en su mayoría, con contribuciones aportadas por las mismas comunidades con una pequeña ayuda del Ministerio de Salud, las municipalidades de los cantones y el MOPT.

En 1976, se logró cubrir el área, con un total de 60 puestos de salud.

El programa creció en profundidad, en organización y en participación popular, de manera que logró convertirse en un ejemplo para el resto del país. En 1978, el gobierno tomó la decisión de llevar este tipo de organización popular al resto del territorio nacional, para la cual se escogió al programa "Hospital sin Paredes" para la preparación de responsables en salud en todo el país con el presidente Rodrigo Carazo Odio.

Cada puesto de salud recibe la visita del médico general cada 8 días, la del pediatra cada 15 días, y la del gineco-obstetra cada mes como promedio.

- Los programas básicos que se desarrollaron fueron los siguientes: Programa materno-infantil y de bienestar familiar.
- Subprograma de planificación familiar.
- Programa de Atención médica y referencia de pacientes.
- Subprograma de salud mental.
- Programas de Epidemiología.
- Subprograma de enfermedades prevenibles y de vacunación
- Subprograma de control de tuberculosis.
- Subprograma de control de zoonosis.

- Subprograma de investigación epidemiológica.
- Programa de saneamiento ambiental.
- Programa de educación para la salud.
- Programa de capacitación de personal.
- Programa de organización y desarrollo comunal.

De 1982 a 1986, en el gobierno presidido por don Luis Alberto Monge Álvarez, su Ministro de Salud creó las Juntas de Seguridad Social, con el objeto de suplantar las anteriores, que eran de elección democrática y popular. Estas nuevas juntas ya no fueron en su totalidad elegidas democráticamente y, algunas de ellas, tuvieron connotaciones políticas. Pero en la zona del Hospital sin Paredes, la organización era tan fuerte que no pudieron suplantarla, y en el gobierno de don Óscar Arias, su Ministro de Salud y el gobierno, la reconoció oficialmente como representante en el campo de salud. Pero posteriormente el programa Hospital sin Paredes empezó a tener influencia política, y aunque los del programa seguían creyendo que la elección era una excelente base para que las comunidades se siempre y cuando hubiera una verdadera autoridad de ejerciera poder para el nombramiento y las destituciones, esto no fue suficiente para impedir encontrarse afectado por la política, como es el caso de la destitución del Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier.

El programa Hospital sin Paredes tuvo su influencia a nivel nacional, ya que este programa sirvió de modelo básico para desarrollar en el resto del país, la infraestructura basada en puestos de salud y la organización popular campesina en salud.

En 1974 el presidente de la república, Lic. Daniel Oduber Quirós, quien había visitado el programa como también lo habían hecho los otros candidatos a la Presidencia de la República resolvió enviar a su futuro Ministro de Salud, Dr. German Weinstock a quien quiero que lleve a todos sus puestos de salud y le enseñe su organización y forma de trabajo porque quiero en mi gobierno hacer construir y llevar a cabo puestos de salud con similar organización para el resto del país. También, dado su útil ejemplo, el Ministerio de Salud, a pedido de la organización campesina en salud de la región, convirtió el área de trabajo en una región, todo esto a pedido de las organizaciones populares de los cinco cantones y con todo el esfuerzo del Dr. Ortiz y de su equipo de salud que se desplazó a todas las regiones para que organizadas promovieran la región occidental del Ministerio de Salud quien estuvo también apoyada por el diputado José Luis Valenciano Chaves con autonomía propia en la Región Occidental pero coordinada con la

rectoría del Ministerio de Salud, para que su enseñanza en gran parte original, por partir del hospital, se multiplicara en el resto de los hospitales del país.

Cuando nuestra patria fue conocida en el resto de América Latina por alcanzar los más altos índices de salud, las universidades de la gran mayoría de esos países, visitaron Costa Rica y también representantes de Ministerios de Salud y de la Organización Panamericana de Salud, mostraban interés en conocer la experiencia del "Hospital sin paredes", pero también vinieron representantes de Europa, medio oriente y Australia a conocer el programa y fuimos invitados no solo el gestor del programa, sino parte del equipo a casi todos los países de América Latina continental y las islas del caribe, donde también asistí a República Dominicana. Cuba y Haití y de Sur América a Colombia, Venezuela, Brasil, Pert, Bolivia, Uruguay, Argentina, todos los países centroamericanos, México, Estados Unidos y Canadá, y de europea: Francia, España, Grecia, Turquía, Pakistán y Suiza, donde en Ginebra me invitaron en dos ocasiones, en una para escribir un libro con colaboradores de la atención primaria en Pakistán, libro que fue traducido a 7 idiomas. También cuando 50 especialistas de los Estados Unidos recorrieron América Latina para promover Alma Ata en Rusia, me invitaron a dar conferencia en Washington en la sede de los especialistas en salud pública y en Halifax en Canadá donde se promovió este y me dieron toda una mañana para exponer el programa. Lo mismo sucedió en la conferencia mundial sobre atención primaria y hospital que se hizo en Australia me invitaron a Sydney desde la sede en Londres presidida por su presidente, Dr. Hardy.

Con toda esta gestión y conocimiento del programa nuestra enfermera jefe Rita Méndez, me pidió que enviáramos mi currículum a la Organización Mundial de la Salud en donde en un concurso se premiaría con el Premio Mundial de Atención Primaria a un ciudadano médico que hubiera promovido la atención en su país, y tuve la suerte de que en 1999 me dieran el premio mundial de la atención primaria en Ginebra en dicho año, y el exvicepresidente de Rodrigo Carazo, Lic. José Miguel Alfaro Rodríguez envió mi currículum al concurso nacional de calidad de vida promovido por las universidades de Costa Rica y por la defensoría de los habitantes, y se me dio el Premio de Calidad de Vida 2001 que yo consideré siempre que no era para mi, sino para todas las comunidades involucradas el programa y para el equipo maravilloso que laboró para nosotros durante todos estos años.

Área de Salud de San Ramón

Esta área de salud siempre estuvo totalmente integrada al hospital desde que fue proyectada por el hospital a todas las comunidades ramonenses. Posteriormente, esta área de salud con todos sus puestos cuando el hospital de San Ramón pasó a la Caja del Seguro Social los puestos de salud fueron pasados al Ministerio de Salud que permanecieron durante varios años, o sea, que cuando vino el traspaso hospitalario el hospital y el área estaban íntimamente fusionadas, pero al pasar el hospital de San Ramón a la caja del seguro, también los puestos de salud fueron pasados al ministerio de salud, quedando dividido el hospital con un patrón Caja del Seguro y los puestos con otro patrón, Ministerio de Salud, pero luego por suerte los puestos de salud del ministerio fueron pasados a la Caja del Seguro y entonces volvieron a quedar ligados a la administración del hospital, pero habían dificultades administrativas y económicas que limitaban la economía de los puestos de salud y limitaban el apoyo a esas comunidades, pero posteriormente, desde el hospital se proyectó el área extrahospitalaria para un mejor funcionamiento económico, no me refiero al integral con el hospital, y un servidor (Dr. Ortiz Guier), siendo supervisor de la Región Central Norte apoyé que se hiciera el Área de San Ramón, perteneciente a la Caja para un mejor desempeño pero que en mi concepto debía quedar muy coordinada con el hospital, cosa que no esta totalmente llevada a cabo, pero esperamos que se lleve a cabo posteriormente. Inclusive, después de haber logrado que se creara, yo tuve interés de que en vez de mi puesto actual me pasaran al puesto de la jefatura en San Ramón por amor que tengo al hospital y por objeto de la integración de ambos con las comunidades, pero se nombró otro director pero el área esta funcionando bien pero debe coordinarse más con el hospital. O sea, yo diría que desde el hospital y la región central norte se promovió esta área, lo cual considero un acierto pero debe coordinarse más con el hospital.

Durante los últimos tres años el equipo gerencial del hospital ha laborado en conjunto con todo su personal en el desarrollo y ejecución de objetivos que se han considerado de importancia para la atención con calidad de cada paciente:

1. Reestructuración organizativa funcional que permite la solución y atención de las necesidades del paciente lo más cerca posible del momento de demanda.
2. Fortalecimiento del nivel resolutivo.
3. Atención oportuna y confiable.
4. Fortalecimiento área quirúrgica.
5. Diseño e implementación del programa de cirugía ambulatoria.
6. Fortalecimiento del servicio de cirugía.

7. Fortalecimiento del servicio de gineco-obstetricia.
8. Mejoramiento planta física.
9. Equipamiento.

Del análisis de estos grandes temas los resultados obtenidos son:

A. Con la reestructuración general se logró nombrar un subdirector que asumió el manejo de la totalidad de la consulta externa especializada, función que realiza con gran éxito el Dr. Edgar Segura Sáenz. También se creó el Consejo de Núcleo donde se coordina el trabajo con los directores de las áreas de salud de: Palmares, San Ramón, Alfaro Ruiz y Naranjo: se intensificó la relación con tres organizaciones de enorme importancia para el hospital, como son:

- Asociación pro-hospital.
- Junta de Salud.
- Unión Cantonal de Asociaciones de Desarrollo.
- Se abrió un espacio en la Dirección General para atender al público de:
7:00 a.m. a 8:00 a.m. todos los días.

B. En lo relativo al nivel resolutivo logramos abrir las siguientes especialidades nuevas: oftalmología, reumatología, cardiología, vascularperiferico, emergenciología, cirugía oncológica, urología, optometría, rehabilitación profesional.

Complementariamente se logró la oferta de los siguientes procedimientos nuevos:

- Prueba de esfuerzo.
- Artroscopia.
- Biopsia de mama con pistola.
- Rinofaringolaringoscopia.
- Ureteroscopia retrograda.

En lo referente a la oportunidad, todas nuestras especialidades en consulta especializada y cirugía están al día. Lo que convierte a nuestro hospital en un ejemplo a nivel nacional.

El área quirúrgica ha tenido el avance más notable:

- Se pasa de 3 salas de operaciones a 5 salas.
- Se incrementó el número de camas de cirugía a 30.
- Se amplió el área de recuperación.

- Se aumento el número de cirujanos.
- Se inicio el manejo de pacientes muy complejos que antes debían de ir a otros hospitales. Por ejemplo se ejecutan implantes de cadera, cirugía de casos complejos de cáncer, oftalmología compleja, patología compleja de riñón y ginecología, etc.

En lo referente a cirugía ambulatoria logramos: iniciar y fortalecer el programa de cirugía ambulatoria de 280 m²: realizar el 40% de todas las cirugías sin necesidad de internamiento: implementar un programa muy amigable con el paciente y su familia, educación en salud para el paciente quirúrgico "ambulatorio", dos días por semana. En el año 2003 se operaron 1800 pacientes con esta mortalidad.

En el servicio de emergencias se incrementó el número de médicos generales, se incorporaron 2 médicos expertos en emergencias y se abrió la unidad de cuidados críticos de emergencias, unidad que ha permitido salvar muchas vidas.

Toda esta parte última verificada del año 1987 al 2005, en que el hospital cumplió 50 años desde su inauguración que fue el 1° de marzo de 1955.

Durante los últimos cinco años en que he sido supervisor de la Región Central Norte de la Caja y en su parte occidental con los cantones de San Ramón, Palmares, Alfaro Ruiz, Naranjo y Valverde Vega desde el 2 de enero del 2002 al 2 de enero del 2007 pude promover y conseguir el dinero en la Caja del Seguro Social y con el programa BID-Caja dirigido por el Dr. Jorge Arias Sobrado para construir tres nuevas sedes de Ebais en el cantón de Naranjo y en los siguientes lugares:

En Concepción, donde la vieja construcción edificada desde "Hospital sin Paredes" estaba ubicada en un segundo piso, lo cual dificultaba el acceso a pacientes con discapacidad, por lo que construimos el nuevo.

En San Juan de Naranjo, el existente construido también por la comunidad desde el programa "Hospital sin Paredes" y que la comunidad había nominado con los nombres de profesor Barrantes, Dr. Juan Guillermo Ortiz y diputado Corrales, porque esas tres personas se habían unido para promover la comunidad que construyo ese puesto de salud y conseguido el terreno. Pero ya era pequeño, por lo que estuvimos de acuerdo con la comunidad que se destruyera y se construyera el nuevo.

En Candelaria de Naranjo la comunidad había construido uno grande e inmenso que era suficiente. Pero la comunidad pidió que lo dejáramos para centro de nutrición y construyéramos el nuevo con un costo de cincuenta millones de colones.

En San Ramón con ese mismo costo construimos uno en San Pedro, en donde la comunidad había crecido de 2500 a 5000 habitantes y el que nosotros promovimos

C10
614
073h
resultaba pequeño. Por cierto que la comunidad el día de la inauguración me obsequió un pergamino de agradecimiento por mi intervención.

También en San Antonio de Zapotal, lugar muy alejado en donde el que construimos con la comunidad resulto pequeño con el tiempo y entonces construimos el nuevo. Y actualmente en Concepción de San Ramón con un nuevo terreno comprado por la comunidad y los planes hechos estamos luchando con la comunidad y municipalidad de San Ramón para que construya uno nuevo ya que el primero construido por la comunidad en una cárcel que pertenecía a la asociación de desarrollo comunal ya resulta pequeño.

También durante estos últimos cinco años he colaborado con los directores de área de los cinco cantones y me he reunido con las comunidades promoviendo el mejoramiento del bienestar-comunal y he dejado mensualmente mis informes escritos en la Región Central Norte, salvo el tiempo de vacaciones que he pedido se me dieran juntos durante los últimos tres meses de vacaciones y de nuevo continuaré el próximo 11 de enero, pero espero retirarme y pensionarme a partir del 1° de abril del 2007, tal y como lo he solicitado por escrito.

Además, en este acto he ofrecido mi asesoría y mi experiencia acumulada a través de mis cincuenta años de labor al señor presidente doctor Óscar Arias Sánchez. (Ortiz, como me llama el pueblo).

0139615

Preámbulo del árbol con raíces, tronco y frutos del programa
"Hospital sin Paredes"

Nuestro programa "Hospital sin Paredes" metafóricamente podría decir fue un maravilloso árbol, cuyas raíces profundas y verdaderas fueron sembradas en las propias comunidades organizando y dándole autoridad a gentes que preparamos desde nuestra institución para penetrar intensamente en cada uno de los hogares campesinos con nuestras auxiliares de enfermería que tenían un verdadero conocimiento para promover en el núcleo familiar la motivación y acciones de sus actores para que ellos mismos previnieran y produjeran su salud y se integraran también al desarrollo global de las comunidades. También gentes preparadas por el programa "Hospital sin Paredes" y que fueron los responsables de salud del pueblo, para promover el primer núcleo de comités de salud a nivel local y también darles autoridad para que sintiendo las verdaderas necesidades mas sentidas de sus comunidades llevaran la captación de las mismas hasta niveles mas elevados del programa que entonces se preparara para combatir las. También esas raíces profundas en las comunidades fueron la organización dentro de las mismas con autoridad suficiente delegada en ellos y en las personas preparadas para captar las cosas positivas del programa y también las quejas de pacientes y sus necesidades a través de las acciones que profesionales y técnicos llevaban a cabo en las mismas y que elevaban a más alto nivel para su conocimiento, control y saneamiento y solución de problemas.

Hasta esas raíces también habrían de llegar desde el tronco común del hospital hasta la atención en los puestos de salud en los Ebais y en las consultas de la institución. Nosotros consideramos que el núcleo más importante de nuestra institución fue también no solo la comunidad organizada, si no también el equipo de profesionales y técnicos del hospital proyectados intensamente a las comunidades y que también habrían de tratar de mejorar cada día la calidad técnica de los servicios intra y extrahospitalarios ligados para su mejoramiento también, no solo a la salud integral, sino también al desarrollo propio de las comunidades, a la coordinación intersectorial y de todas las instituciones gubernamentales existentes en el área para que proyectaran sus beneficios a las necesidades mas sentidas del pueblo con salud y desarrollo integral.

Finalmente. El verdadero fruto de ese árbol integrado totalmente desde el hospital periférico a los Ebais, puestos de salud y casa de los habitantes, produjeran el fruto mas importante de la prevención, de la curación intra y extrahospitalaria. La rehabilitación de los pacientes y además de todo esto la gran importancia que existe en la investigación y desarrollo integral a través de

personal profesional, técnicos comunidad propiamente. Estos frutos repito, no solamente tenían que ser salud integral, sino desarrollo integral de las comunidades sin el cual el fruto de la salud integral no puede ser conseguido.

Por lo expuesto anteriormente, y cuando los puestos de salud fueron copiados a **nivel nacional para el Ministerio de Salud** con orden del presidente Oduber, éste envió previamente al Dr. German Weinstock antes de iniciar su mandato, y el presidente me nombró su asesor, además de eso nombro asesor también al Dr. Hugo Villegas, recién egresado de un curso de salud publica en México y quien había servido con gran utilidad al país en las luchas contra la malaria, y entonces él sugirió que se hicieran los Atap para algunas de las acciones que hacían las enfermeras auxiliares de enfermería en las viviendas, y estos Atap preparados durante tres meses solamente podrían cubrir el país, ya que el consideraba que si este trabajo se hacia con auxiliares de enfermería en cuatro años el ministerio no podría cubrir todo, y así se aprobó y a mi me dolió mucho que nuestras auxiliares de enfermería no fueran las que siguieran exactamente a nivel nacional el trabajo maravilloso que habían hecho horas de horas en cada vivienda de nuestros hogares, no solo motivando sino enseñando salud y desarrollo a nuestra células familiares. Pero en fin, son circunstancias que acontecen, por lo demás todo siguió adelante.

También en este final yo describiré pormenorizadamente los frutos obtenidos desde nuestro querido árbol del programa "Hospital sin Paredes": agua potable para las comunidades de occidente y todos sus habitantes. También para los campesinos necesitados de tierra asentamientos como los de valle azul y la tigre en donde se repartieron predios de 10 y 15 hectáreas para familia muy bien estudiada por nosotros y por el ITCO: viviendas habitacionales para las familias necesitadas en todos los cantones y en los centros de los mismos y periferia urbana como en San Ramón realizamos la llamada unión en concordancia con la iglesia y con agentes de Dinadeco de San Ramón y el "Hospital sin Paredes" y que fueron construidos por los propios y futuros dueños, y también el caserío llamado "Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier" cerca del hospital. Cuyos terrenos fueron comprados con un préstamo personal del presidente de la junta y un servidor. Los cuales fueron entregados para su construcción al INVU. También en la periferia de San Ramón el grupo grande de viviendas que el "Hospital sin Paredes" promovió cuando el huracán "Fifi" creó la necesidad y entonces nosotros recogimos dinero para compra del terreno que entregamos al IMAS para construcción: viviendas en los distritos campesinos de San Ramón promovidas por los comités de salud, las asociaciones de desarrollo, nuestro personal del "Hospital sin Paredes" y algunas municipalidades.

A través del Ministerio de Planificación bajo la presidencia de don Rodrigo Carazo, conseguimos que el BID entregara recursos a la asociación llamada Asoprosanramón para otorgar préstamos a pequeñas y medianas empresas con gran éxito desde ese momento hasta el presente año 2006. Ayudamos a promover la carretera pavimentada San Ramón-Chachagua que recibió un gran impulso del gobierno de don Rodrigo Carazo Odio a nuestro petitorio y al petitorio de don Arnulfo Carmona Benavides y posteriormente en el gobierno de Calderón Fournier para llevarlo hasta La Fortuna de San Carlos. También ayudamos a promover la carretera San Ramón- Alfaro Ruiz, indispensable para integrar el cantón al hospital de los años 70 al 74.

Finalmente, promovimos también el mejoramiento de muchos caminos vecinales con las municipalidades locales de los cinco cantones y un famoso puente que une San Ramón con Alfaro Ruiz y que por gestiones directas del director del programa después de una lucha de varios años se logró adquirir y cuando se inauguró la gente pidió al presidente Oduber que le permitieran al Dr. Ortiz inaugurarlo en su nombre por el esfuerzo que había hecho para conseguirlo, y lo más importante fue que ocho días después una señora del lugar fue abatida por un rayo y llevada al hospital de San Ramón en veinte minutos pudiéndole salvar la vida, y si no hubiese existido el puente hubiera tardado más de una hora para llegar al hospital y posiblemente hubiera muerto.

Uno de los frutos logrados más importantes fue la baja inmensa de la mortalidad infantil por mil habitantes en toda el Área de Occidente que fue bajada hasta de 8 a 10 por mil niños nacidos vivos. Y específicamente en Palmares la llegamos a seis por mil que fue de lo más bajo del mundo en ese tiempo.

Alargamiento de años de vida de los ciudadanos y en general mayor bienestar de salud integral y desarrollo integral producido por los habitantes y un trabajo intenso de Dinadeco y sus promotores en conjunto total con personas del "Hospital sin Paredes" quien ofreció al grupo de funcionarios de occidente un local en los edificios del programa sin paga alguna.

Creación de edificios para puestos de salud y ebais en todo el Área de Occidente habiendo edificado 65 en ese tiempo más 10 que fueron muy pequeños puestos que también sirvieron, construidos todos por las propias comunidades a través de las asociaciones de desarrollo. Municipalidades locales y dineros recogidos directamente por las organizaciones de base como los comités de salud y las citadas asociaciones.

Inmensa preparación de responsables de salud, más de 2000 para nuestra área y 3000 para ser dados a nivel nacional a través de los cuatro años del presidente Rodrigo Carazo Odio quien pagaba la estancia de los mismos en San Ramón durante

su formación. También a pedido del propio presidente ayudamos a promover asociaciones cantonales de salud en más de 70 cantones de la patria en coordinación total con el Ministerio de Salud en los cuatro años del presidente Carazo.

Gran fruto fue la proyección de más de 300 puestos de salud para el resto de Costa Rica durante la presidencia de don Daniel Oduber Quirós quien envió a su futuro ministro durante cuatro semanas antes que tomar posesión con el objeto de que promoviera algo similar en el resto de Costa Rica.

Frutos a nivel mundial: 50 especialistas de salud pública de los Estados Unidos recorrieron todos los países de América salvo Cuba y nos dijeron: "lo mejor que hemos encontrado en atención primaria es el programa Hospital sin Paredes. Por lo tanto, le invitamos a usted para hacer una exposición en Halifax-Canadá en donde serán discutidos los programas existentes en el continente para ser llevados hasta Alma Ata donde la organización mundial de la salud promoverá la atención primaria y de camino queremos que su exposición la haga en nuestra sede en Washington". Tenemos entendido que nuestro programa pues de Canadá fue llevada hasta alma ata en donde muchos de nuestros principios sirvieron a nivel mundial y la organización mundial de la salud invitó al director del programa "Hospital sin Paredes" para ser coautor del libro llamado "El hospital y la atención primaria" traducido a siete idiomas y que fue elaborado en Pakistán bajo los auspicios de la Organización Mundial de la Salud y en una segunda ocasión para ilustrar a representantes del tercer mundo de lo acontecido en nuestro programa y en Costa Rica.

Otro gran logro fue que el presidente Hardi de la Asociación Mundial de Hospitales nos invitara a Sydney - Australia donde se llevaría a cabo la Asamblea Mundial de Hospitales para promover la atención primaria en el mundo y en donde un servidor expuso el contenido del programa "Hospital sin Paredes" con gran éxito.

Grandes logros se alcanzaron también al dar y producir conferencias sobre el "Hospital sin Paredes" en diferentes países del mundo: México: en Oaxtepec, en reunión de profesores de salud en la comunidad de las universidades de México, Cuba, Nicaragua y Costa Rica, Guatemala: conferencia auspiciada por la Unicef, para ser dada en el Colegio de Médicos, a los asistentes al Congreso Médico Nacional. Tema: atención primaria y desarrollo social.

Enero, 1988. El Salvador: trabajo planificación familiar en hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón en la Universidad de San Salvador.

1960. Honduras: al Congreso Nacional de Hospitales, en Honduras. Hospital sin Paredes.

1975. Nicaragua: invitado por la Asociación de iglesias cristianas de Europa, con sede en Ginebra, Suiza, a la conferencia latinoamericana sobre medicamentos esenciales en la salud del tercer mundo.

1988. Panamá: invitado especial del Hospital de Niños de Panamá y del Ministerio de Salud, para exponer el tema: "Hospital sin Paredes", con una representación del equipo de trabajo de sesenta personas que llevamos hasta la capital panameña en bus especial.

Venezuela: en dos ocasiones a Congresos Latinoamericanos de Hospitales para exponer el tema: "La salud y desarrollo social en San Ramón y Costa Rica".

Brasil: invitado de honor al Congreso de Hospitales del Brasil al Congreso Latinoamericano de Hospitales. Tema: "Salud Comunitaria, Hospital y Desarrollo Social".

Bolivia: invitado especial al Congreso Andino, celebrado en La Paz, para exponer a esos países el tema: "Hospital sin Paredes".

Paraguay: contratado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para elaborar un trabajo, durante un mes, sobre "como desarrollar el país en áreas hospitalarias ligadas al desarrollo social".

Argentina: al Congreso Latinoamericano de Hospitales enviado por la Asociación Costarricense de hospitales. Tema: "Hospital sin Paredes"

República Dominicana: al Congreso Panamericano sobre Planificación Familiar, tema: planificación, desarrollo social y hospital".

Cuba: invitado especial al Congreso Mundial de pediatría. Exposición del tema: "El desarrollo de la salud pública en Costa Rica y Hospital sin Paredes. Invitado a varios hospitales y policlínicos cubanos. Exposición del tema: "Hospital sin Paredes".

Representante por el continente americano en Ginebra, en la organización Mundial de la Salud (OMS). Para debatir el proceso por el cual Costa Rica alcanzó altos índices de salud y la influencia del programa Hospital sin Paredes en el mismo.

1979. Invitado a la OMS a formar parte del comité de expertos mundiales sobre el tema: "Hospital. Atención primaria y desarrollo social".

1985. Francia: conferencia. Tema: "Hospital sin Paredes", dada en París en la casa del embajador de Costa Rica en la Unesco.

Israel: conferencia sobre el programa de salud en la ciudad de San Ramón. Dada en Bersheva y en Tel - Aviv.

Australia: representante de América Latina en el Congreso Mundial de Hospitales, para exponer el tema: "Hospital: Atención primaria de salud y desarrollo", escogido después de una visita que hizo el presidente de la Asociación Internacional de Hospitales en compañía de varios especialistas en salud.

Pakistán: invitado especial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para escribir, junto con ciento cincuenta representantes del mundo, "El papel del hospital en la atención primaria en salud". Se editó un libro al respecto.

Todas estas invitaciones fueron subvencionadas por organizadores: Organización Mundial de la Salud (OMS), o por la Asociación Internacional de Hospitales. La única pagada por mi país (Asociación costarricense de hospitales), fue a la Argentina.

También médicos de diferentes naciones visitaron directamente el programa "Hospital sin Paredes" como esta escrito en el libro denominado "Epopéya Ramonense" con motivo del Premio Mundial que son los siguientes:

Nacionalidad	número
Costarricense	93
Mexicano	46
Guatemalteco	42
Chilena	37
Colombiana	36
Brasileña	32
Norteamericana	32
Panameña	32
Argentina	24
Peruana	21
Dominicana	16
Paraguaya	9
Cubana	8
Venezolana	7
Ecuatoriana	6
Hondureña	6
Boliviana	6
Uruguaya	5
Salvadoreña	5
Nicaragüense	4
Austriaca	1
Belga	3
Filipina	2

Santa Luciano	2
Israelí-Noruega	9
Australiano	
italiano-francés	
canadiense-inglés	
haitiano-liechtenstein	
Total	501

Distribución de cargos y funciones en sus países de
469 Visitantes al programa "Hospital sin Paredes"

Cargo / función	No.	%
Ministerio de Salud Central	82	17.5
Profesor universitario	48	10.2
Jefe de Depto. Regional	47	10.0
Jefe de Depto. Serv. Hospital	44	9.0
Administración Pública	38	8.1
Asesor de Organismo internacional	34	7.2
Jefe de Programas Nacionales	32	6.8
Asesor Nacional	26	5.5
Director -- FUNU. de Instit. Privadas	22	4.7
Residente	21	4.5
Investigador	12	2.6
Director Centro de Salud	12	2.6
Director de Hospital	11	2.3
Rector -- Decano Universidad 9	9	1.9
Profesor	5	1.9
Ministro, Viceministro (2) PR	4	0.9
Director OPS.	1	0.2
No especific (Est. y otros)	21	4.5
Total	469	100.0

Algunos frutos en docencia: nuestro campo de trabajo de Hospital sin Paredes proporcionó a estudiantes y profesores universitarios y a diferentes escuelas técnicas para la salud y el desarrollo social, una magnífica oportunidad

para docencia e investigación ya que la experiencia de campo que podría vivir era de gran importancia para las carreras de salud y desarrollo.

Nuestro programa recibió estudiantes universitarios egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad Metropolitana de México llamada Xochimilco de 1978 a 1985. Estos eran escogidos entre los mejores estudiantes de dicha facultad para hacer un año de aprendizaje en nuestro programa y llevar estos conocimientos a México. Por lo cual se firmó un contrato entre dicha facultad y la Junta de Protección Social de San Ramón que venía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica, además recibimos regularmente desde 1978 al presente todos los alumnos de la Facultad de Medicina de la U.A.C.A. de Costa Rica, quienes reciben un curso de salud en la comunidad en nuestra zona en el cual se trasladan a convivir durante ese tiempo en las comunidades campesinas del área hasta el año de 1988. Así también recibimos estudiantes de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Heredia, y otros de desarrollo social que nos enviaba el profesor Miguel Sobrado, Auxiliares de Enfermería y Enfermeras Graduadas universitarias en cursos de post-grado en Salud Pública, así como estudiantes de Odontología de la Universidad de Costa Rica, así como personas que pertenecen a diferentes grupos de trabajos de diferentes Ministerios de Salud y Universidad de América Latina. Específicamente los alumnos de la Universidad Metropolitana de México tuvieron una maravillosa experiencia en nuestra zona y sus propios profesores estaban muy satisfechos de la experiencia que adquirieron en las comunidades donde dieron consultas y conocieron sus problemas, aunque trabajo hospitalario lo consideraban prioritario para competir posteriormente en el mercado en venta de servicio. Lamentablemente al pasar el hospital a la Caja, este programa fue definitivamente suspendido, después de recibir 16 alumnos por año durante 10 años.

En cuanto a estudiantes de odontología de la Universidad de Costa Rica que con un nuevo diseño de currículum en 1979 dio cabida a que el marco teórico como las estrategias para implementar el aprendizaje condujeron a la autorización de ambientes con características favorables por lo que se escogió el cantón de Palmares de nuestra área donde se organizaron comités de odontología y se llevó a cabo un concepto de salud con participación de la comunidad, con los objetivos de fomentar en la comunidad la responsabilidad de procurarse salud y de brindar participación a la comunidad para que por si misma conozca, decida y mejore sus condiciones. Este programa se brindó desde 1979 hasta el presente año 2006. El contrato de la Universidad de Costa Rica fue firmado con gran visión entonces por el Dr. José Rafael Garita, Decano de la Facultad de Odontología y por un servidor, Dr. Ortiz Guier, director del Hospital sin Paredes, así como por la Junta

de Protección Social de San Ramón y estuvo a cargo durante todos estos años de la brillantísima odontóloga Dra. Nora Chaves, promoviendo la salud oral en todos los niños de las escuelas palmareñas al grado de que en el año 2004-2005 no había un solo niño que saliera con caries de la escuela, por lo tanto, tuvo un premio mundial de la Organización Mundial de la Salud. Este programa ha contado con el apoyo económico de la Cooperativa de Caficultores de Palmares, de la Asociación Cívica de Palmares, los padres de familia, los maestros, la empresa Colgate Palmolive, maravilloso logro de los tratamientos preventivos, por lo que recibieron un premio mundial en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud.

También en el año de 1999 la Organización Panamericana de la Salud le otorgó al cantón de Palmares un lugar preferente en el concurso "cantones saludables". También un reconocimiento en el 170 Congreso Mundial de Odontopediatría de Londres por dedicarse a educar y promover la salud oral de los niños. En octubre de 1999 la Defensoría de los Habitantes le otorgó un reconocimiento especial por sus aportes al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad de Palmares y una mención similar al Décimo Congreso Mundial de Experiencias Dentales (Paraná, Brasil).

Algunos logros en investigación: tuvieron la visión de que los programas que colaboraron en este aspecto fueron para favorecer con sus resultados a las grandes mayorías del pueblo o a los estratos más marginados de nuestra sociedad y fue así como establecimos las llamadas auditorias de fallecimientos de menores de un año por comunidad y equipo de salud con enfoque integral: se ha pretendido que el estudio de cada fallecimiento se hiciera en forma integral, incorporando la comunidad no solo como objeto de análisis sino como factor importante haciendo pensar a los individuos y a la comunidad que cuando la muerte es temprana o por causas prevenibles o como resultado de la marginalidad son derrotas superadas que crean conciencia en el pueblo para superarlas mejorando sus condiciones de vida y de justicia social.

Este tipo de investigación, investiga la causalidad en el aspecto físico y psíquico y con un análisis histórico social, analiza pormenorizadamente la prestación brindada al niño desde antes de la concepción hasta su muerte, lo que permite evaluar los servicios de salud en los distintos niveles, es una expresión de participación popular que incorpora la comunidad organizada como objeto de estudio y fomenta el trabajo en equipo de las distintas disciplinas. Este estudio se realizó en San Ramón desde 1976 a 1982 en el 100% de las muertes ocurridas en los cantones de Palmares y San Ramón, en cuya metodología se constituían equipos de trabajo interdisciplinarios que llevaban a cabo un estudio profundo de todos

los aspectos no solamente del niño de su familia y de su comunidad con reuniones semanales previas a la presentación del caso y finalmente un foro amplio con todos ellos y la comunidad representada centrando la discusión en los grandes factores causales del deceso y estableciendo los diferentes niveles de **participación y responsabilidad**, presentación antropológica de los recursos encontrados.

Otra investigación importante fue factores de riesgos perinatal y destino de los niños recién nacidos de bajo peso en todo el cantón de San Ramón estudiando no solo la mortalidad inmediata, sino las secuelas de la misma ya que los niños fueron seguidos y estudiados durante un periodo de diez años dejando gran enseñanza. Un resultado importante de las auditorías es saber que aunque la mortalidad infantil es baja en nuestra zona la del estrato social marginado es mucho más elevado. Otra investigación fue la determinación del nivel real de protección y de los factores que inciden en la producción de anticuerpos contra enfermedades prevenibles por vacunación.

Producto de esta mayor madurez conceptual, es la puesta en marcha desde 1983 del estudio sobre "correspondiente entre las condiciones de trabajo y los problemas de salud ocupacional y condiciones de vida de los trabajadores agrícolas y sus familias". Este trabajo que incorpora a los responsables de salud como sujeto de la investigación, abre una nueva etapa investigativa que demuestra las potencialidades que se han abierto a la docencia y a la investigación son enormes, pero lo importante será seguir preguntándonos que tipo de conocimientos queremos y necesitamos producir. Pero especialmente con quienes y para quienes los queremos aprovechar y mi respuesta es para todos los seres humanos de este planeta que puedan utilizarlos y empezando por Costa Rica y promoción definitiva elevando el bienestar de las personas más marginadas y necesitadas.

- Epidemiología de la hepatitis viral: de 1964 llamé yo a la Universidad de Louisiana para que investigara la hepatitis en San Ramón, estudio que se realizó desde ese año hasta 1986 y este estudio tuvieron varios hallazgos de repercusión mundial:

- A. Se probó la transmisión de hepatitis B de persona a persona.
- B. Transmisión de la hepatitis por la saliva.
- C. Valoración de nuevos métodos de laboratorio para hepatitis B y su relación con infectividad y cronicidad.
- D. Conocimiento de los factores endógenos y exógenos determinantes del estado de portador de virus de hepatitis D.
- E. Estudio del rol de los portadores en la transmisión de la hepatitis B.

- F. Estudio del rol de los portadores de virus B en el cáncer hepático primario.
- G. Aislamiento del virus de hepatitis A. (Cepa C.R. 326) E inoculación al marmose.
- H. Desarrollo de nuevas técnicas serológicas para el estudio de la hepatitis A.
- I. Descubrimiento de un sistema antígeno — anticuerpo específico para hepatitis viral No A. No B.
- J. Descripción de la epidemiología de la hepatitis viral No A. No b.

La Universidad de Loussiana que laboró con nosotros en investigación de hepatitis haciendo uso de nuestro maravilloso programa con sus comunidades y en el cual nuestro gran colaborador y líder Dr. Jaime Serra Canales, médico especialista en Salud Pública y pilar de nuestro programa laboró con ellos produciendo también gran parte de estas investigaciones de hepatitis y el Jefe de la Universidad de Loussiana en Costa Rica el profesor y doctor Villarejos de nacionalidad boliviana también nos dio su apoyo al programa entregando también la edificación que construyera a las comunidades ramonenses.

Finalmente quiero expresar a mi lector que nuestra meta ha sido la justicia, el desarrollo y el bienestar social, individual y colectivo y dentro de este margen hemos siempre dicho que el campesino nuestro le ponen muchos impuestos, en forma indirecta como la son a través de herbicidas, equipos de trabajo, jeep, etc. Y les he dicho siempre que debemos luchar porque los impuestos deban ser sobre las ganancias verdaderas si se quieren que nuestros campesinos no sean maltratados y produzcan y que finalmente cuando este obtenga el fruto, debe eliminarles los intermediarios haciendo cooperativas de transporte, de venta y de agricultor y a asociaciones agrarias respectivas en una forma más justa.

Con todos los frutos expuestos anteriormente, el año de 1998 quien fue jefe de enfermería, la eminente enfermera del programa Rita Méndez, con la Doctora Lobo que estaba en ese momento en la Dirección General de Asistencia me invitaron a que enviara mi currículum a la Organización Mundial de Salud en Ginebra porque existiría un premio para la atención primaria que se daría en mayo de 1999, estando yo internado en el Hospital Calderón Guardia con yeso de la cadera a los pies por haber sufrido un accidente laborando y promoviendo la salud con los indígenas de Talamanca en La Estrella. Yo acepté su invitación y en el primer mes de enero de 1999 recién salido del hospital traduje mi currículum al inglés con mi colaborador don Johnny Rojas y el currículum se envió encontrándome con la sorpresa de que el premio mundial sería para el programa

“Hospital sin Paredes” y un servidor, siéndome otorgado en el año citado. Posteriormente, en el año 2001 el Lic. José Miguel Alfaro Rodríguez, ex-vicepresidente en la administración de don Rodrigo Carazo Odio, tuvo la gentileza de enviar mi currículum a la Defensoría de los Habitantes y cinco universidades estatales donde se otorga el premio por promover el bienestar de los ciudadanos y me fue otorgado en octubre de 2001, lo cual ambos premios sentí que no eran solo para mi, sino para todos mis colaboradores y la organización popular existente en nuestro occidente. Posteriormente, el Colegio de Médicos y Cirujanos en coordinación con el señor Ministro de Salud, Dr. Pardo y el presidente de la república en sesión solemne en el colegio me hicieron un homenaje al “Hospital sin Paredes”, lo mismo el presidente de la Organización Panamericana de la Salud en Costa Rica, Dr. Melvin Fernández.

Es este nuestro concepto de un programa que sirvió al occidente de Costa Rica y que fue ejemplo para el resto del mundo y pasamos a contar parte de su historia “sin paredes”

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier.

Actualmente supervisor de la Región Central en el Occidente con sus cantones de San Ramón, Palmares, Alfaro Ruiz y Valverde Vega.

El fruto de la participación comunal en nuestra Área de Occidente recogido en un taller comunitario a fines de 1985 y editado a principios de 1986.

Gran participación de las comunidades de occidente: San Ramón, Palmares, Naranjo, Alfaro Ruiz y Valverde Vega en nuestro querido programa "Hospital sin Paredes", donde tuvieron injerencia en el mismo y fueron parte intensa que engendraron frutos en nuestro programa y uno de ellos continuando con los frutos del árbol que describimos anteriormente está en el libro "Nuestra historia sin paredes", proyecto de salud no agotado. Este libro fue editado a fines de 1985 y a principios de 1986, después de un maravilloso taller popular de nuestras comunidades organizadas en número de 800, en el cual participaron sus actores comunitarios sus declaraciones fueron recogidas y editadas por la Asociación Regional de Salud Comunitaria de los cinco cantones por la colaboración de "Alforja" y Coprosa". Este taller fue de rescate de los principios del programa y en este libro quiero recoger las declaraciones verbales y escritas por miembros comunitarios en tal taller para que quede constancia en este libro de su participación firmada aquí por la voz y escrito de las personas que organizadas ayudaron a forjar el programa con éxito.

Este fue un programa que le dio gran importancia a la participación y organización de nuestras comunidades. El trabajo en equipo y coordinado con otras instituciones y en cuanto a los recursos humanos y materiales a nivel de la comunidad. Fue un modelo de salud de renombre nacional que merece recuperarse como una historia que no se debe perder para bien de la salud de todos los costarricenses.

Antes del programa los campesinos sufríamos múltiples enfermedades, sobre todo de origen ambiental y social. Existía mucho sarampión, diarrea, enterocolitis, enfermedades respiratorias, hepatitis viral, parasitosis y desnutrición, por ellas y otras enfermedades muchos niños morían antes de cumplir los cinco años: se calcula que de cada mil niños nacidos morían de cincuenta a sesenta.

A fines de los 60's se inicia en este hospital un cambio impulsado por su director el doctor Ortiz con un nuevo enfoque social de la salud, se promueven proyectos que son asumidos por nuestras comunidades. Como los de alcohólicos, tuberculosos, inválidos y ancianos. Además, el doctor Ortiz enviaba fines de semanas médicos a atender en lugares alejados como San Isidro de Peñas Blancas, Chachagua y el distrito de Zapotal. Con todo esto ya se estaba promoviendo un hospital proyectado a la comunidad y el hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega empezó a llenar las necesidades comunales y rurales cuando en 1970 la coordinación del hospital con los centros de salud de estos cantones en gran paso

que surgió por el apoyo que el doctor José Luis Orlich, Ministro de Salud le dio al doctor Ortiz nombrándole como supervisor y director de esos centros de salud cantonales del área hospitalaria y comienza a existir como tal el “Hospital sin Paredes” desde 1971 con su primer puesto de salud y podríamos decir escrito por las comunidades lo siguiente:

En 1971 se capacita el primer grupo, de enfermeras auxiliares, quienes fueron elegidas en nuestras comunidades. Ellas van por un año a San José a prepararse para hacerse responsables de los puestos de salud que empezamos a construir en las comunidades. Estas enfermeras rurales empiezan a laborar inicialmente en puestos de salud improvisados en nuestras escuelas o en algunas casas de vecinos que cedían un pequeño espacio o habitación. Luego nuestras comunidades con esfuerzo y trabajo organizado, fuimos construyendo los puestos de salud: así logramos el primero en San Juan de San Ramón, inaugurado en noviembre de 1971. Año tras año, fuimos levantando más puestos de salud en otras comunidades y cantones. Actualmente existen 55 puestos en el área de salud en San Ramón.

Además de estos puestos, hay decenas de auxiliares de enfermería que no solo organizan la atención médica y otras actividades del puesto, sino que recorren casa por casa toda la comunidad, controlando a las madres embarazadas, vacunando niños, enseñando hábitos de higiene, atendiendo otras enfermedades o enviándolas al hospital cuando es necesario.

También la auxiliar de enfermería tiene datos permanentes de todos los miembros de la comunidad. Cada familia tiene un número de expediente que coincide con el número de la casa, los cuales se ubican en un mapa de la comunidad que tienen los puestos de salud.

Palabras de una enfermera rural: ...allá por el año 72, íbamos a caballo, pasando barriales, sin luz eléctrica, ni cañería. La comunidad respondía al ver el esfuerzo que hacia el programa. La comunidad fue cambiando, mejorando y superándose...”

Palabras de una enfermera rural: “Lo que más motivo a las comunidades fue sentir más cerca al médico, al auxiliar de enfermería y sentirse con responsabilidades ante su comunidad”

Desarrollo del programa: 1974-1980

- Se logra integrar los niveles de salud: casa, puesto de salud, centro de salud, hospital; a excepción de los dispensarios.
- La población que es atendida es de 86,000 habitantes.
- Se forma el equipo central técnico.
- Se logra la formación de equipos de salud interdisciplinarios.

- Se da atención médica cercana a la casa.
- Los recursos humanos y materiales son descentralizados de acuerdo con las necesidades.
- Se comienza a capacitar a los responsables de salud.
- Se inicia los seminarios con los maestros.
- Se organizan actividades educativas en las diferentes comunidades realizándose nueve semanas educativas.
- Se recupera la experiencia y conocimiento de la medicina popular incluyendo a Valeriano Pueblo en actividades educativas.
- Se realiza un seminario paritario de educación en la que participan el equipo de salud y la comunidad.
- La atención preventiva y curativa principalmente era a los grupos de alto riesgo y en el área materno infantil.
- Se hace una investigación de los factores de riesgo a través de una auditoria de fallecimientos que luego es devuelta a la comunidad.
- El programa se hace conocer internacionalmente a través de las investigaciones en hepatitis viral.
- Hay aumento de la participación comunitaria al crearse nuevos comités de salud y nace la asociación regional de medicina comunitaria, organizaciones ligadas al programa.

¿Qué es el equipo interdisciplinario?

Palabras de un presidente de comité de salud: “...El programa ha sido el centro de todo, para que la comunidad se mantenga con buena salud, se ha recibido todo el asesoramiento en lo que se refiere a salud...”

A la vez que se preparaban las auxiliares de enfermería y se inicia el trabajo en los puestos de salud, empieza a funcionar en el programa un equipo interdisciplinario. Formado en un inicio por un médico general, pediatra, gineco-obstetra, trabajadora social, enfermera y posteriormente se integra el educador en salud, promotor de desarrollo, odontólogo, psiquiatra y otros.

Este equipo era el encargado de brindar consultas en todos los puestos de salud de acuerdo con una programación hecha con anterioridad. También con la participación de los responsables de salud y las enfermeras auxiliares, se llegó a realizar la auditoría de fallecimiento de menores de un año. Este equipo investigaba las causas y factores que provocaban la muerte del niño, analizándola en reuniones con las comunidades: de esta forma se buscaba evitar otra muerte parecida y que nosotros conociéramos educación en salud.

Desde estas y otras acciones de investigación y estudio de la realidad, se fueron encontrando una serie de causas sociales que se relacionan con la salud integral de nuestras comunidades: falta de letrización, mala eliminación de los desechos y basuras, necesidad de agua potable, problemas de vivienda, de caminos, de espacios recreativos de nutrición, alimentación y otras.

Con la participación de las auxiliares de enfermería, los comités y responsables de salud, las asociaciones de desarrollo comunal y otras organizaciones, logramos impulsar acciones para resolver organizadamente estos problemas que afectan la salud y el bienestar de nuestras comunidades.

El equipo interdisciplinario de salud, también empezó a organizar otras acciones educativas como las semanas y los días educativos en las comunidades, que fueron muy importantes en toda la labor comunitaria por la salud.

¿Qué son las semanas educativas?

Palabras de un presidente de comité de salud: "...Supo introducir la salud en la mente de la gente, para que se mantuviera en salud, lo que había enseñado.

Las semanas educativas se han venido realizando año tras año desde 1974 hasta la actualidad. El equipo de salud se hace presente en las comunidades durante una semana para realizar una serie de actividades educativas. Se inaugura un domingo y termina el siguiente con una fiesta comunal sin licor.

Palabras de un responsable de salud: "...Gracias al mismo programa en la comunidad funciona un grupo de alcohólicos. Nosotros hablamos de lo que hace el alcoholismo, y el niño, los jóvenes y los adultos, todos se están previniendo, nos dejó la enseñanza el mismo programa, hay que prevenir, no curar..."

Durante esta semana se atiende a toda la comunidad. En las mañanas a los escolares y en las tardes y noches a jóvenes y adultos. Se tratan temas de primeros auxilios, paternidad responsable, alcoholismo, desarrollo comunal y otros que las propias comunidades solicitamos. También se estimula nuestra participación y creatividad a través de concursos de redacción, composición, dibujo. Se realizan exposiciones de comidas y frutas propias del lugar, así como de artesanía y productos agrícolas. Algo muy creativo y particularmente apreciado es el programa de magia de Valeriano Pueblo, "el mago de la salud" quien cada día de la semana comienza y finaliza las actividades alegrando con sus trucos y enseñando nociones educativas muy importantes.

Estos son algunos ejemplos de como nuestro pueblo ha visto esta actividad.

Autor: María Eugenia Araya. Música: De las mañanitas. Lugar: Santa Rosa. Fecha: marzo de 1975.

Escucha mi pueblo/escucha lo que vamos a decir/ gracias por los doctores/
para el mago también./ El día en que nos dijeron/ que debíamos venir/aceptamos
su llamado/con muchísimo interés./

Autor: Joel Z. S. Lugar: Los Criques. Fecha: abril de 1975.

Quitemos las basuras/y limpiemos los caños/si queremos que la salud
rural/nos dure mucho años/seamos felices nosotros/y ustedes aseando las cosas/
que así lo quiere el "Hospital sin Paredes" ./

Autor: Juan Santiago Ramírez. Lugar: Santiago, Palmares. Fecha: marzo de 1975.
En Santiago nos dejó enseñanza/ sobre salud, trabajo y
nutrición/aprendieron los niños y grandes/fue una semana de gran promoción/ si
el circo volviera a Santiago/ lo seguiría hasta el final/ en el bus, a pie o
a caballo,/ o en el carro de salud rural .../

Autor: Pedro Vargas Alpízar. Lugar: San Antonio de Barranca
Fecha: febrero, 1976.

"Con mucho amor y empeño/ el doctor Ortiz nos ofreció/ un puesto de salud/que
muy pronto lo cumplió/ con un conjunto de personas/ a nuestro pueblo llegó/
rompiendo surcos tan grandes/ en el cual él sembró/ el amor y el cariño/ que la
medicina nos dio..."

Autor: Ramón Herrera. Lugar: Angostura, San Ramón. Fecha: marzo de 1987.

"A impartirnos su enseñanza/ han venido esta semana/ tal manantial del que
mana/ el agua de la esperanza./ Realmente es privilegiado/ el caserío que visita/
una semana es poquita/ y mucho nos ha enseñado.../

Autor: Jesús M^a Oviedo A. Lugar: La Esperanza, Piedades Norte. Fecha: setiembre de
1987.

"En estos días reina la alegría:/ y se despeja la mentalidad/ de todo aquel que
escucha atento/ el gran equipo de salud rural./ Ya me despido, soy campesino/
pues yo no pude ni estudiar/ y lo que digo en estos versos/ pueden creerme es la
realidad./

Autor: Juan Guillermo Palma. Director de escuela. Lugar: Alto Villegas, Volio.
Fecha: noviembre de 1982.

“Muchas veces Dinadeco y el MAG/ su apoyo nos dieron/ y aunque con barro y con huecos/ al salón todos se fueron./ Llegó el momento esperado:/ todos enfermos y Sanos,/ con anhelo reflejado/ va a ver a Valeriano./ Que esta semana haya sido/ para todos provechosa/ que el mensaje recibido/ sea una enseñanza valiosa...” /

Autor: Ricardo Jiménez Rodríguez. Lugar: San José de Trojas. Fecha: noviembre de 1982.

“Señores voy a cantarles/estos versos muy sinceros/para ustedes los doctores/y todos sus compañeros/ estas señoras que vienen del cantón/ de San Ramón vienen a dar/enseñanzas y pongámosle atención...” /

Esta actividad educativa tiene continuidad ya que en ella se eligen personas que la comunidad les encarga la tarea de ser responsables de salud, para seguir realizando actividades de prevención y educación de salud.

¿Quiénes son los responsables de salud?

Palabras de un responsable de salud: “...se nos dio autoridad, yo como responsable de salud tuve que venir a acusar al médico, al equipo de salud, porque no iba a dar consulta se quedaba en un bar por allá a medio camino, hablamos con el equipo y ese médico no volvía a dar consulta...”

Para colaborar con la auxiliar de enfermería en su diaria labor, se promovió un servicio voluntario de parte de miembros de las comunidades. Estas personas son elegidas en asamblea y capacitadas por el programa. Entre sus tareas está: detectar cualquier caso de enfermedad, promover o dar charlas educativas, ayudar en el reparto de la leche y otras acciones de bienestar y desarrollo que sirva para la salud física, mental y social de la población.

Palabras de un responsable de salud: “...la salud no solo dependía de los profesionales sino de la comunidad y de los responsables de salud en la comunidad...”

Los responsables de salud trabajan con la auxiliar de enfermería, el comité de salud, la Asociación de Desarrollo y otros comités. De esta forma promoviendo y liderando la acción colectiva. Convierte el programa “Hospital sin Paredes” , en un programa de la propia comunidad.

¿Cómo nos organizamos la comunidad en salud?

Palabras de un dirigente de la Asociación de Desarrollo: "...lo que hacíamos, era hacer asambleas, reuniones para tratar de motivarlos y que cooperaran...."

Promovidas por el programa "Hospital sin Paredes" y encargadas de realizar la labor de salud integral, las comunidades nos fuimos organizando en diferentes comités para resolver nuestros problemas a través de muchas actividades como: turnos, rifas, comisiones para gestionar partidas de las instituciones estatales, etc. De esta forma se fue aprendiendo a realizar un trabajo colectivo, a preocuparnos y participar en la labor por el bienestar común, a vivir de una forma más comunitaria y fraterna.

Palabras de un presidente de comité de salud: "...también había esa cosquilla que se llama mística de las comunidades organizadas, quienes con el responsable de salud, sacaba fondos para construir el puesto o subpuesto de salud y comprar medicinas. . ."

¿Cómo era nuestra participación?

"...El doctor Ortiz se encargaba de dar autoridad a aquella persona que no la quería tener en la comunidad, un presidente por ejemplo, un miembro del comité de salud, sabe muchas cosas de necesidades del distrito. Pero cree que el no es el hombre llamado, pero el doctor dice, vos podés hacer tal cosa. Hacélo y yo te ayudo, y se valió de aquello y hacíamos reuniones con las comunidades. Hemos trabajado con mucho entusiasmo pero con un valor que él nos daba y así fue como llegamos a conocer que la salud ocupaba un lugar importante.."

En lo que se refiere a la organización y participación comunitaria para la salud, el programa impulso desde el nivel local, regional, los comités de salud, las asociaciones de desarrollo integral, los responsables de salud, las asociaciones cantonales de salud y la Asociación Regional de Salud, como una forma de participación democrática con poder de decisión en la labor de salud.

En setiembre de 1977 realizamos el primer seminario de evaluación, con la participación del equipo de salud del programa del hospital, de puestos y subpuestos y centros de salud juntamente con la comunidad. En él, entre otras conclusiones se acuerda lo siguiente: "Las decisiones últimas del programa serán tomadas por el equipo central previamente definido y en el que estén integradas las comunidades, a través de la Asociación Regional de Medicina Comunitaria. En caso de discrepancias estas decisiones serán resueltas a través de votación democrática" .

Pero esto. Lamentablemente no se cumplió.

Palabras de un responsable de salud: “...a veces nos reuníamos dos o tres y el otro conquistaba a otros y en esa forma se pudo lograr la ciencia médica dentro del programa de salud, de que se diera cuenta que la enfermedad no había que curarla cuando ya era enfermedad...”

¿Cómo estaba el programa antes del traspaso? 1980–1984 ¿Qué habíamos logrado?

Palabras de un miembro de la Asociación Regional de Medicina Comunal: “...creíamos que la salud la manejaban los doctores, después que tenemos el programa se aclaró y venimos a conocer que no son los doctores, ni son los ministros, somos las comunidades quienes hacemos la salud...”

Con el trabajo de las auxiliares de enfermería, la atención del equipo interdisciplinario, las actividades de los responsables de salud, las diversas acciones educativas, las organizaciones comunales de salud y en general con el programa “Hospital sin Paredes” , las comunidades logramos mejorar nuestra salud y el desarrollo.

Palabras de un responsable de salud: “Se nos dio autoridad, es algo muy importante, alguien de la comunidad una persona que si apenas sabe leer y medio escribir y que se le pusiera atención eso fue algo muy grande que nosotros sentimos que se nos dio prioridad y atención...”

Además de lo ya señalado queremos resaltar lo siguiente:

- Se logró disminuir las enfermedades infecciosas de origen ambiental y social como: diarrea, bronconeumonía, sarampión y otras.
- También se logró disminuir notablemente la desnutrición infantil y reducir la muerte de nuestros niños menores de un año de 30 a 12 niños por mil nacidos en San Ramón.
- Otra forma de comprobar esta mejoría fue la baja de hospitalización de niños, disminuyendo el uso de camas en pediatría de 93% en 1973 a 35% en 1980.
- Se mejoró la situación de salud en las comunidades mediante una afectiva descentralización de recursos humanos y materiales, que se distribuyeron de acuerdo con las necesidades. La atención médica se acercó a nuestros hogares, sin esperar que nos enfermáramos para tener que ir al hospital. Esto se logró con el desarrollo de un conjunto de acciones de prevención, además de nuestra activa participación.

Palabras de un miembro de la Asociación de Desarrollo: "...la mayor parte de campesinos no sabíamos de esas cosas, ahora las comunidades ya saben, hasta los más chiquitos saben la razón: la educación que ha habido, el programa que nos ha enseñado..."

Nuestra participación es uno de los principales logros, situación que no se da en otros lugares del país y que hace que la salud sea una conquista comunal.

Palabras de un responsable de salud: "...toca la comunidad participa, de una u otra forma..."

El programa "Hospital sin Paredes", promovió la participación del pueblo para que intervenga en las acciones de salud, no solo a nivel local sino regional. Esta participación fue impulsada y apoyada por medio de cursos, seminarios, talleres, días y semanas educativas etc., ya que la educación se considera un componente importante de la acción en salud.

También se logró nuestra participación en el registro de datos de la población a través de encuestas, control de nacimientos y muertes, expedientes familiares, auditoría del fallecimiento de niños menores de un año y otras. De esta manera se lograba detectar las familias de atención prioritaria y se encontraban las causas sociales de las enfermedades.

Se formó y consolidó una Región de Salud con un equipo técnico a nivel central, donde la comunidad participaba con la presencia de la asociación de salud comunitaria.

El "Hospital sin Paredes" tuvo un reconocimiento nacional e internacional, siendo considerado por la organización mundial de la salud como uno de los mejores del mundo por la cual recibía visitas de presidentes, organismos internacionales, médicos y practicantes del país y del extranjero, para conocer y utilizar nuestra experiencia como un modelo integral de salud.

¿Cuáles eran algunas de nuestras limitaciones y problemas?

El programa "Hospital sin Paredes", a pesar de tener muchas ventajas, logros y posibilidades, presentó algunas limitaciones, problemas y contradicciones que causaron su deterioro. Algunas de ellas son:

1. La diferencia entre una medicina tradicional curativa y asistencial promovida por profesionales y personas (principalmente a niveles superiores) y la salud social preventiva, comunitaria e integral que quería desarrollar el programa y las comunidades.
2. La respuesta de estado ante la crisis económica, disminuyendo los servicios y recursos que atienden las necesidades de los sectores populares.

3. El rechazo de una parte del personal hospitalario a la labor en las comunidades.
4. La organización y participación comunal no logra una real autonomía y desarrollo propio, lo que limita la toma de decisiones democráticas que superaran el paternalismo y personalismo.
5. El Ministerio de Salud y la CCSS no reconocen plenamente la participación desarrollada por el programa "Hospital sin Paredes"

PAREDES QUE RESISTEN
GÉRMENES DE NUEVAS CONQUISTAS
1980 — 1984

- El sistema de atención médica tiene dos vertientes: la institucional y la comunitaria.
- Hay un mayor reconocimiento al programa a nivel internacional.
- La medicina social se amplía más a los grupos de menores recursos.
- Se profundiza en la búsqueda de las causas sociales de las enfermedades, aunque aún no se logra desarrollar una teoría científica social que explique el proceso salud enfermedad.
- Existen algunas áreas descuidadas: la salud ocupacional.
- Reaparece la desnutrición.
- El Estado continúa apoyando el programa.
- Algunos datos de la población se empiezan a diferenciar por grupos de riesgo y clases sociales.
- Continúa la descentralización de datos y una mayor entrega de ellos a la comunidad.
- Se definen algunas medidas correctivas pero no se logra que se cumplan.
- Limitaciones: conflicto entre la medicina asistencial y la preventiva y la limitada participación en la toma de decisiones.
- Agudización de la crisis que golpea mayormente a los grupos de menores recursos.
- Peligro: aumentan las presiones para lograr el traspaso del hospital a la CCSS y con ello separar la atención intra y extra-hospitalaria y establecer dos direcciones.
- Tendencias: la transformación del sistema de salud en un sistema único de salud.

Un mayor compromiso del equipo de salud con la organización comunitaria.

La devolución permanente del conocimiento que se tiene de las comunidades y sus problemas, a ellas mismas.

Una mayor respuesta preventivo curativa a los sectores populares.

Una mayor descentralización y control de los recursos del sistema de atención médica por los sectores populares.

Un mayor trabajo en conjunto de los sectores comunales y los trabajadores de la salud para transformar la realidad.

Un reconocimiento generalizado por parte del equipo de salud de la causalidad social de las enfermedades, superando la tradicional concepción biológica de ellas.

Una auténtica y real participación popular en la toma de decisiones en salud.

¿Cuál es la situación actual? 1985 ...

“Hospital con Paredes”

El aporte del programa en cuanto a la organización y participación comunitaria era excelente hasta que el hospital pasó a la CCSS todo cambió a partir del traspaso, todo lo que se había alcanzado en las comunidades ha decaído— antes había siete consultas por mes cuatro consultas generales y tres de especialista. Ahora tenemos que conformarnos con una ...”

(Palabras de un dirigente de la Asociación Regional (Medicina Comunitaria)

Desde que se inicia el programa y se envía en 1971 a las primeras trece auxiliares de enfermería a capacitarse a San José, las autoridades del Ministerio de Salud no apoyan ni comparten plenamente este proyecto; así para pagar los salarios de ellas se tuvo que gestionar los recursos económicos en la Asamblea Legislativa.

“ ...Los dentistas los mandan sólo a los escolares, a los adultos no

(Palabras de un presidente de comité de salud)

En 1974, mientras los demás hospitales del país eran traspasados a la Caja, el “Hospital sin Paredes” , aumenta su zona geográfica, por solicitud de las propias comunidades de Alfaro Ruiz y se crea la primera Área de Salud en Costa Rica.

En 1975 se boicotea al programa no enviándole médicos a hacer el servicio social. A pesar de esto, se incorpora el cantón de Naranjo al programa, a pedido de los propios pobladores.

En 1977 se hace intentos de traspasar el hospital a la Caja pero esto es rechazado por las comunidades; durante 1978 el programa recibe reconocimiento y apoyo nacional e internacional; por ejemplo se hace práctica universitaria a nivel intra y extra-hospitalario, al recibir de la universidad autónoma de México estudiantes de medicina a hacer su internado desde 1980 y a vivir la experiencia del programa “Hospital sin Paredes” .

A fines de 1982 nuevamente se intenta el traspaso, a pesar de la opinión contraria de técnicos nacionales y extranjeros como asimismo de las comunidades organizadas representadas por nuestra Asociación Regional de Salud comunitaria, lo mismo que UPA Nacional, la Unión Médica etc. Se presentan 18,000 firmas que apoyan el no traspaso y se obliga a la municipalidad de San Ramón a cambiar su decisión y—apoyar también el no traspaso deteniéndose así este nuevo intento.

Antes, atendían a todo el mundo asegurado y no asegurado, había más confianza de la gente; ahora hay un cambio muy grande después del traspaso..."

(Palabras de un responsable de salud)

Aparece en San Ramón un comité cívico de notables, integrados por personas adineradas (miembros del PLN y PUSC) quienes no hacían uso de los beneficios del programa, pero que presionaron para el traspaso del hospital a la Caja. Las razones que se daban para hacerlo, fue de que era un modelo de salud muy caro para el país, sin embargo nuestra ARSC y algunos integrantes del equipo de salud, demostramos con hechos la falsedad de esa afirmación, ya que la comunidad aportaba gran cantidad de recursos, tanto económicos, como materiales y humanos. A pesar de la constante oposición, en enero de 1985, prácticamente el "Hospital sin Paredes" deja de existir, por cuanto el hospital CLVV es traspasado a la caja y el programa de salud extrahospitalario queda en manos del Ministerio de Salud. Al director del "Hospital sin Paredes", se le obliga a elegir entre la dirección del Hospital CLVV o la del programa, quedándose finalmente en el hospital por un año, hasta febrero de 1986, cuando al día siguiente de conocerse el resultado de las elecciones, se le obliga a pensionarse después de 30 años de trabajo.

"... Hoy el programa ha decaído, nos ha caído un balde de agua fría; tenemos un gran papá que se llama Ministerio de Salud y nos hemos achantado, ya no estamos con aquel fervor..."

(Palabras de un dirigente de la Asociación de Desarrollo Comunal)

Durante 1985 y 1986, se han venido desarrollando en el programa de salud, las mismas actividades que en años anteriores; semanas y días educativos, capacitación de responsables de salud, seminarios con maestros, cursos etc., sin embargo, aunque se mantiene la organización anterior, la participación no es la misma, ya que el programa no es autónomo y cada vez se le quita mayor autoridad a la comunidad organizada. Ni los responsables de salud y auxiliares de enfermería pueden referir enfermos al hospital; la calidad y cantidad de la atención médica ha disminuido: tanto la general como la de especialistas que no volvieron a los puestos de salud, hay escasez de medicamentos, sólo se atienden asegurados y las personas más, pobres y los que más necesitan, ahora tienen muchas dificultades para recibir atención.

"Para nosotros ya no es igual, antes teníamos una libertad grande para enviar a los enfermos a los hospitales y eran bien atendidos; ahora si van es con tres

meses después que pidieron la consulta y la atención es mala, vienen las quejas, después del traspaso

(Palabras de un responsable de salud)

La salud ya no está al alcance de las comunidades, aparecen nuevamente casos de desnutrición y otros problemas que se pueden prevenir con una atención integral oportuna y eficiente.

“...Antes los medicamentos los ponía parte el programa, parte la comunidad, ahora ya no hay medicamentos, la Caja no manda lo suficiente...” (Palabras de un presidente de comité de salud)

El lema “la salud es un derecho del pueblo y su participación un deber”, se está perdiendo, porque las autoridades de salud están presionando de muchas formas para evitar que la comunidad exija sus derechos.

Todos estos años de lucha y esfuerzo se están extinguiendo. ¿Qué va a pasar con nuestros puestos de salud? ¿Qué va a pasar con la salud de nuestras comunidades? ¿Podemos y debemos quedarnos callados ante esta situación? ¿O debemos luchar por conquistar lo que hemos perdido?

Estas y otras interpretaciones fueron motivo de discusión y análisis en el Taller de Rescate Histórico de la Participación Popular, con la firme convicción que no podemos permanecer pasivos ante lo que está sucediendo. Fue por ello que en ese taller los compañeros presentes de las diversas comunidades propusimos una serie de recomendaciones para reforzar y mejorar el trabajo desde las mismas comunidades, las cuales transcribimos a continuación según los niveles en los que fueron planteados:

Recomendaciones para el trabajo con la Asociación Regional

Solicitar ayuda económica al gobierno.

Que trabaje con mayor autonomía del gobierno, sin sus imposiciones.

Mayor apoyo de las organizaciones de base a la asociación regional.

Luchar porque el programa no disminuya en consultas de especialistas y en la mística.

Tratar de luchar en contra de la politiquería.

Que se revisen y se cambien los estatutos en asamblea.

Promover más talleres de análisis.

Pedir que el terreno donde están los edificios sean devueltos a la Asociación Regional.

Pedir al presente gobierno una ley de la república que legitime las cantonales y regionales a nivel de área hospitalaria.

Impulsar la capacitación y formación de líderes.

Mayor coordinación con asociaciones cantonales y con las organizaciones de base para que se conozca mejor su labor y se logre un mejor trabajo de conjunto.

Brindar informe a las organizaciones de base de sus labores.

Lograr mayor asistencia y participación en las asambleas para elegir nuevos integrantes.

Vigilar y denunciar las irregularidades que se dan en el programa.

Recomendaciones para el trabajo con Asociaciones Cantonales de Salud

1. Coordinar con instituciones y grupos organizados de las comunidades para impulsar las actividades relacionadas con salud y desarrollo.
2. Hacer campañas educativas contra drogas, deforestación y otros problemas.
3. Eliminar la politiquería del trabajo de ellas y de las organizaciones de base.
4. Brindar cursos de capacitación sobre liderazgo.
5. Mantener informada la comunidad sobre la marcha del programa y sus proyectos.
6. Elaborar junto con las bases proyectos que tiendan a solucionar problemas de salud a nivel cantonal.
7. Que la asociación esté integrada por representantes de los diferentes comités de salud.
8. Dar un espacio en sus reuniones para la atención de problemas de los diferentes comités.
9. Levantar un escrito para solicitar al Ministerio de Salud que el terreno donde están los edificios pasen a la asociación.
10. Promover talleres de análisis con las organizaciones de las comunidades, como el presente.
11. Darse a conocer a nivel de los diferentes distritos y organizaciones de base e impulsar proyectos en conjunto.

Recomendaciones para el trabajo con organizaciones de base

1. Trabajar en conjunto, unir esfuerzos para progresar y luchar por el bienestar de la comunidad, con entusiasmo, anteponiendo al interés político el interés de la comunidad.
2. Capacitarse cada vez más y motivar a la comunidad en el campo del desarrollo social y espiritual.
3. Llevar un registro de las labores que se realizan.
4. Coordinar actividades conjuntas, revisar aspectos positivos y negativos.

5. Luchar por problemas como agua, vivienda y otros que tienen relación con el desarrollo y la salud.
6. Levantar el trabajo del programa y luchar porque las instituciones encargadas de la salud, respondan a las necesidades de las comunidades que más lo necesitan.
7. Denunciar irregularidades y tratar de que se corrijan.
8. Apoyar el trabajo de rescate del programa de salud.
9. Luchar por nuestro derecho al poder de decisión para exigir los servicios de salud que las comunidades necesiten.
10. Estar muy bien informadas y ser conscientes de su importancia en el papel de lucha por mantener el programa.
11. Reunimos permanentemente con la Asociación Regional.
12. Hacer selección de líderes, no en base a color político sino a la capacidad de trabajo, y estimulando a los que se destacan.
13. Lograr una mayor coordinación entre las organizaciones de base, la Asociación Cantonal y la Regional para luchar por el bienestar de la comunidad.
14. Activar las organizaciones de base principalmente los Responsables de Salud.

De los profesionales que visitaron el programa.

De 1975 a 1985, 469 personalidades del mundo visitaron el programa "Hospital sin Paredes" y algunos de ellos dejaron registradas sus percepciones escritas un libro de visitas en donde están anotadas diferentes profesiones, cargos, razas y países; transcribiremos algunos comentarios textuales y en el anexo expondremos todos los visitantes.

En julio del setenta y ocho, el doctor Héctor Acuña director de la Organización Panamericana de la Salud escribió lo siguiente: "Quedo muy impresionado por las características del programa de San Ramón; mística de asociaciones, de comités y personal" .

Mil novecientos ochenta y uno, Julieta Pinto, escritora: "Hospital sin Paredes es solución a problemas que nosotros padecemos. Es lo que se gesta aquí: esperanza y solución. Es urgente que personas dirigentes del país lo conozcan y lo extiendan a través de Costa Rica"

En julio del setenta y seis, el doctor don David Werner, biólogo norteamericano, creador del médico en casa: "El programa del Dr. Ortiz tiene mucho más impacto sobre salud y bienestar que cualquier otro programa que he visitado en el resto de la América Latina"

Setiembre de ochenta y cinco, de la Universidad Sorbote, señor Herve Fischer:
"Mucha admiración por la excelente experiencia originada por doctor don Juan Ortiz y su equipo. Espero se desarrolle en todo el tercer mundo".

Setiembre de ochenta y dos, de la princesa Nora desde Europa, Liechtenstein "a fantastic program work a lot of future"

Desde Londres Inglaterra H. Hardie presidente de la Federación Mundial llamada internacional que cobija hospitales existentes del planeta en una forma total y con sede en Gran Bretaña invitó especialmente al director del programa del Hospital sin Paredes al Congreso Mundial sobre la Atención Primaria y el Hospital en el Mundo a celebrarse en Australia y en Sydney, su capital enviándole los pasajes para que expusiera al mundo ese programa famoso que tanto éxito ha tenido el Hospital sin Paredes y nos dejó una mañana entera para exponerlo con la representación de la América Latina siendo idea muy aplaudida por la asistencia mundial. Esa federación que es internacional del Hospital en el mundo realizó investigación financiada por la Kellogg's fundación muy importante que promueve la salud se empezó por realizar una encuesta por igual a todos los hospitales con objeto de averiguar cuantos involucrados en la atención primaria se encontraban en el mundo y se escogieron mil y de esos mil se redujo a cuatrocientos por ser más comprometidos, terminado este trabajo se encontró que había catorce en todo el planeta Tierra con gran participación comunitaria en salud y ahí estuvo San Ramón con especial distinción descrito en ese trabajo como Hospital sin Paredes que recorrió todo el mundo promovido y efectuado por esa federación. Como fruto y corolario de todo lo anterior la Organización Mundial de la Salud en Ginebra me extendió una invitación para ir a Pakistán y a su capital Karachi para escribir con un grupo de líderes en el mundo en atención primaria y el hospital de choque con la comunidad para producir en un libro todas nuestras experiencias para describir el rol del hospital y la citada atención, cien especialistas llegamos a Pakistán país que auspicio esa conferencia para producir el libro que escribimos en inglés pero que fue traducido a siete idiomas después, esa conferencia fue presidida un día por el Aga Khan, otro día la presidió Mr. H. Hardie presidente de la Federación Internacional de Hospitales. Otro día fue presidida por el señor presidente de la Organización Mundial de la Salud Dr. H. Mahler y finalmente, otro día, le dieron la presidencia al representante de la América Latina Dr. J. G. Ortiz Guier, inmenso honor a San Ramón y a su famoso programa del Hospital sin Paredes y sobre todas las cosas honor para Costa Rica.

Después de esta conferencia me escribieron de Ginebra invitándome hasta Suiza para formar así parte de una reunión especial en que estarían los miembros a

quienes se llamó Expertos Mundiales en Hospital y Atención Primaria y el doctor Siam coordinador de esta reunión me remitió interrogativo para que yo contestara una serie de preguntas con cuyas respuestas habrían de ser discutidas por el resto de ese grupo recogidas en un libro y remitidas al mundo. Yo contesté las preguntas y las remití a Ginebra pero no pude asistir a esa reunión especial porque en esos días pasaron el hospital a la Caja del Seguro y yo fui despedido pero de nuevo llamado cuando la comunidad hizo una manifestación con miles de ramonenses y pancartas de protesta hasta la comunidad hasta el Concejo Municipal de San Ramón. El famoso doctor Siam escribió un libro famoso traducido a siete idiomas el nombre es: "El hospital de distrito y la atención primaria" en donde están descritos los principios del programa del Hospital sin Paredes y que en el siglo veintiuno este libro promueve todos esos principios para que también se realicen en todo nuestro planeta donde existan los hospitales llamados de primer nivel. Y fui llamado de nuevo a dirigir el hospital ya en manos de la Caja por un año y dos meses hasta que fui obligado a pensionarme a la fuerza sin tener la edad crucial que era de sesenta y cinco años, sin existir Sala Cuarta para que me defendiera. Y diez años pasaron y de nuevo fui llamado por el gobierno de Figueres y el Presidente de la Caja doctor Álvaro Salas Ch. como asesor del Ebais que la Caja y ministerio en la patria promovieron y yo me sentí feliz trabajando con ese hijo con todo mi corazón para bien de Costa Rica.

Tabla
Distribución de Cargos y Funciones
En sus países de 469 visitantes al Programa
"Hospital sin Paredes"
San Ramón, enero/76 — noviembre/84

Cargo / Función	No.
Ministerio Salud Central	82
Profesor Universitario	48
Jefe Depto. Regional	47
Jefe Depto. Serv. Hospital	44
Administración Pública	38
Asesor Organismo Internacional	34
Jefes Programas Nacionales	32
Asesor Nacional	26
Director Func. De Ins.Pri	22
Residente	21

Investigador	12
Director Centro de Salud	12
Director de Hospital	11
Rector — Decano Universidad	9
Profesor	5
Ministro Viceministro (2) PR.	4
Director de O.P.S.	1
No especifica y otros	21
<hr/> Total	<hr/> 469

Otro fruto interesante de resaltar es que el total de visitantes a dicho programa fue de 469 personas de diferentes nacionalidades y profesiones y con respecto a las conferencias realizadas por el doctor Ortiz en diferentes países y que en su libro “Epopéya Ramonense parte de la odisea de San Ramón en el siglo XX” se detalla cada una de estas conferencias de la siguiente manera:

Canadá: Congreso en Halifax, para preparar por especialistas en salud de la comunidad del mundo, la conferencia Alma Ata: U.R.S.S. Fue patrocinado por la Asociación de Especialistas en Salud Pública de los Estados Unidos, luego de que cincuenta de ellos visitaran algunos países de América Latina, incluyendo a Costa Rica y el programa “Hospital sin Paredes” desarrollado en San Ramón.

Estados Unidos: En la Asociación de Médicos especialistas en salud pública. También en la Asociación Americana de Hospitales, en el tema: Salud en la comunidad.

México: En Oaxtepec, en reunión de profesores de salud en la comunidad de las universidades de México, Cuba, Nicaragua y Costa Rica.

Guatemala: Conferencia auspiciada por la UNICEF, para ser dada en el Colegio de Médicos, a los asistentes al Congreso Médico Nacional. Tema: Atención primaria y desarrollo social. Enero, 1983.

El Salvador: trabajo planificación familiar en hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón en la universidad de San Salvador. 1960.

Honduras: Al Congreso Nacional de Hospitales, en Honduras. Hospital sin Paredes, 1975.

Nicaragua: Invitado por la asociación de Iglesias Cristianas de Europa, con sede en Ginebra, Suiza, a la conferencia latinoamericana sobre medicamentos esenciales en la salud del tercer mundo. 1988.

Panamá: Invitado especial del Hospital de niños de Panamá y del Ministerio de Salud, para exponer el tema: "Hospital sin Paredes", con una representación del equipo de trabajo de sesenta personas que llevamos hasta la capital panameña en bus especial.

Venezuela: en dos ocasiones a congresos latinoamericanos de hospitales para exponer el tema: "La salud y desarrollo social en San Ramón y Costa Rica".

Brasil: Invitado de honor al congreso de hospitales del Brasil al Congreso Latinoamericano de Hospitales, tema: "Salud comunitaria, hospital y desarrollo social"

Bolivia: invitado especial al Congreso Andino, celebrado en La Paz, para exponer a esos países el tema: "Hospital sin Paredes".

Paraguay: contratado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para elaborar un trabajo, durante un mes, sobre "Como desarrollar el país en áreas hospitalarias ligadas al desarrollo social"

Argentina: Al Congreso Latinoamericano de Hospitales enviado por la Asociación Costarricense de Hospitales. Tema: "Hospital sin Paredes".

República Dominicana: al Congreso Panamericano sobre Planificación Familiar, tema: "Planificación, desarrollo social y hospital".

Cuba: invitado especial al Congreso Mundial de Pediatría. Exposición del tema: "El desarrollo de la salud pública en Costa Rica y Hospital sin Paredes", y visitó varios hospitales para hablar del proyecto.

Francia: conferencia. Tema: "Hospital sin Paredes", dada en París en la casa del Embajador de Costa Rica en la UNESCO.

Israel: Conferencia sobre el Programa de Salud en la Ciudad de San Ramón, dada en Bersheva y en Tel-Aviv.

Australia: representante de América Latina en el Congreso Mundial de Hospitales, para exponer el tema: "Hospital, atención primaria de salud y desarrollo" .

Pakistán: invitado especial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para escribir, junto con ciento cincuenta representantes del mundo, "El papel del hospital en la atención primaria de salud" . Se editó un libro al respecto.

Con motivo del año en que el Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega cumple 50 años de existencia en este año 2005, publicamos parte de una breve reseña del proyecto de salud “Hospital sin Paredes” descrita por el brillante salubrista, educador de la salud y creador de los responsables de salud del pueblo, quien laboró en el programa y en la Caja por más de 30 años, el Lic. Raúl Delgado Andrade, quien murió súbitamente estando en sus labores el 9 de enero del 2006.

Estimado y respetado Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier.

Señoras y señores representantes de instituciones y de la comunidad.

Compañeras y compañeros todos:

En el marco del año en que se cumplen 50 años del Hospital “Dr. Carlos Luis Valverde Vega” de San Ramón y que se celebra el día del trabajador de la salud, se ha organizado este acto en que el gestor del prestigioso proyecto de salud “Hospital sin Paredes”, plasmará sus manos en una placa a la entrada del hospital ramonense para recordar por muchos años su labor altruista por alcanzar salud y desarrollo para su entorno; trabajo que siempre lo efectuó con una envidiable fortaleza y contagiosa mística.

Es importante destacar brevemente los postulados que guiaron al proyecto, que no se quedaron en el papel, sino que en todo momento se procuraba cumplidos a cabalidad:

- Trabajo en equipo;
- Visión integral de la salud;
- Desconcentración de recursos;
- Coordinación interinstitucional;
- Docencia e investigación;
- Participación comunal

Estos postulados desarrollados a plenitud y con objetiva consecuencia, tuvieron su máximo esplendor en la década de los setenta. Fue en este período cuando se creó el primer puesto de salud en San Juan de San Ramón en el año 1971. Se efectuaron semanas educativas en salud en todos los distritos y localidades de los cantones de San Ramón, Palmares, Alfaro Ruiz, Naranjo y Valverde Vega. Se capacitaron cientos de responsable de salud. Se construyeron por parte de la comunidad puestos de salud que eran administrados por el comité de salud y también velaban por su adecuado funcionamiento. Se efectuaron importantes investigaciones que realimentaban el desarrollo del programa.

Costa Rica, tiene actualmente una de las tasas de mortalidad infantil más bajas de Latinoamérica. ¿Cómo no recordar que fue en San Ramón, en el marco del “Hospital sin Paredes”, que se inició la investigación “Auditoría de fallecimiento de menores de un año”, cuyos resultados fueron excelentes insumos para el logro de una mejor salud en la población? Posteriormente, en la administración presidencial de 1986-1990, con pleno respaldo institucional y con decisión política, se inició el mismo proceso para todo el país con el nombre de “Análisis de la mortalidad infantil”. y que hasta el día de hoy se está trabajando en esa estrategia y están plenamente vigentes la CONAMI (Comisión Nacional de Análisis de la Mortalidad Infantil), la CORAMI (regional) y la COLAMI (local). Se estima objetivamente que el trabajo efectuado ha contribuido en forma relevante al mantenimiento de la baja mortalidad infantil que presenta el país.

Para aquellos que creen que el proyecto de salud “Hospital sin Paredes” ha desaparecido, estimamos que no. De alguna manera sus enseñanzas siguen vigentes. Lo que si es cierto es que nada es perenne en el tiempo; hay que adaptarse a los cambios, por eso, no debemos sentirnos ni apesadumbrados, ni melancólicos, ni nostálgicos por esa época, sino más bien sentirnos contentos, agradecidos y orgullosos por haber tenido la fortuna de haber participado y contribuido en esa hermosa epopeya.

Dr. Ortiz: los que nos sentimos identificados con el lema de que la “salud es un derecho del pueblo y su participación un deber”, le agradecemos todas sus enseñanzas, mística y perseverancia en su trabajo.

¡Felicitaciones y muchas gracias!

Lic. Raúl Delgado Andrade
Educador para la salud.

LO QUE DESEO POR LOS HOSPITALES DE PRIMER NIVEL Y ATENCIÓN PRIMARIA PARA EL SIGLO XXI, AL MUNDO.

Para el siglo XXI yo quiero un hospital en el primer nivel con área hospitalaria definida y lejana hasta alcanzar el último habitante para unirlo en salud. Lo debemos sembrar en sistema de distrito como un todo con las puertas abiertas sin muros y abrazado con su comunidad entera en simbiosis completa y con doble corriente para ambos sentidos, que circule en verdad vinculado con todos los Centros de Salud, sus puestos primarios y todos y cada uno de sus propios hogares gestando su salud con toda su familia y que a la misma lleguen: médico general, el pediatra, el obstetra, y enfermera del puesto. El personal completo sofisticado y simple cuando sea necesario y a través de los medios de comunicación masiva y en asambleas del pueblo se integren con presencia a darles enseñanza comunitaria y clara permeando por completo el sistema integrado con armas necesarias con mística y conciencia dibujando el camino para vivir mejor como seres felices que tengan a su alcance las oportunidades que exige la justicia del ideal más humano, que rompa el empedrado del ser discriminado previniendo y forjando en todos los entornos y en las mentes humanas: "Desarrollo integral que produzca salud" y educando personas de todas las edades y cuajando un trabajo intersectorial, eficaz y completo con todos los sectores y así unidos, compactos y con toda la fuerza que el liderazgo ideal produce en la patria para saberla justa, verdadera y humana. De corriente hacia fuera bajarán referencias a todos los hogares recorriendo primero el sistema completo y todos los lugares donde exista un puesto dedicado a salud para dar seguimiento a todos los pacientes que estuvieron tratados en cama de hospital y en cada referencia escrita con paciencia y con toda humildad lleve el conocimiento descrito de la ciencia e historia verdadera acaecida al momento y lleve ese retrato desde arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba, del hogar hasta el puesto, de los puestos al centro de la salud integral y de ahí al hospital con toda la fluidez cuidando del mensaje necesario y completo a cada ciudadano, a toda su familia, a la comunidad entera y al entorno que habite. Ese nuevo hospital debe de intervenir mejorando el ambiente al cuidar de sus ríos. Que no se talen bosques y se cuide del agua para que sea potable, que no se contamine el aire que aspiramos. Preservando la tierra de los insecticidas y de los herbicidas para que las legumbres, las frutas y la carne nos lleguen naturales como Dios las mandó y no contaminadas para mejor salud y mirando los mares como fuentes futuras de nutrición y vida para vivir felices, saludables y

atentos con los cinco sentidos abiertos hacia el mundo y así, captar mejor madre naturaleza: en aroma de flores, en el sabor del agua fresca y natural y en todos los sabores que entre las frutas viene y del dulce al amargo como el espectro de sabores tiene. Disfrutando también lo inmenso del paisaje que asoma al horizonte en la mañana o en la puesta de sol contemplada del alto sobre el mar y arco iris de luz, de neblina y color en la montaña azul. La caricia más leve percibir o lograr concretar en los seres que amamos de verdad y escuchando los trinos a pájaros que cantan porque también cuidamos la fauna con la flora para darles salud natural a las gentes y animales vivientes. Ya canté a los sentidos que captan el ambiente y que llegan felices llevando su mensaje de sabor y paisaje hasta la mente humana con perfecto equilibrio para pensar después en los nuevos caminos que el ser humano elige los camina y los vive con toda su esperanza. El planeta no es nuestro y somos parte humana del universo todo. Preservar es la fuente al futuro del mundo y el hospital no puede vivir en aislamiento. Yo quiero un hospital que promueva esa gente a organizar su vida su familia y su pueblo con mística e ideales para alcanzar la cima que todos anhelamos. Deseo que el personal de todo este sistema tenga la convicción más humana y social y se haya concentrado en dar sin recibir para un mejor vivir y no ocurra jamás que los padres lleven tristes y acongojados en sus brazos a un niño con toda su ilusión a urgencia hospitalaria y que no lo examinen y que no lo interroguen y le den la receta dejando una moneda colgada del esófago sin ordenarle placa para mirarla clara y extraerla después como ya sucedió y entonces por supuesto el esfuerzo del padre fue frustrante y fue nulo. Como el pueblo es el dueño de su patria bendita y las instituciones con todo el personal deben ser la legión que mejor colabore y ese pueblo que es sabio intuitivo y directo debe ser el gestor que escriba decisiones y de ellas la mejor con toda autoridad dirigiendo acciones donde más lo demande necesidad mayor y las instituciones ordenadas por zonas han de escalar montañas para alcanzar las metas de esas necesidades.

Yo quiero un hospital para el siglo XXI que haga frente al problema que su demanda exige y que a diario acontece y le de prioridad con labor eficaz a los males mayores que su pueblo padece. Yo quiero un hospital en la primera línea humano de verdad que tenga relación con los otros niveles y al más sofisticado se pueda enviar paciente con fluidez requerida. Yo quiero un hospital con presupuesto propio independiente y vivo manejado en el pueblo con el nivel local y unido en un sistema desconcentrado, dinámico, eficaz, científico y amigo de cada ciudadano, con visión de futuro que investigue y enseñe, que rehabilite y cure, que prevenga y promueva desarrollo completo y que también se asome al mundo microscópico para encontrar respuesta con amor verdadero y ciencia electrizante a

sus necesidades. Yo quiero un hospital que abarque al individuo en toda dimensión, la familia y el pueblo, el entorno y su ambiente para forjar más patria sana, desarrollada y justa. Yo quiero un hospital en sistema de salud integrado e ideal en donde el capital se llame: "la salud" y no sean las monedas las que marquen la meta y exija economía para ahorrar unos pesos, yo quiero que se gaste para alargar la vida y no ahorrar unos pesos por pura economía. Yo quiero un hospital que comparta el recurso, en dinero acciones, en personal, equipos e instrumentos y en sus medicamentos, con resto del sistema, para una distribución, equitativa, más lógica y más justa porque siempre han tenido porcentaje muy alto de todo el presupuesto que la salud requiere con severo perjuicio de grandes mayorías en todo nuestro mundo, por eso es que prefiero que el hospital entienda que medicina es una preventocurativa pero nunca quebrada. Así borra el pecado que el hospital comete en mundo de salud sin intención alguna de quitar prevención a miles de habitantes en países más pobres con graves consecuencias para esas mayorías que tanto necesitan de la atención primaria para atacar el monstruo que les diezma la vida con tiempo suficiente vacunando la gente y vencéndolo antes de un ataque violento. Yo quiero un hospital en el siglo XXI que promueva una patria más próspera y más justa, más cristiana y humana. El sistema comprende: el hogar, la familia, el puesto de salud, el centro integrado, el hospital primario de distrito feliz, un segundo nivel de hospital regional y un tercero de cúpula sofisticada pero abierta también a todo su contorno que lleve adiestramiento y enseñanza completa a los otros niveles con logístico apoyo administrativo y claro, que no deje lugar a ningún pensamiento que engendre el egoísmo. Los hospitales deben aprender entonces la eficaz interacción con la comunidad y el entorno ambiental en que estén ubicados y deben aprender de la sociedad local el mejor atributo y el problema más hondo y dirigir recursos que solucionen necesidad sentida y abran el camino hacia el futuro incierto y deben evaluarse ellos mismos con propio personal para encontrar errores y mejorar su curso con criterios abiertos y decisiones claras y métodos certeros: auditoría médica, de consulta externa y paciente internado. La auditoría con huella completa y profunda de muertes infantiles y muerte maternal con todos los actores que en ellas se movieron incluyendo el informe de la autopsia final y la participación de la comunidad creándole conciencia para que encuentre un norte a donde dirigirse y solucione el daño que muchas veces hace la propia sociedad. También es importante que de todas las muertes se tenga el porcentaje más alto que se pueda con autopsia efectuada y con ciento por ciento de la que fue operada y todas discutidas con equipo completo dejándole un mensaje al familiar cercano, a la comunidad y al equipo de salud de enseñanza y consuelo para casos futuros.

Todos los hospitales tendrán organización en cada departamento con comités respectivos por escrito y aprobada y a la vista de su pueblo y de todo el personal y un claro organigrama expresivo y completo y su honrosa licencia que demuestre que ya pasó por todas las investigaciones que de verdad le acrediten su licencia al trabajo y evaluación del sistema de salud en que se mueve que garantice a su pueblo la calidad de trabajo en las redes de servicio estructurales y funcionales con resultados que incluye, el cumplimiento de metas y objetivos del sistema después de un gran proceso que analice prestación de servicio y personal. Finalmente la opinión de la población servida será aspecto primordial de la evaluación final. Los servicios de salud deben estar regidos por metas gestadas en su comunidad. La atención primaria es clave para lograr los mejores destinos involucrados a ese sistema de medicina integral. Para empezar debemos comenzar con todos los hospitales de ese primer nivel totalmente integrados al sector comunal al servicio del ser y a su área de atracción en íntima simbiosis como única estructura para todo el sistema teniendo información de todas sus familias y de cada habitante y de todo el entorno y de todo el equipo profesional y técnico con un centro de cómputo donde emane la luz en todas direcciones y recorra el sistema la escalera completa desde la A hasta la zeta como el siglo XXI lo ha demandado ya. El siglo de informática escribirá infinita información completa y apretando una tecla se abrirá la tarjeta de todas las personas con detalles de un mundo como nunca se tuvo. Ya no habrá más archivos de inmensos expedientes ni de grandes espacios. Habrá computadoras y disquetes y comunicación con el resto del mundo para sus bibliotecas y para estar al día con todos los avances que alcanzan los segundos de cada nuevo día. Yo quiero un hospital imbuido en un sistema que camine integrado a todos los sectores: agrícola, laboral, caminos, carreteras, municipalidades, la banca y el turismo e instituciones como el IDA, el A y A y el INA, e internacional con organizaciones y naciones amigas por la globalización que la Tierra construye. Ministerio de Cultura Juventud y Deportes exponiendo en el teatro los problemas del pueblo y en todas las edades lo mejor del deporte movilizándolo a ancianos y promoviendo al joven para un cuerpo sano y una mente también. Y prioritariamente con el educativo: escuelas y colegios, las facultades todas de la universidad son el mejor camino para subir al cielo de la felicidad, la paz y la justicia unidas de la mano en un sólo destino porque llevan la fuerza, la razón y el empuje para hacer caminar los pueblos como un mar de millones de mentes en el planeta Tierra sembrando las semillas para forjar un fruto cada vez más brillante, que la trabaje, la investigue y la lleve a la última galaxia perfeccionando el mundo cada nuevo segundo al renacer el día y al despertar del siglo con nuevo florecer.

Yo quiero un hospital integrado a docencia completa, en los hogares, las escuelas, colegios y universidades y finalmente docentes para todos sus habitantes a través de su personal, desde el más sofisticado al más simple. En conclusión, un hospital debe investigar intensamente a través de programas bien elaborados por su propio personal. Un hospital sin investigación no es hospital.

Cometas con alma

Nosotros seres humanos
somos cometas con alma
que pasamos por la Tierra
con la luz de nuestra vida
como rayos luminosos
desprendidos de cometas
a pasos vertiginosos
para seguir siendo parte
eterna del universo

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier

Como estoy describiendo pormenorizadamente no todos pero muchos de los frutos crecidos y nacidos en el programa “Hospital sin Paredes”. Yo quisiera también como algo muy importante contar la historia, el triunfo y la alegría que dejó en los poblados dando educación al pueblo a través de su magia un humilde ciudadano ramonense, inteligente y dinámico que incorporé al programa y a la educación del pueblo, y haciendo recuerdo de algunos compañeros más que con él laboraron:

MI GRAN PERSONAJE DEL PROGRAMA HOSPITAL SIN PAREDES: VALERIANO PUEBLO
QUE FORMA PARTE DEL GRAN EQUIPO CENTRAL DEL PROGRAMA “HOSPITAL SIN PAREDES

Para concluir este libro deseo escribir un sincero homenaje a la comunidad participativa que fue el gran líder del programa “Hospital sin Paredes” en una sinopsis.

- 1- La poesía "Hospital sin Paredes" esta muchas veces expresada a través de todos los años del programa e inclusive la quiero dejar grabada finalmente en este libro.
- 2- Quiero que quede copia del homenaje que me hicieron las comunidades campesinas en una placa de bronce que esta grabada al pie de este programa y que la presento al final con una copia de este homenaje campesino.
- 3- Copia del mural que está en las Aulas de Salud Comunitaria pertenecientes a la Asociación Regional de Salud de los cinco cantones occidentales, tales como son: San Ramón, Palmares, Naranjo, Alfaro Ruiz y Valverde Vega y que fue pintado por el muralista Wilberth Ortiz y que está en la portada principal de este libro.
- 4- Finalmente, copia del premio "Aportes para el mejoramiento de la calidad de vida categoría a persona física" :
A doctor Juan Guillermo Ortiz Guier
31 de octubre del 2001

Dado por la Defensoría de los Habitantes
y las Universidades Estatales a Distancia y obtenido
en concurso nacional, cuyo currículum fue enviado por el Lic.
Exvicepresidente del gobierno de don Rodrigo Carazo Odio
y que tiene el nombre de José Miguel Alfaro Rodríguez.
- 5- Copia del trofeo otorgado por la organización mundial de la salud al Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier, persona física y en el momento de su entrega.

"HOSPITAL SIN PAREDES"

En la profunda hondura humanitaria
de la mente y del espíritu,
se gestaron las corrientes sociales
en forma natural
y así se expresaron:
como el sol, como el aire y como el agua,
que aclaran, iluminan y dan vida,
porque todos vivimos,
en el mundo común.
Así también, de mi íntimo torrente,
surgieron mis ideales
vigorosos y firmes
como tanques de paz
a romper las paredes
del clásico hospital,
abrazando en su amor,
todo el área rural
y quedaron sembradas enfermeras
en toda su extensión.
Como trombas de amor,
corrieron el mensaje
cambiando la actitud,
pasiva y conformista
de nuestro campesino
por la lucha constante,
de energía sin desmayo,
pon la frente despierta e incisiva
como llama encendida
en noche oscura.
Y toda la niñez se protegió
contra los monstruos vivos
en la enfermedad infecciosa,
la parasitosis intestinal
y la desnutrición
En la nueva actitud comunitaria,
que sigue la mujer desde su cuna,

y la prepara para ser,
la madre responsable
y vigila a su hijo
desde que fue en el vientre
pensando en un futuro ciudadano
más feliz y a completo desarrollo.
¡Tú campesino luchador,
se organizó en tu pueblo,
con todo su derecho
a respirar salud!

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier

La mística que condujo al éxito

La mística del programa
"el Hospital sin Paredes"
fue siempre conocimiento
de la necesidad sentida
en nuestras comunidades
percibida y estudiada
desde la honda participación
sincera, clara y expresada
en objetiva verdad
y transformada en la meta
para ser solucionada
con efectividad vivida
caminando por todas las raíces
que la hayan creado
a través de meses y años,
único camino de poder
transformar sus lesiones
en éxitos verdaderos
que la comunidad demanda
para seguir viviendo
con el mayor bienestar,
justicia, paz y felicidad sentida

por todos y cada uno
de sus ciudadanos todos
niños, adolescentes y adultos
conformando familias
que lleven felicidad
a la comunidad entera
con sublimes anhelos
convertidos en vidas
prósperas y felices
en ejemplo al mundo
terrácola del planeta.

(Ortiz como me llama el pueblo)

CAPITULO FINAL

“LUCES DEL PENSAMIENTO”

POR: DR. JAIME SERRA CANALES
 DIRECTOR DEPTO. DE SALUD PÚBLICA
 DIRECTOR PROGRAMA DE INTERNADO RURAL INTERDISCIPLINARIO “PURI” .
 FACULTAD DE MEDICINA
 UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
 TEMUCO — CHILE

RECUERDOS DE JUAN GUILLERMO:
 CAMINOS ENTRE EL AYER Y EL HOY.

“CUANDO EN UN TIEMPO NO LEJANO,
 SE RECUPEREN LOS PROTAGONISTAS
 CONCRETOS DEL “HOSPITAL SIN PAREDES” ,
 APARECERÁ EN PRIMER LUGAR
 JUAN PUEBLO, QUE CONSTRUYÓ CON SU MANOS LOS PUESTOS DE
 SALUD, Y JUNTO A EL JUAN GUILLERMO, TAMBIÉN PUEBLO,
 QUE LE AYUDÓ A LEVANTARLOS” .

En verdad, el pedido de escribir algunas líneas “DEL LIBRO DE MI VIDA” del Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier, es un viaje en la memoria del tiempo.

Han pasado 20 años desde nuestro regreso a Chile, pero la permanencia y fuerza de lo vivido en Costa Rica siguen vigentes, y permiten reflexionar en la trascendencia de los seres humanos, más allá del paso del tiempo y de los escenarios geográficos acotados en que transcurrieron sus vidas, proyectos, sueños y esperanzas.

Fueron 13 años en que me inserté en el Programa Hospital sin Paredes de San Ramón que dirigía el Dr. Ortiz. Este período, tal vez, el trecho más bello en lo personal y familiar, ha sido un eje que une el pasado y el presente. Así que me subiré al tren del recuerdo, para rescatar estos dos momentos en que aparecerán

mis razones y sentimientos, y la influencia que ejerció Juan Guillermo, compañero de ideales y caminos.

Dejame desempolvar los papeles y recurrir a lo que expresé al despedirme de Costa Rica en 1987.

Si tuviera que rescatar lo esencial de Juan Guillermo Ortiz y de su trascendencia diría:

Amor al terruño, a las pequeñas localidades, al espacio local donde se dan historias comunes, fraternidades concretas, ecología.

- Lealtad a su pueblo, nunca lo abandonó y fue construyendo a través del tiempo compromisos permanentes que crecieron territorialmente: San Ramón, Palmares, Naranjo, Alfaro Ruiz.

Tenacidad y perseverancia a toda prueba, que significó asumir los altos y bajos de todo proyecto social, con sus riesgos, sin perder el norte donde se quiere llegar.

Capacidad de conjugar y saltar de un proyecto personal a un proyecto colectivo, que encarnara necesidades humana.

Compromiso social, especialmente con los grupos más vulnerables, que se manifestó en la cercanía con el mundo rural y en la lucha constante por disminuir sus brechas y desigualdades.

- Mirada con horizonte lejano: abordar el presente con sus coyunturas, pero no perder la visión de la meta final.

Integralidad de las acciones, raro en un cirujano que entendió que el paradigma de la salud no es la enfermedad, sino el desarrollo humano. Siempre se planteó un sistema integrado de salud (hospital y puestos de salud) que incorporaran la promoción, fomento y prevención como partes necesarias e inseparables de la atención médica — clínica, y el trabajo intersectorial. (salud, educación, producción...).

- Amor al mundo rural. En este ámbito desplegó descentralizadamente sus iniciativas porque ahí comprendía que se reunían necesidades, desigualdades, oportunidades, fraternidades. Apostó siempre por la

descentralización porque la verdadera democracia no se mide en los grandes centros urbanos, sino en los lugares pequeños donde se acaba el camino.

- Amor por lo sencillo, por lo cotidiano, por las tradiciones, y la cultura local, estaba impregnado de una fuerte identidad nacional. No se encandiló con Estados Unidos después de su formación como cirujano, ni con la alta tecnología, volvió a su Palmares inicial donde había recibido un reconocimiento público.
- Siempre incorporó la participación comunitaria, su organización y el papel en la toma de decisiones, como lo fueron la creación de los responsables de salud, comités de salud y la asociación regional de medicina comunitaria.

Asumir innovaciones y permanente creatividad. Como poeta tenía una gran imaginación con sueños por los cuales había que luchar. Ejemplos fueron la “semana educativa”, el mago de la salud, y las auditorias de fallecimientos de menores de un año por equipo de salud interdisciplinario y comunidad.

Visión universal que rompe los estrechos nacionalismo. Amar lo propio, “la patria chica”, pero incorporar la patria más grande de la especie humana. Su hermandad latinoamericana implicó la llegada de técnicos y profesionales de diferentes países. Un buen ejemplo fue el Licenciado Raúl Delgado que trabajó hasta su muerte por más de 30 años en San Ramón, lugar que en algunas etapas fue una torre de Babel con la presencia de extranjeros de diferentes continentes.

Todas estas características hicieron de Juan Guillermo un líder indiscutible, trascendente, yo diría difícilmente repetible: digno personaje de una novela de García Márquez. Solo se lo explica por la historia y condiciones sociales propias de Costa Rica, y porque además contó desde la retaguardia con el apoyo y la ternura de doña Virginia, su compañera de tantos años. ¿Cómo olvidarla hoy, cuando nosotros también recibimos su generoso cariño, que se manifestaba simbólicamente en las innumerables pascuas que compartimos con la familia Ortiz, en la también imborrable casa-hospital donde ellos vivían.

Son las 3 de la madrugada de un frío miércoles 27 de junio de este año 2007. Afuera cae la interminable lluvia de este sur de Chile la tierra de Pablo Neruda,

donde espero haber recogido y desplegado de Juan Guillermo sus banderas de lucha, porque sigo soñando como él, 20 años después, que aún en estos duros tiempos es posible construir la patria grande latinoamericana y una sociedad más fraternal e igualitaria.

DR. JAIME SERRA CANALES
DIRECTOR DEPTO. DE SALUD PÚBLICA
DIRECTOR PROGRAMA DE
INTERNADO RURAL INTERDISCIPLINARIO "PIRI" .
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA
TEMUCO — CHILE
CHILE — TEMUCO, 28 DE JUNIO DE 2007

Algunos mensajes recibidos por el doctor Ortiz Guier

El programa Hospital sin Paredes tuvo una repercusión latinoamericana, habiendo sido visitado por más de 500 personas de América Latina y del mundo, entre ellas salubristas de Cuba, país que estaba en índices de salud a la cabeza junto con Costa Rica y a ellos les interesó nuestro programa Hospital sin Paredes, por el apoyo que el hospital brindaba a la atención primaria en una forma intensa y además por las auditorías de menores de un año con autopsias cuya lectura era escuchada también por representantes de la comunidad organizada y entonces también tuvimos la invitación del director máximo de salud en Cuba, el comandante Fidel Castro Ruz, cuya invitación transcribo literalmente y que está firmada el día 18 — 10 — 79

Para Juan Guillermo
que reúne la doble condición
de científico y poeta
¿Cuándo tendremos el
honor de recibirlo en Cuba?
Mientras tanto considérenos
sus sinceros admiradores y amigos.
Fraternalmente
Fidel Castro Ruz — Oct. 18, 79

Original firmado por el señor Presidente de Cuba

Nombre: Julieta Pinto
Nacionalidad: Costarricense
Profesión: Escritora
Dirección: Apto. 82 Coronado
Teléfono: 25-3657
Fecha: 16/12/81

—COMENTARIOS — SUGERENCIAS — OBSERVACIONES.

Agobiada por la situación crítica que atraviesa el país, conocedora de los problemas del hombre y desocupación que existe entre las clases pobres del país vine a conocer "Hospital Sin Paredes", buscando inconscientemente otra esperanza de solución a todos estos problemas.

La realidad superó mis expectativas. Lo que se gesta aquí es la única solución a los problemas y que si no se atacan rápidamente pueden conducirnos a una grave crisis.

Es necesario, urgente, que las personas que van a dirigir el país en los próximos años conozcan y comprendan este programa, para que contribuyan a extenderlo en todo el país. Desde ya, cuéntenos como una más en el trabajo que debe realizarse para que el "Hospital Sin Paredes" pueda ser una realidad que cubra hasta el último rincón del país.

Felicitaciones al Dr. Ortiz Guier y a todos los miles de colaboradores.

Nombre: Héctor R. Acuña

Nacionalidad: Mexicano

Profesión: Médico

Cargo: Director Organización Panamericana de la Salud

Dirección: 525-23. St. N.W. Washington, D.C.

Fecha: 14 de Julio, 1978

COMENTARIOS - OBSERVACIONES - SUGERENCIAS.

Quedo muy impresionado por las características del Programa de San Ramón. Incluye algunos de los mejores de otros Programas similares en otros países. Lo único y ejemplar es además, la mística y entusiasmo del Dr. Ortiz, de las Asociaciones de Salud y los Comités Locales, así como de todo su personal.

Héctor Acuña.

Autor del libro "Donde no existe médico"

-Nombre: David Werner

-Profesión: Biólogo

-Cargo: Director, Proyecto Piaxtla.

-Dirección: La clínica de Ajoya, en San Ignacio Sinaloa, México.

-Nacionalidad: Norteamericano

-Fecha: 6 de Julio, 1976.

COMENTARIOS - SUGERENCIAS - OBSERVACIONES.

Estoy muy impresionado del programa, sobre todo por el entusiasmo de todos los participantes, y por la participación de las comunidades. Mi expresión es que el programa del Dr. Ortiz tiene más impacto sobre la salud y el bienestar de la gente rural que cualquier otro programa que hemos visitado en América Latina. Estoy convencido que el mérito de cualquier programa depende en gran parte de la personalidad y carisma de sus líderes y el programa de San Ramón refleja mucho la humanidad, sinceridad y energía de su fundador.

David Werner
Esperian Foundation
Box 1692
Palo Alto
California 94303

Nombre: Hervé Fischer
Nacionalidad: Francia
Cargo: Universidad La Sorbone
Dirección: 143 Ad de Charonne 75011 París
Fecha: 10-15 de setiembre 85

COMENTARIO - SUGERENCIAS - OBSERVACIONES.

Mucha admiración por la experiencia originada del Dr. Ortiz y de todo su equipo. Me parece muy importante promover este tipo de medicina social y espero que pueda continuar y desarrollarse en muchos países del tercer mundo.

Nombre: Luis F. Bojalil
Nacionalidad: Mexicano
Profesión: Profesor Universitario
Cargo: Asesor de la Rectoría
Dirección: Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco
Teléfono: 5494089
Fecha: 5 enero 1983

COMENTARIOS - SUGERENCIAS - OBSERVACIONES.

El programa lo han plantado con imaginación. Es un modelo importante cuyas repercusiones en el campo de la salud deben estudiarse con camino porque es una referencia indispensable para el establecimiento de otros programas dentro del país. En otros países es importante la participación de la comunidad y de las organizaciones populares.

A las enfermeras de los Puestos de Salud, a los médicos del hospital, al Director Dr. Ortiz, los felicitamos, queremos manifestarles nuestro agradecimiento por sus atenciones.

Nombre: Nora de Liechtenstein
 Nacionalidad: Liechtenstein
 Cargo y Profesión: Princesa
 Dirección: EI 9490 VANUZ Liechtenstein
 Teléfono: 621212
 Fecha: 21/9/1982.

COMENTARIO - SUGERENCIA - OBSERVACIONES.

A fantastic program work a lot of future.

WORLD HEALTH ORGANIZATION

Dr. J.G. Ortiz Guier
 Residencial Los Parques
 Casa N^o 77
 San Ramón
 Provincia de Alajuela
 Costa Rica

Dear Dr. Ortiz Guier.

I have great pleasure in informing you that, at is 103rd session, the Executive Board of the World Health Organization, after considering the report of

the Sasakawa Health Prize Selection Panel, awarded the Sasakawa Health Prize for 1999 to you and the Institute of Urban Primary Health Care (South Africa)

The Prize was awarded to you for your outstanding innovate work in health development and, in due course, in accordance with Article 8 of the Statutes of the Sasakawa Health Prize, you will be invited to provide a report on the work carried out. A copy of the Statutes is enclosed for your information.

I am looking forward to hearing from you soon and hope to have the pleasure of meeting you in May.

Your sincerely,

Dr. S. Lyagouby-Ouahchi

PALABRAS DEL SEÑOR EXVICEPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA EN EL PERÍODO 1978 — 1982 DURANTE EL GOBIERNO DE DON RODRIGO CARAZO ODIO, LIC. JOSÉ MIGUEL ALFARO RODRÍGUEZ

Estimado señor Presidente de la República Dr. Miguel Ángel Rodríguez Echeverría.

Me apena tener que hablar después de que el señor Presidente de la República haya terminado su discurso, pero agradezco que el señor Presidente me haya cedido la palabra y voy a ser breve.

Yo estaba en una reunión cuando recibí el mensaje de que en el día de hoy se iba a realizar un homenaje al Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier y resolví de inmediato venir a participar en el mismo.

El programa Hospital sin Paredes promovido por el Dr. Ortiz fue muy integral y yo quiero expresar que el Triángulo de la Solidaridad que en este gobierno estamos promoviendo realmente ya existió en el Hospital sin Paredes y ahora el señor Presidente lo está proponiendo a nivel nacional y yo con mucho gusto colaboro con él.

Finalmente yo quiero decirles que el mejor homenaje que podemos hacerle al Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier es quitarle de nuevo las paredes al hospital para que siga siendo un ejemplo nacional para el resto de los hospitales de Costa Rica.

Muchas gracias.



MENSAJE DEL PREMIO NOBEL DE LA PAZ DR. ÓSCAR ARIAS SÁNCHEZ

Señor

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier

Estimado amigo:

Un acto de justicia alegra a todo el que lo observa. Me alegró mucho la merecidísima distinción que le confirió la Comunidad Internacional. Como costarricense, le agradeceré siempre todo lo que usted ha hecho por la salud de nuestro pueblo.

Un fuerte abrazo,

Óscar Arias Sánchez

Para: Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier

De: Rodrigo Carazo Odio

Fecha: Viernes 14 de mayo de 1999

Asunto: Hospital "Sin Paredes"

El programa Hospital "Sin Paredes" ideado y puesto en práctica en San Ramón, por el Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier con total apoyo de la comunidad no solo fue un éxito para Costa Rica sino una señal al mundo de lo que pueda lograr la participación popular y la promoción humana.

Todo reconocimiento que se le haga al Dr. Ortiz Guier en relación con Hospital "Sin Paredes" enorgullece al pueblo de Costa Rica.

Firma.

Rodrigo Carazo Odio

MENSAJE LOCAL

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier

Hospital sin Paredes

San Ramón

Muy orgulloso me siento por tu premio, gracias a Dios hay costarricenses con usted.

Te abraza,

Guillermo Montealegre Mata

Fax: 445 5718

Como costarricenses nos sentimos muy orgullosos por sus significativos logros.

Felicidades Dr. Ortiz.

Cecilia Cuadra Fernández

Directora

Escuela Laboratorio, marzo —1999

CARTA DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD CON SEDE EN WASHINGTON

25 de marzo de 1999

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier

Residencial Los Parques, casa N^o 77

San Ramón, Alajuela

Costa Rica

Estimado Dr. Ortiz Guier:

Es para mí un honor felicitarlo en nombre de la Organización Panamericana de la Salud, por haber sido acreedor del Premio Sasakawa que otorga la Organización Mundial de la Salud.

El trabajo innovador y creativo desarrollado por usted en la comunidad de San Ramón y sus alrededores, le hacen merecedor de este galardón que llena de orgullo al pueblo latinoamericano.

Hago propicia la oportunidad para expresar a usted las seguridades de mi consideración y estima.

George A. O. Alleyne
Director

MENSAJE LOCAL

Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier
San Ramón, Alajuela
(Única dirección)

Honor a quien honor merece, mi más sentida felicitación.

Nelson Gamboa Guzmán
Asociación Desarrollo Chachagua

Palabras del representante de la Organización Panamericana de la Salud en Costa Rica, Dr. Merlin Fernández

“El Hospital sin Paredes” ha sido un modelo que el país ha compartido con el resto de países de América Latina y del mundo, en los esfuerzos de mejorar la calidad de vida de sus respectivas poblaciones.

Esta experiencia desarrollada por el Dr. Ortiz, no solamente derrumbó paredes sino que también fronteras permitiendo a la comunidad internacional nutrirse de esta sabiduría, pro-beneficio de la salud mental.

El Dr. Ortiz promovió la medicina integral con y para la comunidad desarrollando una metodología creativa e innovadora que abrió un camino que nos ha enseñado, que es posible y que hay formas diferentes para brindar una atención integral de salud a las personas y no simplemente dedicarnos a la cura de la enfermedad.

(Tomado del libro “Epopeya Ramonense”)

ASOCIACIONES CIENTIFICAS Y COMUNALES A QUE PERTENECE:

- Fellew del Colegio Internacional de Cirujanos.
- Miembro de la Asociación Costarricense de Hospitales.
- **Presidente de la misma en 1959.**
- Miembro del Comité de Expertos nombrados por la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza, en el tema: "El Hospital y la Atención Primaria".
- Miembro del Club de Leones de San Ramón.
- Miembro de la Cooperativa Las Musas.
- Asesor de la Asociación Regional de Salud en la Comunidad de los Cantones de San Ramón, Palmares, Alfaro Ruiz, Naranjo y Valverde Vega, nombrado por las comunidades en votación democrática, en Asamblea General, de 1986 a 1989.
- Fiscal de la Asociación Cantonal de San Ramón, 1990.

ALGUNOS HOMENAJES

- Medalla de oro de la comunidad palmareña: "Palmares Agradecido".
- Orden José Figueres Ferrer (Máxima distinción de la Federación de Uniones Cantonales de la Provincia de Alajuela a individuos u organizaciones) Medalla de Oro 1990.
- Por haber contribuido al desarrollo integral de cinco cantones de la provincia: Medalla del Mérito Hospitalario, otorgada al Doctor Juan Guillermo Ortiz Guier, en Asamblea General año 1980, por la Asociación Costarricense de hospitales. Expresidente de la misma.
- Congreso Nacional de Salud Pública, celebrado en 1993 dedicado al Doctor y nominado con su nombre Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier.
- Distinguido como miembro honorario de la Asociación Costarricense de Cirugía, otorgándole un pergamino en el Teatro Nacional 1996.
- El Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en 1994 en su Auditorio General realizó homenaje a varios médicos con el nombre de: Notables de la Medicina en Costa Rica, entre los cuales se distingue al Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier.
- Medalla del Bicentenario de la Independencia de los Estados Unidos de Norteamérica. El señor Embajador otorgó dos medallas a Costa Rica y un Comité de distinguidos ciudadanos escogieron las personas a quienes se les otorgó la medalla de reconocimiento a los grandes servicios

prestados a la patria y uno de ellos fue el Doctor Juan Guillermo Ortiz Guier, por la creación del "Programa Hospital Sin Paredes".

- Homenaje del Club Rotario de Costa Rica a nivel nacional al Doctor Juan Guillermo Ortiz Guier por el beneficio del Programa "Hospital Sin Paredes". Se le otorgó "Medalla del Buen Servidor".
- Premio Mundial de Atención Primaria en Salud, Sasawaka para 1999 de la Organización Mundial de la Salud, Geneva, Suiza.

TRABAJOS PUBLICADOS

- Director Médico y sus Relaciones en la Junta de Protección Social.
- Técnicas Quirúrgicas de Hernia Inguinal Indirecta, Médico Nacional, publicado en la Memoria del mismo Congreso en 1961 (Técnica Propia original).
- Técnica Quirúrgica de Hernia Inguinal Indirecta y Directa utilizando el Peritoneo del Saco Herniario. Congreso Médico 1964. (original)
- Programa del Enfermo Crónico y Senil del Hospital "Dr. Carlos Luis Valverde Vega", presentado al Congreso Médico Nacional en 1963.
- Investigación Epidemiológica de un brote de Hepatitis Infecciosa en San Ramón y Palmares, realizado en colaboración con la sección de Epidemiología de la Universidad de Loussiana y el I.C.M.R. en 1965.
- Historia de la Integración de Servicios preventivos y Asistenciales en el Mundo.
- Cesárea Segmentaria Posterior. Congreso Médico Nacional, 1966. (Trabajo de investigación) (original).
- Programa de Salud Rural para San Ramón y Palmares, con proyección del Hospital a la Comunidad y presentado a los señores Ministro y Viceministro, 1970.

- Algunas consideraciones del Programa de Medicina Comunitaria en relación a la política de Planificación Familiar.
- Proyección de los Departamentos Médicos a la Comunidad. Colegio Internacional de Cirujanos, San José, Costa Rica. Del 7 al 12 de febrero de 1977.
- Auditorías de Fallecimientos de Menores de un año por Comunidad y Equipo de Salud. 17 de mayo de 1980. Rivas, Nicaragua.
- El Hospital Sin Paredes y la participación comunitaria, Congreso Andino en La Paz, Bolivia.
- La educación en salud como agente de cambio en el Programa de Salud en la comunidad de San Ramón. Del 26 al 29 de julio de 1978.
- La participación del Hospital como generador de desarrollo y bienestar humano en su área de atracción. I Congreso Latinoamericano de Hospitales. III Congreso Venezolano de Hospitales, Caracas, Venezuela, del 16 al 21 de setiembre de 1979.
- El Hospital proyectado a la comunidad y la comunidad al Hospital. II Congreso Latinoamericano de Hospitales, Tegucigalpa, Honduras, octubre de 1977.

MIS PALABRAS AL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE
COSTA RICA EN EL HOMENAJE QUE LA ACTUAL DIRECTIVA
HA ORGANIZADO PARA LOS MÉDICOS QUE HAN CUMPLIDO
CINCUENTA AÑOS O MÁS DE HABERSE INCORPORADO A
NUESTRO QUERIDO COLEGIO

En primer término, mi agradecimiento a los distinguidos colegas de nuestra directiva que han organizado este homenaje, en el cual deseo recordar varias y muy importantes funciones y acciones del Colegio a través de estos años. En los años 49 y 50 del pasado siglo cuando no existía Facultad de Medicina en nuestra patria y teníamos que estudiar fuera de ella, al regresar graduados el colegio cumplía muy brillantes funciones, supliendo en gran parte la no existencia de facultad de medicina y así teníamos la obligación de incorporarnos al colegio presentando un examen de medicina general muy importante para el cual yo repasé algunas materias y de inmediato me presenté habiendo sido aprobado, pero con gran visión existía una intensa y maravillosa simbiosis entre nuestro colegio y el también querido Hospital San Juan de Dios, fuente maravillosa en gran parte de toda la evolución de la medicina en Costa Rica, y así también teníamos que cumplir un internado en esa institución, sabiamente dirigida entonces y por muchos años por el eminente colega Dr. Antonio Peña Chavarría quien tenía maravillosamente organizado el Hospital San Juan de Dios, regido por una Junta de Protección Social excelente que además había organizado la Lotería Nacional que era el sustento económico necesario para esa querida institución en donde tuve el privilegio de conocer a los ilustres colegas directores de las diferentes secciones y departamentos como: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Ginecoobstetricia, Patología y especialidades médicas existentes hasta ese momento. Todos estos grupos fortalecieron intensamente mis conocimientos de medicina y algunos de ellos me llenaron de entusiasmo como los brillantes cirujanos de entonces, los Doctores: Quirce Morales, Andrés Vesario Guzmán Calleja y otros más en Medicina Interna, como el Dr. Rodrigo Cordero Zúñiga y en otras especialidades como Otorrinolaringología dirigido por el Dr. Cubero, Radiología, Dermatología y otras especialidades; pero el Dr. Céspedes Fonseca, Director de Patología realizaba unas maravillosas sesiones anatomopatológicas a las cuales siempre asistí con gran entusiasmo y que me dejaron mucha enseñanza. Además, el Dr. Céspedes dirigía y entusiasmaban a nosotros los médicos internos más jóvenes para hacernos pensar en la investigación y en la importancia fundamental en un hospital como es la patología, lo cual me sirvió para que mientras yo fui Director del Hospital de San Ramón nunca faltó un

patólogo, la docencia y la investigación. Recuerdo, a propósito, que en mi querido Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega organizado en "Hospital sin Paredes" recogimos todas las piezas quirúrgicas para ser examinadas por el patólogo y con mucho cuidado en varias apéndices y en una recepción parcial de colon el Dr. Céspedes encontró la **patología de un posible estrongiloide y esas piezas todas** habían emergido de nuestra área hospitalaria en cinco cantones de una región específica en Palmares sembrada de tabaco y en donde existía babosas, y entonces ante el señalamiento del Dr. Céspedes vino y trajo a una eminente laboratorista a investigar en el área que nosotros señalamos y unos días después el Dr. Céspedes me llamó y me dijo: "hemos descubierto el ciclo evolutivo del estrongiloide que se le puso entrongiloide costarricense", investigación hecha por el patólogo y por el eminente laboratorista, quien luego viajó por invitación a muchos otros países del mundo, demostrando el ciclo que habían descubierto.

En la Escuela de Medicina de México un servidor se había motivado intensamente en las clases de patología también con dirección a investigar que daba el Dr. Costero, profesor de esta cátedra y quien utilizó como asistente a una compañera de estudio Eugenia Cardona Linch, hija del poeta costarricense Rafael Cardona, para que fuera asistente en sus clases y posteriormente también invitó al Dr. Ruy Pérez Tamayo, quien luego llegó a distinguirse a nivel mundial.

La Dra. Cardona al terminar nuestros estudios de medicina, le dieron una beca para especializarse en patología en Canadá y a su llegada a México fue nombrada Directora del Departamento de Patología de un gran hospital entonces en México como fue el Hospital Gea González, en donde ejerció su profesión como quince días, pues al final de los cuales tristemente su vida terminó.

Era una mujer muy inteligente, en tres ocasiones ocupó en la Escuela de Medicina los promedios más altos y por su amistad aprendí también a apreciar intensamente la música clásica y su amor por la investigación. Amistad inmortal que nunca olvidaré.

Al terminar el internado nosotros en esos años fuimos los primeros en Costa Rica de estrenar el servicio médico social instalado por el gobierno del eminente presidente don José Figueres Ferrer, y entonces se me envió al cantón de Palmares en donde tuve el privilegio de ejercer mi profesión por primera vez a los escasos 22 años y cuando los muchos niños en Costa Rica morían en el primer año de vida y ante semejante y triste realidad, yo que no era pediatra organizamos en el Centro de Salud de Palmares, una sala de pediatría para atender y tratar intravenosamente a niños muy deshidratados y que muchas veces pudimos salvar con la ayuda de dos pediatras que me ayudaron y colaboraron a este médico general entonces como fueron mi pariente el pediatra Dr. Miguel Ortiz y posteriormente en

el segundo año de ejercicio el Dr. Rodrigo Loría Cor⁺és, que también había estudiado en México, además de luchar porque la basura fuera tratada lo mismo que los desechos de la broza del café de donde salía miles de moscas y ayudaban a enfermar y contagiar niños con diarreas que ocasionaban la muerte.

El resultado de todo este esfuerzo fue muy importante, ya que como morían poco en Palmares los niños nos llegaban niños de San Ramón, de Naranjo, de Atenas, de Valverde Vega y de Zarceró. Cuando terminé mi servicio social la gente más pobre me obsequió una medalla que decía "Palmares agradecido" y me pidieron quedarme un año más, a lo que accedí. Todo esto de Palmares me sirvió intensamente como experiencia positiva cuando las comunidades se organizan para luchar por la salud integral, pues fue a través de la organización de ellos que pudimos conseguir resultados que me dejaron enseñanza para luego dirigir el Hospital de San Ramón. Posteriormente, me fui a San José al Hospital San Juan de Dios en donde me incorporé a un departamento de cirugía, algo así como residente aunque en ese tiempo no existían los residentes. Y entonces, en esos días, hubo un congreso promovido por la Asociación Internacional de Cirujanos y que se llevó a cabo en nuestro querido colegio y uno de sus cirujanos internacionales me ofreció una residencia en Chicago con los famosos Drs. Cirujanos Internacionales, Drs. Max y Phillips Toreck, en donde aprendí Cirugía General y me entusiasmé para concursar por una plaza de Neurocirugía en Illinois Neuropsychiatric Hospital con la recomendación de los profesores Toreck y al ser aceptado me enviaron a una primera etapa al Colorado Psychiatric Hospital a estudiar Neurología y Psiquiatría previamente y en unas vacaciones a fin de año vine a Costa Rica ya que en julio siguiente tenía que entrar directamente a la Universidad de Illinois. En esas vacaciones el eminente médico y colega, Dr. Fernando Escalante Pradilla quien había sido nombrado por el Presidente Figueres Ferrer en la Dirección General de Asistencia Médico-social y a quien había conocido siendo interno del Hospital San Juan de Dios, me llamó y me dijo: "en San Ramón hemos construido casi por completo un hospital nuevo que se llamará Dr. Carlos Luis Valverde Vega. Es regido por una Junta de Protección Social y yo he colaborado con la Lotería Nacional para la construcción del mismo, ya que anteriormente la lotería sólo se daba al San Juan de Dios y al psiquiátrico pero ahora quiero que también sean apoyados los hospitales rurales. Allá algunos miembros de la junta conocieron tu labor en Palmares, cantón contiguo a San Ramón y hemos pensado en usted para dirigir el hospital", y entonces yo le contesté que era muy difícil pero que con mucho gusto del mes de marzo a julio les podía ayudar pidiendo los equipos por hablar bien inglés y además contribuyendo a buscar enfermeras y mandar a estudiar auxiliares de enfermería y técnicos.

En esa condición se me nombró y llegué a San Ramón al hospital viejo desde donde promoví todo ese apoyo para el nuevo hospital, pero me convencí de para qué especializarme más si Costa Rica necesitaba gente que laborara en nuestras zonas rurales y entonces decidí no regresar a Estados Unidos y continué laborando en San Ramón hasta inaugurar el hospital el 1 de marzo de 1955 con varios médicos generales, un ginecobstetra, un servidor como cirujano y, por supuesto, busqué al patólogo Dr. Céspedes quien gratuitamente venía al hospital casi todos los fines de semana, y posteriormente, nombramos al Dr. Minor Vargas Baldares quien laboró con nosotros viernes en la tarde y sábados todo el día durante más de 10 años.

Siendo director a principios de los 60' la AID del gobierno de Estados Unidos promovió un pequeño curso de Administración de Hospitales a los cuales asistimos todos los médicos directores y administradores de entonces al Colegio de Médicos, si mal no recuerdo eran los fines de semana. Al terminar este curso este mismo departamento ofreció una beca para estudiar administración de hospitales en la Universidad de Columbia en New York para que concursáramos todos los directores médicos de hospitales de entonces, y tuve la suerte que como era el único que hablaba inglés perfectamente, gané la beca y estudié administración de hospitales en esa prestigiosa universidad de los Estados Unidos. A mi regreso como se veía que era muy importante este estudio, la Universidad Autónoma de México con la Asociación Costarricense de Hospitales que formamos y fundamos los directores de entonces, y que fue dirigida por el Dr. Quirós Madrigal del Hospital Psiquiátrico en los primeros dos años. A ese curso también asistieron los directores de hospitales y los administradores y un servidor también me incorporé al mismo los fines de semana que lo dieron los profesores mexicanos con gran entusiasmo para apoyar los hospitales de Costa Rica entonces dependientes de Juntas de Protección Sociales locales y supervisados por la Dirección General de Asistencia Médico-social, desde la cual el eminente médico Dr. Escalante Pradilla después de promover el hospital de San Ramón, promovió y realizó el Hospital de Grecia, hizo una remodelación total del Hospital de Limón, en donde por cierto pusieron un poema mío dedicado al Dr. Antonio Facio Castro, quien había muerto en la Cruz Roja en ejercicio sublime de la profesión cuando fue invadido el territorio costarricense desde Nicaragua.

Desde el Hospital Valverde Vega hube de crear casi desde el principio lo que yo llamé "Hospital sin Paredes", apoyando los distritos campesinos del cantón de San Ramón, aún los más alejados. Recuerdo que al distrito de Peñas Blancas con el Club Rotario ramonense que colaboraba con nosotros enviábamos médicos fines de semana hasta allá en donde se distinguió el Dr. Otto Valverde Acosta, apoyando este distrito alejado de San Ramón.

En estas circunstancias la embajada de Israel en Costa Rica propuso al Colegio de Médicos y Cirujanos de nuestra patria otorgar una beca durante un año para hacer medicina comunitaria en Bersheva-Israel, dirigido por el Dr. Leonardo Spirman quien fue promotor de la Universidad de ese lugar con un sentido social inmenso. El Colegio de Médicos aceptó la beca y la única condición que puso la embajada es que una vez que el colegio convocara a todos los médicos del país a este concurso, todos los que habían participado en el mismo debieran ser entrevistados por dos profesores israelitas que hablaban perfectamente español porque eran israelitas que en una ocasión habían sido médicos judíos argentinos y profesores que se fueron a vivir a Israel, y fue así como el Dr. Spirman y otro compañero vinieron a hacer las entrevistas al Colegio de Médicos en donde participaron 40 colegas, y yo tuve la oportunidad de ser elegido por el trabajo que mi idea del "Hospital sin Paredes" había despertado en ellos, además del apoyo tan grande que nuestro hospital había dado a las comunidades rurales, y en esa forma dejando a mi familia en Costa Rica con seis hijos me fui por un año a Israel con permiso de la Junta de Protección Social de San Ramón y a su regreso continuaba mi labor hasta efectuar toda la labor conocida en nuestra patria y en la Organización Mundial de Hospitales. Durante esos años de vigencia del programa "Hospital sin Paredes" este programa fue visitado por más de 400 médicos de diferentes partes del mundo y un servidor fue invitado a dar charlas en casi todos los países del continente americano desde Canadá hasta la Argentina y en el área del Caribe. En República Dominicana, Cuba, Puerto Rico y otras islas más, además en Europa, Francia, Suiza, en Medio Oriente, en Turquía, en Israel, en Pakistán y en otros continentes como en Australia y Nueva Zelanda.

A fines de 1985 el único hospital que no había pasado a manos de la Caja era el Hospital de San Ramón, nosotros estuvimos de acuerdo en que pasara pero que se respetara todo el trabajo que habíamos efectuado desde 1954 hasta 1985 por 31 años. Antes de un año fui pensionado inmediatamente de cumplir los 60 años con una pensión muy baja de ₡33.000.00 que luego subió hasta ₡100.008.00 a la cual renuncié luego para participar en otras instancias de la caja. En los cuatro años en que el Dr. Álvaro Salas dirigió como Presidente Ejecutivo de la Caja, tuve el privilegio de ser nombrado Asesor Nacional de los Ebais y el Dr. Salas me dijo: es importante que sepan que lo que hoy se llama un Ebais fue construido en 1978 por "Hospital sin Paredes" en el distrito de San Isidro de Peñas Blancas con sede en Chachagua en donde se pusieron a vivir permanentemente dos médicos, entonces pagados por la Junta de Protección Social, y que cubrían una área en que había unos 4.000 habitantes en donde teníamos una auxiliar de enfermería educada para trabajar por el pueblo en varios lugares como fueron: Bajo Rodríguez, San Isidro

de Peñas Blancas, El Invu, La Cruz y en un lejano lugar al otro lado del río San Lorenzo llamado Pocosol de San Ramón.

En esta ocasión siendo Asesor Nacional de los Ebais tuve el privilegio de promoverlos en todos los cantones de Costa Rica y recuerdo que en el área de Limón estuve dos meses laborando con los indígenas en Talamanca, en donde en La Estrella tuve un accidente en que se cortaron en ambas piernas los dos tendones de cuádriceps y me pusieron yeso de caderas a tobillos durante ocho meses, estando internado en ese tiempo en el Hospital Calderón Guardia y luego en el de San Ramón, donde ya en los últimos meses me quitaron el yeso. Estando internado en el hospital una enfermera graduada, exjefe del "Hospital sin Paredes", me pidió el currículum ya que estaba laborando en el Ministerio de Salud, en donde se enteró que la Organización Mundial de Salud había promovido concurso mundial para dar premio de Atención Primaria a nivel mundial; yo le di mi currículum y al terminar estos meses de internamiento tuve la suerte de saber que en el concurso había ganado el Premio Mundial para bien de Costa Rica y todas las gentes que trabajaron con nosotros en "Hospital sin Paredes" y también muy merecido para Costa Rica porque el presidente Oduber en su gestión nombró al Dr. Germán Weinstock de Ministro de Salud y previamente a su ejercicio lo envió durante un tiempo a San Ramón para que viera y conociera los puestos de salud y en esa forma se hicieron 300 para el resto del país.

Cuando fui a retirar el premio fui en silla de ruedas porque no podía andar bien y pagué una compañera para que me acompañara empujando la silla de ruedas. Por cierto que cuando regresé el Ministro de Salud, el Presidente de la República de entonces, y sobre todo el Colegio de Médicos y cirujanos me hicieron un homenaje en este mismo recinto en que estamos hoy. Esto fue en mayo de 1999 cuando me fue entregado en la Asamblea Mundial de la OMS en donde asistieron más de 2.000 delegados mundiales.

Posteriormente, en el año 2001 el expresidente de Carazo, Lic. José Miguel Alfaro Rodríguez envió mi currículum para el premio nacional por el mejoramiento de la vida de los ciudadanos y otorgado por las cinco universidades estatales y la Defensoría de los habitantes, también en un concurso en donde tuve el privilegio de ganarlo, no sólo para mí, sino a nombre de todas las personas, equipo y organizaciones comunales que habían laborado con nosotros en el Área de Occidente que comprende los cantones de San Ramón, Palmares, Valverde Vega, Naranjo, Alfaro Ruiz.

Desde "Hospital sin Paredes" cuando recorrimos las provincias, en Guanacaste escuché la voz del pueblo que tanto quiso y recordaba al Dr. Vargas Vargas quien promovió una inmensa caballería de más de 5.000 jinetes que además de gritar

¡Viva Vargas! luchaban por el mejoramiento de su provincia para carreteras, escuelas, colegios y desarrollo social, por lo tanto, en un libro que escribí "Oda a Guanacaste", escribí el apoyo de municipalidades y envié carta a los diputados guanacastecos de todas las fracciones y al Presidente de la República para el benemeritazgo del Dr. Vargas Vargas, y, efectivamente, se escuchó la voz del pueblo, la Asamblea Legislativa lo aprobó y el presidente Rodríguez lo firmó, justo merecimiento. A cada provincia dediqué un libro y al norte le puse "Futura Octava Provincia Huetar Norte" que este año en setiembre celebró el 95 aniversario del Cantonato de San Carlos y el libro lo dediqué a los indígenas del norte y a los idealistas que promovieron toda la zona norte en los siglos XVIII, XIX y XX. Algún día podré publicar todos estos libros si Dios quiere y finalmente digo: "Gracias a Dios promovimos con las comunidades tierra para los campesinos, Cooperativa de Leche, Organización Musade para mujeres agredidas, Asoprosanramón para ayudar a la pequeña industria desde el Banco Internacional en toda esta región que ha prestado miles de colones durante más de treinta años y apoyada siempre por el presidente Carazo y por su vicepresidente José Miguel Alfaro Rodríguez.

1. De todo lo expuesto anteriormente, se puede destacar la inmensa participación que ha tenido el Colegio de Médicos, primero en la simbiosis existente cuando no existía Facultad de Medicina con el Hospital San Juan de Dios y todo su personal médico y técnico.
2. La importancia que tuvo el Colegio de Médicos y Cirujanos para que se celebrara cursos de administración de hospitales apoyados también por la Asociación Costarricense de Hospitales, la Dirección General de Asistencia Médico-social y la Asociación de Hospitales mexicana y la Universidad Autónoma de México.
3. La gran importancia de haber promovido entre todos los médicos del país un concurso para salud comunitaria en Israel en el cual participaron más de 40 colegas y haber permitido que profesores universitarios de Israel escogieran al candidato.
4. Otorgamiento de honores a médicos destacados por el bien del país, incluyendo en una ocasión en que a varios estimados colegas se nombraron notables de la medicina en Costa Rica.
5. Importancia también con que el Colegio de Médicos ha colaborado siempre para mantener en nuestro país congresos médicos nacionales e internacionales para mantener el mayor conocimiento de sus agremiados que le sirva a la comunidad costarricense.
6. Promoción de academias científicas en Costa Rica para ayudar, dictar y editar una revista con conocimientos y para unir a todos los médicos a

través de ellas, como son: El Acta Médica costarricense y la revista Medicina y Salud, que tienen ya varios años.

7. Finalmente, la importancia que ha tenido el Colegio de Médicos en ayudar y promover la unión médica costarricense a través de Sindicatos Médicos en las instituciones estatales.

San José, martes 10 de octubre del 2006.

(De mi libro "Personajes, solidaridad, heroicidad y humanismo, editado en el mes de agosto de 2006, en San Antonio de Belén y en página 192, está mi poesía al patólogo del pueblo, dedicada al actual presidente de nuestro querido Colegio de Médicos, Dr. Minor Vargas Baldares y que paso a transcribir como mensaje final del mismo)

EL PATÓLOGO DEL PUEBLO

El patólogo del pueblo
es un ser muy avanzado
con mentalidad creativa
de terquedad obsesiva
embebida en la más pura
investigación dirigida
a conocer la verdad
a través del conocimiento
y ciencia investigativa
de patrones bien cortados
en luces de conocimiento,
su mente bien educada
en pasos firmes y rectos
que tienen por honda meta
en palparla y dirigirla
a través del microscopio
en el tejido extendido
para mirarlo a profundo
y después de conocido
dejar aparte el cadáver
para mirar el entorno
y causas que le produjeron
el daño ya irreparable
para volcarse después
a educar y dirigir
las mentes de ciudadanos
que influyan al entorno,
la familia y ciudadano
que pueda con luz brillante
alumbrar camino obscuro

en futuro caminar.

Así pues en general
la mente de nuestro médico
patólogo del programa
es una orquesta sinfónica
con sus millones de notas
dispuestas a la enseñanza
de nuevas generaciones.

Es un ser privilegiado
porque busca la verdad
no sólo en tejido muerto
donde ha quedado la huella
en las células bien clara
sino que busca también
en ambiente y entorno
de comunidad viviente
donde están las condiciones:
sociales, naturales, verdaderas
que influyeron en la muerte
del cadáver que examina
en busca de hondas huellas
que en sus entornos bulleron
cual puñales verdaderos
creado por las sociedades
con injusticia y con saña
por el egoísmo humano
y por la falta de amor
que al final determinaron
las muertes que acontecieron
de niños y ciudadanos
de mujeres y ancianos.
El patólogo del pueblo
que laboró entre nosotros
en "Hospital sin Paredes"
tuvo la mente encendida
como un faro que alumbrara
generaciones futuras
con sus sabias inquietudes

que su mente iluminada
desarrollara en la sala
del anfiteatro que tiene
la luz más clara
del hospital general
con la auditoría de muertes
realizada con equipos
profesionales y técnicos
y con participación
de comunidad activa.
El patólogo del pueblo
tuvo la mente encendida
para ilustración consciente
de médicos y comunidades.
La experiencia de los años
que dejaron el estudio
del tejido comunal
y tejidos de cadáver
con vitales estadísticas
de mortalidad infantil
deben dar más importancia
que a la estadística,
a las causas verdaderas
que promueven y conducen
a la penumbra mortal,
pero que tiene final
de una luz potente y viva
de enseñanza y prevención.
Minor Vargas Baldares
es patólogo del pueblo
y lucero de enseñanza.
Lo expresado anteriormente
en descripción anterior
es un enfoque importante
para los estudiosos
de nuestras sociedades
de médicos y profesionales
y sobre todas las cosas

para que nuestras comunidades
abran los ojos y vivan
activas en la verdad.
San Ramón en el programa
del "Hospital sin Paredes"
firma esta redacción final.

Señora Enfermera graduada. Rita Méndez Villalobos, usted quien laboró por más de 30 años con el Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier en su programa "Hospital sin Paredes" desde su inicio entonces como Auxiliar hasta graduarse de Enfermera Profesional y ser invitada por varios países del mundo para hablar sobre el programa "Hospital sin Paredes", nosotros del Canal 15 le pedimos que nos cuente algo sobre el Dr. Ortiz. (Esta entrevista fue grabada para el Canal 15 y posteriormente fue transcrita por el señor Johnny Rojas Chacón de la siguiente forma:

Mire, para hablar del doctor Ortiz, yo pienso que son tantas cosas las que uno podría mencionar del doctor Ortiz: para mi, bueno, influyó enormemente en mi preparación, en mi experiencia que fue para toda mi carrera, y yo digo que lo que yo aprendí con el doctor Ortiz me ha servido en todas las áreas de mi vida y me ha abierto espacios en todo lado a nivel nacional, incluso hasta internacional, porque el doctor Ortiz es una persona, primero, con una mística increíble, que yo creo que si todos los funcionarios tuviéramos por lo menos un cincuenta por ciento de la mística que tiene el doctor Ortiz, este país sería diferente: un compromiso con las comunidades que superaba todo, por ejemplo, cuando el doctor Ortiz nos visitaba y eso era permanente, él salía de su trabajo cotidiano en el hospital todos los días y se iba a las comunidades, él nos acompañaba, nos apoyaba en todos los procesos de comunidad, y para hablar de anécdotas con el doctor Ortiz es interminable; yo digo que cuando yo me pensione, lo primero que voy a hacer cuando tenga tiempo, es escribir las memorias y las cosas que nosotros vivimos a través del trabajo con el doctor Ortiz. Por ejemplo, de llegar a acompañarnos a hacer una visita de una familia que nosotros le contábamos: "doctor, tenemos un problema con tal familia". ¡Vamos, yo te acompaño! Mire, nos acompañaba a hacer la visita, y no solo hacía la visita y hacía el trabajo y hacía la atención y le daba la referencia, muchas veces se sacaba el poco dinero que andaba en su bolsillo para dárselo a la familia, cosas que, increíble lo que el doctor Ortiz hacía por la gente. Muchas veces veníamos de una comunidad ya tarde porque para él no había horario y él quiere que todo mundo se ajuste a la dinámica que él llevaba y fue lo que muchas veces generó cierto rechazo de algunos funcionarios que no entendieron eso, pero por ejemplo, de venir de una gira de allá de Bajos del Toro Amarillo en Valverde Vega o de Zapotal, donde fuera, los lugares más recónditos, y él decía: "mira, por aquí en tal parte vive una señora que yo le ofrecí que la iba a venir a visitar, vamos". No importa que ya estuvieran durmiendo, él iba, tocaba la puerta y la familia, bueno, imagínese lo que era para una familia que una persona como el doctor Ortiz se acordara de

que ahí había una familia con una necesidad y que él se había comprometido a visitarlos, y eso lo hacía, era cotidiano, de meterse pero de lleno a las comunidades, tenía un corazón increíble, no solo para la población, sino también con el personal que fue lo que nos motivó a mucha gente a seguirlo en este reto que fue, fue, imagínese, lo que era en aquel entonces empezar a hablar de un modelo de salud que rompía todos los esquemas establecidos. Quizá ese fue el grave error que le cobraron al doctor Ortiz, fue adelantarse en la salud veinte o treinta años, empezar a entender que la salud se construye o se destruye en la comunidad y en el hogar y que para poder tener una población saludable, tenemos que atacar los problemas que afectan a la salud del individuo y de la comunidad. El doctor mantenía un contacto permanente con todo, estaba al tanto de todo y eso es fundamental en cualquier proceso, en cualquier programa; si no estamos involucrados, si no estamos comprometidos, si no hay seguimiento, si no hay evaluación, el programa está destinado a fracasar. Entonces, el doctor nos reunía todos los sábados en estas aulas, que por cierto estas aulas son producto del esfuerzo y el trabajo que el doctor hizo con las comunidades para que esto fuera de la comunidad y le quedara a la comunidad, y aquí se capacitaron cualquier cantidad de responsables de salud, de comités de salud, aquí se construyó parte de toda esta historia. Entonces el doctor nos reunía y reunía a los médicos que iban a los puestos de salud, a los generales, a los especialistas, al equipo, al personal; a todos nos reunía el día sábado y todos teníamos que contarle como había sido el trabajo de la semana, que habíamos hecho, que no habíamos hecho, en que habíamos fallado, en que habíamos fracasado, y ahí mismo el distribuía las responsabilidades, fulano de tal, usted va a ir a tal puesto porque ahí se requiere una consulta del pediatra, y entonces usted va para allá; el distribuía el trabajo ahí con su equipo, y muchas veces nosotros nos íbamos a desayunar aquí a una sodita cercana y él llegaba cuando estábamos todos ahí y él le decía a la gente: "no les cobre a nadie porque estos son mis colaboradores, esta es la gente que me apoya a mi, todo esto lo pago yo"; y por eso el doctor nunca lucró con la medicina, él salió pobre porque nunca hizo dinero como resultado de su trabajo, inclusive el doctor tenía doble jornada y jornada no solo diurna, sino nocturna; el doctor usted lo encontraba en el hospital porque nosotros en ese entonces teníamos este trabajo con la comunidad, de manera que no teníamos un horario, a nosotros nos buscaba la comunidad en cualquier hora de la noche. Yo vivía frente al puesto de salud y esto no me permitía tener libertad ni siquiera fin de semana porque la gente me buscaba en cualquier momento que había una emergencia y también porque mi papá, yo creo, que era el único en ese entonces que tenía un carro y era la ambulancia también, entonces partos, emergencias, la

gente llegaba a buscarnos y nosotros veníamos y le acompañábamos a la persona y sobre todo cuando se trataba de de eso, de una mujer embarazada o de una persona herida o lo que fuera, nosotros la acompañábamos y mire, yo me encontraba la mayor parte de las veces o me encontraba con el doctor Ortiz, fuera la una de la mañana, me lo llegué a encontrar, a las cuatro de la mañana, él nunca tuvo horario porque él se iba a hacer el trabajo de la comunidad, muchas veces iba a hacer reuniones a San José y él cuando llegaba, antes de irse a descansar, el pasaba visita, recorría todo el hospital, él tenía que estar al tanto de como estaban las cosas. Mire, montones de veces nosotros lo vimos llegar a cualquier hora de la noche estando ahí, y él llegaba y le hablaba a toda la gente que estaba esperando en emergencias y le preguntaba: "¿cuánto tiempo tiene usted de estar aquí y por que viene?", y no fue la primer vez que llamaba al médico y le decía: "mire, esta señora dice que tiene tanto tiempo de estar aquí, por que no me la han atendido", él vivía, y no importa que fuera fin de semana o la hora que fuera, era una cosa increíble el compromiso del doctor Ortiz. Inclusive, cuando el doctor Ortiz terminó, cuando tuvo que salir porque no fue voluntario, desgraciadamente lo obligaron a salir del hospital, lo obligaron a acogerse a la pensión, el doctor quedó en la pobreza más grande, se puso su consultorio, tuvo que enjaranarse para construir una casa porque él vivió siempre en una casa que estaba en el hospital que la Junta le había asignado para la dirección y él fue el director del hospital durante treinta y resto de años, entonces ahí vivió, ahí crió a su familia y ese era su lugar, y él nunca pensó en hacerse su propia casa; cuando salió de ahí se hizo su casa y en la casa puso un consultorito, pero ya la gente estaba acostumbrada a que el doctor Ortiz atendiera sin cobrar y que muchas veces no solo los atendiera sin cobrar, sino que les daba, si no tenían, los pasajes para que se fueran o devolvieran en el bus, o a veces les daba para que fueran a almorzar, y no solo a veces les daba, sino muchas veces se los llevaba a almorzar a su casa. Y ese consultorio no fue rentable porque la gente que llegaba era esa gente la que estaba acostumbrada a que él los atendiera sin pagar o porque tenía mala atención en los servicios de salud, entonces iban donde el doctor a que él les resolviera su problemita y entonces el doctor nunca se atrevió, como le iba a cobrar a una persona de escasos recursos que eran los que más lo buscaban y el consultorio, yo creo que nunca fue rentable, nunca le dio nada porque más bien le dejaba pérdidas y en realidad yo creo que esa visión y ese compromiso fue lo que le dio realmente al "Hospital sin Paredes" esta revisión, porque el doctor no solo logró el reconocimiento a nivel de Costa Rica, quizá en el país fue donde menos reconocimiento tuvo, donde menos se le reconoció su trabajo, donde menos se reconoció esta experiencia que ha sido una experiencia

para el mundo entero. Si la Organización Mundial de la Salud lo tomó como un proyecto que fue, digamos piloto, que sirvió de modelo para otros países en el mundo, entonces, por ejemplo, aquí se reunieron, vinieron, pasaron visitantes de todos los niveles y de muchos países del mundo a conocer la experiencia, y en una ocasión inclusive, se hizo un congreso o algo así de Ministros de Salud a nivel mundial que se hizo en el país, sesionaron acá, algunos ministros, por ejemplo, recuerdo cuando el presidente de Venezuela, Herrera Campin, vino con su Ministro de Salud y con su equipo de salud a conocer la experiencia, y el sistema de salud que tiene Venezuela en ese momento estaba basado en la experiencia del "Hospital sin Paredes" y así en muchos países, porque muchas personas nos cuentan, inclusive hemos tenido la experiencia de participar en actividades a nivel internacional, y cuando uno habla de "Hospital sin Paredes" o cuando saben que uno es de Costa Rica, le preguntan si uno conoce la experiencia de "Hospital sin Paredes" y muchas personas nos han dicho, por ejemplo, que cuando les preguntan de "Hospital sin Paredes" y otras personas en otros países conocen más de este modelo que lo que conocen muchas veces la gente del propio país, y quizá lo que le enseñamos a hacer a muchos países, por ejemplo a México. México mandaba tres universidades o varias universidades de México mandaban a los médicos a hacer pasantías acá, entonces si uno va y yo he tenido la oportunidad de ir posteriormente en varias ocasiones a algunas cuestiones a México, y uno se da cuenta que muchas cosas que uno ve en el sistema de salud de México, muchas de esas cosas posiblemente han sido influidas por toda esa cantidad de médicos y de personal de salud que hizo su pasantía o que conoció la experiencia en este modelo de "Hospital sin Paredes" .

Y bueno, por hablar así en términos generales del doctor Ortiz, es una persona, quizás, yo creo que única y que muchas veces, a veces, la gente no ha entendido y, sobre todo, los funcionarios de salud y los mismos médicos, muchas veces no han entendido cual fue realmente la obra o lo que el doctor Ortiz aportó a este país, porque bueno, como decimos, el sistema de salud actualmente esta basado también en los Ebais y todo fue de parte de la experiencia acá, pero realmente la parte humana y esa parte filosófica que tenia el "Hospital sin Paredes" quizá es lo que le ha faltado al modelo de salud; actualmente se ha complicado tanto para poder dar una respuesta realmente efectiva para los problemas de salud que tiene la población, porque quizá todo lo que nos enseñó el doctor Ortiz en ese entonces, de trabajar con las comunidades, de actuar en forma preventiva, de trabajar en lo que era la atención primaria de salud, adelantarnos a las cosas, fortalecer lo que era la promoción y la prevención, esas cosas se han venido debilitando y las consecuencias es el deterioro de las condiciones de salud de la

población que tenemos.



Entrega del Premio Mundial de Atención Primaria de Salud
Ginebra-Suiza, 1999.



PREMIO APORTES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA
CALIDAD DE VIDA
CATEGORIA PERSONA FISICA
DR. JUAN GUILLERMO ORTIZ GUIER
31 DE OCTUBRE 2001
DEFENSORIA DE LOS HABITANTES Y
UNIVERSIDADES ESTATALES



En las aulas de Salud Comunitaria pertenecientes a la Asociación Regional de Salud de los cinco cantones: San Ramón, Palmares, Naranjo, Alfaro Ruiz y Valverde Vega y en la pared a la entrada de las aulas educativas del pueblo en San Ramón, provincia de Alajuela y junto al Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega se encuentra pintado el maravilloso mural del Programa "Hospital sin Paredes" creado por el muralista ramonense Wilber Ortiz Araya en el año 1984, cuya copia del mismo hemos adjuntado en esta página.

DOMINANTE DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS
ORGANIZADAS EN SALUD DE LOS CANTONES DE SAN RAMON
PIMARES, ALFARO RUIZ, NARANJO Y LOS DISTRITOS DE
TORO AMARILLO Y SAN PEDRO DEL CANTON VALVERDE
Y YA A SU QUERIDO MEDICO, POETA, AMIGO Y LIDER
DR JUAN GUILLELMO ORTIZ GUER, AUTOR DE ESTE POEMA
Y DIRECTOR DE NUESTRO HOSPITAL DE 1954 - 1984
XXX-ANIVERSARIO DE SU LUCHA POR EL BIENESTAR
INTEGRAL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COLECTIVO.

ASOCIACION REGIONAL DE SALUD EN LA COMUNIDAD.

Índice

Portada	1
Breves palabras titulares y en sinopsis del Programa "Hospital sin Paredes" como promotor de la atención primaria para Costa Rica y otros países latinoamericanos y del mundo	2
Desarrollo del programa "Hospital sin Paredes	7
Área de Salud de San Ramón	18
Preámbulo del árbol con raíces, tronco y frutos del programa "Hospital sin Paredes"	22
El fruto de la participación comunal en nuestra Área de Occidente recogido en un taller comunitario a fines de 1985 y editado a principios de 1986	34
Reseña del Lic. Raúl Delgado Andrade (qdDg)	55
Lo que deseo para los hospitales de primer nivel y atención primaria para el siglo XXI, al mundo	57
Capítulo final "Luces del pensamiento"	66
Algunos mensajes recibidos por el Dr. Ortiz Guier	70
Mis palabras al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en el homenaje que la actual directiva ha organizado para los médicos que han cumplido 50 años o más de haberse incorporado a nuestro querido Colegio	81
El patólogo del pueblo	89
Declaraciones de la Licda. Rita Méndez al Canal 15	93

HOMENAJE DE LAS COMUNIDADES CAMPESINAS
ORGANIZADAS EN SALUD DE LOS CANTONES DE SAN RAMON
PALMARES, ALFARO RUIZ, NARANJO Y LOS DISTRITOS DE
TORO AMARILLO Y SAN PEDRO DEL CANTON VALVERDE
VEGA A SU QUERIDO MEDICO, POETA, AMIGO Y LIDER
DR. JUAN GUILLELMO ORTIZ GUERRA, AUTOR DE ESTE POEMA
Y DIRECTOR DE NUESTRO HOSPITAL DE 1954 - 1984
XXX-ANIVERSARIO DE SU LUCHA POR EL BIENESTAR
INTEGRAL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COLECTIVO.

ASOCIACION REGIONAL DE SALUD EN LA COMUNIDAD.



PREMIO APORTES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA
CATEGORÍA PERSONA FÍSICA
DR. JUAN GUILLERMO ORTIZ GUIER
31 DE OCTUBRE 2001
DEFENSORÍA DE LOS HABITANTES Y UNIVERSIDADES ESTATALES



En las aulas de Salud Comunitaria pertenecientes a la Asociación Regional de Salud de los cinco cantones: San Ramón, Palmares, Naranjo, Alfaro Ruiz y Valverde Vega y en la pared a la entrada de las aulas educativas del pueblo en San Ramón, provincia de Alajuela y junto al Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega se encuentra pintado el maravilloso mural del Programa "Hospital sin Paredes" creado por el muralista ramonense Wilber Ortiz Araya en el año 1984, cuya copia del mismo hemos adjuntado en esta página.



PREMIO MUNDIAL DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD, GINEBRA-SUIZA, 1999.

Junio 17, 1999

Homenaje al

Dr. Guillermo Ortíz Güier

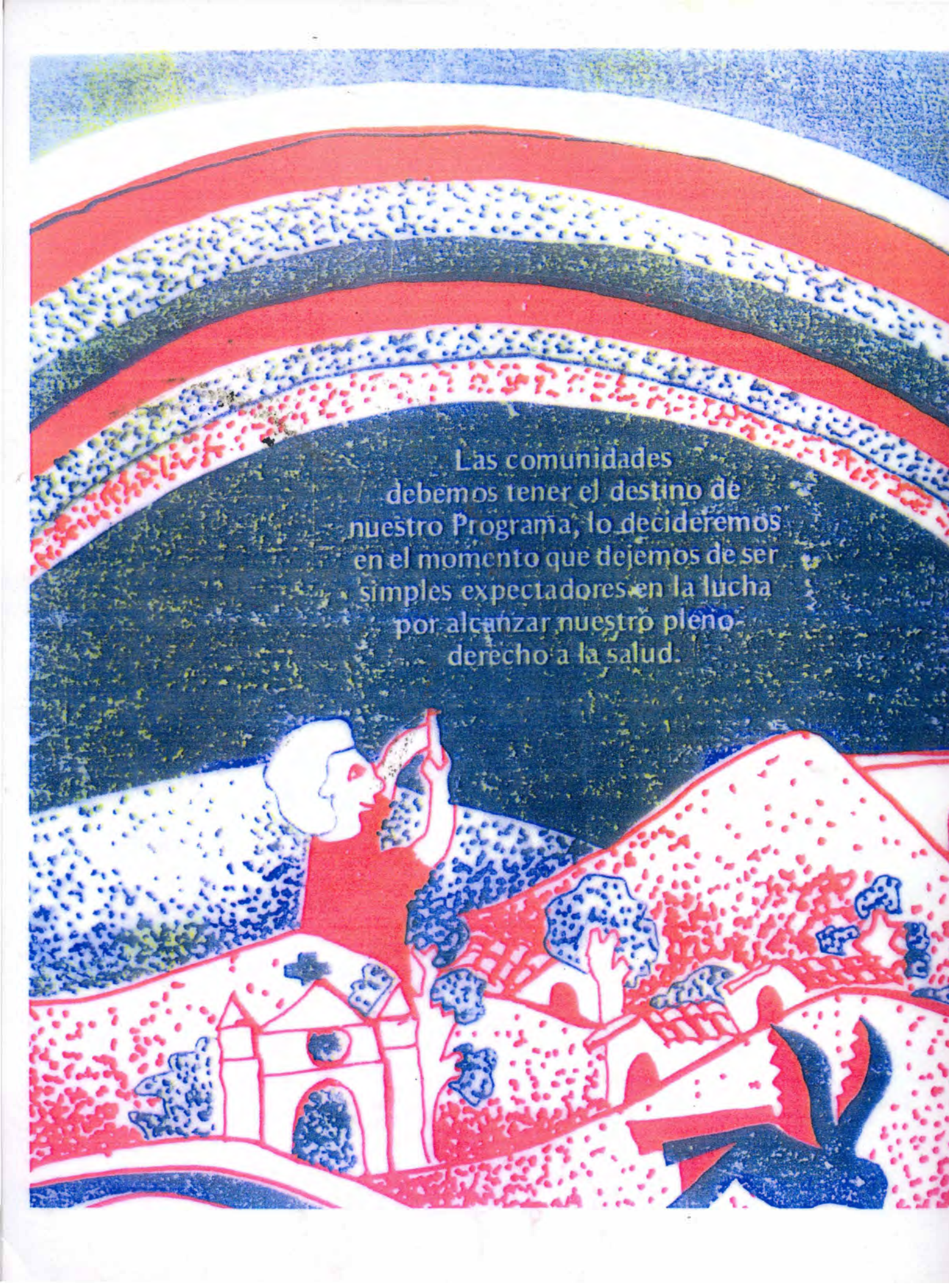


[Faint handwritten notes at the bottom of the page, including names and dates.]

DE LA CREACIÓN DE CIENCIAS Y ARTES:

LA CAPACIDAD CREATIVA
ES DE INSPIRACION DIVINA
CON QUE DIOS NOS HA DOTADO
A NOSOTROS LOS HUMANOS
Y POR ESO LA ESCULTURA,
LA POESÍA Y LA PINTURA,
LA MÚSICA Y LA ESCRITURA
DE NOVELAS Y DE CIENCIA
CUANDO ES INVESTIGATIVA
HAN SIEMPRE EVOLUCIONADO
A LOS HUMANOS TERRESTRES
A TRAVÉS DE SU EXISTENCIA
SIENDO TODAS COMO ESTRELLAS
Y DIAMANTES MAS PRECIADOS
QUE SEGUIRÁN INSPIRANDO
LA RAZA DE LOS HUMANOS
CON UNA CAPACIDAD
DE UNA ETERNIDAD CREATIVA
QUE SIEMPRE SEGUIRÁ ADELANTE
TRANSFORMANDO NUESTRA HISTORIA
CON SUS LUCES MÁS CREATIVAS,
ETERNAS, FUERTES Y VIVAS,
POR QUE LO QUE SIEMPRE DEBEMOS
SEGUIR SU CREATIVIDAD,
SU CREACION Y SU DESTINO
HASTA LA ÚLTIMA PALABRA
DE LOS ÚLTIMOS SIGLOS
QUE HAN DE EXISTIR EN LA VIDA.





Las comunidades
debemos tener el destino de
nuestro Programa, lo decidiremos
en el momento que dejemos de ser
simples espectadores en la lucha
por alcanzar nuestro pleno
derecho a la salud.