

ANTECEDENTES SOCIALES Y JURIDICOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COSTA RICA

Roberto Quirós Coronado

I.- INTRODUCCION

Los antecedentes más lejanos de la Seguridad Social sin duda pueden buscarse en épocas precolombinas más o menos remotas, pero ello implica el problema de no disponerse de registros o datos ni suficientes ni incuestionables.

En el período precolonial, la medicina indígena, de base fundamentalmente botánica, participaba del alto grado de desarrollo alcanzado en ese campo por las culturas autóctonas del continente.

Aunque se dice con frecuencia que la medicina era básicamente mágica, hay pruebas apreciables de que la medicina empírica había ido conquistando terreno, precisamente por su base botánica y en cierta forma experimental.

En el aspecto social es posible distinguir lo que podrían ser las primeras formas básicas de seguridad colectiva, que habrían incluido la atención médica individual y la asistencia a la viuda y los huérfanos, a cargo de la comunidad.

La colonia

En la época de la colonia, de 1502 a 1821, el contingente de inmigrantes europeos que arribó a lo que hoy es territorio costarricense fue más de tipo colonizador que conquistador, aunque se dieron casos de invasores guerreros, por lo menos al inicio de la colonización.

Como colonizadores, los inmigrantes participaban de un espíritu solidario fortalecido por la común pobreza, y por las ansias de libertad y de igualdad de oportunidades, pues nadie tenía nada que perder y todos tenían mucho que ganar.

Lo anterior lo atestiguan hechos como que el gobernador, elegido en forma democrática por los colonizadores, y ratificado por los reyes de España, tenía que cultivar personalmente su parcela, porque de no hacerlo, perecería de hambre junto con su familia. Es decir que la actividad político administrativa inherente al nombramiento real de gobernador era su ocupación secundaria, pues la primera tenía que ver con la propia subsistencia.

Como cada quien tenía que sembrar su parcela, al momento de la recolección, el dueño de la cosecha necesitaba la ayuda de los vecinos, quienes a su vez, oportunamente requerirían la colaboración recíproca. Esta necesidad social de apoyo mutuo desarrolló fuertes vínculos de solidaridad, respeto, libertad y tolerancia entre los habitantes.

Tal situación fue reforzada por el aislamiento geográfico, las condiciones climáticas y el escaso número de habitantes por kilómetro cuadrado.

La necesidad de cultivar la parcela propia limitó la extensión de las propiedades de tierra, pues ésta se adjudicaba a cada colono, sólo en la medida en que pudiera cultivarla él y su familia.

Poco después de 1821, la población se estimó en 65.000 habitantes, y el territorio efectivamente ocupado se cree próximo a los 5 mil kilómetros cuadrados.

Durante ese período se desplegó considerable interés sobre aspectos educacionales y de salud, lo que se confirma por numerosas acciones efectuadas. La medicina fue de tipo mágico y de tipo empírico pero inversamente proporcionales: cuanto más empírica se volvía menos magia existía. Se iniciaron los primeros acercamientos a la medicina científica.

El concepto de castigo para explicar la enfermedad fue perdiendo vigencia, en beneficio de otras explicaciones que se acercaban al terreno científico. El enfoque de generación espontánea, a la sazón en boga en los países coloniales, fue cobrando vigencia. La prestación del acto médico fue privada.

Se encontraron descritas acciones de las autoridades que evidenciaban interés en la salud de la población y preocupación por establecer lo que hoy denominaremos medidas de saneamiento.

En los tres siglos del período colonial, hay pruebas de la intervención de la Iglesia Católica, con acciones de solidaridad humana y disposiciones que conducían a aliviar la enfermedad y la pobreza endémicas.

"Abandonados a sí mismos, sus colonos (de Costa Rica) aprendieron a valerse sin ayuda ajena, templaron su carácter en las privaciones y adquirieron los hábitos de ahorro y trabajo que les permitirían forjar una nacionalidad y conquistar los elementos económicos indispensables para ello." (Soley)

II.- LA REPUBLICA

Con la proclamación de la Independencia, en setiembre de 1821, se inició la época republicana, caracterizada por la preponderancia de las instituciones civiles sobre las militares.

Bajo la influencia ideológica europea, la organización económica fue esencialmente liberal, orientación dentro de la cual se pasó de la economía de subsistencia, hacia un sistema más pujante, inicialmente basado en la pequeña propiedad de cuño colonial, pero cuya extensión empezó a crecer con el comercio y la producción.

En las postrimerías de ese siglo, en el censo de 1883, la población se estimó en 182.000 habitantes, lo que significa que en 60 años de vida independiente y liberal, casi se había triplicado. Si se agrega que la extensión del territorio explotado se estimó en 14.000 kilómetros cuadrados, resulta que la densidad

en las áreas productivas solamente alcanzaba las 13 personas por kilómetro cuadrado.

En esa situación, fueron las autoridades gubernamentales y eclesiásticas quienes desplegaron acciones orientadas a incrementar la salud pública. De esa época datan las Juntas de Caridad y Protección Social y los hospitales de caridad, de los cuales se construyeron diez. Además, empezó a perfilarse la institución del "Médico de Pueblo".

En cuanto a la salubridad, por mucho tiempo coexistieron los aspectos tradicionales con los nuevos avances de la medicina occidental. En la denominación convencional, de aspectos mágico, empírico y científico, este último fue el que impulsaron los gobiernos y, por tanto, ganó terreno cada vez mayor.

Puede decirse que el acto médico fue en la mayoría de los casos de carácter privado, pero con la aparición de las Juntas de Caridad y Protección Social, los Hospitales de Caridad y el Médico de Pueblo, hubo medicina gratuita para la población que carecía de recursos para contratar los servicios de los profesionales.

1.- Período entre 1880 y 1930

Durante este período, la base económica del país se orientó en el sentido que le impuso la consolidación del monocultivo del café, lo cual permitió a Costa Rica mantenerse en el mercado mundial, sujeta a los cambios en la oferta y la demanda.

Los precios del café en el mercado internacional fueron aceptables hasta 1900, pero durante las crisis del año 1889 y de los períodos de 1900 a 1908 y de 1914 a 1920, los precios fluctuaron entre extremos muy bajos, además de que cayeron los volúmenes exportados.

Durante ese período, otro elemento importante en el desarrollo económico y social fue la introducción, a partir de 1890, de lo que se conoce como el enclave bananero.

Sin embargo, la agricultura del banano no constituyó una alternativa frente a la decadencia de la economía cafetalera, dado que hasta el comercio nacional fue excluido de cualquier

participación, porque las compañías bananeras incluyeron en su monopolio hasta los llamados comisariatos o tiendas de raya.

El efecto más sensible fue que el enclave bananero se tradujo en una fuerte competencia en el mercado de mano de obra, a pesar de las adversas condiciones climáticas y ambientales en que se desarrollaba el trabajo en las plantaciones de banano.

La gran depresión de 1929, y la crisis subsiguiente, abrieron un nuevo capítulo en la historia de Costa Rica.

En 1930 la población nacional fue estimada en 516.000 habitantes, con una probable frontera de espacio ocupado de 29.000 kilómetros cuadrados, poco más de la mitad de todo el territorio nacional.

Esos datos señalan que en los cincuenta años transcurridos desde 1880, la población total casi se había triplicado, e hicieron subir la densidad en las áreas productivas, a casi 18 personas por kilómetro cuadrado. Con ese mismo ritmo y en esa misma proporción habían crecido las necesidades sociales.

Desde principios de siglo la vivienda contó con agua de cañería. Se entubó las aguas negras, se introdujo la energía eléctrica y se establecieron servicios de recolección de basura domiciliaria y otros de higiene general.

Sin embargo, la condición de la vivienda en los barrios urbanos populares y en el campo, no gozó de todas las mejoras mencionadas.

2.- Movimientos sociales

Los obreros urbanos tuvieron que desarrollar el trabajo en situación de riesgo de accidentes, pues no se observaba medidas de seguridad ni de protección, ni los accidentados recibían atención alguna por parte de los patronos.

Como consecuencia, aparecieron las organizaciones de trabajadores que impulsaron, generalmente a través de huelgas, sus programas reivindicativos.

Además, se formó una pequeña burguesía intelectual que ocasionalmente se vinculó a las

organizaciones obreras, y dio origen a movimientos políticos nuevos.

Ya en 1913 se formó la Confederación General de Trabajadores, y para 1915 existían numerosas organizaciones laborales. Producto del acercamiento entre la pequeña burguesía intelectual y las organizaciones de trabajadores, nació el Partido Reformista, dirigido por el sacerdote y general Jorge Volio.

En la agricultura del banano y en los centros urbanos, los trabajadores asalariados se vieron sometidos a numerosos riesgos, escasamente protegidos contra los accidentes de trabajo, situación ésta que los obligó a plantear en 1907, sus primeras demandas por protección. En esa oportunidad se propuso un proyecto que abarcaba una legislación sobre accidentes de Trabajo, en que las indemnizaciones corrieran a cargo del jefe o dueño del establecimiento. En 1913 nuevamente se plantearon estas demandas. En 1914 y 1915, se registraron el tercero y el cuarto intentos por lograr esa legislación. Todos fracasaron en el Congreso.

Es claro que en aquel contexto la legislación social no era conveniente en términos económicos para los patronos, mientras que para la clase obrera, era políticamente imposible de alcanzar.

La evolución de la legislación social, sin embargo, dio un viraje a partir de 1921, cuando se presentó un nuevo proyecto de Ley sobre Accidentes de Trabajo, en la misma línea de los anteriores, que fue aprobado por el Congreso pero que no recibió la sanción del Poder Ejecutivo.

En 1923, cuando el Partido Reformista con los votos de sus diputados hizo Presidente al Lic. Ricardo Jiménez Oreamuno, uno de los exponentes del liberalismo, se puso en condiciones más favorables el proyecto diferido en tantas oportunidades, de forma que en 1924, el Poder Ejecutivo envió al Congreso el "Proyecto de ley de reparación por accidentes de trabajo".

Sin embargo, el mismo proyecto establecía límites muy estrechos al decir lo siguiente: "no están sujetos a las disposiciones (de esta

ley) las industrias siguientes: la agricultura, la ganadería la horticultura y la silvicultura."

El propósito era evidente: se trataba de no involucrar a los sectores más atrasados del campo (con relación a los de las ciudad), que por lo demás, estaban apesados política e ideológicamente, por diversas formas de paternalismo. Situación comentada por un diputado de la época así: "los accidentes que ocurren (en el campo) allá de tiempo en tiempo son reparados por los patronos sin que haya actividad de ley de accidentes".

Es asimismo ilustrativo que esta ley aprobada contenga mecanismos para el pago directo por el patrono al obrero, en caso de accidentes: "Se acredita por medio de la póliza respectiva que ha asegurado, por su cuenta, en una Compañía legalmente establecida en el país, a los obreros contra riesgos de accidentes previstos en esta Ley."

3.- Antecedentes del Seguro Social

Por otra parte en este mismo período se abrió debate sobre la necesidad de crear una institución de Seguro Social, cuando en 1924 el Poder Ejecutivo envió al Congreso, el "Proyecto de ley para la creación del Banco Nacional de Seguros", cuyas disposiciones monopolizaban en manos del Estado, todos los seguros mercantiles.

La síntesis de ambas iniciativas era evidente: "es cosa entendida que la Ley de Accidentes de Trabajo, no podría funcionar sin la creación del Seguro del Estado; y constituido éste, el interés del Estado consistirá en que aumente el número de asegurados, por cuanto mayor sea este, menos riesgos o pérdidas correrá la nación", según explicaba la motivación del proyecto.

Indicando con claridad sorprendente las deficiencias básicas de la Ley de Accidentes de Trabajo, un grupo de obreros pidió al Congreso que el proyecto se modificara en los siguientes aspectos: "1.- Inclusión de los trabajadores del campo en esa Ley, destinada para un país agrícola y en que por excepción se trabajaba con maquinaria. 2.- Seguro obligatorio en el Banco

de Seguros del Estado, a fin de que la Ley no se convierta en un negocio de abogados".

La Ley de Accidentes de Trabajo, como se promulgó, fue limitada, en cuanto a la cobertura, a los beneficios (riesgos y accidentes) y en cuanto a su aplicación, pues dependía de la posibilidad del Banco de Seguros para asumir los riesgos y accidentes.

En el campo de la salud se realizaron, desde fines del siglo pasado y principios del presente, acciones tendientes a mejorar la salud. Por la escasez crónica y endémica de mano de obra, hubo acciones para aumentar la natalidad, como forma de incrementar la fuerza de trabajo.

Como se dijo, en este período se adoptaron importantes medidas de higiene al entubarse el agua potable y las aguas negras, y construirse drenajes en las ciudades. Además, se mejoraron las instalaciones hospitalarias.

Al adoptarse la concepción pasteuriana acerca de los microbios se dictaron disposiciones sobre manejo de alimentos. En lo tocante al concepto de enfermedad, se pasó de la idea de castigo divino a la de relación de causa a efecto.

En el ámbito de la Liga de las Naciones, se concibió la salud como "ausencia de enfermedad".

4.- La experiencia de Turrialba

La interesante experiencia de seguridad social registrada en Turrialba se basó en principios sencillos pero efectivos: para financiar el proyecto se dispuso: "1. Se establece un impuesto de un cinco por ciento sobre el total de los salarios devengados semanalmente por los jornaleros y obreros de las fincas situadas en la jurisdicción de Turrialba, el dos por ciento de dicho impuesto lo pagarán los dueños de fincas y el tres por ciento los jornaleros y obreros".

"Las sumas de dinero recaudadas se invertirán por orden de prioridad: Primero para sufragar los servicios médicos y las medicinas, con el objeto de combatir la malaria y la anquilostomiasis; Segundo: Si existía algún excedente, para fundar un hospital. El proyecto sería administrado por una Junta de Caridad" ... Los

hacendados formaron una asociación filantrópica de carácter permanente... la asociación se denominaría Junta de Caridad y de Higiene de Turrialba. A esa junta le correspondía nombrar al personal médico y removerlo libremente; organizar y vigilar el servicio médico y sanitario de la región, etc. Por otra parte los trabajadores acogidos al proyecto recibirían gratuitamente servicios médicos y medicinas; además "deberá darse... gratuitamente a la familia del trabajador, habiéndose por tal la esposa y los hijos que viven en la misma casa."

Este intento muestra del espíritu de solidaridad implícito en el costarricense, fructificó y sus resultados fueron exitosos.

No obstante, la experiencia de Turrialba fue un fenómeno estrictamente local y no repercutió en el ámbito nacional, aunque sin duda dejó amplias enseñanzas:

1.-Ejemplificó la posibilidad de establecer una legislación social de amplia cobertura:

2.- En su instauración se conjuraron juegos económicos y de poder, provenientes de la clase gobernante ("desde arriba") y los de la clase trabajadora ("desde la llanura"); al relacionarse estas dos fuerzas surgió la ancestral solidaridad en forma de concertación social, que selló la concepción, libremente escogida y de corte democrático anotado como el "fenómeno de Turrialba";

3.- El Estado, acorde con las ideas liberales imperantes, no contribuyó con aporte alguno a facilitar las acciones, para que se estableciera el sistema.

4.- Es necesario enfatizar que fueron los trabajadores quienes contribuyeron con el mayor aporte económico, lo que se puede interpretar a la luz de la escolaridad de los trabajadores, como una utilidad tangible, inmediata y beneficiosa. Por parte de los patronos, tendrían una veta de mano de obra sana y productiva.

5.- El primer programa de legislación social

Como se dijo, con la creación el Banco Nacional de Seguros, el Estado había dado "se-

guros para el empleador", en 1928 el Poder Ejecutivo encargó a un empresario imbuido en las ideas del nacionalsocialismo y conocedor del modelo bismarkiano del seguro social tripartito, que elaborara un programa de legislación social, que proporcionara beneficios de accidentes, enfermedad, casamiento, maternidad, invalidez y muerte para los "ciudadanos de trabajo".

Se indicó que ese seguro debería ser absolutamente personal para el trabajador, su esposa e hijos menores de 16 años, y que no debería ser un negocio ni fuente de ingresos para el Estado. La institución que se proyectó se denominó "Caja de Emergencias", pero nunca dejó de ser proyecto.

En esta período, la medicina mostró cuatro modalidades: a) Privada; b) Pública de caridad, a través de los hospitales de las Juntas de Caridad y Protección Social; c) Servicios médicos provenientes del Banco Nacional de Seguros, en casos de accidentes de trabajo; y d) El "Fenómeno de Turrialba" que rebasó todos los marcos existentes de atención social.

Como puede advertirse a partir de los datos anteriores, durante este período se habían configurado los elementos que abrían la brecha y preparaban al país para la integración de un instituto de seguro social.

III.- PERIODO DE 1930 A 1940

Esta época se inició con la depresión económica subsiguiente a la crisis que llegó del exterior en 1929 y que abarcó casi todos los años treinta.

Dicha crisis y depresión fue generalizada. No sólo en el desequilibrio económico y sus secuelas, sino que abarcó múltiples aspectos por los que atravesó la población costarricense.

La depresión económica, con sus secuelas de empobrecimiento generalizado, mucho más agudo en los estratos económicamente débiles, propició un desempleo como nunca antes conoció el país, indujo al Estado, a pesar de profesar una política liberal, a cambiar una serie de estructuras, mediante la intervención directa.

De esa forma, se introdujo al esquema de Estado liberal, modificaciones que lo apartaron de la concepción liberal y dieron cabida al intervencionismo y a la centralización de acciones.

Dicha modificación en la estructura esencial del Estado coincidió con la difusión entre las capas de la burguesía intelectual, de las ideas marxistas y socialistas (incluidas las de corte nacionalsocialista). Esas ideologías eran básicamente intervencionistas, centralistas y autoritarias. Producto de ese proceso, ya en 1932 apareció el Partido Comunista, y los intelectuales de esa agrupación contribuyeron a la difusión del Marxismo-leninista.

Con la crisis y la depresión económica por las que atravesaba el país, encontraron terreno abonado esas concepciones intervencionistas y centralistas, lo que permitió el apareamiento de la economía dirigida.

El descenso de las importaciones y la disminución del precio del café fueron severos; en el banano fue peor.

La crisis y la depresión elevaron desmedidamente los precios de las importaciones, lo que obligó al Estado a adoptar, en 1933, numerosas restricciones y a dictar medidas proteccionistas.

Como se deduce de lo anterior, la primera implicación de la crisis económica, fue el incremento de la intervención del Estado. Esta intervención, que afectó en diferente forma a los países capitalistas, se orientó en nuestra nación, a tres áreas básicas: a) Solventar las dificultades económicas de las principales empresas y resolver la insolvencia de los bancos; b) solucionar la crisis financiera, y c) atenuar el desempleo.

En 1934 se dictó la ley que creó las comisiones de salarios mínimos en cada cantón, y que recomendaba a la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, creada en la misma fecha, que reglamentara la aplicación de aquellas normas.

Se decretó la creación de colonias agrícolas en las tierras baldías del Estado, para dar trabajo a los desocupados.

También se registraron casos de intervención estatal en materia de precios y salarios. Regulación estatal de las relaciones obrero-patronales, establecimiento de la jornada máxima de trabajo normal, en ocho horas (1933).

En 1935 se estableció el salario mínimo para los trabajadores del campo, y se fijó la jornada menor de trabajo en seis horas.

En 1932 se creó el Instituto de Defensa del Café para tratar los problemas de crédito y las relaciones entre exportadores, beneficiadores y caficultores. Se creó, en 1940, la Junta de Protección de la Industria de la Caña, para regir las relaciones entre los dueños de ingenios (fábricas) y los productores.

Se promulgó legislación para regular los términos del intercambio entre los productores de tabaco y los fabricantes de cigarrillos.

El incremento de las acciones del Estado estimularon el desarrollo del sector público, lo que provocó un aumento del gasto estatal, lo que a su vez generó un déficit creciente.

La población para 1940 fue de 656,000 habitantes con una probable frontera de territorio ocupado de 32,500 kilómetros cuadrados.

En cuanto a la vivienda, el Estado dictó disposiciones legales respecto a los alquileres, y en los barrios urbanos populares la condición de los hogares presentaba muy precarias condiciones.

En el campo de la salud, se dieron avances sobre lo actuado en el período anterior. Se creó en 1936 el Consejo Nacional de Salubridad, Beneficiencia Pública y Promoción Social, que centralizó acciones y promovió mejoras. Asimismo, en 1930 se creó la Junta del Patronato de la Infancia y se construyó un hospital más.

La medicina se fortaleció en el terreno científico, aunque todavía se daban brotes de medicina mágica y empírica. La prestación fue privada, y pública en los hospitales de las Juntas de Caridad.

Como parte de la legislación social, se registró varias normativas sobre pensiones.

Además, las distintas leyes de jubilaciones, antes de 1948, fueron parte importante de la actividad del Congreso. Este proveía pensiones de gracia, sobre una base ad hoc, para ciudadanos que las merecían merced a los servicios prestados a la República, y hay razón para creer que las pensiones otorgadas a servidores públicos, fueron meramente pensiones de gracia masivas. Sólo el espíritu de solidaridad tradicional del costarricense explica el fenómeno.

Las leyes de pensiones, en orden cronológico, fueron:

- 1886. Pensiones para los maestros que fue la primera ley de pensiones;

- 1898. Pensiones a los militares.

- 1918. Pensión a los trabajadores de la comunicación (telegrafos).

- 1923. Pensión a los empleados postales.

- 1945. Pensión a los trabajadores del Ferrocarril Eléctrico al Pacífico.

- 1939. Pensión a los empleados del Poder Judicial y

- 1940. Pensión a los trabajadores aduaneros.

El cambio de orientación en las funciones del Estado y la dirección dada a la economía, que de liberales pasaron a Estado intervencionista, centralizante, y la economía que pasó a ser dirigida dependiente, como simiente de Estado empresario, conformó la década de crisis y depresión de los años treinta.

En el inicio de la década de los años cuarenta, la nueva crisis y la depresión económica que se avecinaba por la guerra mundial, se encontraban todos los elementos de juicio y las condiciones necesarias, para que la legislación social diera un sólido paso adelante.

Efectivamente, a esta fecha se encontraba:

- Un Estado en que daba cabida a la centralización y llevaba el germen del Estado empresario.

- Una economía dirigida y dependiente de la centralización, con no bien definida concepción de empresa.

- Un amplio grupo ocupacional de trabajadores asalariados, con definido concepto de libertad y democracia, con escolaridad y poder político.

- Capital establecido, con claro enfoque de "empresa".

- Industria y agroindustria.

- Concepción de la salud: "la salud es ausencia de enfermedad".

- Equipo de salud con medicina privada y pública. Infraestructura existente.

- Aportes con legislación social, con casi un siglo de trayectoria.

- Entendimiento de la necesidad de redistribución de capital.

- Densidad de población mayor a 15 habitantes por kilómetro cuadrado del probable territorio ocupado.

- Corrientes de pensamiento sociales liberales, de la Iglesia Católica, social marxista, y nacionalsocialista.

Con estos antecedentes, al entrar en la década de los cuarenta, Costa Rica también entró en el período de la Reforma Social, uno de cuyos logros sobresalientes fue la fundación de la Caja Costarricense de Seguro Social, por Ley N°17, de 31 de octubre de 1941.

BIBLIOGRAFIA BASICA

ACUÑA, Víctor Hugo: El desarrollo económico y social C.A.: de la colonia a la crisis 1930, Editoria Costa Rica, San José, 1986.

ARAYA POCHET, Carlos: Historia Económica de Costa Rica; ECR, San José, 1975.

CEITLIN, J.: Medicina de la comunidad, Federación Panamericana de Asociaciones de

- de Facultades y Escuelas de Medicina (FE-PAFEM); Caracas, 1987.
- DURAN VALVERDE, Fabio: "Evolución de la cobertura contributiva del Seguro de Enfermedad y Maternidad", mayo 1990.
- FACIO BRENES, Rodrigo: "Estudio sobre Economía Costarricense"; Editorial Costa Rica, San José, 1975.
- FERNANDEZ GUARDIA, Ricardo: Cartilla Histórica de Costa Rica. San José: Costa Rica. Lehmann Editores, 1984.
- FLORES CUBERO, Manuel, y OVIEDO CORTES, Jorge: "Datos históricos, económicos, Políticos y sociales en la legislación social de Costa Rica": CCSS, mimeo, setiembre de 1991.
- JARAMILLO, J.: "Los problemas de Salud en Costa Rica"; Litografía Ambar; San José, 1983.
- MARIN ROJAS, Fernando, y VARGAS FUENTES, Mauricio: "SILOS y empresas cooperativas de salud. El caso de Costa Rica", San José, febrero 1991.
- MELENDEZ, Carlos: Costa Rica: "Tierra y poblamiento en la colonia", San José: Editorial Costa Rica, 1977.
- MIRANDA, G.: "La seguridad social y el desarrollo en Costa Rica"; EDNASSS-CCSS; San José, 1988.
- MIRANDA, G. Y BEIRUTE, LA.: "Extensión del Seguro Social a la zona rural de Costa Rica"; EDNASSS-CCSS, San José, 1989.
- MOHS, E.: "La Salud en Costa Rica"; Editorial UNED; San José, 1983.
- MONGE ALFARO, Carlos. Historia de Costa Rica; Editorial Trejos Hermanos, San José, 1976.
- OPS: "La situación de la salud en Costa Rica"; Cooperación Técnica OPS/OMS a Costa Rica; San José, 1987.
- ROSEMBERG, M.: "Las luchas por el Seguro Social en Costa Rica"; Editorial Costa Rica, San José, 1980.
- SOLEY GÜELL, Tomás: Compendio Hist. Económica y Hacendaria Costa Rica (1947) Banco Nacional

