

**Proyecto de Investigación Estructuras de la Opinión Pública**  
**Comunicado de prensa**  
**Encuesta sobre la Seguridad Social 2007**  
**Panorama global**

**Preparado por Dr. Jorge Poltronieri**  
**Catedrático U.C.R.**

El Proyecto Estructuras de la Opinión Pública, es patrocinado por el CIMPA, la Universidad de Costa Rica y realizado por la Escuela de Matemática. El propósito del mismo es analizar anualmente las Estructuras de la Opinión Pública de Costa Rica, a fin de verificar sus tendencias, principales características y modelarla por medio del Análisis en Componentes Principales.

El Proyecto Estructuras de Opinión Pública ha realizado veinte encuestas nacionales sobre las estructuras de opinión, de 1988 al 2007. Las encuestas se realizan sobre una muestra representativa de la población nacional, usando el método de cuotas. Para el 2007 la muestra consta de 1000 entrevistas, lo que da un margen de error del 3%.

**Una aclaración que se hace necesaria**

A petición de la Dirección Actuarial de la CCSS, desde hace varios años nos hemos dado a la tarea de organizar dentro de la encuesta, una serie de preguntas sobre la Seguridad Social. Resulta que con las nuevas políticas de la CCSS y de otras Instituciones del estado (aunque la CCSS no es del Estado, es de todos los trabajadores que cotizamos y de los que no, también) se nos exigió licitar el servicio, pues ya la CCSS no establece convenios de cooperación con las Universidades. Aunque el dictamen de la Comisión calificadora fue positivo, se desconoció este acuerdo y se declaró desierto el concurso. Ante este desaguisado se presentó una denuncia en la Caja e incluso en la Contraloría General de la República y no hubo manera que las cosas salieran como correspondía, como era lo correcto.

De acuerdo a la respuesta de la Caja; todo esto sucede porque a la Presidencia Ejecutiva no le gusto la encuesta y dictaminó que había cuestiones que no eran de interés para la Institución.

La deducción que sale de inmediato es que a la Presidencia Ejecutiva:

- 1) No quería que se preguntara sobre el TLC
- 2) No quería que se preguntara sobre la CCSS.

Cualquiera que sea la respuesta, esta actitud, después de 15 años de colaboración con la Caja, no es transparente. No es correcto, ni ético, que se declare desierto un concurso, que se ganó por estas razones. Esto hule muy mal. Y sobre todo cuando la Junta Directiva de la CCSS, valida este argumento. Sé que en la Junta Directiva hay representantes de los trabajadores, de las cooperativas, etc. Debo recordarle a estas personas se deben a los trabajadores, no al político de turno nombrado por el gobierno.

¿Por qué el Presidente Ejecutivo de la CCSS, tiene miedo que se pregunte sobre el TLC o sobre un barómetro político, propio de una encuesta de opinión? ¿Quién lo nombró censor, para decir que esto no se podía hacer? Lo cierto es que como en la Inquisición, realizó censura previa, violentando todos los principios éticos, morales y democráticos de la Sociedad Costarricense. Peor aún cuando el Presidente Ejecutivo justifica lo actuado en la

prensa, de una manera poco transparente, burda y mojigata, pues aduce razones de “oportunidad” y de “conveniencia” valorados por la Institución, como si él fuera la Institución. Además afirmó que de haberse concedido la contratación directa de un estudio de opinión pública a la Escuela de Matemática, “se habría trazado una línea muy tenue y peligrosa”.

A decir verdad, es la Presidencia Ejecutiva de la Caja la que traza una línea muy tenue y peligrosa para la libertad de expresión y la democracia costarricense. Lo curioso de todas estas afirmaciones es que muestran la total ignorancia de la Presidencia Ejecutiva en los temas de la Seguridad Social ya que por quince años hemos realizados encuestas con el auspicio de la Caja, las cuales se han publicado en la prensa nacional y nunca a nadie se le ocurrió cuestionar la encuesta, nunca a nadie se le ocurrió decir que sesgaba los verdaderos objetivos de la Institución, nunca a nadie se le ocurrió aducir razones de “oportunidad” y de “conveniencia” valorados por la Institución, nunca a nadie se le ocurrió decir que con un estudio de opinión pública de la Escuela de Matemática, “se habría trazado una línea muy tenue y peligrosa”. Hasta ahora.

¿A qué le teme el Presidente Ejecutivo de la Caja? ¿Qué lo asusta tanto?

Este accionar injustificado, tenía por objeto, que la encuesta no se llevara a cabo, censurando previamente el trabajo, buscando que no se realizara.

Lo malo para la Presidencia Ejecutivas fue que el trabajo de todos modos se hizo y no lograron el objetivo de acallar la verdad que deseaban ocultar. Resulta inconcebible, que una Institución como la CCSS, la manejen personas que en lo último que están pensando, es el bienestar del pueblo. No puede ser que la Junta Directiva de la CCSS se deje usar por la Presidencia Ejecutiva (léase por orden del Gobierno Central), que ve como “peligrosa” una encuesta de opinión que toca el TLC y temas relacionados con la Seguridad Social y quiere acallar a toda costa.

Señores, no se puede ocultar el sol con un dedo.

## **1. Aspectos socioeconómicos y demográficos**

Se consideraron variables socio-económicas y demográficos, conteniendo información como edad, sexo, ocupación, etc.

El cuestionario se aplicó respetando al máximo los siguientes criterios:

- a) Mayores de edad (de 18 años en adelante).
- b) Costarricenses únicamente.
- c) Cuotas por sexo (50% hombres, 50% mujeres), amas de casa (30%) y estudiantes (10%).
- d) Realizarlo en el lugar de residencia.

El factor concentración poblacional es relevante para el estudio, pues los entrevistados deben tener acceso a los medios de comunicación colectiva. Son los criterios anteriores los que permitieron la escogencia de los segmentos censales.

<b>Distrito</b>	<b>Efectivo</b>	<b>%</b>
Merced	15	1,5
Zapote	9	0,9
San Francisco de Dos Ríos	10	1,0
Hatillo	22	2,2
San Sebastián	19	1,9
Escazú	5	0,5
San Antonio	9	0,9
Desamparados	15	1,5
San Miguel	12	1,2
San Juan de Dios	7	0,7
San Rafael Arriba	5	0,5
Patarrá	12	1,2
San Rafael Abajo	9	0,9
Gravilias	7	0,7
Aserrí	11	1,1
Ciudad Colón	6	0,6
Guadalupe	10	1,0
Calle Blancos	8	0,8
Mata de Plátano	7	0,7
Ipís	11	1,1
Purrál	11	1,1
Santa Ana	3	0,3
Pozos	5	0,5
Alajuelita	5	0,5
Concepción	7	0,7
San Felipe	11	1,1
San Isidro Coronado	6	0,6
San Rafael Coronado	3	0,3
San Juan de Tibás	10	1,0
San Vicente	13	1,3
La Trinidad	6	0,6
San Pedro	9	0,9
Sabanilla	6	0,6
Curridabat	13	1,3
Granadilla	5	0,5
Tirrases	6	0,6
San Isidro de El General	18	1,8
Daniel Flores	10	1,0
Alajuela Centro	32	3,2
Bo. San José	27	2,7
San Isidro (AI)	12	1,2
Río Segundo	8	0,8
San Ramón	7	0,7
San Rafael (SR)	6	0,6
Grecia	10	1,0
San Roque	6	0,6
Atenas	5	0,5

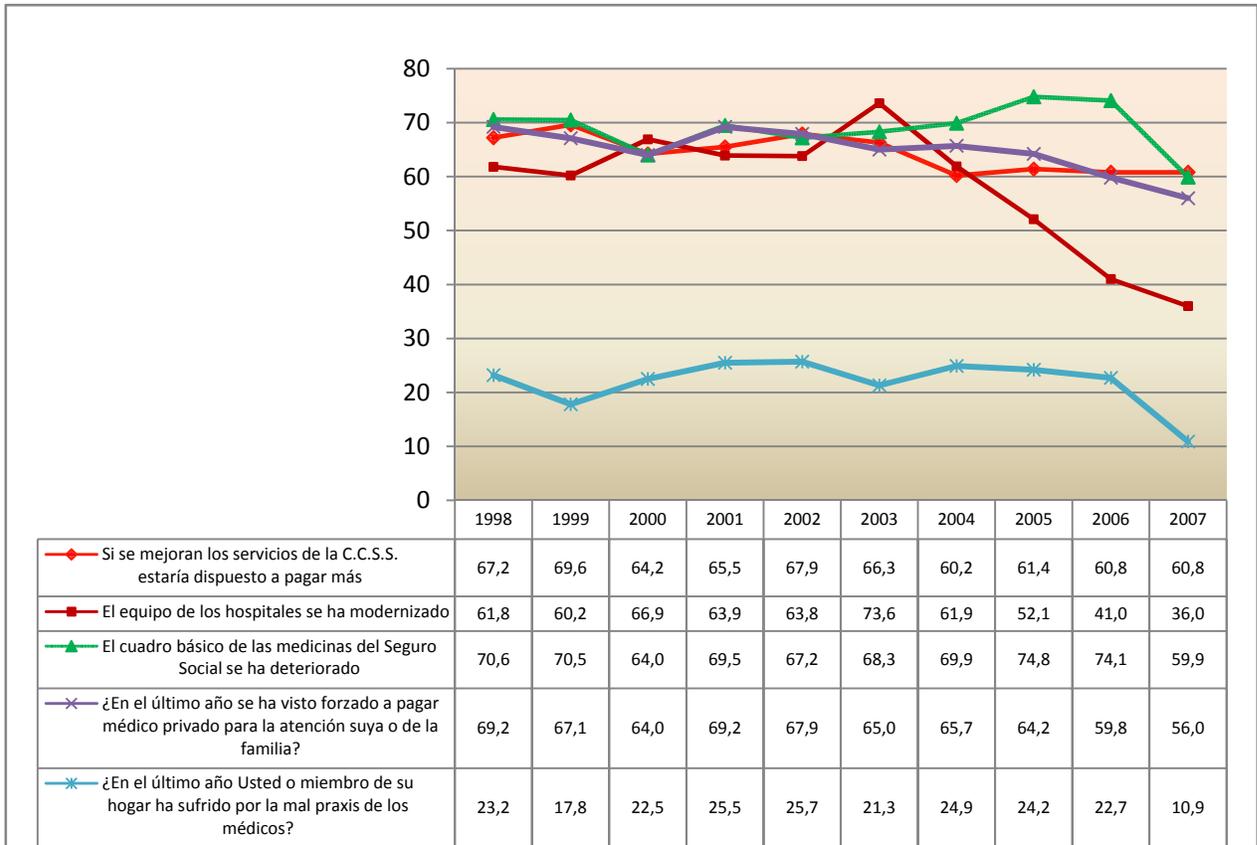
Naranjo	10	1,0
Palmares	6	0,6
Zaragoza	5	0,5
Ciudad Quesada	27	2,7
Florencia	7	0,7
Aguas Zarcas	11	1,1
Sarchí Norte	5	0,5
Sarchí Sur	3	0,3
Oriental	6	0,6
Occidental	5	0,5
Carmen	8	0,8
San Nicolás	10	1,0
Aguacaliente	13	1,3
Paraíso	15	1,5
Tres Ríos	5	0,5
San Diego	8	0,8
Juan Viñas	4	0,4
Turrialba	14	1,4
Pacayas	6	0,6
San Rafael de Oreamuno	11	1,1
Tejar	9	0,9
Heredia	13	1,3
Mercedes	13	1,3
San Francisco	28	2,8
Ulloa	13	1,3
San Rafael (H)	7	0,7
San Josecito	7	0,7
San Isidro (H)	4	0,4
San Antonio de Belén	6	0,6
Liberia	28	2,8
Nicoya	15	1,5
Santa Cruz	13	1,3
Cañas	14	1,4
Puntarenas	9	0,9
Barranca	24	2,4
Chacarita	21	2,1
Golfito	9	0,9
Guaycará	9	0,9
Corredor	14	1,4
Canoas	7	0,7
Limón	34	3,4
Guápiles	17	1,7
Rita	12	1,2
Siquirres	18	1,8
Guácimo	8	0,8

## Los resultados

### Seguridad Social y Salud

Se observa que la población estaría dispuesta a pagar más para mejorar el Seguro Social en cerca del 61% de los casos. También se observa un aumento sostenido en la percepción de la población, que el equipo de los hospitales se ha deteriorado, así como altos porcentajes en sentirse forzados a pagar médico privado, y de mal praxis médica, aunque este año tuvo una disminución importante.

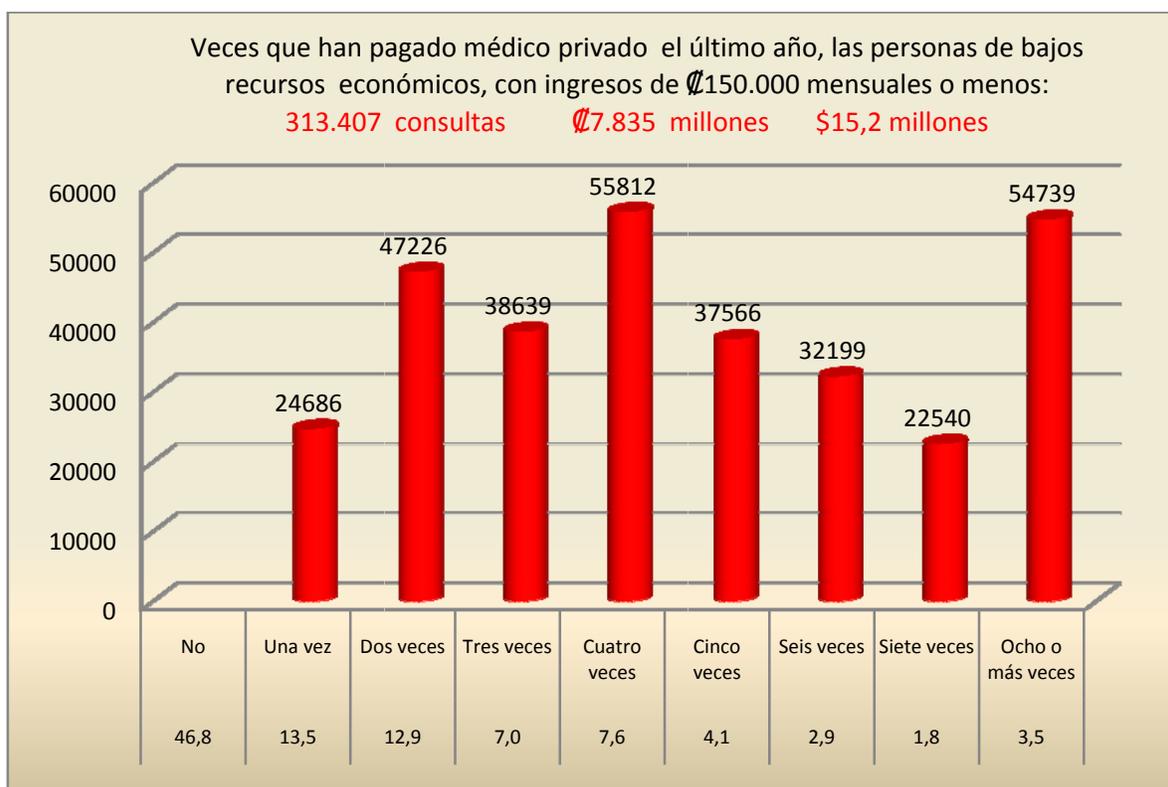
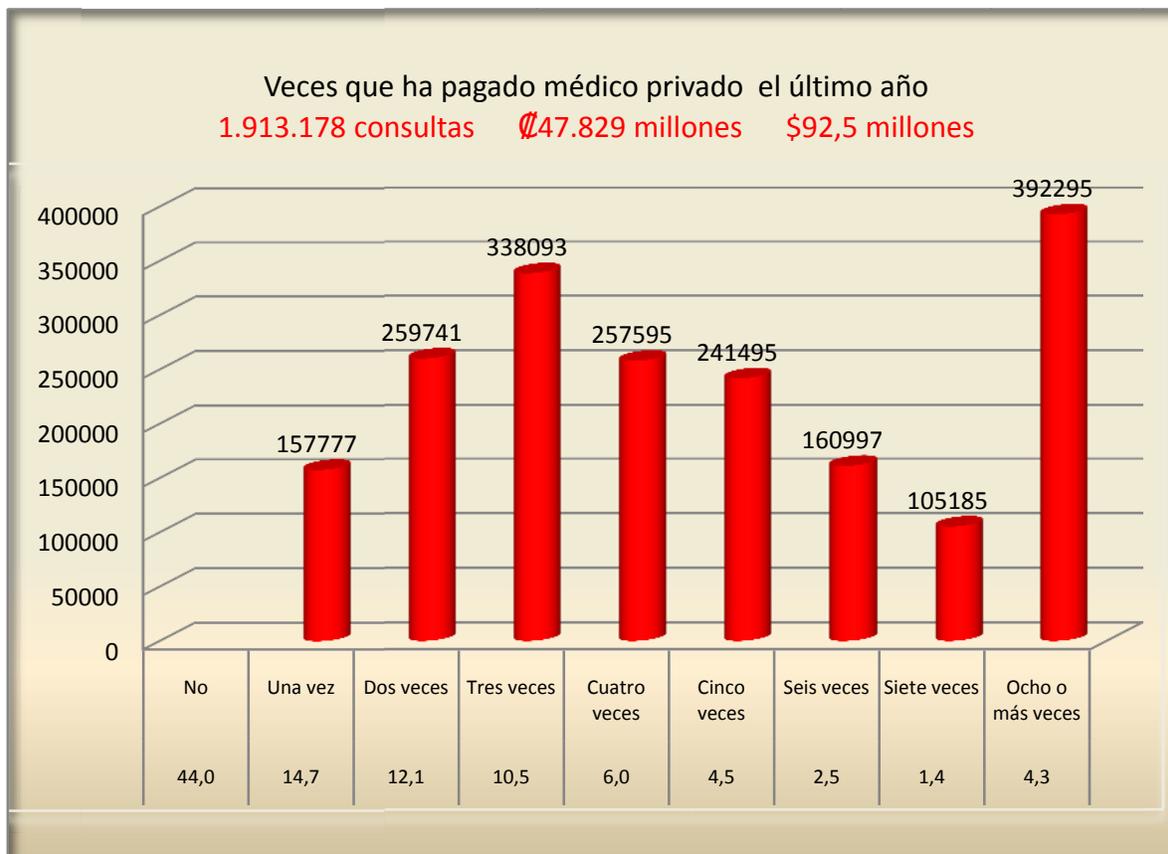
#### Preguntas sobre la atención en el Seguro Social



Si realizamos el ejercicio de calcular los montos que la población ha pagado en médico privado el último año (que en principio debió ser atendido en la CCSS), tenemos que en promedio la población ha realizado 1,78 consultas médicas por hogar al año, lo que da un promedio de ₡44.563 por hogar al año, es decir se tienen 1.913.178 consultas, con un costo de ₡47.829 millones o bien \$92,5 millones para la población.

Si se calcula el costo a la población de bajos recursos (₡150.000 mensuales o menos), tenemos que en promedio esta población ha realizado 1,71 consultas médicas por hogar al año, lo que da un promedio de ₡42.690 por hogar al año. Aquí tenemos 313.407 consultas, con un costo de ₡7.835 millones, o bien \$15,2 millones.

Las quejas sobre mal praxis llegan a 113.771 hogares.



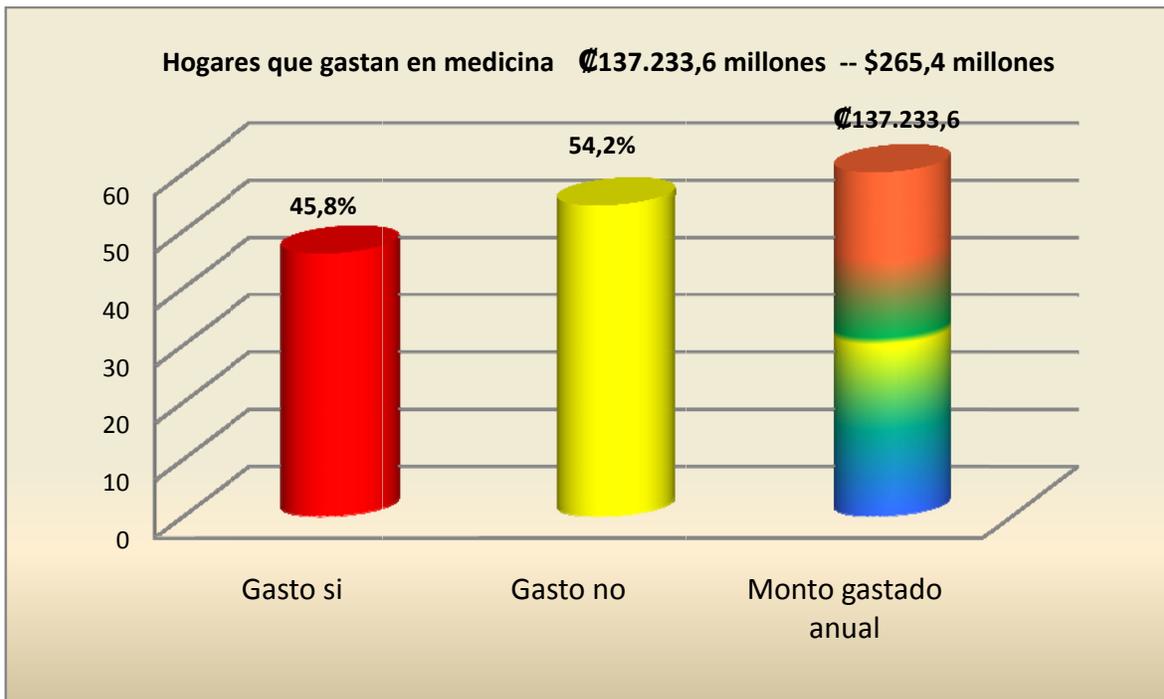
### Gasto en medicinas

El gasto en medicinas en la población costarricense llega a los ₡11.436,1 millones mensuales, lo que es un gasto anual de ₡137.233,6 millones, o sea \$265,4 millones, lo cual es increíble, máxime que gran parte de estas medicinas debe proveerlo el Seguro Social y está rehuendo su responsabilidad. Se afectan 491.577 hogares y a 661.160 personas mensualmente.

El 45,8% de los hogares gastan en medicinas mensualmente ₡11.436,1 millones.

El 6,7% de los hogares de menores ingresos gastan en medicinas mensualmente ₡1.476,9 millones, o sea \$2.9 millones y al año ₡17.722,5 (o \$34,3) millones.

El 81,3% del monto (₡111.590,1 o \$215,8 millones) lo gastan los asegurados (son el 37,5% de los hogares) y el resto (₡25.643,6 o \$49,6 millones) los no asegurados (son el 8,3% de los hogares).



## Corrupción en la función pública de la CCSS

Las preguntas relacionadas con la corrupción en la función pública y la Seguridad Social obtuvimos los siguientes resultados:

Los trámites que presentan incidencia de sobornos son:

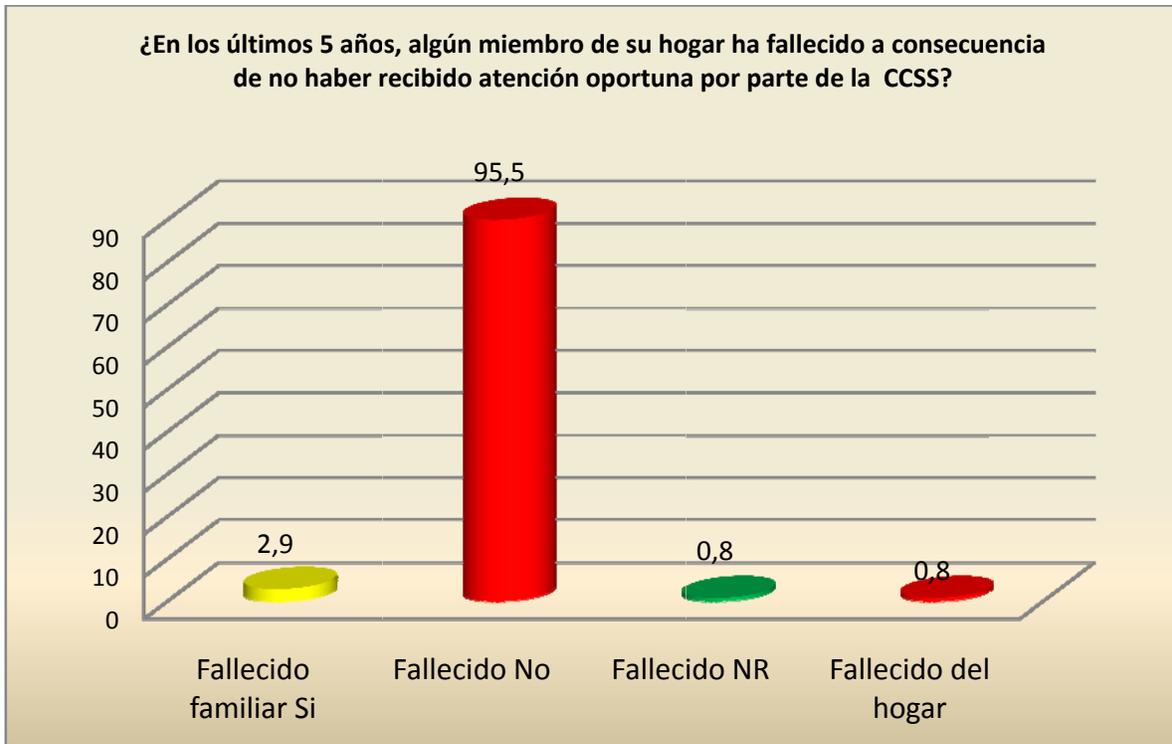
Trámite realizado por la población	Porcentaje que hizo trámite	Porcentaje de trámites que pagó soborno	Monto pagado en millones de colones	Soborno pagados
Internarse en una clínica u hospital de la CCSS	46,0	2,4	331,1	13.798
Obtener una incapacidad o constancia médica	34,4	3,2	154,5	19.317
Sacar cita en el Seguro Social	67,2	2,2	13,8	11.038
Realizar un biombo tratamiento médico o una operación en la CCSS	6,7	19,4	3902,0	35.874
Por entrega de medicamentos del SS	55,1	1,5	13,8	5.519

Esto evidencia toda una red de personas que le están sacando provecho a las necesidades de la población. En especial algunos médicos que usufructan, de acuerdo a lo reportado por los encuestados, la suma de ₡3902,0 millones de colones (\$7.55 millones de dólares).

En total se reportaron 85.546 actos de corrupción, donde los ciudadanos pagaron ₡4.515,1 millones de colones (\$8.54 millones de dólares), por servicios que la población debe recibir gratis de la CCSS.

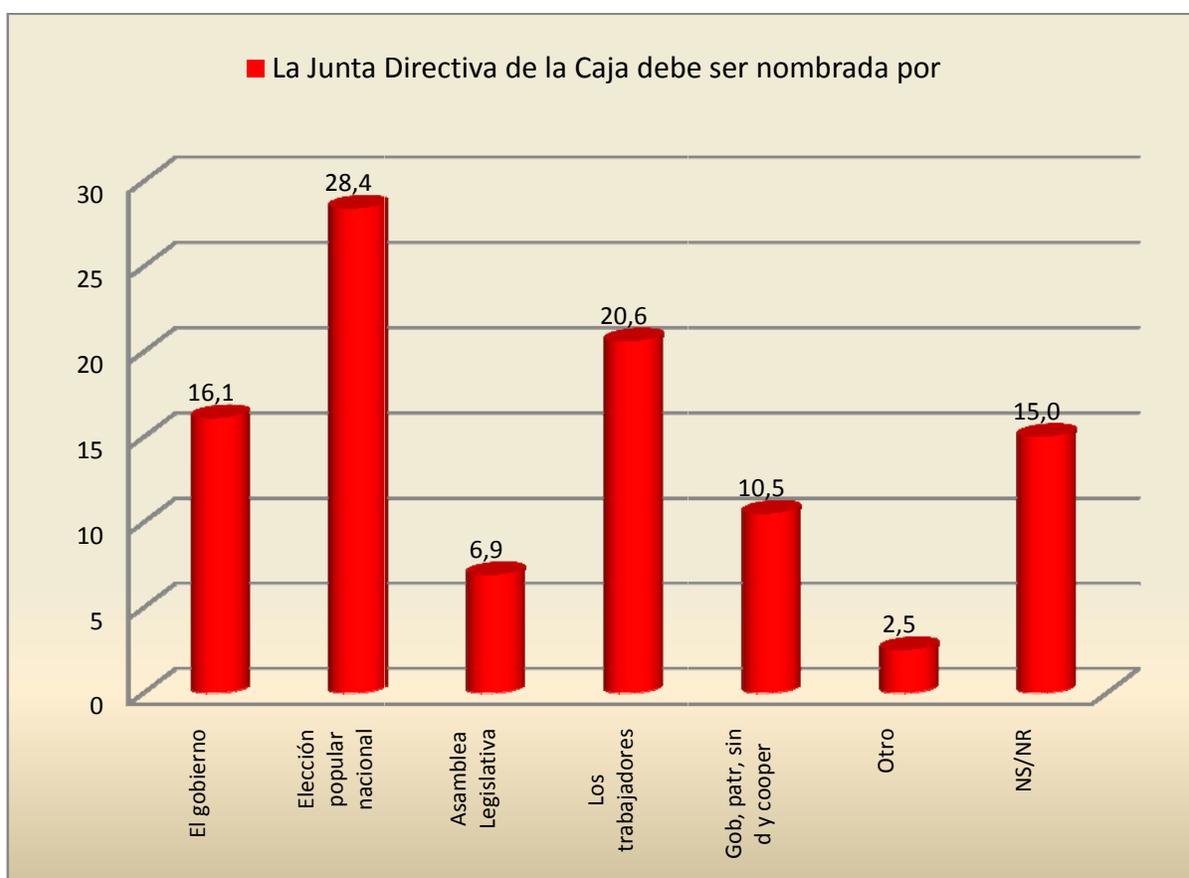
Con la pregunta ¿En los últimos 5 años, algún miembro de su hogar ha fallecido a consecuencia de no haber recibido atención oportuna por parte de la CCSS?, tenemos que respondieron afirmativamente el 3,7%, de los cuales solamente hubo 0,8% que fueron en el hogar lo que daría un cálculo de 8.586 casos, o sea 1.717 al año y 4,7 casos diarios.

El 2,9% de los hogares restantes, da una cifra de 28.979 hogares que reportan muertes por no recibir atención oportuna por parte de la Caja, aunque algunos pueden ser contados dos o más veces.



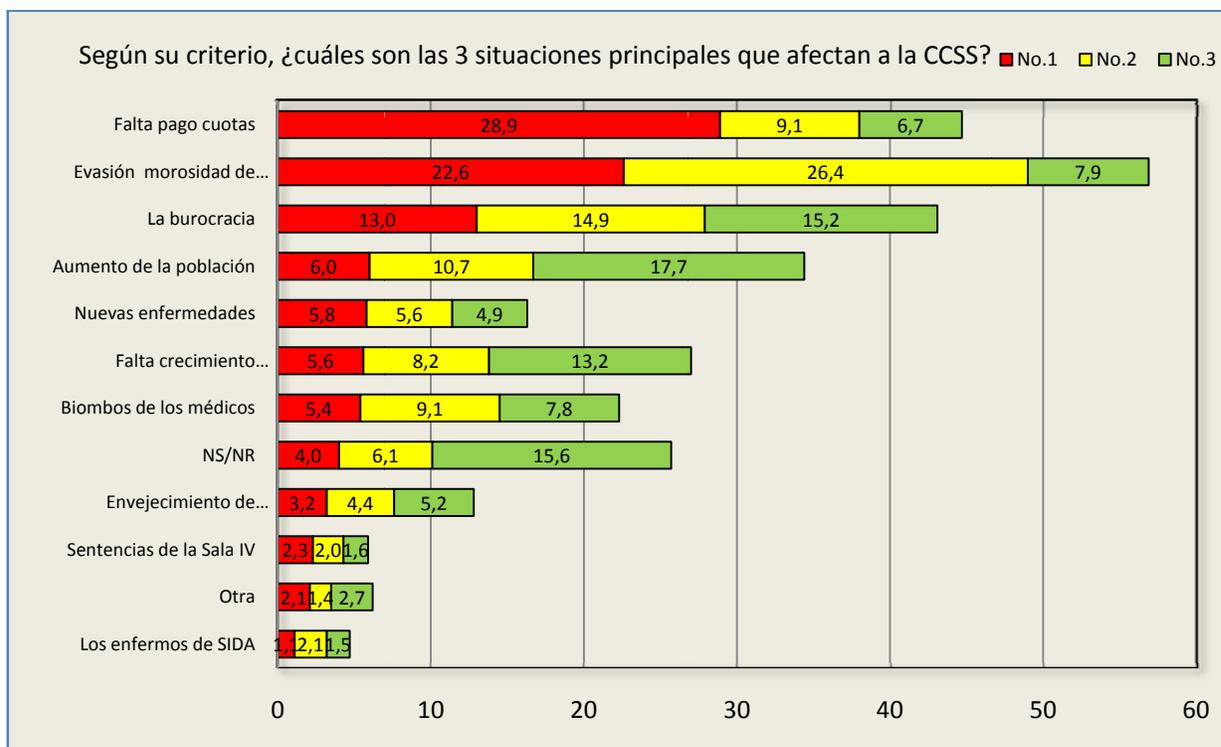
Ante la pregunta sobre la forma en que debe ser elegida la Junta Directiva de la Caja, los entrevistados respondieron en mayor número que por elección popular 28,4%, por los trabajadores 20,6%, el gobierno 16,1%, Gobierno, patronos, sindicatos y cooperativas con el 10,5%.

La Junta Directiva de la Caja debe ser nombrada por	
El gobierno	16.1
Elección popular nacional	28.4
Asamblea Legislativa	6.9
Los trabajadores	20.6
Gobierno, patronos, sindicatos y cooperativas	10.5
Otro	2.5
NS/NR	15.0



La respuesta a la pregunta sobre las tres principales situaciones que afectan a la Caja,

Según su criterio, ¿cuáles son las 3 situaciones principales que afectan a la CCSS?	Situaciones principales No.1	Situaciones principales No.2	Situaciones principales No.3
La falta de pago de cuotas correspondientes	28.9	9.1	6.7
Evasión y morosidad de patronos	22.6	26.4	7.9
Envejecimiento de población	3.2	4.4	5.2
Nuevas enfermedades	5.8	5.6	4.9
La burocracia	13.0	14.9	15.2
Sentencias de la Sala IV	2.3	2.0	1.6
Los enfermos de SIDA	1.1	2.1	1.5
Biombos de los médicos	5.4	9.1	7.8
Falta crecimiento económico	5.6	8.2	13.2
Aumento de la población	6.0	10.7	17.7
Otra	2.1	1.4	2.7
NS/NR	4.0	6.1	15.6



## Sobre la calificación de los servicios que ofrece la CCSS

En esta sección se muestran los resultados de las calificaciones que los costarricenses dieron sobre los servicios que da la CCSS.

Califique la calidad de los servicios que ofrece la Seguridad Social de acuerdo a las modalidades

1. Muy mala    2. Mala    3. Regular    4. Buena    5. Muy buena

Calidad en la consulta externa en los EBAIS

Calidad en la consulta externa en las Clínicas del Seguro Social

Calidad en la consulta externa en los Hospitales del Seguro Social

Calidad en los servicios de hospitalización del Seguro Social

Calidad del trato de los médicos del Seguro Social

Calidad del trato del personal de apoyo del Seguro Social

Eficiencia en la entrega de los medicamentos del Seguro Social

Disponibilidad de medicamentos recetados en las farmacias del Seguro Social

Prontitud de las citas de los exámenes de laboratorio en el Seguro Social

Prontitud de las citas de rayos X en el Seguro Social

Calidad de los medicamentos del Seguro Social

Calidad de los servicios de salud de la CCSS

Calidad de servicios privados de salud

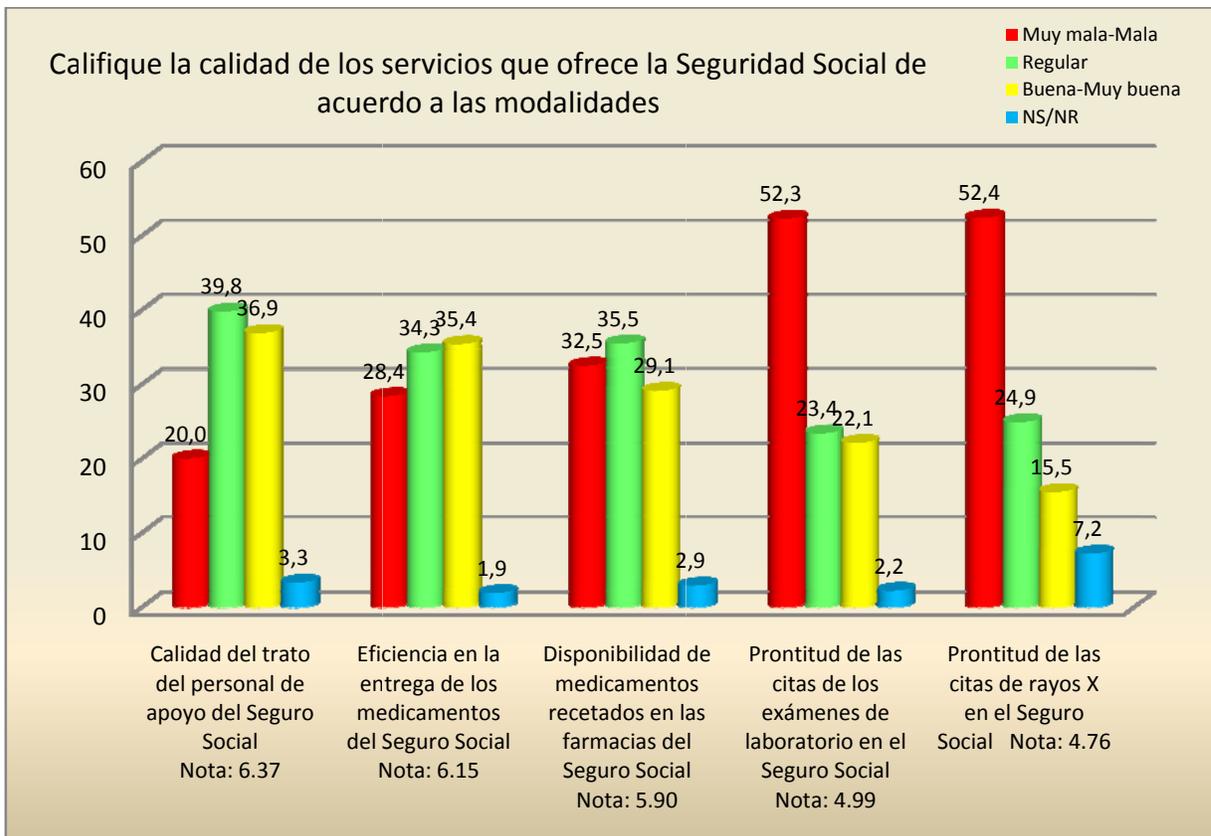
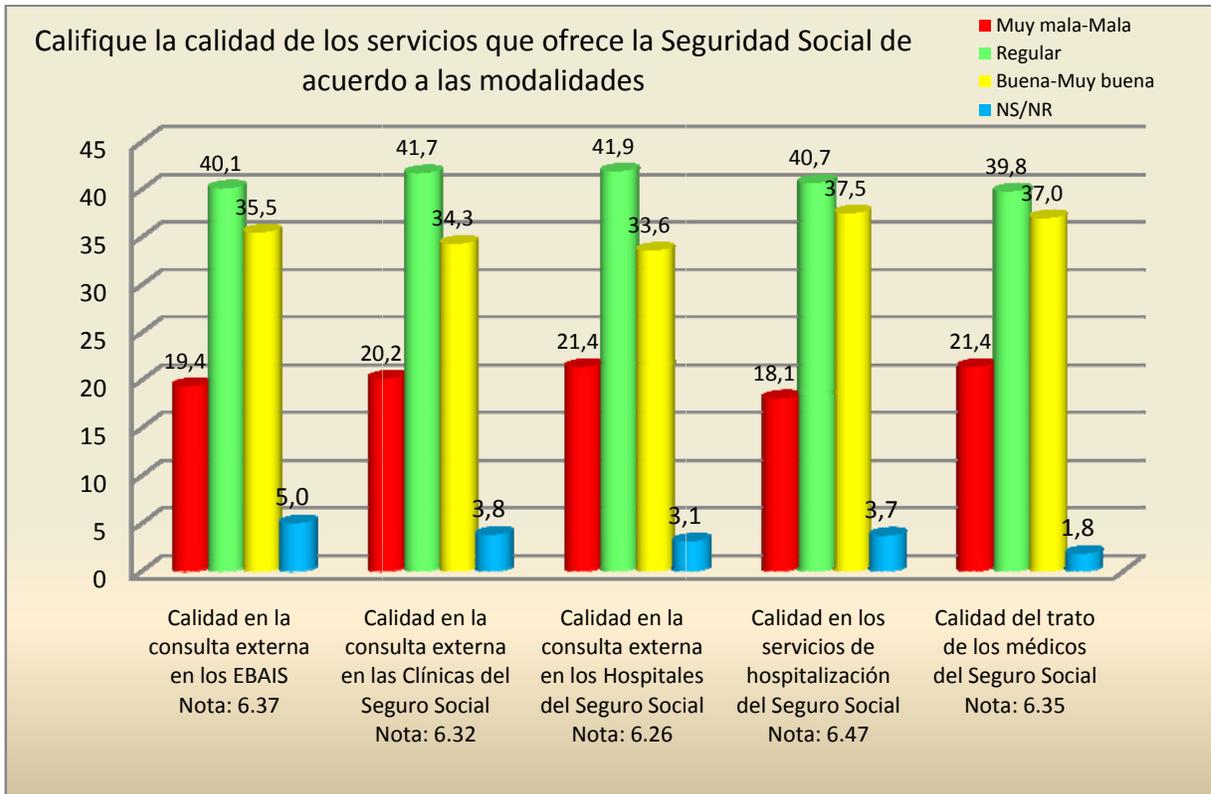
Eficiencia en el trámite de los rayos X en el Seguro Social

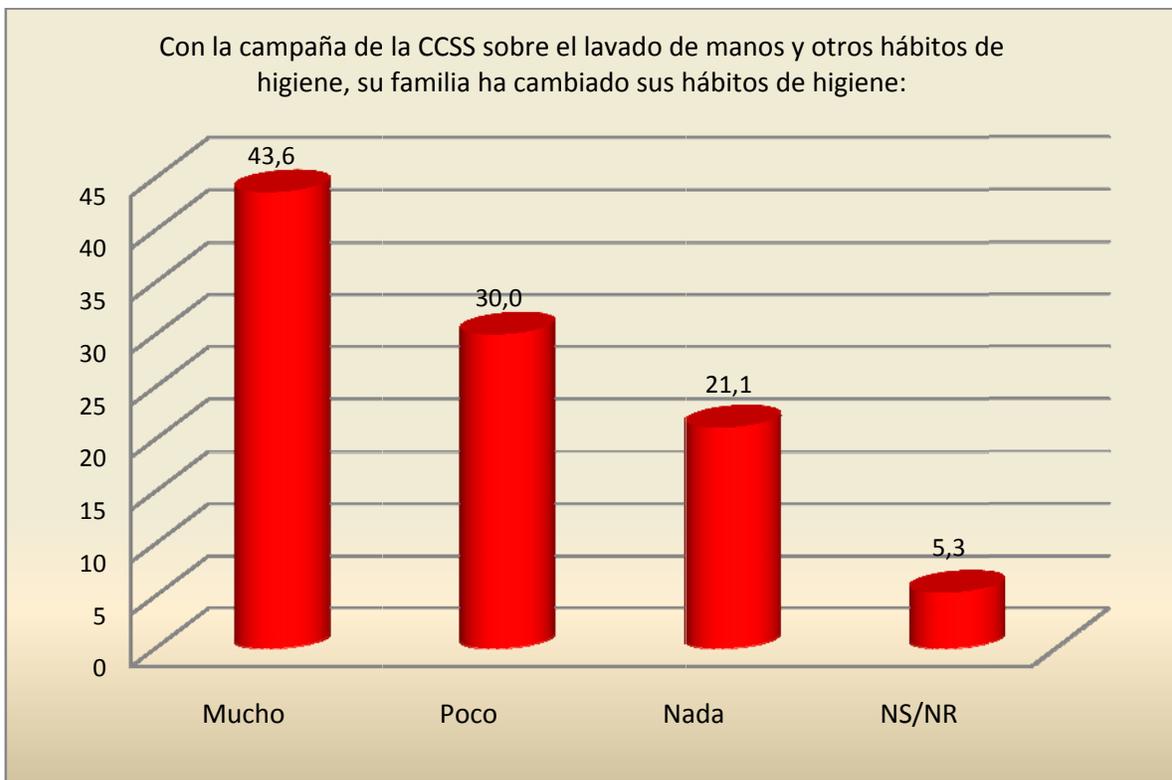
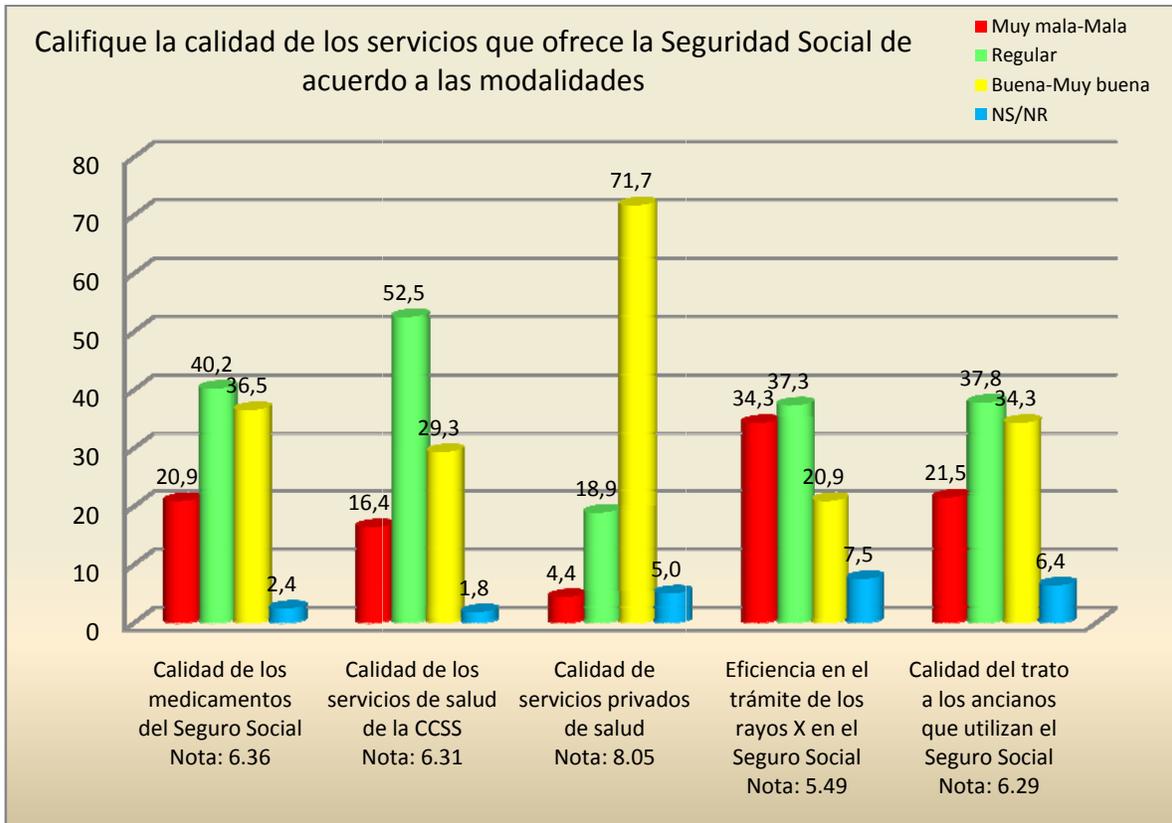
Calidad del trato a los ancianos que utilizan el Seguro Social

Además se preguntó: Con la campaña de la CCSS sobre el lavado de manos y otros hábitos de higiene, su familia ha cambiado sus hábitos de higiene:

1. Mucho    2. Poco    3. Nada    4. NS/NR

Califique la calidad de los servicios que ofrece la Seguridad Social de acuerdo a las modalidades	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	NS/NR
Prontitud de las citas de rayos X en el Seguro Social	23.8	28.6	24.9	12.3	3.2	7.2
Prontitud de las citas de los exámenes de laboratorio en el Seguro Social	24.0	28.3	23.4	17.2	4.9	2.2
Eficiencia en el trámite de los rayos X en el Seguro Social	13.7	20.6	37.3	17.2	3.7	7.5
Disponibilidad de medicamentos recetados en las farmacias del Seguro Social	7.4	25.1	35.5	23.2	5.9	2.9
Eficiencia en la entrega de los medicamentos del Seguro Social	7.3	21.1	34.3	27.7	7.7	1.9
Calidad del trato a los ancianos que utilizan el Seguro Social	7.9	13.6	37.8	25.8	8.5	6.4
Calidad en la consulta externa en los Hospitales del Seguro Social	4.8	16.6	41.9	28.2	5.4	3.1
Calidad del trato de los médicos del Seguro Social	5.3	16.1	39.8	30.2	6.8	1.8
Calidad de los medicamentos del Seguro Social	3.9	17.0	40.2	30.5	6.0	2.4
Calidad en la consulta externa en las Clínicas del Seguro Social	4.1	16.1	41.7	29.1	5.2	3.8
Calidad del trato del personal de apoyo del Seguro Social	5.2	14.8	39.8	30.5	6.4	3.3
Calidad en la consulta externa en los EBAIS	5.5	13.9	40.1	28.7	6.8	5.0
Calidad en los servicios de hospitalización del Seguro Social	3.9	14.2	40.7	30.3	7.2	3.7
Calidad de los servicios de salud de la CCSS	3.1	13.3	52.5	23.8	5.5	1.8
Calidad de servicios privados de salud	1.8	2.6	18.9	39.9	31.8	5.0





## Seguridad Social y los temas de conflicto

### Panorama del 2006

Aquí también la crítica a las pensiones y los servicios realizados por la institución es importante. Sin embargo hay conciencia en la población de la importancia que la Institución en el desarrollo del país y el claro rechazo a la privatización. Se respaldó la intervención de la CCSS, pero se pide que el Gobierno respete la autonomía de la CCSS, ya que considera que la injerencia política está dañando la Institución. También se percibe que la CCSS es muy importante para que la manejen los políticos y consideran que la intervención no resolvió los problemas de la CCSS,

“El Seguro Social debe privatizarse” 70.4% en contra

“Está bien que la C.C.S.S. compre servicios privados de salud” 35.8% a favor y 40.3% en contra

“La CCSS es irresponsable al no contar con las medicinas que se necesitan para los asegurados” 70,3% a favor

“Los servicios de los hospitales se han deteriorado” 70,8% a favor

“El Hospital del Cáncer debe manejarlo la CCSS” 61,4% a favor

“Directiva de la CCSS debe ser elegida por un concurso popular” 61,4 a favor

“Médicos están destruyendo la CCSS para poner sus propias clínicas” 24,9% en contra y 40,2% a favor

“La CCSS es demasiado importante para que la manejen los políticos” 72,3% a favor

“Con la intervención de la CCSS se arreglaron los problemas de la Institución” 50,9% en contra y 15,3% a favor

### Panorama del 2007

El panorama es similar, las condiciones se siguen dando. La población considera que los EBAIS han mejorado el acceso a la salud, pero este acceso sigue siendo precario y difícil. No desea que se privaticen los servicios, ni que se paguen servicios privados de salud. Consideran que los médicos no mejoran el servicio, que la CCSS es irresponsable al no contar con la infraestructura y las medicinas que se necesitan para los asegurados, que las Juntas de Salud son inoperantes, que el Seguro Social es un derecho de todos los ciudadanos, que el ciudadano debe recurrir a la Sala IV para proteger sus derechos, que se violentan a diario y que el gobierno debe respetar la autonomía de la CCSS. Además se queja de que las pensiones son malas, la calidad de vida de los pensionados se deteriora y tiene reservas sobre que la CCSS administre bien las pensiones, que los fondos de pensiones deben invertirse solo en el país y que el gobierno de Arias no ha mejorado la salud.

Como puede verse, las quejas son de todo tipo y el descontento es mayúsculo. Pareciera que por mucho tiempo esta situación se ha mantenido y que en la actualidad se están ahondando los problemas de la Caja. Las intervenciones no surten efecto, porque no van a la raíz de los problemas,

---

que es la ingerencia de los políticos corruptos en las decisiones del Seguro Social. Es un problema de nunca acabar.

“La gente abusa del Seguro Social” 27,8% en contra y 47,9% a favor

“Se debe trasladar los riesgos profesionales al Seguro Social” 35,5% en contra y 29,8% a favor

“Las colas en el Seguro Social están disminuyendo” 64,5% en contra y 15,9% a favor

“La atención que brindan los médicos del Seguro Social ha mejorado” 43,4% en contra y 24,1% a favor

“La reforma al sistema de pensiones de la C.C.S.S. favorece a los trabajadores” 25,2% en contra y 33,9% a favor

“La CCSS debe contratar cooperativas para que presten servicios de salud” 31,3% en contra y 40,3% a favor

“Los EBAIS han contribuido a mejorar la salud de la población” 22,7% en contra y 53,0% a favor

“Los EBAIS facilitan el acceso a los servicios de salud” 23,4% en contra y 53,7% a favor

“Está bien que la CCSS compre servicios privados de salud” 39,5% en contra y 38,6% a favor

“Los médicos están destruyendo la C.C.S.S. para poner sus propias clínicas” 29,8% en contra y 36,5% a favor

“Gobierno debe respetar la autonomía de la CCSS” 17,9% en contra y 58,7% a favor

“La C.C.S.S. es irresponsable al no contar con la infraestructura y las medicinas que se necesitan para los asegurados” 16,2% en contra y 58,9% a favor

“Las Juntas de Salud Hospitalaria controlan bien la calidad de los servicios” 47,8% en contra y 17,7% a favor

“El Seguridad Social es un derecho de todo ciudadano” 7,3% en contra y 81,8% a favor

“El sistema de pensiones de Costa Rica se ha mejorado” 42,4% en contra y 24,2% a favor

“Se puede confiar en la CCSS como administradora del Régimen de IVM” 35,6% en contra y 33,4% a favor

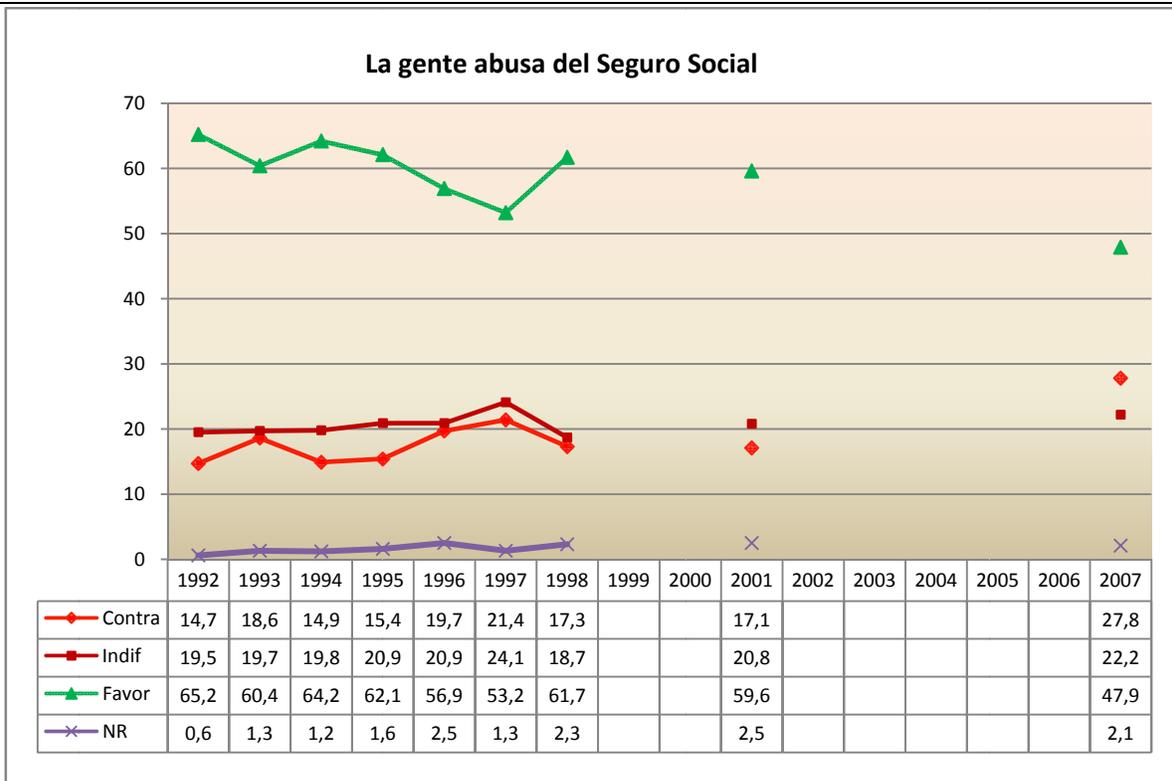
“Las pensiones de la CCSS son buenas” 52,6% en contra y 17,3% a favor

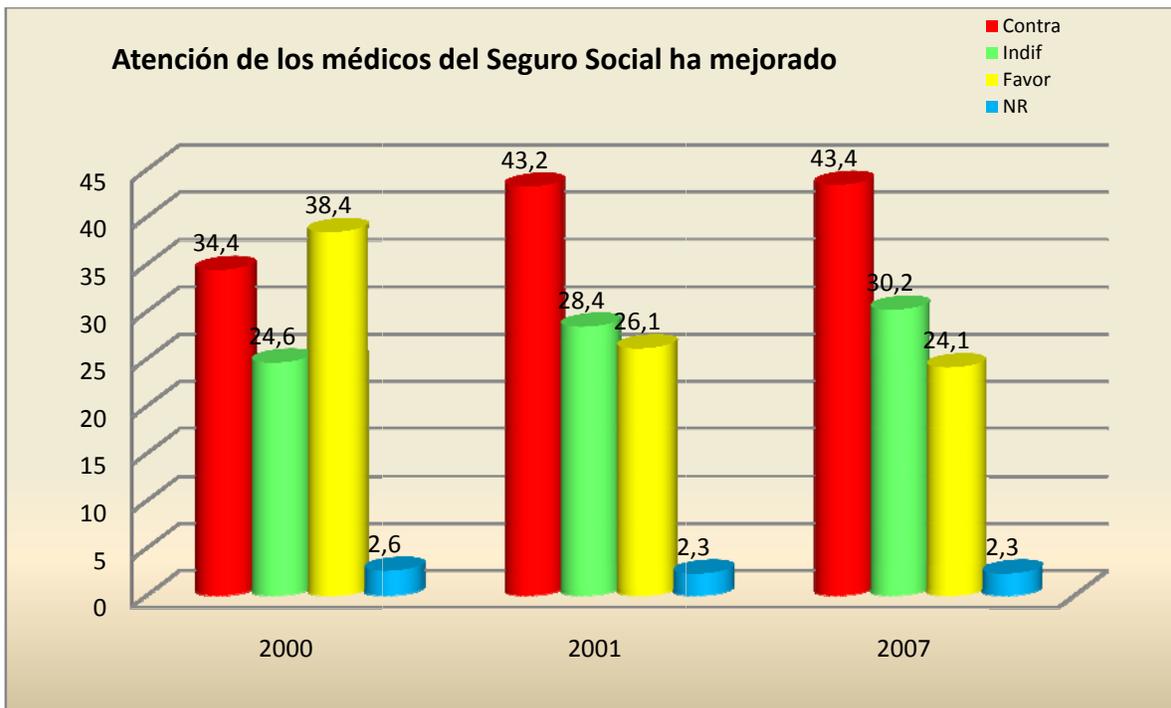
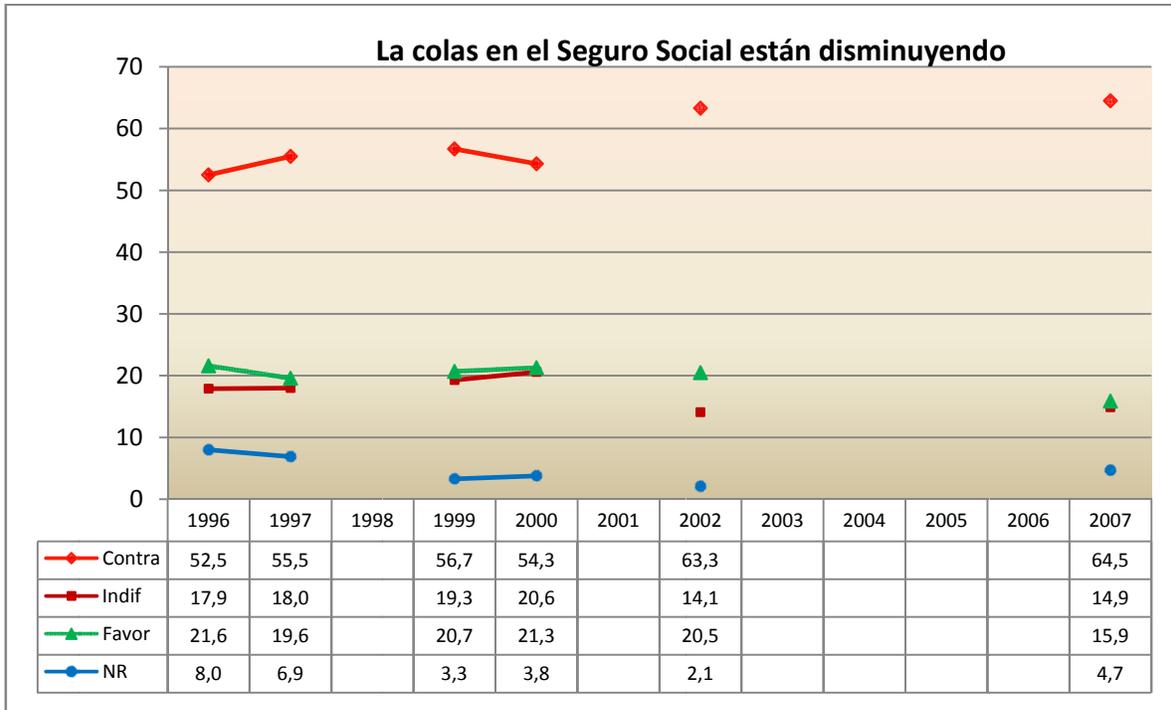
“La calidad de vida de los pensionados se está deteriorando” 17,8% en contra y 56,2% a favor

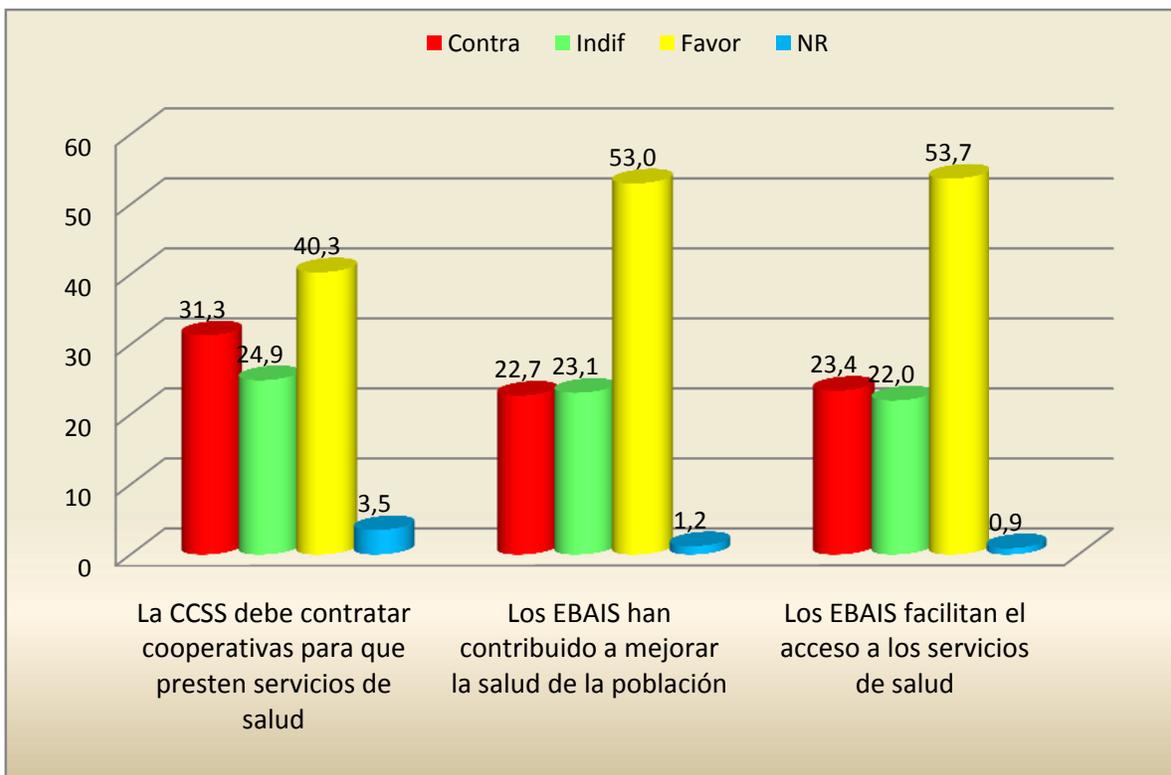
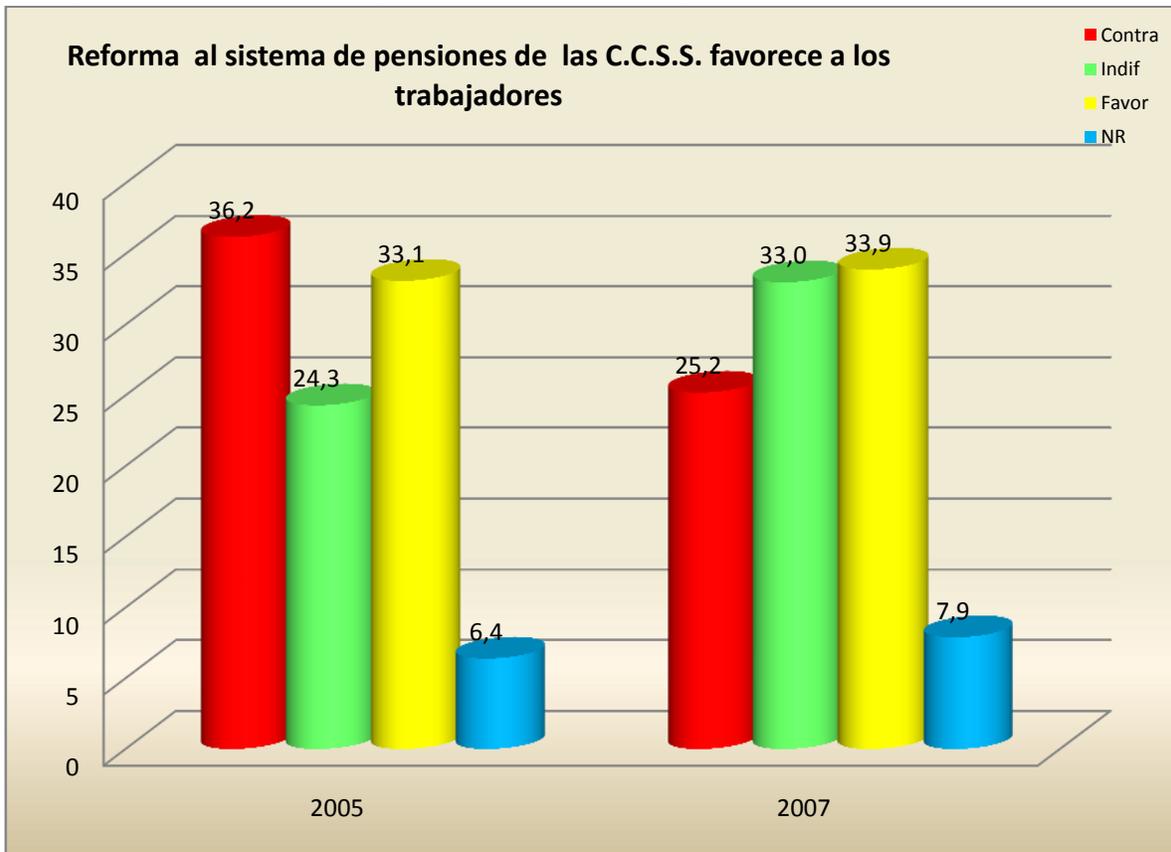
**Cuadro 28**

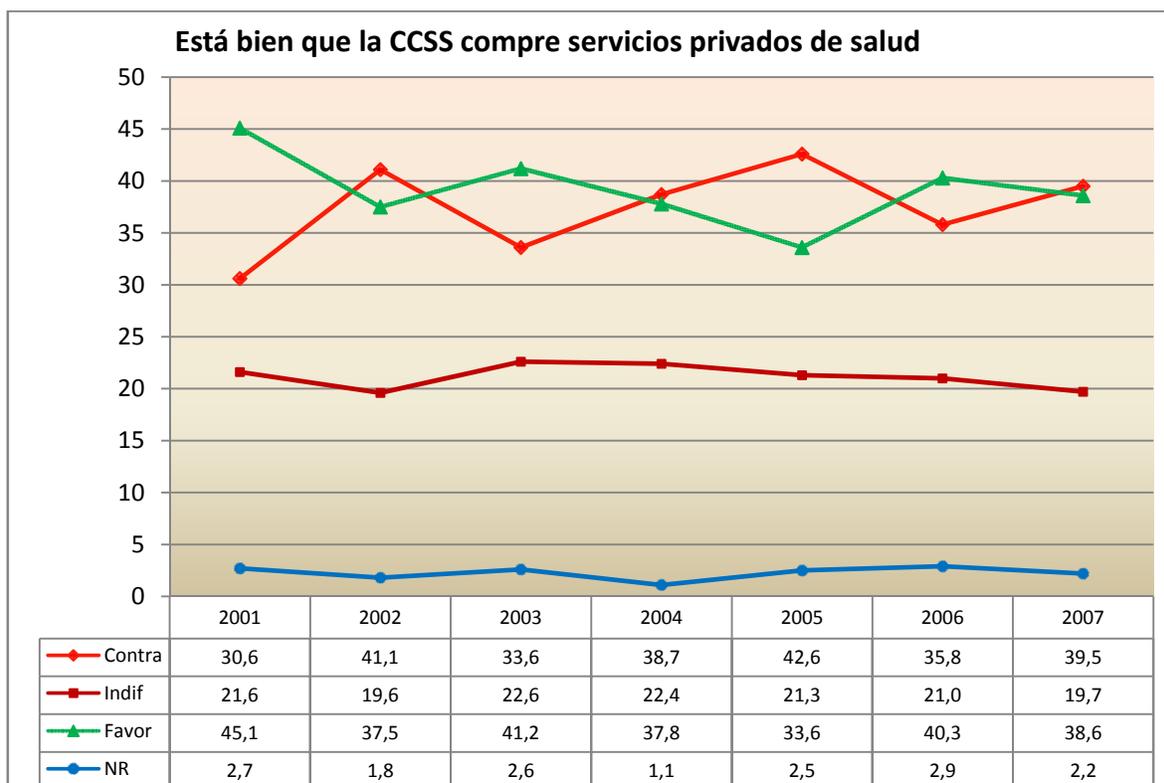
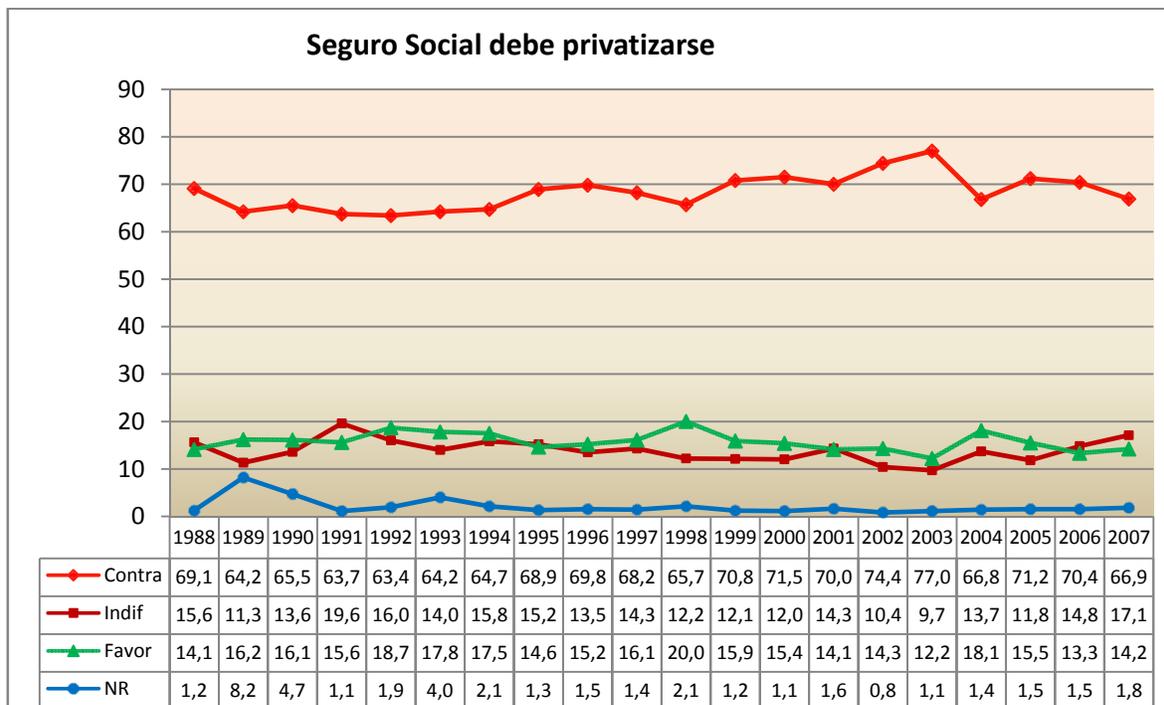
Temas de conflicto		1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
La gente abusa del Seguro Social 251	Contra					14,7	18,6	14,9	15,4	19,7	21,4	17,3			17,1						27,8	
	Indif					19,5	19,7	19,8	20,9	20,9	24,1	18,7			20,8							22,2
	Favor					65,2	60,4	64,2	62,1	56,9	53,2	61,7			59,6							47,9
	NR					0,6	1,3	1,2	1,6	2,5	1,3	2,3			2,5							2,1
Se debe trasladar los riesgos profesionales al Seguro Social 318	Contra					46,3			40,1	40,7											35,5	
	Indif					22,4			25,7	22,7											25,6	
	Favor					24,2			31,0	29,2											29,8	
	NR					7,2			3,2	7,4											9,1	
La colas en el Seguro Social están disminuyendo 383	Contra								52,5	55,5			56,7	54,3		63,3					64,5	
	Indif								17,9	18,0			19,3	20,6		14,1					14,9	
	Favor								21,6	19,6			20,7	21,3		20,5					15,9	
	NR								8,0	6,9			3,3	3,8		2,1					4,7	
La atención que brindan los médicos del Seguro Social ha mejorado 540	Contra													34,4	43,2						43,4	
	Indif													24,6	28,4						30,2	
	Favor													38,4	26,1						24,1	
	NR													2,6	2,3						2,3	
La reforma al sistema de pensiones de la C.C.S.S. favorece a los trabajadores 680	Contra																		36,2		25,2	
	Indif																		24,3		33,0	
	Favor																		33,1		33,9	
	NR																		6,4		7,9	
La CCSS debe contratar cooperativas para que pres-ten servicios de salud 725	Contra																				31,3	
	Indif																				24,9	
	Favor																				40,3	
	NR																				3,5	
Los EBAIS han contribuido a mejorar la salud de la población 728	Contra																				22,7	
	Indif																				23,1	
	Favor																				53,0	
	NR																				1,2	
Los EBAIS facilitan el acceso a los servicios de salud 749	Contra																				23,4	
	Indif																				22,0	
	Favor																				53,7	
	NR																				0,9	
El Seguro Social debe privatizarse 13	Contra	69,1	64,2	65,5	63,7	63,4	64,2	64,7	68,9	69,8	68,2	65,7	70,8	71,5	70,0	74,4	77,0	66,8	71,2	70,4	66,9	
	Indif	15,6	11,3	13,6	19,6	16,0	14,0	15,8	15,2	13,5	14,3	12,2	12,1	12,0	14,3	10,4	9,7	13,7	11,8	14,8	17,1	
	Favor	14,1	16,2	16,1	15,6	18,7	17,8	17,5	14,6	15,2	16,1	20,0	15,9	15,4	14,1	14,3	12,2	18,1	15,5	13,3	14,2	
	NR	1,2	8,2	4,7	1,1	1,9	4,0	2,1	1,3	1,5	1,4	2,1	1,2	1,1	1,6	0,8	1,1	1,4	1,5	1,5	1,8	
Está bien que la CCSS compre servicios privados de salud 570	Contra														30,6	41,1	33,6	38,7	42,6	35,8	39,5	
	Indif														21,6	19,6	22,6	22,4	21,3	21,0	19,7	
	Favor														45,1	37,5	41,2	37,8	33,6	40,3	38,6	
	NR														2,7	1,8	2,6	1,1	2,5	2,9	2,2	
Los médicos están destruyendo la C.C.S.S. para poner sus propias clínicas 708	Contra																				24,9	29,8
	Indif																				30,4	29,5
	Favor																				40,2	36,5
	NR																				4,5	4,2

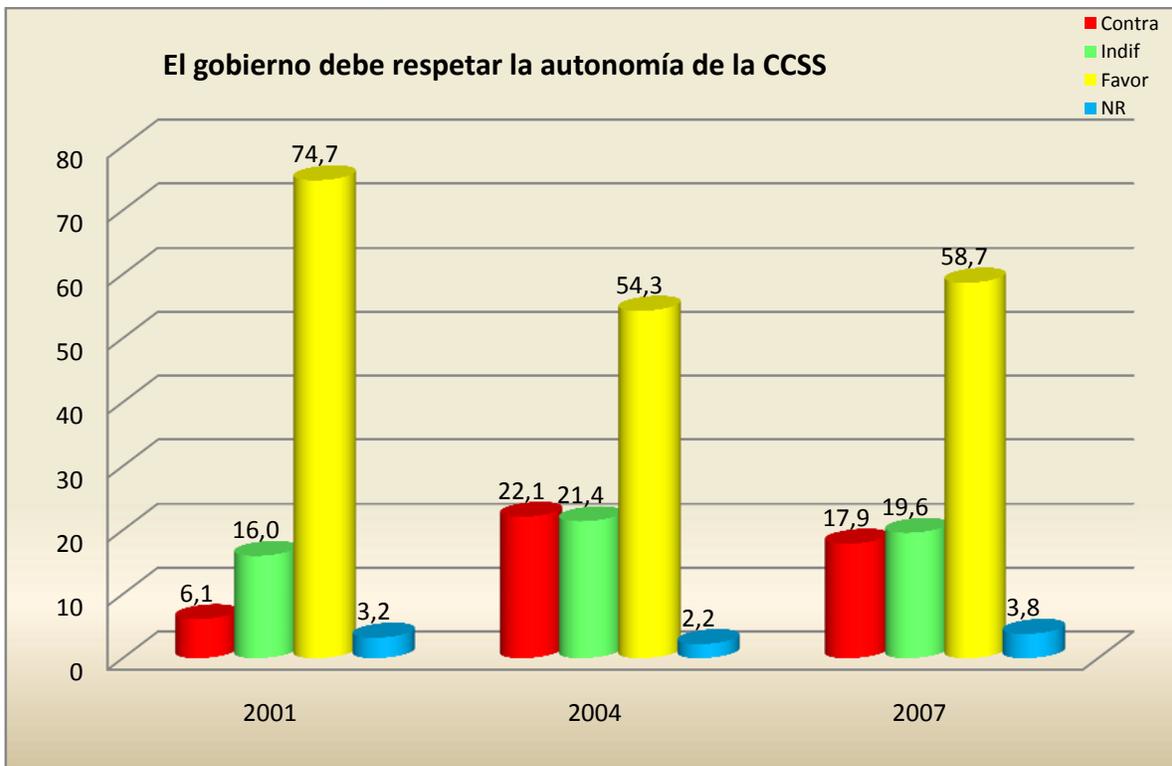


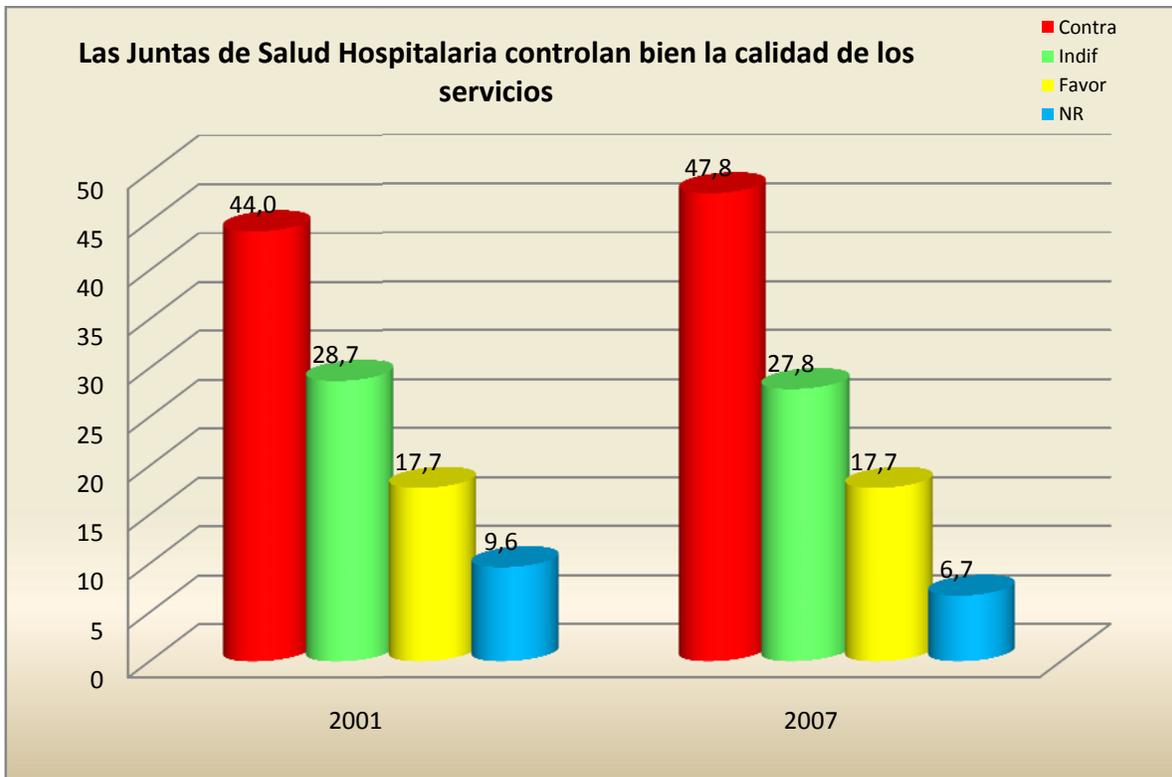
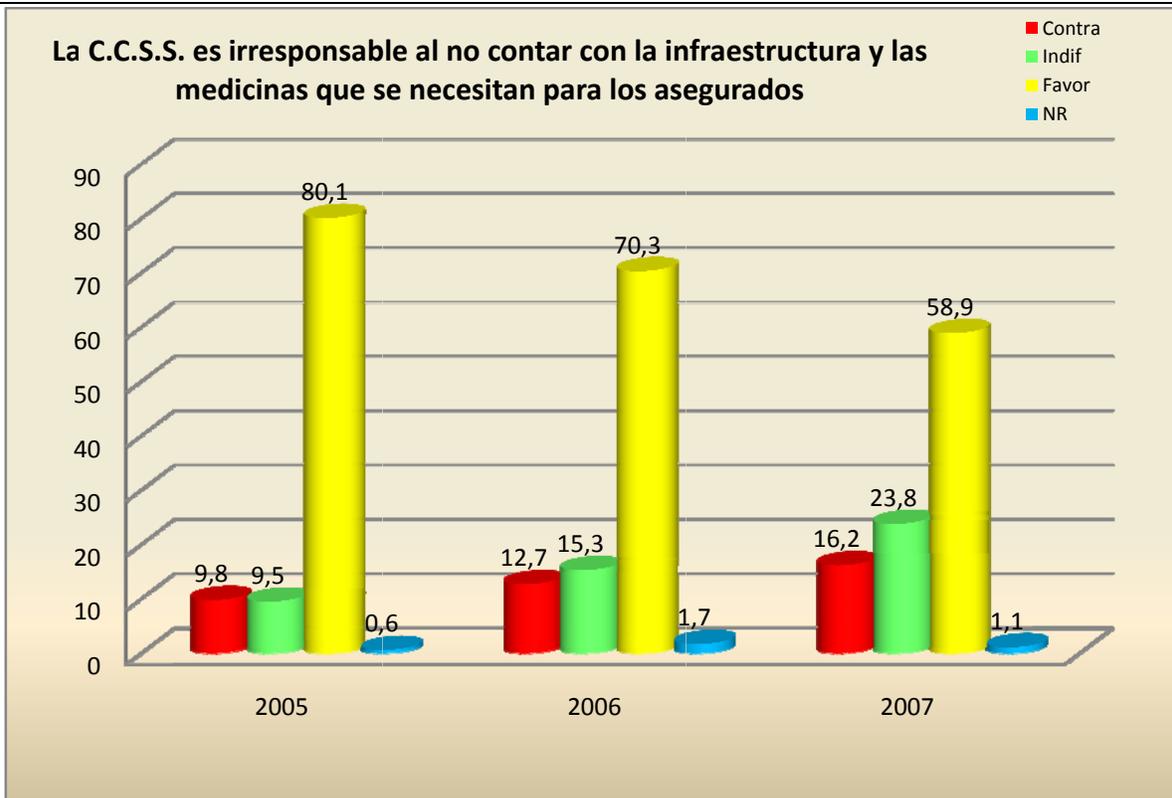


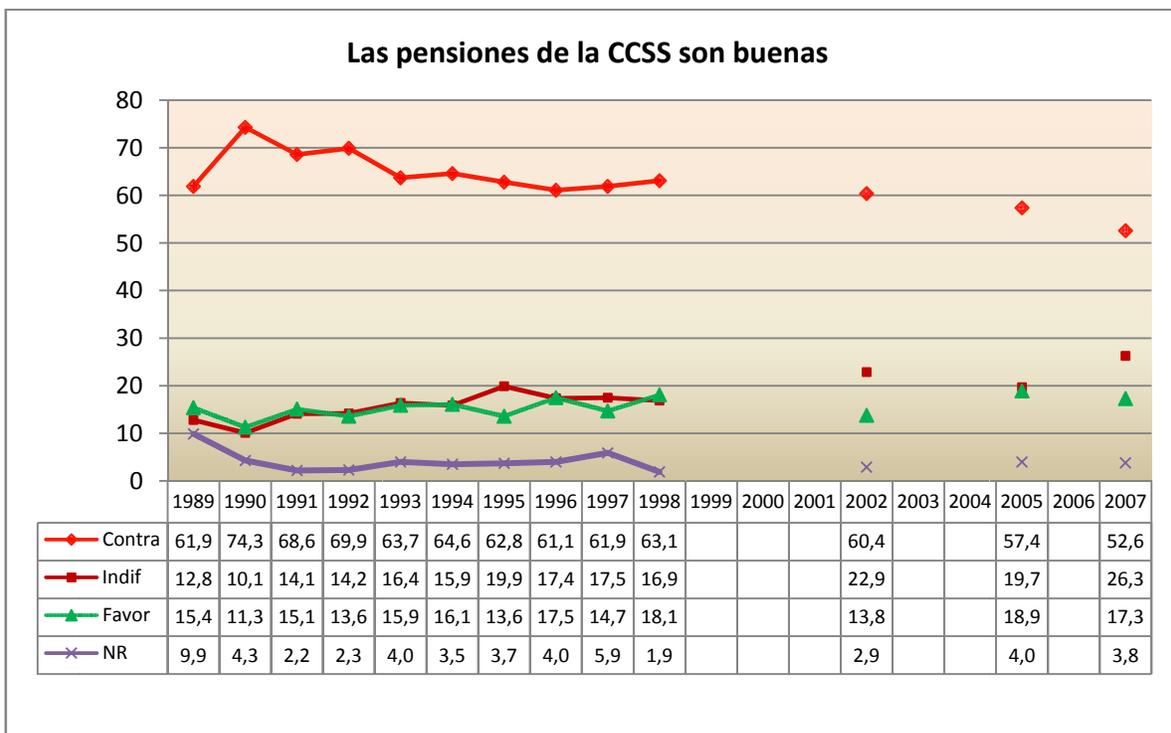
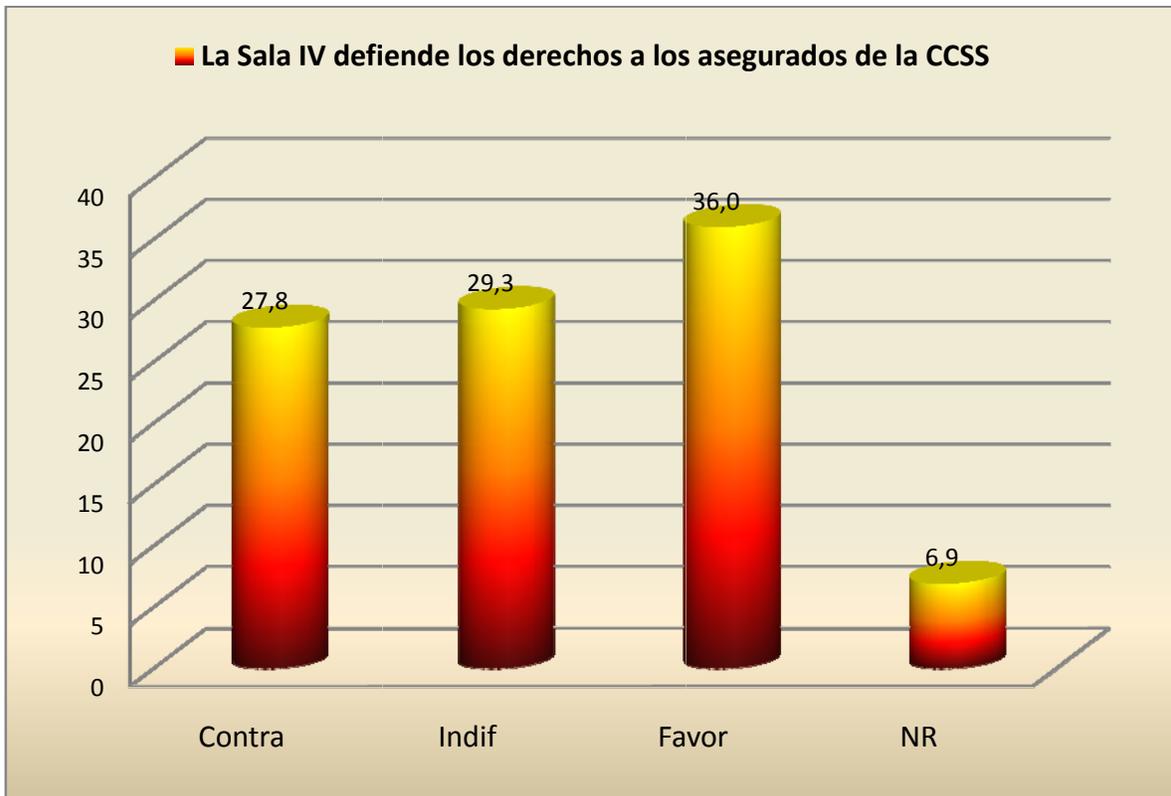


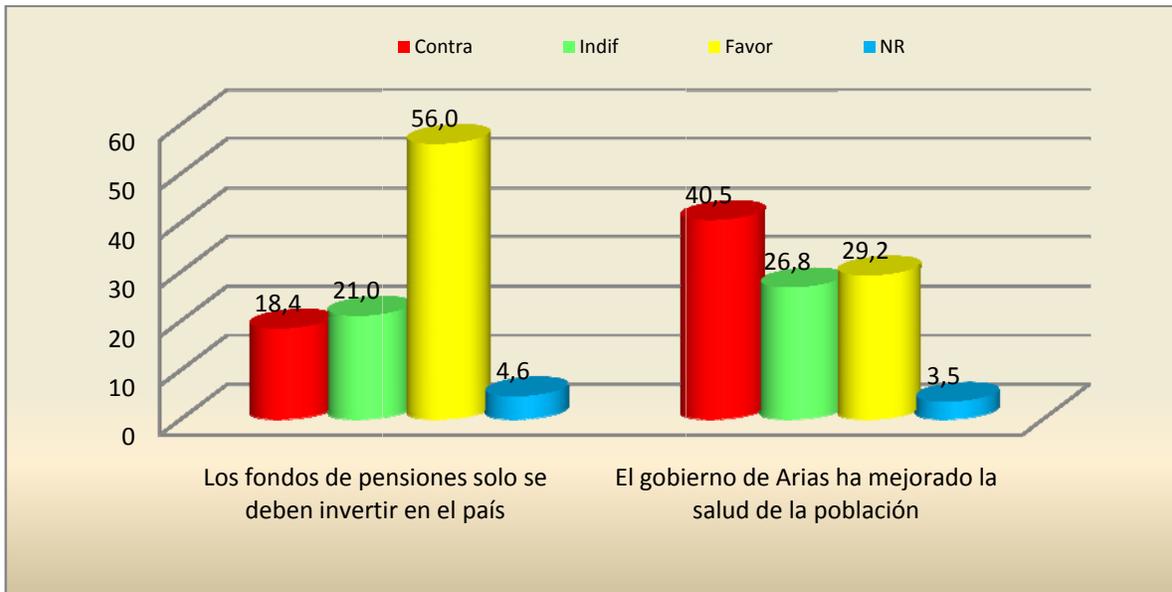
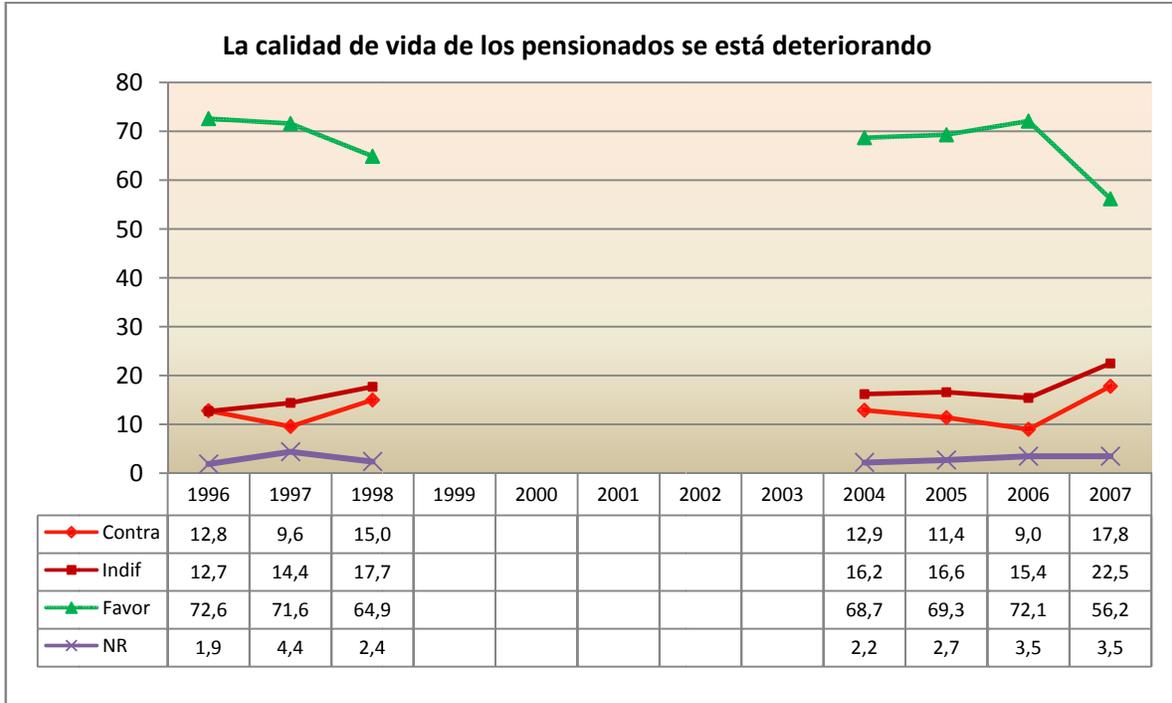








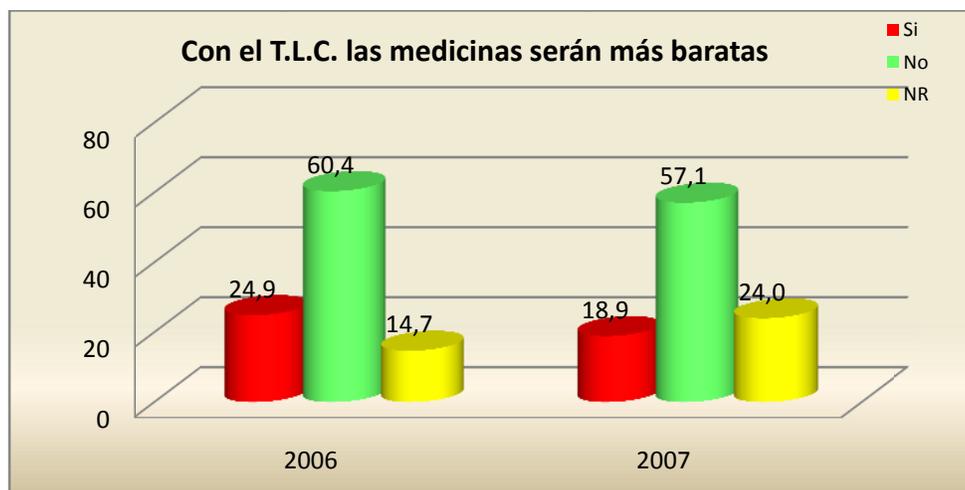
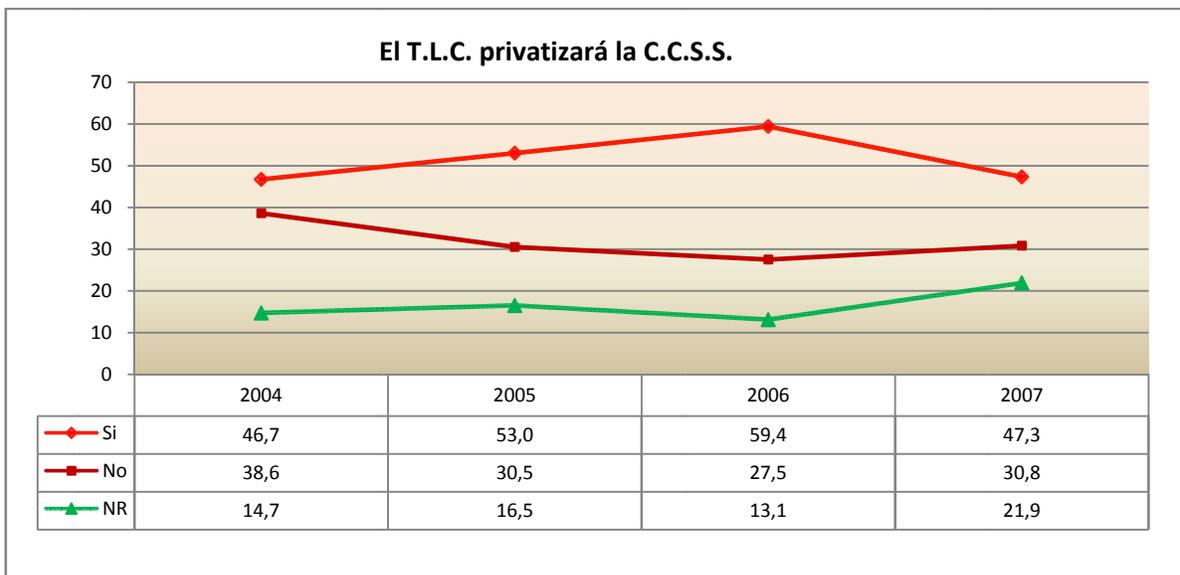


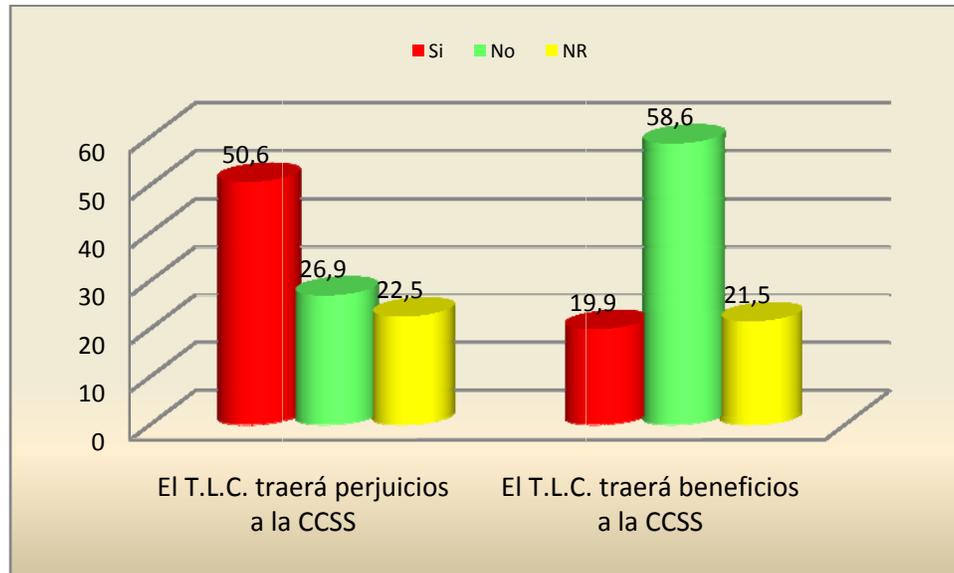


### Sobre la CCSS y el TLC

A la población, no la convencen los discursos oficiales sobre que el TLC no tendrá consecuencias sobre la salud. Considera que el TLC privatizará la CCSS, que las medicinas no serán más baratas, que no traerá beneficios y que más bien traerá perjuicios para la Institución.

	2004			2005			2006			2007		
	Si	No	NR									
El T.L.C. privatizará la C.C.S.S.	46,7	38,6	14,7	53,0	30,5	16,5	59,4	27,5	13,1	47,3	30,8	21,9
Con el T.L.C. las medicinas serán más baratas							24,9	60,4	14,7	18,9	57,1	24,0
El T.L.C. traerá perjuicios a la CCSS										50,6	26,9	22,5
El T.L.C. traerá beneficios a la CCSS										19,9	58,6	21,5





### El Análisis en Componentes Principales

El análisis en componentes principales muestra las opiniones favorables y desfavorables en el primer eje y la dualidad eficiencia y calidad del servicio en el segundo eje.

Estas componentes principales nos permiten interpretar las actitudes de la población. La primera actitud que denominamos Aceptación (caracterizada por el primer cuadrante), tiene que ver con el afecto que la población tiene por la Institución. A esta actitud de Aceptación, se le opone la actitud que denominamos crítica positiva (tercer cuadrante), en contraposición a la crítica negativa (segundo cuadrante) que forma parte del aspecto negativo relacionada con la ideología, que hemos denominado Intolerancia. La posición contraria tiene que ver con la Tolerancia o el aspecto positivo de la ideología (cuarto cuadrante).

Hemos denominado el eje que va del segundo al cuarto cuadrante, eje de la ideología, que es independiente del afecto (sentimientos de gratitud, que va del primer al tercer cuadrante), donde están los que defienden a la Caja por razones ideológicas, versus los que se oponen a la Caja y buscan la desaparición de la misma. En todo caso son razones ideológicas las que los motivan.

Queda claro que con la interpretación de estas componentes, hay dos tipos de razones por las que se tienen opiniones favorables a la Caja: por ideología o por afecto. Igualmente en las opiniones desfavorables existen dos motivaciones: una que se critica por ideología (crítica negativa) y otra crítica positiva, donde a pesar de todo priva el afecto y se critica el no funcionamiento de la Institución.

Cuando analizamos el plano de las variables, en el primer cuadrante aparecen las variables que tiene que ver con la atención tecnológica de la Caja, en que la eficiencia entra en juego y en el cuarto cuadrante están las variables que tienen que ver con la calidad de la atención de los usuarios (médicos, personal de apoyo, infraestructura). En medio están las variables asociadas a los medicamentos (entrega, calidad, recetas) y el trato a los ancianos.

Aquí aparece también la calidad del servicio privado de salud. Sin embargo, la correlación con las dos primeras componentes principales no es grande y tiene una fuerte correlación con la tercera componente principal, que no se ha tomado en cuenta en el análisis, pues el análisis riguroso sería muy extenso de realizar.

Podemos apreciar los distritos y lo que opinan las personas de estos distritos que fueron entrevistadas. Por ejemplo los entrevistados de Zapote, Escazú, granadilla muestran una aceptación de los servicios de la Caja. En contraposición, se critica de manera positiva (afecto) el servicio por parte de los entrevistados de San Juan de Tibás, San Juan de Dios, Tejar y Calle Blancos. Además las personas entrevistadas de San Rafael de Coronado, San Rafael Arriba, San Antonio de Belén, Aserrí, etc., aceptan a la Caja por razones ideológicas y las de Rita, Golfito, Guadalupe, Juan Viñas, La Trinidad, etc., la critican con Intolerancia (razones ideológicas negativas).

Al analizar en conjunto las variables socio-culturales, tenemos que en la Aceptación (afecto) están las personas que consideran que son eficientes los servicios tecnológicos de la Caja, el guarda público, obrero y trabajador no calificado, operador calificado, empleado del sector público, profesional del sector privado, los desempleados, empleadas domésticas, amas de casa, las personas con ninguna educación, las personas que se denominan de izquierda, extrema izquierda, extrema derecha, el PUSC, el ML, los hogares de tres personas, los evangélicos o protestantes, las personas que no se han visto obligados a pagar médico privado, las personas de estatus social bajo, las personas que gana de 30 a 70 mil y de 150 a 250 mil colones, los que consideran que el TLC traerá beneficios a la Caja, que consideran que las pensiones son buenas, que no creen que la calidad de vida de los pensionados se deteriora, que las colas del Seguro están disminuyendo, que no creen que la Caja actúa irresponsablemente al no contar con la infraestructura y medicamentos que necesitan los asegurados y las que consideran que Arias está mejorando la salud.

En contraposición, en la zona donde se crítica positivamente los servicios de salud, tenemos los que consideran que los servicios de tecnológicos de la Caja no son eficientes, también a Heredia, Alajuela, Cartago, al profesional del sector privado, el guarda privado, maestro y profesores, clérigos y religiosas, educación universitaria incompleta, las amas de casa cuyo cónyuge es pensionado de sin actividad profesional, los que se denominan de centro y de ningún partido, las familias con cuatro miembros, lo de educación técnica, universitaria incompleta, otra religión, las personas que se han visto forzadas a pagar médico privado, las personas de estatus social alto, los que ganan de 500 mil a 1 millón de colones por mes, los que no responden en la campaña de lavado de manos de la Caja, los que no consideran las pensiones de la Caja sean buenas, los que no creen que las filas del Seguro disminuyen, ni que la gente abusa del Seguro Social, que consideran que la Caja actúa irresponsablemente con los asegurados, podrían confiar en la Caja como administrador del IVM y podrían considerar que Arias ha mejorado la salud.

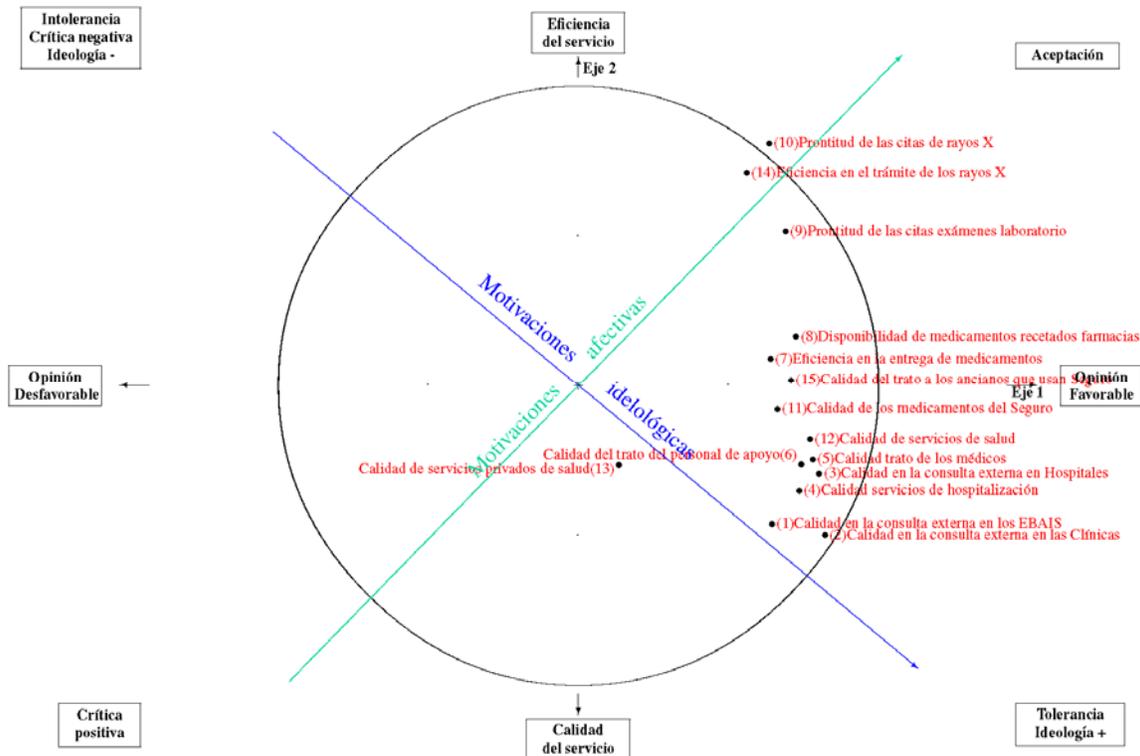
Estas dos zonas oponen las opiniones favorables y desfavorables a la Caja por razones de afecto (gratitud) a la Caja.

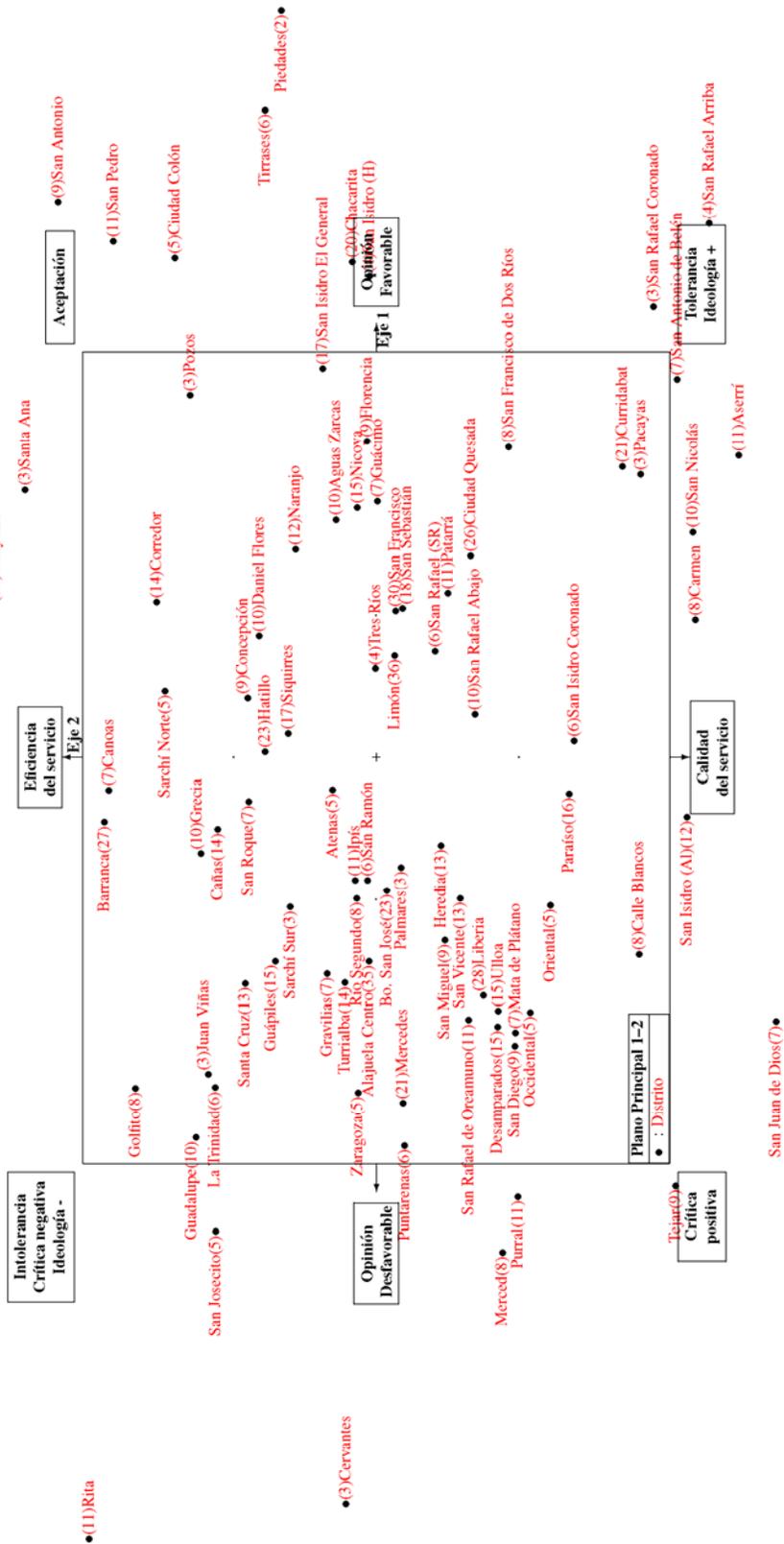
En el segundo cuadrante donde priva la INTOLERANCIA (actitudes negativas hacia el Seguro Social), tenemos los grupos que consideran que los servicios de los hospitales, clínicas, EBAIS y medicamentos son deficientes, tenemos a Limón y Guanacaste, a la mujer, al pequeño y mediano agricultor, al técnico y profesional medio, estudiantes, patronos de empresa y comercio, las personas con educación secundaria, el PAC, los que no responden en partido político, los hogares con uno, tres y cinco niños, las personas sin religión, los grupos de 25 a 34 años, de 45 a 54 años, de 18 a 24 años y de 35 a 44 años, los que han sufrido por mal praxis, los que no dan crédito a la

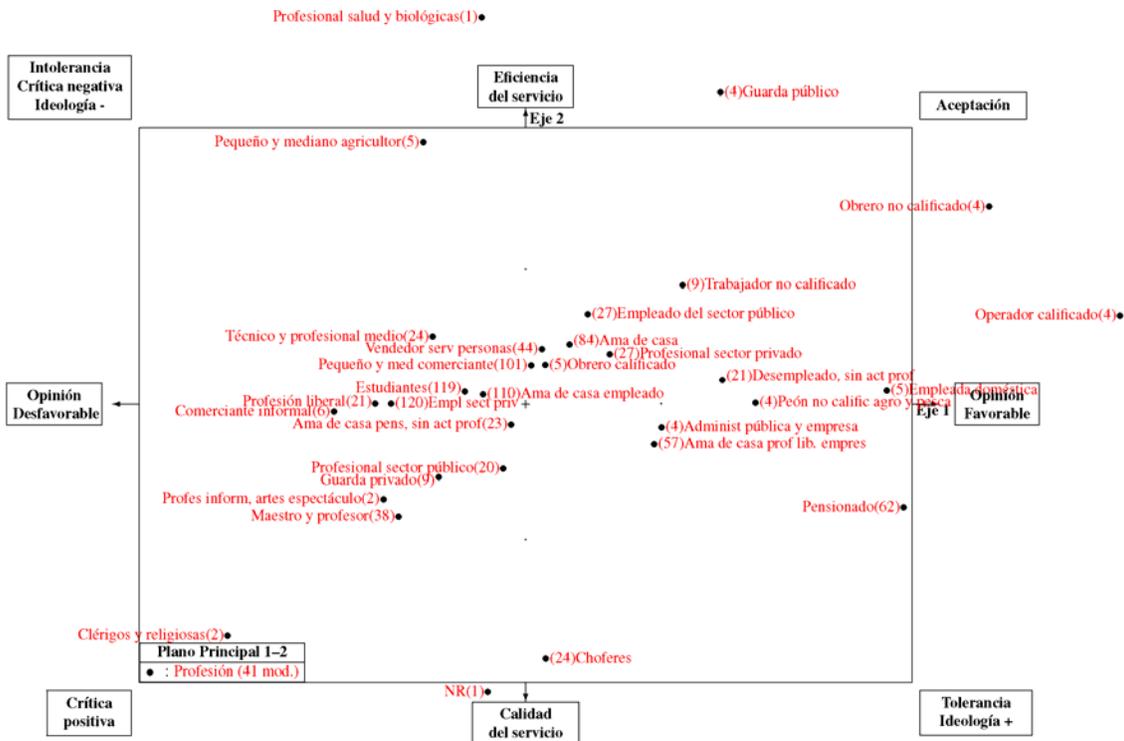
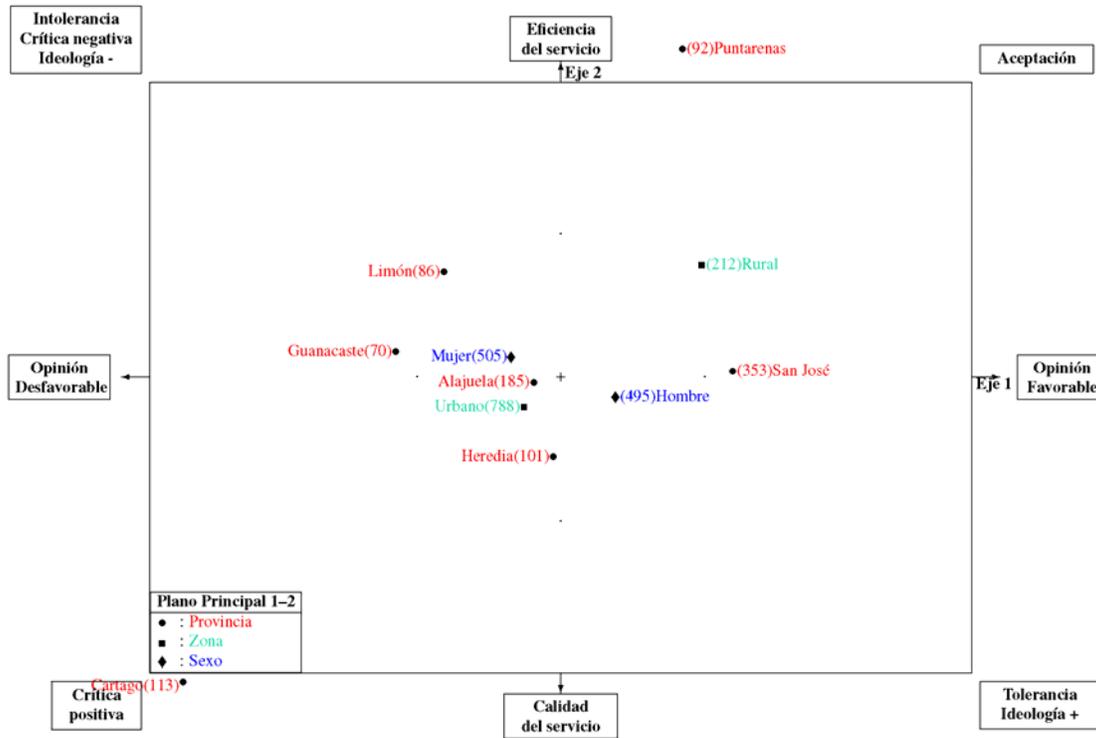
campana de la Caja de lavado de manos, las personas que ganan menos de 30 mil colones, podrían estar de acuerdo con privatizar la Caja, los que están en contra de que el gobierno respete la autonomía de la Caja, los que están en contra que la atención médica ha mejorado, podría considerar que la gente abusa del Seguro Social, los que consideran que los médicos están destruyendo el Seguro Social, los que no están de acuerdo que la Sala IV defiende a los trabajadores, podrían estar de acuerdo que la Caja es irresponsable con los asegurados, que no consideran que los EBAIS faciliten el acceso a la salud, no confían en el Seguro Social como administrador del IVM y que no consideran que Arias ha mejorado la salud.

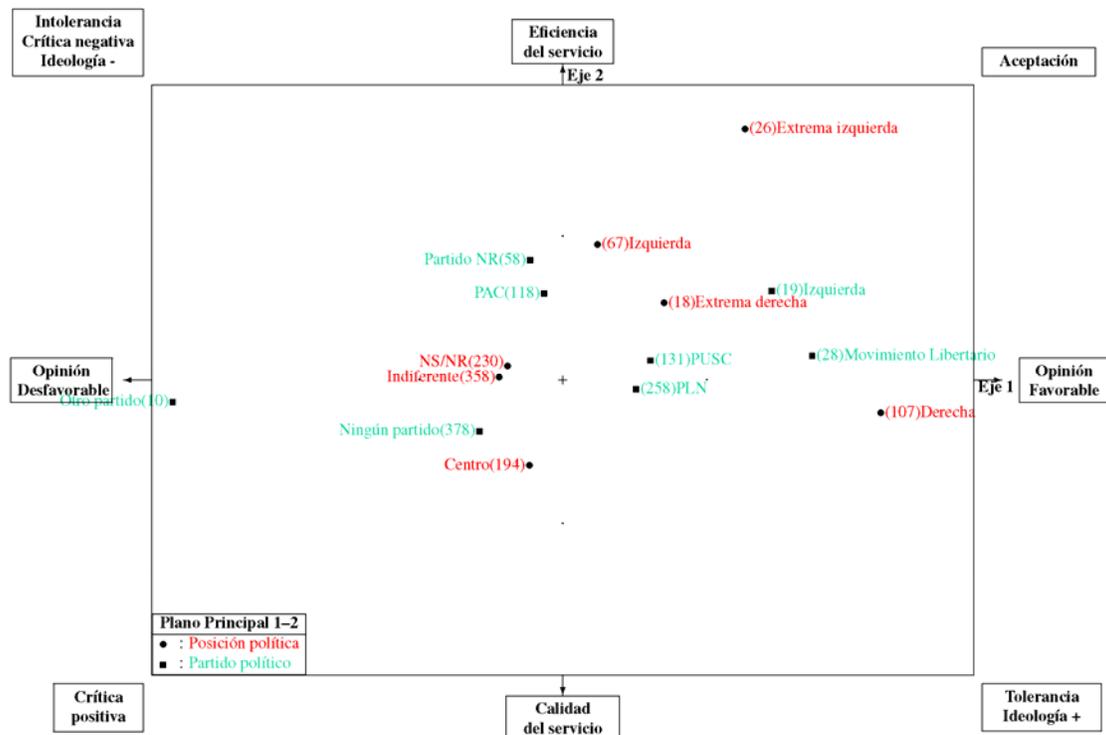
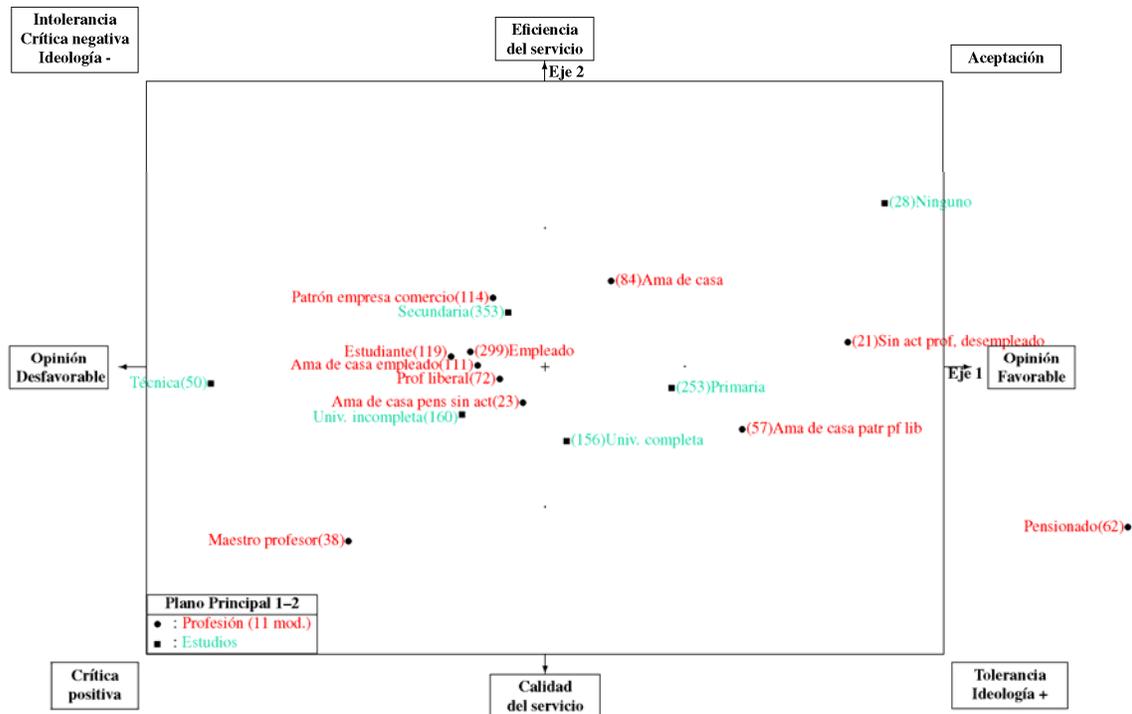
Por último, en el cuarto cuadrante están los que consideran que la calidad del servicio de la Caja es buena, el hombre, los administradores públicos y de empresa, las amas de casa cuyo cónyuge es de profesión liberal o de empresario, los pensionados, choferes, la educación primaria y universitaria completa, el PLN y la derecha, las familias de dos personas, con uno y cuatro niños, los católicos practicantes regulares, las personas de 55 años y más, que no han sufrido por mal praxis, las personas que ganan entre 250 y 500 mil o más de 1 millón de colones, que consideran que el TLC no privatizará ni perjudicará la Caja, los que están contra la privatización de la Caja, que la reforma de pensiones favorece al trabajador, que consideran que el gobierno debe respetar autonomía de la Caja, que la calidad del servicio de los médico ha mejorado, que la Sala IV favorece a los trabajadores, que creen que los médicos destruyen la Caja y que consideran que los EBAIS facilitan el acceso a la salud.

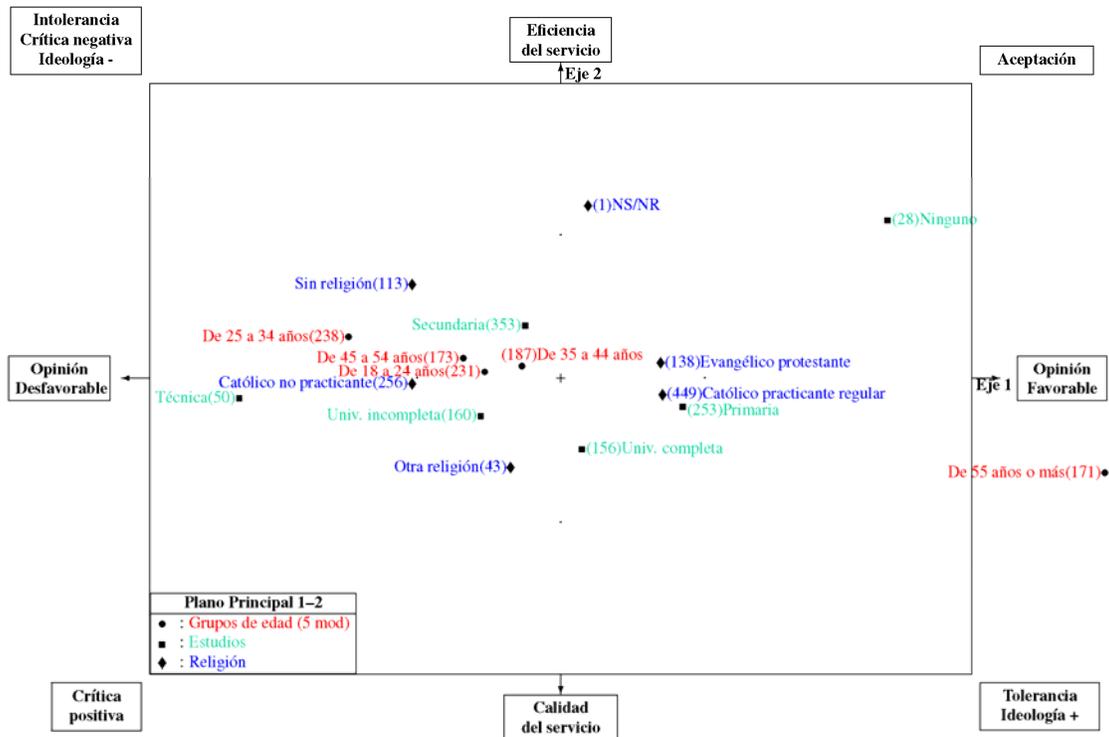
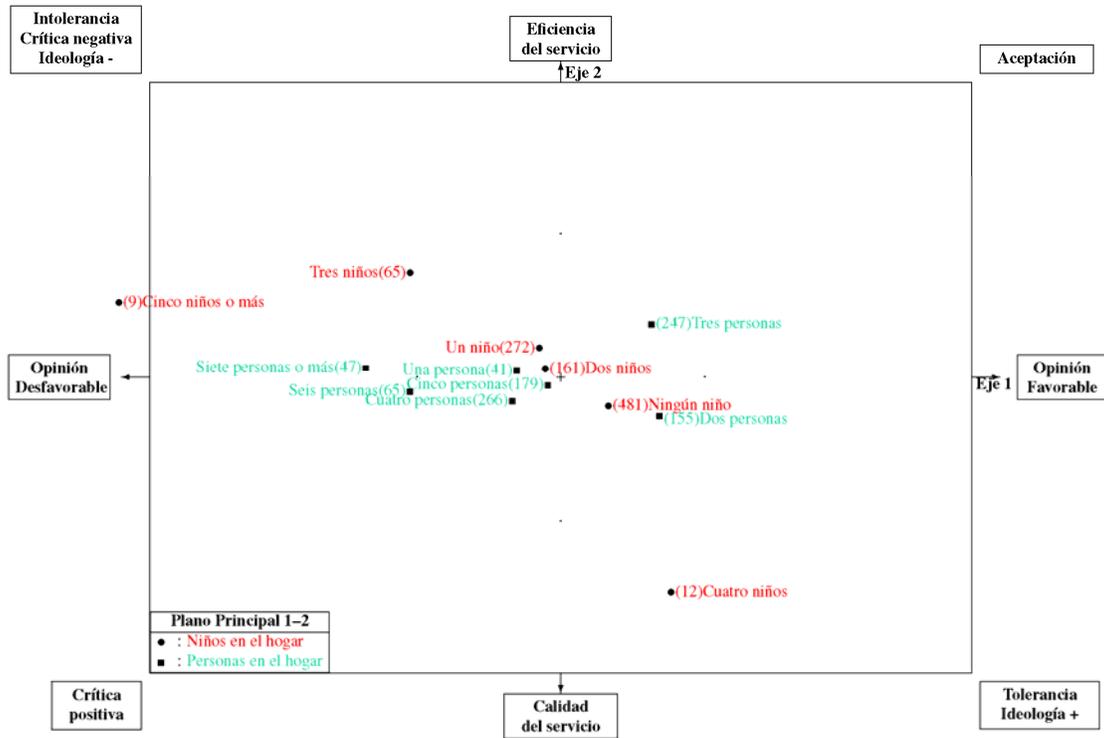
El segundo y el cuarto cuadrante, donde lo ideológico toma toda su importancia, opone a la Tolerancia y la Intolerancia a la existencia del Seguro Social.

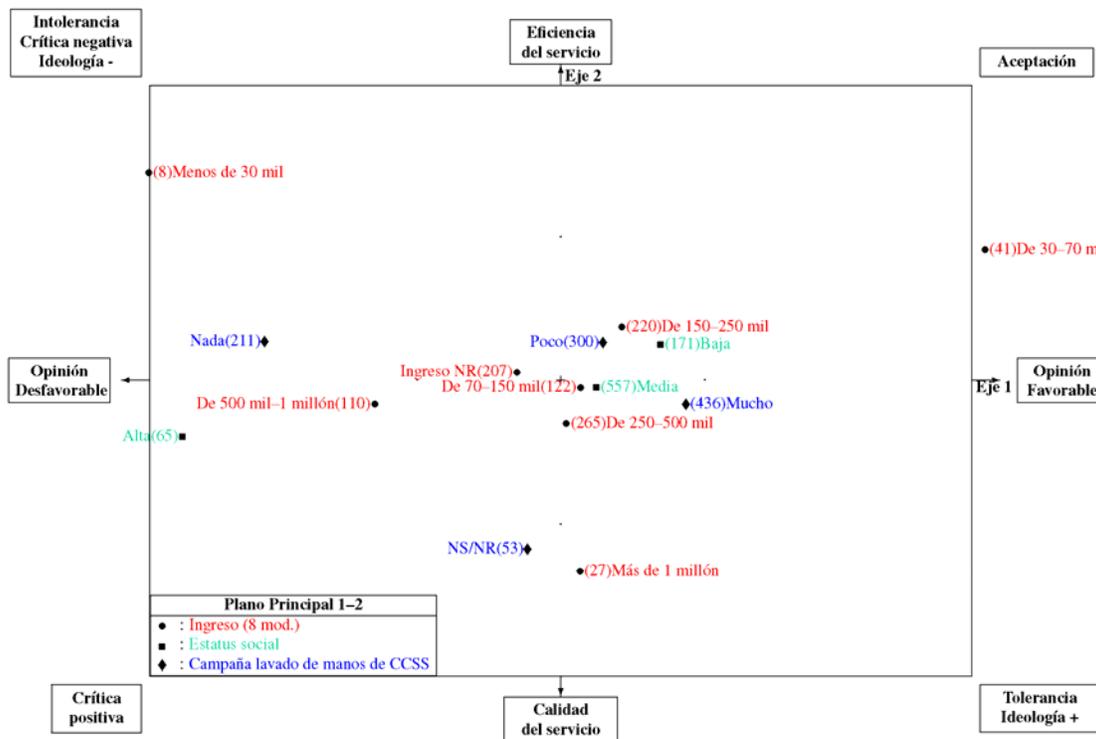
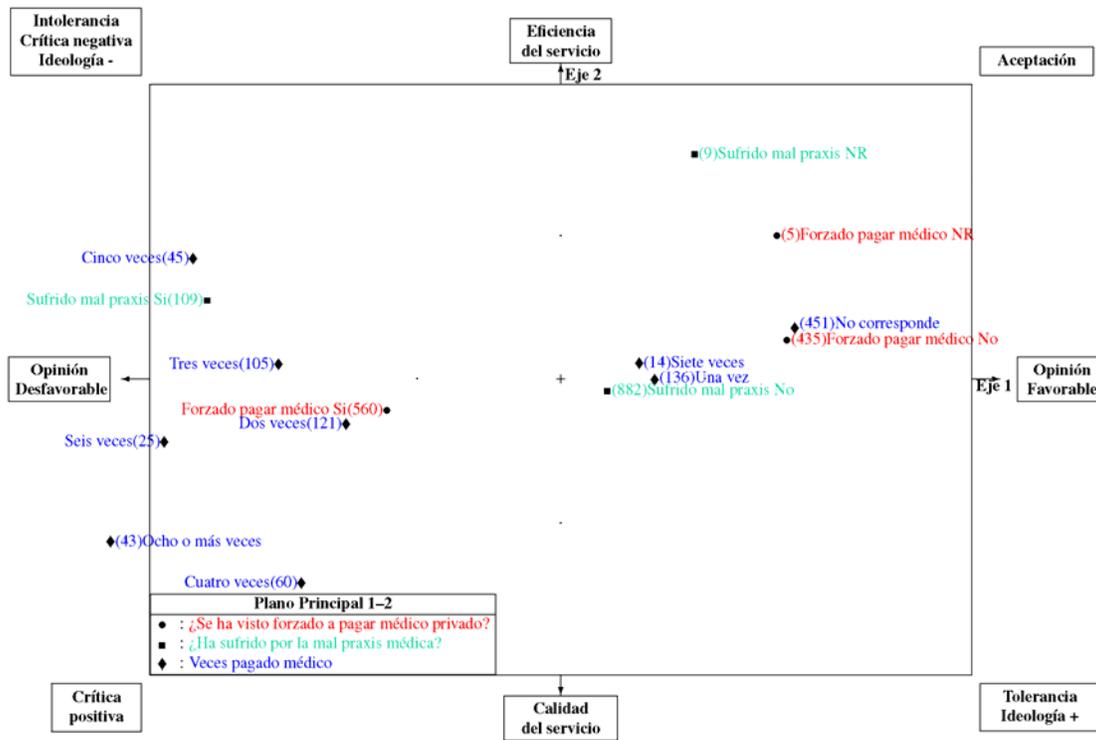


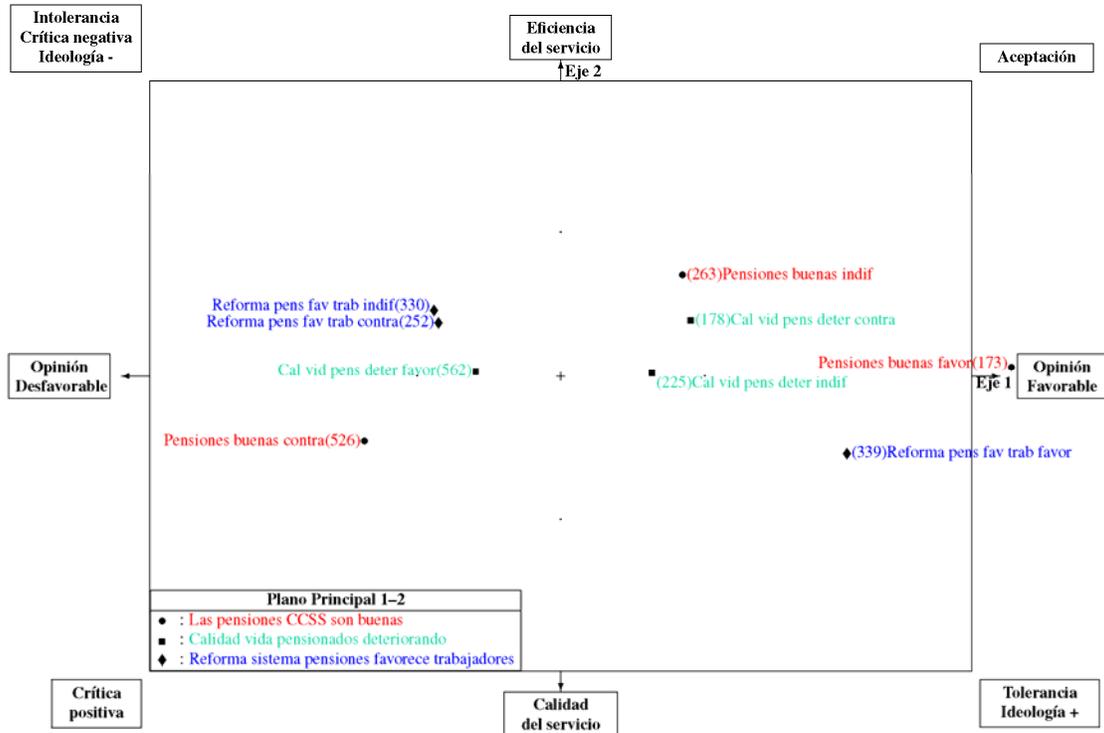
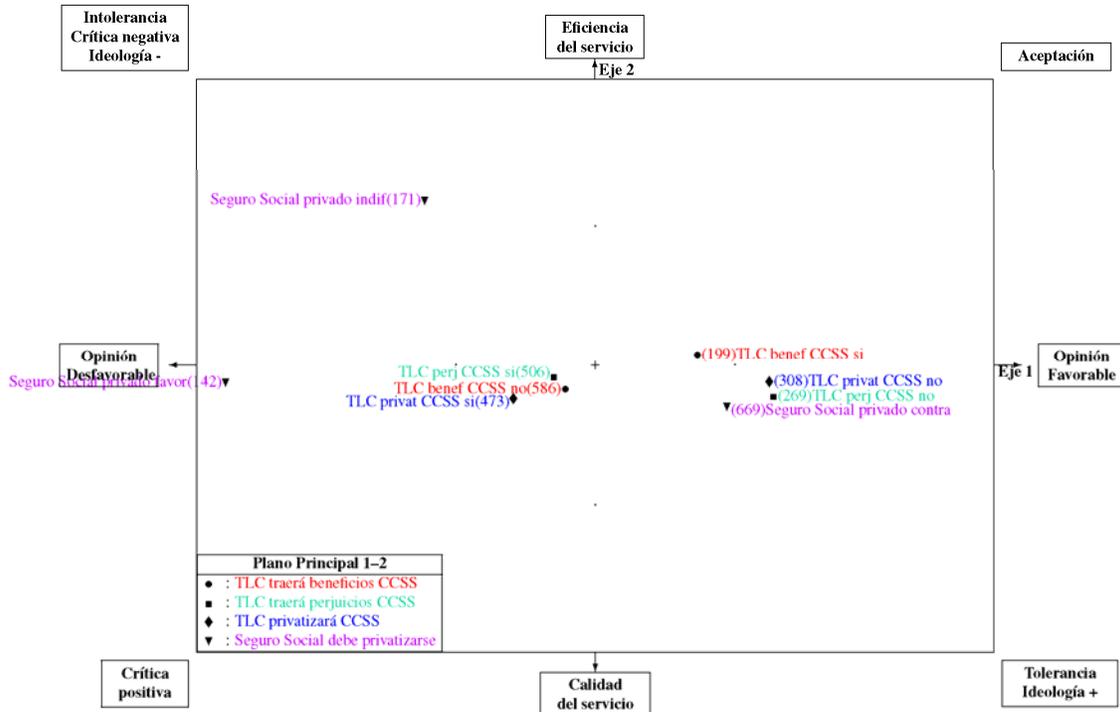


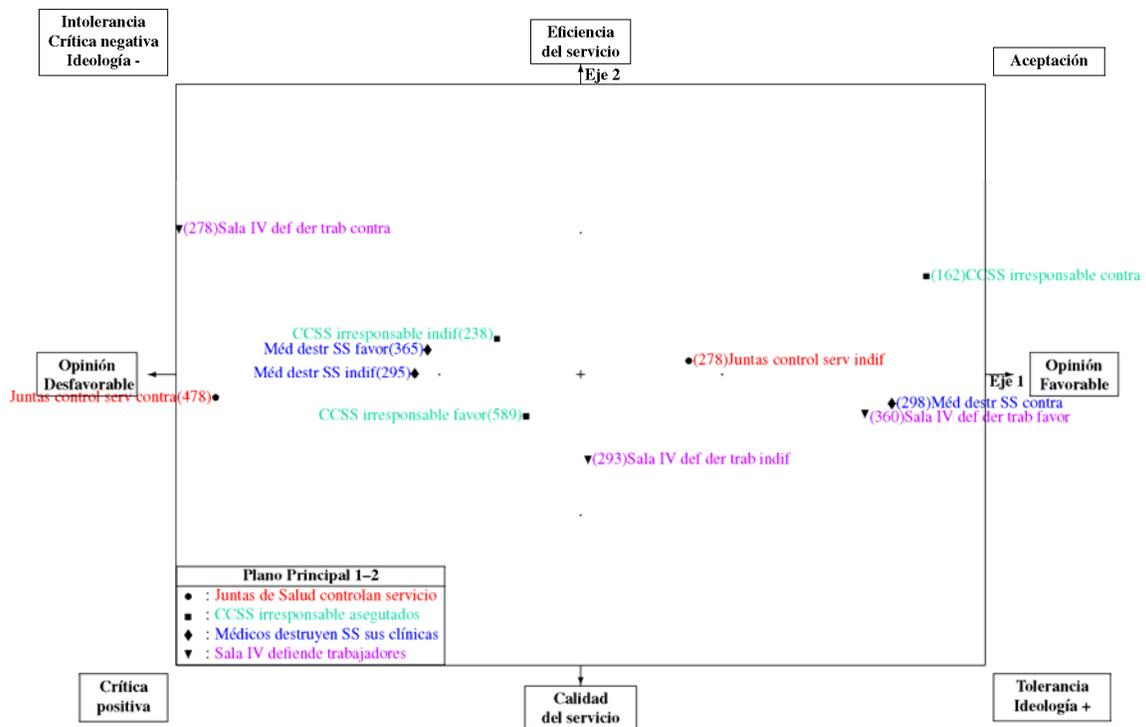
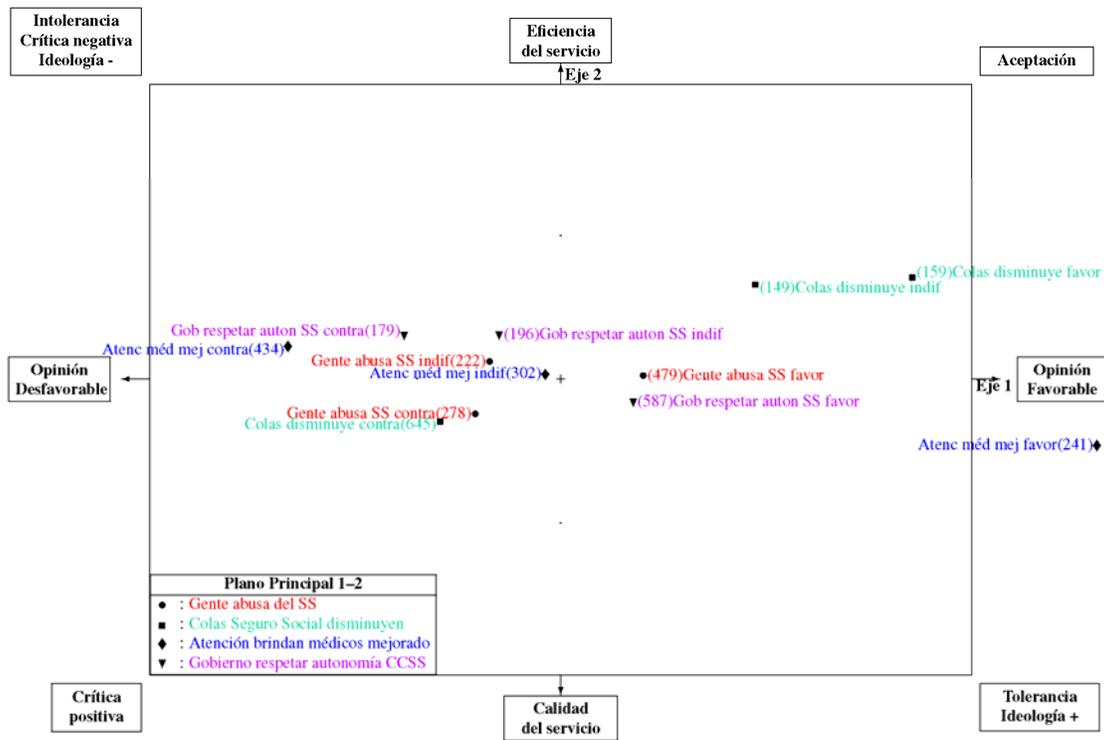


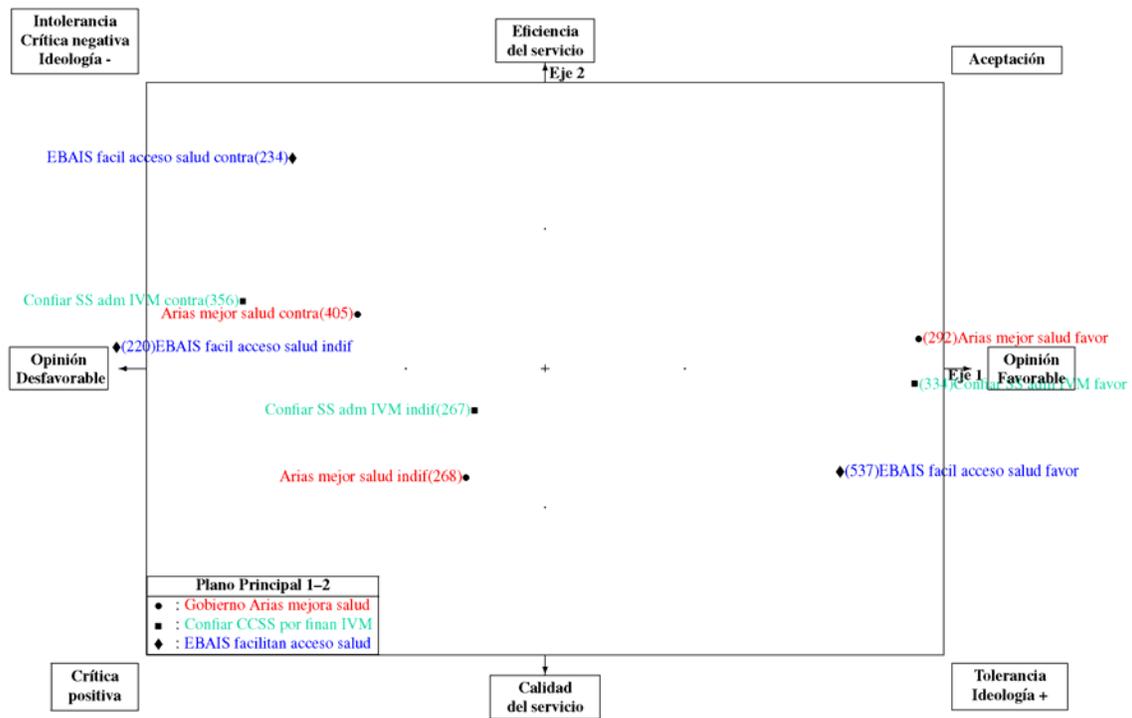












## Algunos cometarios en torno al estado de la Seguridad Social

Desde el gobierno de Calderón Fournier existe un plan de privatización de la CCSS.

Sabemos que a la CCSS la están desfinanciando en forma grosera y desleal, con el objeto de privatizarla. Este plan prevé crear malestar en los usuarios, para que ellos mismos pidan esta privatización. Lo malo con esta estrategia, es que la población no se traga aún el anzuelo, pues alrededor del 70% de la población, se opone a este hecho.

Como consecuencia de que los jefes de la Caja paulatinamente han eximido al Estado pagar las obligaciones y debido al incumplimiento de los artículos 73 y 177 de la Constitución, el gobierno ha dejado de pagarle a la CCSS ₡5 billones de colones, o sea \$10.000 millones de dólares, en las últimas cuatro décadas. Esto lo sabe muy bien la población costarricense, al considerarlo como el principal problema que afronta la Seguridad Social.

De manera mágica, contra todos los estudios actuariales, funcionarios de la CCSS estimaron que el monto que debía la Institución era de ₡185.000 millones de colones que representa el 3.57% del verdadero valor de la deuda. Esto es un vulgar robo a la CCSS, orquestado por los políticos. Esto es corrupción pura. Esto es un atentado contra la Seguridad Social, esto es **terrorismo en contra de los derechos de los costarricenses**.

Redujo la deuda actuarial no documentada de \$10.000 millones a \$358 millones y además como gran cosa, los va pagar con papeles, sin intereses, en un lapso de 13 años. **Con esto no paga ni el error en los cálculos**. Este monto a pagar solo cubre el 6% del gasto que realizó al CCSS para atender la población no asegurada los últimos 14 años.

A todo esto la Auditoría de la CCSS debió por principios éticos y morales denunciar este hecho a la Opinión Pública. La pregunta que surge es ¿qué está esperando? Cabe recordarle que su obligación no es con el Presidente Ejecutivo de la CCSS, ni con el gobierno de turno. Su obligación es con el pueblo costarricense, que es quien les paga el salario. Su lealtad es con los asegurados, no con el político de turno que el gobierno asignó a la Seguridad Social.

Todo esto es una afrenta, es una burla a las personas que esperan por una operación, por el tratamiento contra el cáncer, por un tratamiento contra innumerables enfermedades que el Seguro Social no trata por falta de aparatos, infraestructura y medicinas. Están matando personas por inoperancia, por negligencia y por corrupción.

También se les olvidó a la Auditoría de la CCSS, que con la Universalización del Seguro Social, el gobierno nunca pagó a la CCSS lo que correspondía por el traslado del personal del Ministerio de Salud.

En la actualidad, el estado y el Banco Central tienen ₡700.000 millones de colones del Régimen de IVM, o sea \$1.400 millones de dólares de colones de las pensiones de los trabajadores que nunca va a pagar. Esta reserva de la CCSS para pensiones alcanza sólo para pagar la mitad de las pensiones en curso de pago, porque los dineros, en lugar de usarlos para crear el régimen de capitalización como dice la ley, los usaron para cubrir el faltante en salud que el Estado dejó de aportar. **Por la misma razón, las cuotas que se cobran a los trabajadores asalariados y patronos para salud, son el doble de las que ahí se ocupan, mientras mantienen en bancarrota al régimen de pensiones, y aumentan las edades de retiro y disminuyen los beneficios de pensión**. Recordemos que antes se daba como pensión el 100% del salario a los 55 años. En la actualidad se

---

da el 65% del salario a los 65 años y para el 2020 se estima que el beneficio será del 40% a los 70 años. ¿Y después qué? ¿Los muertos tendrán que trabajar?

Tampoco los EBAIS no son la respuesta a los problemas de la salud en Costa Rica, no tienen infraestructura para atender a la población: no hay especialistas, no hay laboratorios, etc. etc. Entonces, ¿cuál es su función?

El aumento de las pensiones del Régimen No Contributivo a ₡55.575 colones mensuales, no tiene contenido presupuestario, ni tiene carácter de ley. **En cualquier momento se puede quedar sin contenido presupuestario.** Se está engañando a la gente. Más bien parece un golpe político del gobierno para verse bien ante el pueblo, que como un gesto de preocupación por la pobreza en el país.

Lo increíble de esta decisión es que hay trabajadores que por años habían cotizado al Seguro Social y reciben menos de este monto por pensión. Esto es demagogia, esto es absurdo, esto es irracional.

La CCSS por años no ha entregado los medicamentos que los asegurados necesitan. La CCSS no está dando medicamentos a las personas con problemas mentales, lo que trae problemas a los hogares pobres y a la sociedad costarricense como tal. Lo lamentable de esto es que aducen que no es culpa de ellos y le echan la culpa a la Contraloría, a las empresas, en fin no asumen la responsabilidad que les corresponde. Es de elemental justicia que cuando un funcionario no cumple con sus funciones debe dejar el puesto, al menos por orgullo. Si su capacidad no le da o no quiere comprarse problemas, no debe ejercer ese puesto, porque su patrón no es el Presidente de la República, **su patrón es el pueblo costarricense.** Lo malo de todo esto es que se está jugando con la salud y la vida de las personas.

La Contraloría General de la República se hace de la vista gorda con la deuda de la CCSS. Exigió que para pagar la deuda, se debía probar que el servicio se dio. Esto no es potestad de la Contraloría, la ley dice lo que debe pagar por la gente no asegurada, no que la Contraloría debe poner condiciones para el pago. Esto demuestra que la Contraloría no controla el gasto de la República, sino que OBEDECE los mandatos del gobierno de la República.

Por otro lado, es increíble que las organizaciones sociales como ANEP, Sindicatos, Cooperativas y los mismos Patronos, que defienden los intereses de sus afiliados o trabajadores (al menos es lo que se creé), no han pegado el grito al cielo para tratar de solventar este problema, que más que un problema es una estafa al pueblo costarricense, que paga por un servicio que no recibe y que por años le han robado el dinero que paga por el Seguro Social, porque además estamos pagando dos veces el monto que deberíamos pagar, para cubrir lo que el gobierno no quiere pagar.

Ante las denuncias de funcionarios de la CCSS de esta situación, tanto la administración pasada como esta administración se han dedicado a acallar, perseguir e intimidar a los funcionarios problema. Existen sentencias de la Sala IV donde se evidencia esta realidad.

Yo me pregunto, ¿el sindicato de la CCSS que está haciendo? ¿Por qué no ha mostrado preocupación por estas barbaridades que ocurren en sus narices?

Es indudable que con estos hechos, que atentan contra la Seguridad Social en Costa Rica, se impone una intervención no por parte del gobierno, porque ha demostrado ser totalmente incapaz e insensible con las congojas de pueblo costarricense, sino por parte de la Sociedad Civil, para terminar de una vez por todas, con las anomalías que ocurren en esta Institución. Si esto no ocurre, van a lograr destruir la Seguridad Social en Costa Rica.

## **Algunos casos reportados por los entrevistados de muertes por negligencia.**

Las referencias en rojo son de personas que fallecieron del hogar. Los otros casos en negro, corresponde a algunos casos donde estaban involucrados familiares, que no vivían en el hogar.

### **Encuesta #151, ubicación Gravilias**

Al papá de la entrevistada, le dieron dos derrames, después de eso, no podía atenderse solo, no podía hablar. En el INS le negaron la pensión por Invalidez, vejez y muerte porque estaba todavía en “edad productiva”, la hija era la única que lo podía atender pero también tenía que mantenerlo. El papá murió luego por complicaciones.

### **Encuesta # 351, ubicación Daniel Flores**

El abuelo iba a citas de control, no le detectaron a tiempo el mal que padecía, cuando se dieron cuenta que tenía cáncer ya era muy tarde.

### **Encuesta #367, ubicación Alajuela centro**

La hermana de la encuestada fue hospitalizada porque le había dado bronconeumonía, después tuvo otras complicaciones por lo que no comía nada, en el hospital no la alimentaron por sonda en el transcurso de su estadía en el centro médico, duró aproximadamente 22 días; durante ese tiempo le hicieron muchos exámenes para saber qué tenía la señora y porqué se estaban dando tantas complicaciones, sin embargo no les dijeron nunca a los familiares los resultados de las pruebas. Al final murió de un infarto.

### **Encuesta #372, ubicación Alajuela centro**

La abuela de una de las encuestadas fue al hospital dos veces por ciertas dolencias y la devolvían a la casa porque argumentaban que no era algo serio, la tercera vez que llegó por atención, el doctor les dijo que estaba muy grave, que debían haberla llevado antes.

### **Encuesta #514, ubicación Ciudad Quesada**

El abuelo del entrevistado murió porque le diagnosticaron otra cosa cuando en realidad tenía hipertensión arterial, se complicó con la insuficiencia renal y males del corazón.

Además a su hija le diagnosticaron que tenía un ataque de lombrices. Cuando fueron de nuevo porque la niña estaba muy mal, se dieron cuenta los doctores que tenía apendicitis, al momento de enterarse ya estaba grave debido al cuadro de peritonitis que presentaba; tuvieron que operarla de emergencia y con la vida de la chiquita en peligro.

### **Encuesta #519, ubicación Florencia**

El esposo tenía diabetes, nunca le informaron los doctores lo serio de la enfermedad ni lo importante de tratarse. Murió de complicaciones.

### **Encuesta #530, ubicación Aguas Zarcas**

La abuela de uno de los encuestados tenía dolores estomacales, vomitaba todo lo que comía. Varias veces fue al hospital y le dijeron que tenía el estómago irritado, no le hicieron exámenes más profundos, sólo le recetaban acetaminofén. Cuando la señora asistió a consulta privada le diagnosticaron cáncer gástrico pero ya estaba la enfermedad muy avanzada.

### **Encuesta #631, ubicación Turrialba**

Un familiar murió por males cardiacos ya que en el hospital de Turrialba no hay doctores especialistas en ésta área. Cuando la atendieron en un hospital de la capital ya su corazón estaba muy afectado.

**Encuesta #660, ubicación Heredia**

La mamá murió porque no le trataron el cáncer que padecía ni con medicamentos ni terapias.

**Encuesta #668, ubicación Heredia**

El papá de una de las entrevistadas se infartó una vez estando fuera de su casa, la ambulancia no llegó rápido, lo lograron estabilizar pero estando en el hospital se infartó de nuevo y no lo atendieron efectivamente.

**Encuesta #696, ubicación San Francisco de Heredia**

El papá de de la muchacha encuestada sufrió un accidente donde perdió parte del brazo. Nunca lo quisieron indemnizar.

**Encuesta #702, ubicación San Francisco de Heredia**

El papá fue a muchas citas al hospital por control, le hacían exámenes y nunca le detectaron el cáncer hasta que éste ya había hecho metástasis.

**Encuesta #890, ubicación Guaycará**

Una señora encuestada contó que una amiga de ella tenía dolores de parto y le dijeron que le faltaba mucho para entrar a labor y la devolvían a la casa. Cuando la operaron el bebé ya estaba muerto. También, en ese mismo lugar, una señora de escasos recursos dio a luz a un bebé enfermo; la familia no tenía seguro y debían trasladar al recién nacido al Hospital de Niños pero el papá tenía que costear el viaje. Debido a la falta de recursos el señor no pudo conseguir el dinero y el bebé murió 5 días después.

**Encuesta #918, ubicación Limón**

El esposo de una señora encuestada padecía de Parkinson. Ella debía trasladarse de su casa en Limón a San José por el tratamiento del señor. El esposo se complicó mucho y los doctores dijeron que ellos no podían hacer nada más. El señor murió luego.

**Encuesta #948, ubicación Limón**

A la hermana del entrevistado no le detectaron el dengue hemorrágico a tiempo, como consecuencia se infartó y murió.

**Encuesta #987, ubicación Siquirres**

A la tía le dijeron que tenía síntomas propios de la menopausia cuando realmente tenía dengue. Murió.