

***EL PROGRAMA DE REESTRUCTURACIONES
ANTISISMICAS DE LA CAJA COSTARRICENSE
DE SEGURO SOCIAL: CONCIENCIA,
DECISION E IMPLEMENTACION***

***Elaborado por
Allan Lavell, Ph.D.***

***Con la Asistencia de
Cristina Araya
Aracelly Castillo***

***Contratado por la Oficina para la
Atención de Desastres en el Extranjero (OFDA)
de la Agencia Internacional para el Desarrollo (AID) y
Basic Health Management Inc (BHM)***

***En Colaboración con el Programa
de Preventivos en Casos de Desastre de la
Organización Panamericana de la Salud (OPS)***

Setiembre 31, 1992

PRESENTACION

El día 27 de junio de 1988, se iniciaron las obras de reestructuración antisísmica del Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera", ubicado en la ciudad de San José, Costa Rica.

Con este acontecimiento, y el posterior inicio de obras de reestructuración en los Hospitales México (San José) y Monseñor Sanabria (Puntarenas), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) dió comienzo a una fase de resolución de los principales problemas identificados en las estructuras de tres de sus principales unidades médicas, los cuales los sujetaban a condiciones de gran vulnerabilidad frente a la amenaza sísmica que sufre el país.

La envergadura de las obras y el monto de las inversiones realizadas representa, tal vez, el programa preventivo estructural más ambicioso emprendido por las autoridades de salud en América Latina hasta la fecha. La Caja impulsó su programa de reestructuración sin que el país hubiera sufrido en la época moderna las graves consecuencias de un sismo de magnitud, y con anterioridad al ciclo de intensa y dañina actividad sísmica que afectó a Costa Rica entre marzo de 1990 y abril de 1991.

Las lecciones que pueden derivarse de un análisis detenido del proceso de toma de decisiones (político y técnico) que condujo a la Caja a impulsar estudios de vulnerabilidad sísmica y las siguientes obras de reestructuración en sus hospitales, son de gran valor para los estudiosos de la prevención y mitigación de desastres. Esto especialmente en contextos donde la prevención es todavía una actividad efímera o incipiente y donde las inversiones necesarias compiten con otras múltiples demandas cuyos beneficios (en términos políticos, económicos o sociales) se pueden anticipar, tal vez, en un plazo más corto o inmediato. El análisis del proceso de toma de decisiones constituye uno de los objetivos fundamentales del presente informe, y fue el punto de partida para el impulso de la investigación, cuyos resultados aquí se concretan.

Sin embargo, el proceso de investigación realizada y los métodos empleados, paulatinamente iban revelando otros aspectos de gran significancia para un análisis global del programa de reestructuración hospitalaria en Costa Rica, los cuales proporcionan otras múltiples lecciones de tipo procesal, administrativo y de planificación, relacionadas con el impulso y concreción de actividades de esta índole. En particular, nos referimos a las experiencias tenidas en la conformación de programas de aseguramiento económico para las instalaciones hospitalarias; las formas de contratación de los estudios de vulnerabilidad y las obras de reestructuración; y las características del proceso de construcción en sí, en términos de su administración, planificación y control. Estos aspectos constituyen otros objetivos fundamentales del análisis aquí

presentado.

La investigación se realizó con base en el análisis de información secundaria de tipo documental, incluyendo las actas de la Junta Directiva de la CCSS y de su Gerencia Médica; memorandum y cartas internas y externas de la Institución remitidas entre sus Gerencias en sí y entre éstas y Directores de Hospitales, Consultoras en Ingeniería Estructural, Compañías de Construcción y la Contraloría General de la República; informes financieros y de labores de la CCSS; y estudios elaborados por otros especialistas e investigadores; y, con base en entrevistas realizadas con treinta y cuatro altos funcionarios de las Oficinas Centrales, las Direcciones Regionales y los Hospitales de la CCSS, y de la comunidad científica y técnica del país involucrados en el proceso en sus distintas facetas (véase Anexo No.3).

La posibilidad de realizar y concretar el presente estudio, se debe en gran parte a la abierta colaboración y apoyo de un gran número de funcionarios y exfuncionarios de la CCSS, y de profesionales independientes. Mi más profundo agradecimiento a todos ellos y a la Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva de la CCSS por haberme facilitado el acceso a la información imprescindible para cumplir con la tarea emprendida.

Nuestro informe consta de seis capítulos. En el primer capítulo se presentan algunos breves antecedentes históricos sobre la sismicidad y sus impactos en el país, y se expone sobre los procesos de concientización en cuanto a la vulnerabilidad hospitalaria a raíz del sismo de San Isidro de El General, en julio de 1983. El segundo capítulo reconstruye el proceso de concientización, toma de decisiones y acciones que se dieron con posterioridad a los sismos de México, en octubre de 1985, y de San Salvador, en octubre de 1986, los cuales prepararon el terreno para el impulso del programa de reestructuración entre 1987 y 1992. El tercer capítulo versa sobre la implementación del programa global, considerando los criterios utilizados en la selección de las unidades de salud objeto del programa en su primera fase. En el cuarto capítulo, se analiza el proceso de contratación de los planos de reestructuración, su elaboración y entrega; y en el quinto, el proceso de licitación de las obras y su implementación. El sexto capítulo presenta un análisis de la evolución histórica (1982-92) de la política de seguros contra el riesgo de la Institución. Se considera, a manera de epílogo, la secuencia dada al programa de reestructuraciones durante los años 1990-92, y otras consideraciones de tipo organizativas

El informe concluye con una síntesis que ofrece las conclusiones y recomendaciones más importantes que derivan de la investigación.

Tres anexos de referencia acompañan el informe. El primero sobre la historia y la macroestructura organizativa de la Caja y de sus instancias decisorias. El segundo sobre las edificaciones principales de la Caja, sus fechas de construcción o adquisición,

área de construcción, valor original y actualizado. Y el tercero, que reúne detalles sobre las entrevistas llevadas a cabo entre el 1º de junio y el 9 de setiembre de 1992, las cuales comprenden un elemento importante en la reconstrucción global del proceso aquí presentado.

Esperamos que los resultados de nuestra investigación, además de ofrecer una historia fidedigna de una decisión y de una acción de trascendental importancia, también proporcionen lecciones importantes sobre los aciertos (y desaciertos) de un proceso que debería seguir en el mismo país y ser impulsado en otros que enfrentan una continua amenaza por fenómenos sísmicos.

Reconstruir la historia de una decisión y de un proceso requiere, inevitablemente, entrar no solamente en la esfera de lo político, lo científico y lo técnico, sino también en el mundo de lo humano, de las relaciones humanas y de las personalidades o actores que fueron sus protagonistas. Las decisiones y las acciones son, finalmente, actos humanos, no producto de un ascético proceso técnico. Este es el enfoque que hemos seguido en nuestro análisis.

Por supuesto, no es más decir que las interpretaciones y conclusiones a que llegamos son responsabilidad exclusiva del autor y no pueden ser interpretadas necesariamente como representativas de las organizaciones que patrocinan el estudio.

La investigación se realizó entre el 1º de junio y el 31 de setiembre de 1992.