

CAPITULO SEGUNDO

LOS SISMOS DE MEXICO Y DE SAN SALVADOR: DE LA CONCIENCIA A LA ACCION

El 19 de octubre de 1985, la ciudad de México, en su zona céntrica, fue devastada por el impacto de un sismo de 8.2 R. registrado en la zona de subducción fuera de las costas de Guerrero en la región Pacífica del país.

Los daños y pérdidas fueron notorios en los edificios públicos y privados y en la vivienda. Cerca de 450 edificios colapsaron y cerca de 10.000 personas perdieron la vida. Las pérdidas económicas en estructuras se acercaron a los 10 mil millones de dólares y las pérdidas totales se estimaron en cerca de 24 mil millones de dólares.

Entre los sectores más afectados estaba el sistema hospitalario de la ciudad de México. El desplome de varias de sus grandes unidades médicas condujo a una reducción de un 60% en la capacidad instalada. Cientos de médicos y pacientes perdieron la vida.

El impacto global del sismo se atribuía, principalmente, a las condiciones del subsuelo de la zona céntrica de la ciudad, y también a las malas prácticas constructivas y, en muchos casos, a actos de corrupción y al uso de materiales insuficientes o inadecuados en la construcción.

Casi un año después, el 10 de octubre de 1986, la ciudad de San Salvador sufrió el devastador impacto de un sismo de 5.7 R. con epicentro en una falla justo debajo de la ciudad, el cual generó aceleraciones máximas de 0.47 g a tres kilómetros del epicentro.

Con un estimado de 1.200 muertos, 20.000 viviendas destruidas y pérdidas económicas cerca de 1.200 millones de dólares el sismo, igual que en el caso de México, tuvo su mayor impacto sectorial relativo en el sistema hospitalario de la ciudad, donde se perdió hasta 60% de la capacidad instalada con serios daños sufridos en el Hospital General del ISSS (total desalojo), el Hospital 1º de Mayo (parcial), el Hospital de Niños Benjamín Bloom (total), el Hospital Psiquiátrico (parcial), el Hospital Neumológico (total) y el Policlínico Salvadoreño (total) (ver Cruz y Acuña, 1987).

El impacto de estos dos eventos fue crítico en impulsar (México) y consolidar (San Salvador) la promoción de esquemas de análisis de vulnerabilidad y, posteriormente, de reforzamiento de hospitales en Costa Rica, por parte de la Caja.

En seguida, analizamos los pormenores del proceso de toma de

decisiones y sus principales actores durante el período octubre 1985 - diciembre 1986, período en el cual se acuerdan las contrataciones para el análisis de vulnerabilidad de los Hospitales Nacional de Niños (San José) y Monseñor Sanabria (Puntarenas) y para las Oficinas Centrales de la Caja; y, se comienza y termina el análisis de vulnerabilidad del Hospital México (1era. fase) por parte de los ingenieros de la U.C.R.

2.1 *El Sismo de México*

A pesar de su severidad e impacto en el sistema hospitalario de la ciudad de México, este evento no pareciera haber suscitado un movimiento generalizado o concertado de acción por parte de las autoridades de las Oficinas Centrales de la Caja. Más bien, el impulso para el comienzo de actividades fue claramente iniciado desde una de las unidades hospitalarias de la Caja (el Hospital Nacional de Niños), muy poco después de sismo de México; mientras que el impulso, discusión y decisión más amplio por parte de las autoridades centrales comienza después del sismo de San Salvador, en octubre de 1986.

El Hospital Nacional de Niños, ubicado en el centro de la ciudad de San José, fue inaugurado en 1964, diseñado por ingenieros norteamericanos de la firma White, Noakes & Neubauer, y construido por empresas costarricenses de gran prestigio.

"Nosotros nos sentíamos muy seguros en este hospital (...) Durante muchos años no sentíamos preocupación, nos habían dicho que el último edificio que se caería en caso de un terremoto de gran intensidad en San José sería el Hospital Nacional de Niños. Pero, sucedieron algunas cosas que a nosotros nos hicieron preocuparnos. Una fue el de México, en que el Centro Médico sufrió grandes deterioros, y el Centro Médico que nosotros conocíamos nos parecía una construcción sólida. Aquí en Costa Rica, también, el terremoto de San Isidro hizo que hubiera daños importantes en el hospital. Esos hechos nos hicieron a nosotros preocuparnos y decir, tal vez, es mejor que hagamos un estudio estructural del hospital y no continuar tranquilos de que el hospital era muy bien construido (...) Entonces dijimos mejor traigamos a un experto que nos investigue el hospital"¹³.

Inmediatamente después del sismo de México:

"por nuestra propia cuenta hablamos con uno de los ingenieros más competentes aquí en Costa Rica, con el

¹³. Dr. Edgar Mohs, Director Hospital Nacional de Niños. Entrevista personal, 1º de julio de 1992.

Ing. Franz Sauter, por amistad, y le pedimos que si él quería venir a dar una vuelta al Hospital, nada profundo, sino que diera una idea de como a él le parecía la estructura del Hospital. El vino voluntariamente, hicimos un recorrido por el Hospital (...) y dijo 'yo sospecho que aquí puede haber problemas'¹⁴.

El día 16 de diciembre de 1985, el Ing. Sauter, después de un análisis de los planos del edificio, remitió una carta al Dr. Mohs estableciendo que:

"Es nuestro criterio profesional, que el sistema estructural empleado en el Hospital Nacional de Niños, a base de losas planas sin muros estructurales en un sentido, lo hace especialmente vulnerable a grandes desplazamientos y en consecuencia se pueden producir grandes daños durante un sismo de moderada a alta intensidad (...) Gustosamente colaboraremos con el Hospital para efectuar la revisión y presentar las recomendaciones pertinentes (...) Proponemos realizar el trabajo en dos etapas: Etapa I: Revisión estructural del sistema resistente para determinar si cumple o no con los requisitos del Código Sísmico. Etapa II: Si los resultados de la revisión indican que el sistema resistente no cumple con los requisitos del Código, se procedería a proponer las medidas correctivas..."

La preocupación de las autoridades del Hospital Nacional de Niños, por el impacto de posibles sismos, tuvo un antecedente que data del sismo de abril de 1983 y que los predispone a una actitud algo reticente frente al Departamento de Ingeniería y Arquitectura de la Caja; y, que influyó más tarde en la decisión de animar un proceso de revisión del edificio "por nuestra propia cuenta"¹⁵, después del evento de México.

Así, a solicitud de la Administración del Hospital, el Departamento había hecho una revisión de la instalación el día 7 de abril de 1983, por el temor de que existiera un daño estructural en una de las columnas del edificio y un asentamiento de productos del sismo de abril de 1983 (Osa-Golfito). Posteriormente, la Administración tuvo necesidad también de avisar de serias filtraciones de agua en la instalación y pedir una solución al problema.

A pesar de reiteradas insistencias por parte de las autoridades del hospital de conocer los resultados de los estudios efectuados, y de que Ingeniería y Arquitectura resolviera los

¹⁴. *Ibidem*.

¹⁵. *Ibidem*.

problemas, fue hasta casi dos años después, en enero de 1985, que se llegó a una conclusión sobre el asunto de la columna y el asentamiento. En esta ocasión, el Ing. Bernal Vega, en carta fechada el 7 de enero, dirigida al Ing. Jeni Villalobos, y con copia para la Administración del Hospital, concluyó que "se estima que el temblor (...) no afectó primordialmente la estructura y se recomienda, para tranquilidad de la Administración, contratar los servicios de asesoría con una firma profesional para que haga un análisis dinámico de la estructura..."

Aún después de esta conclusión, siguieron intercambios de cartas o insistencias relacionadas con la contratación de asesorías, los problemas de filtraciones y otros aspectos, hasta finales de 1985.

A lo largo de este proceso de casi tres años, los funcionarios de la Dirección de Ingeniería y Arquitectura insistieron reiteradamente en el problema de las demandas sobre su tiempo y "otras prioridades" que impidieron una respuesta ágil a los reclamos del Hospital. Además, existía un claro problema de financiamiento de por medio, en cuanto a la capacidad de la Institución de contratar asesorías externas especializadas.

Esta larga experiencia de irresoluciones habría pesado fuertemente en la decisión de adelantar autónomamente el análisis de vulnerabilidad del hospital por parte de sus autoridades.

Después de la entrega del informe preliminar del Hospital elaborado por Sauter a finales de 1985, Mohs remitió copia de éste al Dr. Oscar Fallas, Gerente Médico de la Caja, quien en carta fechada el 2 de enero de 1986, solicitó al Ing. Villalobos "un análisis de estas ofertas", considerando "importante darle el mayor apoyo a esta idea". El 12 de febrero de 1986, el Ing. Villalobos respondió a Fallas informándole que el estudio de vulnerabilidad del Hospital "será realizado por la Facultad de Ingeniería Civil de la Universidad de Costa Rica mediante cooperación técnica que se le brindará a la Caja para el estudio de toda la infraestructura hospitalaria del país. Esta edificación será considerada dentro del primer grupo de análisis" (el subrayado es nuestro).

Esta "decisión" revela dos aspectos importantes. Primero, a pesar de la "descalificación" de los ingenieros de la U.C.R. hecha por el Arq. Linner a principios de 1985 para realizar estas tareas de análisis, volverían a aparecer en la fórmula a través de los oficios del Ing. Villalobos. Esto fue parcialmente producto de que Cruz y Acuña habían propuesto y solicitado a CONICIT financiamiento para un estudio más amplio del sistema hospitalario, así manteniendo su interés y empuje en esta área de la ingeniería civil. En segundo lugar, es claro que frente a esta situación, y la existencia de un obvio problema de acceso a financiamiento para impulsar estudios de vulnerabilidad (y las obras necesarias para remediar las debilidades encontradas), la opción de una

colaboración por parte de la U.C.R. con financiamiento "externo" era sumamente atractiva.

Aquí es importante recalcar que siempre existiría una tensión entre la demanda para nuevas construcciones de infraestructura hospitalaria para ampliar la cobertura territorial de los servicios de salud, y la necesidad de inversiones en la adecuación de estructuras existentes. Así, en este momento en que se presenta un empuje para los análisis de vulnerabilidad, la Caja estaba recomenzando un proceso de ampliación de sus servicios e inversiones en infraestructura, después de cinco años de severas restricciones. Durante 1986, por ejemplo, ya se impulsaba la construcción de las nuevas clínicas urbanas de Coronado (69 millones de colones invertidos en 1986), de Pavas (30 millones) y la renovación-ampliación del Hospital de Liberia (46 millones); y, se ideaba la construcción de la nueva clínica de Tibás. Los compromisos financieros de estas obras para los años 1986, 1987 y 1988 revestían características sumamente importantes en el plan de inversiones de la Caja.

La propuesta de encargar a la U.C.R. el estudio de vulnerabilidad del Hospital de Niños fue cuestionada, sin embargo, por el Dr. Mohs, quien, en carta del 3 de marzo de 1986, dirigida al Dr. Oscar Fallas, Gerente de la División Médica de la Caja, insistía en la necesidad de encargar el trabajo al Ing. Sauter "quien es hoy por hoy el profesional que ha estudiado más extensa y profundamente esta problemática y ha trabajado específicamente en esta área, lo que realmente garantiza sus opiniones y trabajos".

Esta insistencia del Dr. Mohs, quien próximamente asumiría la cartera del Ministerio de Salud en el nuevo gobierno del Dr. Oscar Arias Sánchez, se confirmó en una reunión celebrada el 7 de marzo con la presencia del Departamento de Ingeniería y Arquitectura y la Dirección del Hospital de Niños.

El día 11 de marzo, Jeni Villalobos especificó los términos del estudio que se llevaría a cabo en el hospital, en una carta dirigida al Dr. Oscar Fallas. Allí concretó la promoción de un contrato con Sauter y Asociados S.A.:

"para una revisión del sistema resistente de la estructura del edificio para determinar si cumple con los requisitos del Código Sísmico", por la suma de 140.000 colones, cargado al presupuesto del Departamento de Ingeniería (...en caso de que los resultados fueran negativos...) se tendría que decidir una posterior contratación con esta u otra empresa para (...) un rediseño del edificio para reforzar la estructura en donde sea necesario".

Esto significaría una erogación de 2.3 millones de colones "suma esta que escapa al contenido presupuestario del Departamento"

(de Arquitectura).

En seguida, Villalobos destacó muy claramente el problema financiero que habría que enfrentar en el futuro por las obras de reestructuración; y advierte sobre la necesidad de que los estudios de vulnerabilidad deben:

"ser realizados a todos los edificios de hospitales del país (...) consecuentemente estamos a la expectativa de un costo millonario que la Institución tendrá que asumir en procura de la seguridad que demanda una obra hospitalaria, dándole prioridad sobre otras inversiones ya programadas para los años siguientes" (el subrayado es nuestro).

El aspecto de la disponibilidad financiera siempre tuvo una ingerencia notable en la posible toma de decisiones de la Caja, independientemente de la voluntad política-técnica de actuar.

El 24 de marzo, el Dr. Fallas acuerda la contratación de Sauter para el estudio de vulnerabilidad, contrato que se concreta en abril. El estudio se entrega por parte de Sauter y Asociados S.A. el 19 de junio de 1986, al Departamento de Ingeniería y Arquitectura, y es pasado al Dr. Fallas el día 21 de julio, con carta de Alberto Linner indicando la necesidad de pasar a la fase de elaboración de planos de reestructuración. El 11 de setiembre, Fallas comunica a Villalobos la necesidad de "efectuar los trámites requeridos para poner en práctica la segunda etapa", respondiendo así a la petición hecha el día 8 de agosto por el Director de Ingeniería y Arquitectura. Finalmente, después de una larga cadena de comunicaciones entre los niveles jerárquicos de la Institución, Villalobos informa a Linner (Jefe de la Unidad de Proyectos y Supervisión) que "se puede proceder a elaborar el contrato correspondiente con Franz Sauter y Asociados por constituir una empresa seleccionada según el concurso de Antecedentes Profesionales publicado en octubre de 1985"¹⁶.

Durante todo el año de 1986, paralelo al estudio de vulnerabilidad del Hospital de Niños, los estudiantes Herrera y Quirós, dirigidos por Cruz y Acuña avanzaron con su análisis del Hospital México con el financiamiento de CONICIT. Para realizar esto habían recibido la ayuda de la Caja en facilitar un espacio de trabajo y acceso a los planos y al hospital.

El día 10 de octubre de 1986, acontece el sismo de San Salvador. Durante todo el año transcurrido entre el sismo de México

¹⁶. La licitación pública No.85-125 "Concurso Abierto de Antecedentes para Servicios de Arquitectura e Ingeniería" fue adjudicada, por acuerdo de la Junta Directiva de la Caja, el día 10 de octubre de 1985 en su sesión No.5961, con validez de un año.

y este evento, no se encuentra ninguna referencia en las actas de la Junta Directiva al problema del reforzamiento, ni mención explícita ni precisa en las cartas de la Institución de planes de dar seguimiento, bajo una perspectiva más amplia, a los estudios de vulnerabilidad en los otros hospitales del sistema, más allá del estudio impulsado o "exigido" por las autoridades del Hospital de Niños y el estudio promovido anteriormente por la U.C.R.

Las advertencias globales sobre esta necesidad hechas por el Ing. Jeni Villalobos en ocasión del acuerdo de contratar a Sauter; y los comentarios de Linner en su carta de enero de 1985, son las únicas referencias escritas encontradas al interior de las Oficinas Centrales de la Caja, antes de octubre de 1986. Ambos fueron incitados por "presiones" u ofertas externas a la autoridad central.

El evento de México, aún cuando haya despertado más la conciencia sobre el riesgo, no fue el detonante en el impulso de actividades por parte de las autoridades centrales.

En la conciencia de la profesión médica, el impacto de México habría rebasado lo relacionado con la pérdida de infraestructura y personal médico, para entrar en la esfera de lo emotivo y lo existencial. México había sido para muchos médicos costarricenses un país donde se habían preparado o especializado; muchos conocían bien y habían trabajado como estudiantes en las instalaciones del Seguro Social Mexicano, que se desplomaron con el sismo. Además, en general, existían fuertes nexos entre la CCSS y el Instituto Mexicano de Seguro Social, desde los años sesenta, cuando el Instituto facilitó los planos para la construcción del Hospital México en San José, y la asesoría de expertos mexicanos en arquitectura y administración hospitalaria. Entre los funcionarios de la Caja con mayores nexos con el sistema mexicano se incluyen, precisamente, el Dr. Guido Miranda, el Dr. Edgar Mohs y el Arq. Alberto Linner. Este último había llegado a Costa Rica, por encomendación del IMSS en ocasión del comienzo de la construcción del Hospital México en 1962. Estos lazos agregaron un elemento humano o emotivo al proceso de concientización. Como expresó el Dr. Mohs,

"conocimos al Centro Médico (...) conocía el Hospital Pediátrico del Centro Médico (...) conocí los dos, estuve muchas veces atendiendo ahí, trabajando, estudiando. Entonces la noticia de que se había desplomado, o que se había deteriorado y que iba a ser demolido sí causó impacto importante y contribuyó a esa reflexión nuestra de la necesidad de revisar lo que nosotros hacíamos aquí".

2.2 *EL Sismo de San Salvador: La Internalización Institucional de la Problemática de la Reestructuración*

"Todos esos estudios y todas esos decires que corren por cualquier ciudad nos puso en alerta y llegamos a tener conversaciones con mucha gente, pero a nivel muy elemental, muy propedeútico verdad, de tal manera que lo que pasaba es que se llenaba, se estaba llenando la valija de cosas, hasta que un día se llenó y dijimos bueno ya no, hay que hacer estas cosas ya porque también uno se estaba curando en salud verdad, no podía ser uno el responsable de que no se hayan hecho otras cosas. Eso nos obligó a tomar decisiones muy rápidas"¹⁷.

"Es como casi la suma de cosas, varios fenómenos, varios elementos, lo que va creando una conciencia, se va fortaleciendo y luego viene el golpe final, que es la toma de decisión. Yo lo entiendo un poco natural, como que no han habido decisiones, como que ha sido un conjunto de elementos que han coincidido para sacar una decisión así más o menos tranquila, porque no fue una decisión heroica ni mucho menos. Yo creo que esto es una decisión tan lógica como que o reconstruimos esto, o reforzamos esto, o se nos va a caer y no lo vamos a poder, no lo vamos a poder construir nunca más"¹⁸.

El sismo de San Salvador del 10 de octubre, más cerca geográficamente que México, y mucho más severo e impactante que el de San Isidro, parece haber sido la gota que finalmente derramó el vaso, incitando un impulso decidido por parte de las autoridades centrales de la Caja a la inversión en el programa de reforzamiento que promovería entre 1987 y 1989. El impacto de este evento y la conciencia despertada a lo largo del período entre julio 1983 (San Isidro) y octubre 1986, fue siempre sopesado por el factor de la disponibilidad económico-financiera, aspecto que reviste una importancia insoslayable en un proceso de toma de decisiones que significaría el compromiso de erogaciones altas, desconocidas en sus montos hasta no completarse los análisis de vulnerabilidad sísmica.

El día 14 de octubre, el Ing. Miguel Cruz de la U.C.R. solicitó al Dr. Guido Miranda una contribución para cubrir los costos de viaje y viáticos para él, el Ing. Roy Acuña y un funcionario del Departamento de Ingeniería y Arquitectura para estudiar los efectos del sismo de San Salvador en el sistema hospitalario, recalcando la importancia de esta actividad para el

¹⁷. Arq. Alberto Linner. Entrevista personal, 18 de junio de 1992.

¹⁸. Dr. E. Sánchez Jovel. Entrevista personal, 30 de junio de 1992.

estudio de vulnerabilidad que se realiza en el Hospital México. Adjuntó a su solicitud una copia del informe del avance del estudio del Hospital. La Junta Directiva aprueba esta solicitud el día 30 de octubre en su sesión No.6065, artículo 3º. El viaje se realiza en noviembre. Cruz y Acuña presentaron su informe a la Caja en febrero de 1987, titulado "Efectos del terremoto del 10 de octubre sobre el sistema hospitalario de San Salvador". Este informe es conocido por la Junta Directiva de la Caja en su sesión No.6094, celebrada el día 19 de febrero de 1987.

El día 23 de octubre, la Junta Directiva en su sesión No.6092, artículo 11º, acuerda solicitar a la Dirección de Ingeniería un informe sobre la evaluación de la capacidad estructural de los edificios de la Caja y sobre el proyecto de construcción de escaleras de emergencia para el edificio de las Oficinas Centrales. Esta solicitud y el debate que lo precedía, constituye la primera manifestación de interés explícita por el problema de la vulnerabilidad que se logró ubicar en las Actas de la Junta Directiva. O sea, constituye la primera vez que las preocupaciones trascienden del nivel técnico interno y externo, al nivel político-decisionario de la Caja.

El día 30 de octubre, el Dr. Oscar Fallas solicita el citado informe al Ing. Jeni Villalobos, quien se lo remite el día 14 de noviembre de 1986. El contenido de ese informe-carta revela varios aspectos de suma importancia para un análisis objetivo del proceso de toma de decisiones y los siguientes pasos que tomaron las autoridades de la Caja. Citemos en extenso de la carta de Villalobos, la cual se inicia estableciendo que:

"Conjuntamente con el Arq. Linner, analizamos la situación expuesta enfatizando sobre la propuesta de contratar servicios profesionales con los mismos ingenieros estructurales que diseñaron los edificios. El Arq. Linner realizará las gestiones pertinentes con el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos para obviar el trámite de licitación, conjuntamente con la aprobación posterior de la Contraloría General de la República" (el subrayado es nuestro).

Posteriormente, se refirió a las fases de análisis de vulnerabilidad necesarias a efectuar y comentó los avances en los estudios del Hospital Nacional de Niños (Sauter) y del Hospital México (U.C.R.). En cuanto a éste último, comentó que,

"es muy posible que la calidad de este estudio y la recomendación final constituya una magnífica evaluación. Sin embargo, es preocupante la situación de tiempo que se presenta con respecto al estudio de la gran cantidad de edificios que posee la Institución, sobre todo aquellos de mayores dimensiones y de diversidad de pisos" (el subrayado es nuestro).

En seguida sugiere que para:

"edificios de reciente construcción tales como: Anexo del Hospital Calderón Guardia; Hospital Tony Facio de Limón; Hospital de San Carlos; Hospital de Ciudad Neily; Anexo a Oficinas Centrales, bastaría un documento de las empresas en que se certifique que el diseño estructural cumple con los requisitos del Código Sísmico"¹⁹.

Con referencia a los recursos necesarios insistió en que:

"existe un problema de carácter económico que limita la toma de decisiones oportunas y es el relativo al aspecto económico. En primer término, se destinaron únicamente ¢5 millones para consultorías de honorarios de nuevas obras para 1987, lo cual es insuficiente. En segundo término, no se incluyó nuestra solicitud de recurso de ¢110 millones para restauración; ¢60 millones para reestructuraciones, con lo cual los pocos estudios que se puedan realizar no se podrán concretar en obras efectivas. El otro aspecto muy importante lo constituye la ejecución administrativa, técnica y de supervisión de los trabajos de reconstrucción que demandan unas constantes y oportunas decisiones de personal que debe dedicarse de lleno a esta actividad. Si estas obras se analizan en el contexto del conjunto de proyectos de la Dirección (...) para 1987, entonces se comprenderá el motivo de la preocupación que al respecto formulé en nota reciente sobre las inversiones de 1987" (El subrayado es nuestro).

Del informe salen tres aspectos de mucha importancia en la planificación y efectivización de la decisión de reestructuración, que tendremos oportunidad de analizar más adelante. O sea, la contratación directa de estudios de vulnerabilidad y planos de reestructuración; la preselección implícita de las unidades más grandes y de múltiples pisos para un tratamiento prioritario; y, el problema de asignaciones presupuestarias adecuadas y de personal de supervisión y administración suficientes.

Con posterioridad al informe de Villalobos, el día 4 de diciembre, la Junta Directiva en su sesión No.6074, recibió al Ing. Franz Sauter quien -en lo que todos reconocen, era una brillante intervención-, analizó los impactos de los sismos de México y San Salvador, advirtiendo sobre la vulnerabilidad de las centros médicos en Costa Rica a este tipo de fenómeno. Esta intervención ayudó en suscitar un debate sobre diversos aspectos de la

¹⁹. Esto, en si, sería muy improbable dado que todos los edificios mencionados se habían construido anterior al nuevo Código Sísmico vigente de 1986.

vulnerabilidad sísmica de las instalaciones de la Caja, y el Presidente Ejecutivo, Dr. Guido Miranda, propuso pedirle al Director de Ingeniería, Arquitectura y Mantenimiento "la elaboración de un criterio técnico sobre las observaciones en cuanto a las estructuras de los edificios hechas, por el Ing. Sauter". En seguida, el Dr. Oscar Fallas, Gerente Médico de la Caja, explicó que se había preparado un programa para evaluar los edificios de la institución y "que se haya visto la conveniencia de que las empresas constructoras sean las que participen en esos estudios"²⁰.

Con relación al efecto de concientización de la intervención de Sauter, Alberto Linner comentó que:

"Lo que Sauter hace es como abrir los ojos, ayudar a abrir los ojos y claro coadyuvó con nosotros en el sentido de que nos ayudó a hacer una presión. En realidad, él no tiene mucha interferencia en el asunto porque no había necesidad (...) nosotros estábamos muy claros de que tenían que darse las reestructuraciones y él lo que hizo fue poner el dedo en la llaga con la Junta Directiva, no es una cosa de que lo pusiéramos a él específicamente, sino que contingenciosamente él junta su interés personal que tenía en el asunto de los terremotos, mientras nosotros llegamos por otro lado".

Con el debate de la Junta Directiva en su mente, el Dr. Fallas procedió a redactar una carta el mismo día 4 de diciembre, al Ing. Villalobos, en respuesta a su informe del 14 de noviembre, en que le expresaba su acuerdo con los planteamientos hechos; se comprometió a buscar soluciones a los problemas económicos que pudieran presentarse; y manifestó su total apoyo "en aquellos aspectos insuficientes para la realización del proyecto".

El debate y las proposiciones dadas en la sesión de la Junta Directiva el día 4 no fueron, por omisión, redactadas en forma de acuerdo formal. Esto fue remediado en su siguiente sesión, No.6076, celebrada el día 11 de diciembre, cuando la Junta acordó:

"Solicitar a la Dirección de Ingeniería, Arquitectura y Mantenimiento la elaboración de un criterio técnico, por parte de un profesional calificado, sobre las condiciones estructurales de los principales edificios de la Caja. Para tales efectos, dispondrá de la autorización para contratar la asesoría que considere conveniente" (Art.1º).

Con este acuerdo, el proceso global de evaluación (y de

²⁰. También es en esta reunión de la Junta Directiva que se informa del Plan de ubicar en la Caja un nuevo programa subregional de preparativos en caso de desastres de la Organización Panamericana de la Salud.

reestructuraciones) fue oficializado por primera vez a nivel de los órganos decisorios de la Caja, dando fin a un proceso largo de discusión y concientización; y, de actividades aisladas o parciales.

2.3 Resumen: De la Conciencia a la Acción (Octubre 1985 -Diciembre 1986)

El sismo de México, más que suscitar una toma de decisiones global en cuanto al impulso de los estudios de vulnerabilidad a nivel de la Caja, estimuló un movimiento a nivel de una unidad hospitalaria -el Hospital Nacional de Niños. A la vez, dió un renovado impulso al interés de la Facultad de Ingeniería de la UCR en este campo.

Es con el sismo de San Salvador que el estímulo para los estudios de vulnerabilidad pasa de la esfera "externa" hacia el interior de las Oficinas Centrales, siendo "oficializado" como política durante el mes de diciembre de 1986.

La existencia de antecedentes en cuanto a los estudios del Hospital México y Hospital Nacional de Niños; el impacto del sismo de San Salvador en el sistema hospitalario; el papel concientizador de varios ingenieros estructurales (Franz Sauter y Miguel Cruz, en particular); la mejorada capacidad financiera de la Caja y la reanimación de sus planes de construcción, coincidieron para ayudar a transformar la conciencia en un plan de acción, durante los últimos dos meses del año.

Además de estos factores, la aprobación de una nueva y más conservadora versión del Código Sísmico del país el 28 de agosto de 1986; y la insistencia del Ministro de Obras Públicas y Transporte después del sismo de San Salvador de la necesidad de efectuar revisiones en las estructuras de los edificios públicos, fueron otros aspectos coyunturales que se sumaron a las condiciones ya descritas, para incitar una toma de decisiones sobre la reestructuración de los edificios de la Caja.

En el momento de la toma de decisión formal sobre el impulso del programa de reestructuración quedan establecidas dos grandes preocupaciones que tendrán un impacto en el desarrollo futuro del mismo: el problema de la disponibilidad financiera; y, el problema de los recursos humanos para impulsar y supervisar los trabajos necesarios.