

CAPITULO CUARTO

EL PROCESO DE CONTRATACION Y ELABORACION DE LOS PLANOS DE REESTRUCTURACION: DE LA DECISION A SU CONCRECION

4.1 Estableciendo la Escena: Requisitos, Características Administrativas y Toma de Decisiones

En noviembre y diciembre de 1986, ya había sido tomada la decisión de contratar planos de reestructuración para los Hospitales Nacional de Niños, Monseñor Sanabria y las Oficinas Centrales de la Caja. Durante 1987, el Hospital México y el de Ciudad Neily se agregarían definitivamente a este listado.

El 31 de octubre, Alberto Linner, siguiendo la autorización dada por el Ing. Villalobos el día 17 de setiembre anterior, había solicitado la elaboración del primer contrato con Sauter y Asociados para los planos del Hospital Nacional de Niños, con base en la oferta hecha por la Compañía el 27 de ese mes y fundamentándose "en el concurso de Antecedentes" promovido "oportunamente". La referencia al "concurso de Antecedentes" aludía al resultado de la Licitación Pública No.85-125 "Concurso Abierto de Antecedentes para servicios de Arquitectura o Ingeniería" que se promovió para crear un "pool" de consultores reconocidos y aceptables para la Institución. Sauter y Asociados quedaron dentro de las firmas que se adjudicaron en este concurso, aprobado por la Junta Directiva de la Caja el 10 de octubre de 1985 en su sesión No.5961, con vigencia por un año (hasta el 30 de octubre de 1986).

La solicitud de Linner al Departamento de Adquisiciones fue objetada por lo improcedente de la contratación directa, de acuerdo con las exigencias de la Ley de Administración Pública y los dictados de la Contraloría General de la República. A pesar de varios intentos de justificación de la contratación durante noviembre, incluyendo la remisión de una aceptación del principio de la contratación directa por parte del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos (ver carta del 24 de noviembre que dirige el Ing. Vidal Quirós, Director del Colegio a Linner)²⁵, a principios de diciembre el problema no había sido resuelto. El Departamento de Adquisiciones insistía en lo improcedente de la contratación "por no haberse realizado el Concurso de Antecedentes 85-125 con un formulario de calificación aritmética de las empresas

²⁵. En esta carta, Quirós expresa "que la idea de solicitar a los diseñadores estructurales de cada edificio el estudio de los mismos, es lo más ético y apegado a la responsabilidad, no solo profesional sino legal. Además, ya el Colegio en otros casos ha adoptado la misma solución".

que exige el reglamento de la contratación administrativa"²⁶. Más allá, el año de vigencia del Concurso había vencido el 30 de octubre.

Frente a este "impasse", Linner se comunicó con las autoridades de la Contraloría General de la República en búsqueda de una resolución rápida del problema y el día 11 de diciembre dirigió una carta a la Licda. Aracelly Pacheco, Jefe del Departamento de Licitaciones. Después de elaborar sobre la urgente necesidad de análisis de las estructuras hospitalarias y de los peligros sísmicos que el país enfrenta, Linner solicitó

"autorizarnos para contratar directamente con los ingenieros estructurales que originalmente diseñaron nuestros edificios, caso concreto, con el Ing. Edy Hernández Castillo para el edificio de Oficinas Centrales y el Hospital Monseñor Sanabria, con el Ing. Franz Sauter y Asociados para hacer los estudios del Hospital Nacional de Niños y quien ya hiciera los análisis preliminares y determinara la urgencia de entrar a reestructuraciones importantes en este edificio, y en términos generales todos nuestros hospitales y clínicas (...) Con todo respeto me estoy permitiendo solicitar a usted considerar nuestra solicitud con carácter de urgente...".

El día 17 de diciembre la Licda. Pacheco responde a Linner escribiendo:

"tomando en cuenta la vital importancia de los trabajos a realizar, la conveniencia de efectuarlos en el menos tiempo posible y lo justo del mecanismo de contratación que se propone, sobre el cual emitió criterio favorable el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, hemos resuelto conceder la autorización solicitada (...) Para satisfacer necesidades futuras de contratación directa de servicios profesionales para los mismos efectos estimamos, oportuno, para cada caso y con la información y fundamentación debida, sea solicitada la autorización de este despacho".

Esta carta de aprobación de la Contraloría, junto con el acuerdo sobre evaluaciones y contrataciones tomado por la Junta Directiva el 11 de diciembre, fueron suficientes para que el Dr. Oscar Fallas, en carta del 22 de diciembre de 1986, solicitara al Ing. Jeni Villalobos "disponer de lo pertinente para dar cumplimiento a la (...) solicitud de la Junta Directiva" (de contratar evaluaciones técnicas sobre las condiciones estructurales de los edificios de la Caja).

²⁶. Carta de Alberto Linner y Jeni Villalobos dirigida al Dr. Oscar Fallas, 5 de diciembre de 1986.

La serie de hechos, resoluciones, debates y cartas que se plasmaron en los últimos dos meses de diciembre de 1986, dejaron establecidas varias facetas claves del proceso de toma de decisiones, análisis, selección y reestructuración de los edificios (algunas de las cuales serían sujeto de problemas administrativos posteriores), a saber:

a) Se estableció el principio de la contratación directa de asesorías para la confección de planos de reestructuración con los diseñadores originales.

Este planteamiento se justificaba, a nivel de la Caja, por razones de la urgencia del procedimiento, por el conocimiento de causa que tendrían los diseñadores originales y por "ética profesional".

El acuerdo sobre la contratación directa no fue necesariamente del gusto de todos los sectores involucrados, dado sus visos de "exclusividad" en la competencia profesional. Un consultor en ingeniería estructural expresó, por ejemplo, que,

"nos molesta mucho que el sistema sea así; consideramos como que es un premio al que comete errores porque el que no ha cometido errores y el edificio estaba bueno, a ese no se le da más trabajo, en cambio al que falló sí se le está dando más. Pero eso se da en la Caja nada más. En muchas empresas grandes ahí no les importa si fue fulano el que diseñó y ahora somos nosotros, incluso ha habido un criterio que es otra forma de pensar y dicen 'bueno, si esta persona hizo el diseño mejor venga usted que es independiente y no tiene ningún compromiso con estas estructuras y vea a ver si hay errores, problemas'".

La idea de "urgencia" como razón para impulsar un procedimiento directo es, por supuesto, relativo; pero, también da lecciones sobre lo preventivo "pensado" y lo preventivo "forzado", que tiene relevancia en el análisis de la promoción de la prevención y mitigación de desastres en general.

Debido a que la tendencia con la prevención es de dejar pasar hasta que el agua llegue al cuello, la ausencia de una decisión temprana convierte a todo en urgente cuando finalmente se toma la decisión política (o colectiva o individual) de seguir adelante. En el caso de la Caja, por diversas razones ya analizadas, pasaron tres años entre el sismo de San Isidro y la realización del estudio del Hospital de Niños y el comienzo del estudio del Hospital México, y más de un año entre éstos y el impulso de los estudios del Monseñor Sanabria y las Oficinas Centrales. Después, como analizaremos más adelante, pasaron entre un año y medio y dos años para comenzar las obras de reestructuración de los tres hospitales, y entre cuatro y seis años para completar las obras; además, las obras de las Oficinas Centrales y Ciudad Neily, no habían comenzado

cinco años después, en 1992.

Así, sin lugar a dudas, "urgencia" representa una perspectiva relativa. Más todavía, dado que de igual manera que un sismo dañino podría darse mañana en una localidad específica, también podría darse dentro de 50 o 100 años, o nunca. Finalmente, en todo el proceso, son las obras de construcción las que más urgencia tienen de ser implementadas y éstas no fueron objeto de contratación directa sino del proceso normal de licitación pública competitiva.

Por último, la idea de "ética" profesional también debe ser sujeto a análisis. La ética, en este caso, vendría por el lado de que las compañías constructoras y diseñadoras hicieran ver a los dueños los problemas que podrían presentar sus inmuebles, a la luz de nuevos conocimientos científicos y especificaciones técnicas, y no en el sentido de que serían ellos, necesariamente, los que tendrían que remediar el problema.

Las experiencias habidas con los sistemas constructivos y uso de materiales en todas partes del mundo (incluyendo Florida en la ocasión del Huracán Andrew) indica la necesidad de los más rígidos controles y normas, independientemente de la confianza que se podría tener en los profesionales de las ramas técnicas involucradas, o el país particular de que se trate.

b) Se estableció el principio de la solicitud futura a la Contraloría para nuevas contrataciones directas con consultores.

Este principio no fue respetado en el caso del Hospital de Ciudad Neily. Este último caso conduciría a severos problemas y cuestionamientos en el futuro.

c) Las características de la forma y jerarquía de la toma de decisiones y del involucramiento de las distintas instancias políticas y técnicas.

La evidencia que se deriva de un análisis de la temporalidad y forma de las decisiones tomadas en el período octubre - diciembre 1986, muestra que éstas fueron altamente centralizadas en un proceso iniciado e intermediado por los técnicos de la Dirección de Ingeniería y Arquitectura en una triangularización con la Gerencia Médica y la Presidencia Ejecutiva de la institución. La Junta Directiva se limitaba, en gran parte, a avalar o poner el sello a las recomendaciones técnicas que emanaban de estas instancias. No existe ninguna evidencia en las actas de la Junta de algún cuestionamiento sobre las unidades seleccionadas, sobre la priorización, o en cuanto a posibles otras unidades a incluirse y sus niveles absolutos o relativos de vulnerabilidad.

Como lo expresó el Dr. Guido Miranda:

*"Este era un razonamiento que lo hacíamos el grupo de ingenieros conmigo, analizando, porque yo conozco cada uno de los hospitales, porque yo los pasé a la Caja. Entonces, tuve que revisar cada hospital durante los trasposos. Sabía cuales eran las condiciones de los hospitales. Por supuesto participaba el Gerente y todas estas decisiones las llevábamos a la Junta Directiva y la Junta siempre les dió un gran respaldo a estas respuestas técnicas que nosotros llevábamos (...) No era un capricho, ni una improvisación, sino que llevábamos la demostración técnica de la necesidad que le estábamos planteando a la Junta"*²⁷.

De hecho, Ingeniería y Arquitectura constantemente estaba adelantada a las aprobaciones firmadas por las instancias jerárquicas superiores. Así, por ejemplo, mientras la Junta Directiva autorizó el procedimiento de la contratación de evaluaciones estructurales el 11 de diciembre de 1986, Linner ya había solicitado al Departamento de Adquisiciones la elaboración del contrato de Sauter y Asociados el día 31 de octubre, reiterando esta solicitud el día 27 de noviembre. También, Bel Ingeniería había sido consultado a principios de noviembre y ya habían preparado su oferta para el Edificio Central y Monseñor Sanabria el día 10 de noviembre. Por otra parte, con referencia a los contratos con Sauter y con Edy Hernández, de Bel Ingeniería, Linner los solicitó, de forma ya definitiva, al Departamento de Adquisiciones el 23 de diciembre de 1986, mientras que el Dr. Oscar Fallas dió su aprobación para la confección de los contratos, en una carta fechada del 6 de enero de 1987, respondiendo a una solicitud de Linner del 22 de diciembre. El contrato con Sauter fue firmado, de hecho, y regía desde el día 23 de diciembre, mostrando así los desfases en el sistema interno de jerarquización y aprobación de decisiones y permisos.

El impulso y empuje del proceso ya había pasado de la esfera externa de la Caja (Edgar Mohs, Elías Jiménez, Cruz y Acuña) hacia los profesionales de Ingeniería y Arquitectura, quienes operaban adelantándose a, y con más celeridad que los órganos decisorios formales de la Institución (la Gerencia Médica y la Junta Directiva). Había una clara sensación de "urgencia" y compromiso con el proceso, no sentido anteriormente.

El aspecto de la forma centralizada de toma de decisiones y de la activación de los proyectos y programas de estudio y constructivos, abre un paréntesis necesario en una evaluación de todo el proceso seguido. En este sentido, ¿cuáles eran los convenientes o inconvenientes de esta estructura decisoria? ¿Cuáles beneficios pudieron haberse logrado con un proceso más participativo, pausado y descentralizado?

²⁷. Dr. Guido Miranda. Entrevista personal, 9 de junio de 1992.

Para analizar estos aspectos, es necesario ubicarnos en el momento en que finalmente las autoridades de la Caja toman la decisión de empujar decididamente la reestructuración de sus unidades. ¿Cuáles eran las características particulares de esa coyuntura?.

Primero, existía un sentido de urgencia, alimentado por las experiencias del sismo de San Salvador y más atrás las de México y San Isidro y por los consejos de varios ingenieros estructurales (Franz Sauter en particular), todo esto ubicado al final de un período de tres años de "no decisión" en el cual el impulso parcial dado al proceso fue producto concreto y casi exclusivamente de las insistencias de las autoridades de un hospital (el de Niños) y de los ingenieros de la U.C.R.

Segundo, había un ambiente en que no existían presiones organizadas de "grupos de interés" (médicos, empleados, pacientes, etc.) ni al interior ni al exterior de la Caja o sus unidades. A pesar de indudables preocupaciones entre algunos profesionales, no se había presentado ninguna presión organizada de los empleados de salud que impulsara o exigiera una evaluación de alguna unidad en particular. Las presiones ejercidas desde el Hospital de Niños eran excepciones. Fue solamente durante 1988, una vez impulsado el programa de reestructuración, que la Caja recibió unas pocas solicitudes aisladas para la revisión de determinadas estructuras (en enero de 1988 de las autoridades del Centro Nacional de Rehabilitación -CENARE- y en setiembre de la Clínica Clodomiro Picado).

Tercero, existían amplias demandas y planes de construcción de la Institución en un momento en que la Caja salía de un período de fuertes restricciones sobre las inversiones. Un programa muy amplio y comprensivo de estudios y obras de reestructuración no se perfilaba como viable debido, entre otras cosas, a las exigencias para nuevas unidades de salud en distintas partes del país y para la remodelación o ampliación de unidades hospitalarias existentes.

Bajo condiciones de sentida urgencia, sin mayores presiones internas o externas, y en condiciones de limitaciones financieras, una decisión centralizada que incluía unas pocas unidades pareciera haber sido la única opción real. Haberse abierto, primero, a un proceso de análisis global de vulnerabilidad de todos los hospitales y clínicas grandes del país, para posteriormente priorizar para una primera fase, abriría una Caja de Pandora en cuanto a la toma de decisiones. Debido a que muchas unidades habrían recibido calificaciones negativas, esto podría haberse cuajado en una serie inimaginable de presiones de las autoridades o empleados de éstas unidades, del público o de la prensa.

A veces, es claro que la centralización de la toma de decisiones se perfila como la única opción real de llegar a la toma de una decisión, aún cuando bajo condiciones "óptimas" (que rara

vez se dan), un proceso más comprensivo y estructurado sería aconsejable, comenzando con una evaluación de las vulnerabilidades absolutas o relativas de todas las unidades. Este proceso, en si, no tendría que ser ni muy prolongado, ni muy caro, requiriendo un análisis experto utilizando los planos de diseño y construcción y observación in situ (ver el caso del Hospital de Niños, emprendido por Sauter y Asociados, por un costo de 140.000 colones, menos de \$2.000, y en un tiempo relativamente corto).

En el caso de las unidades incluidas en la primera fase en Costa Rica, como hemos manifestado en el capítulo anterior, éstas no podrían ser objetadas en si. En este sentido, la decisión revestía características de un alto grado de racionalidad irrespectivo del hecho de que otras unidades podrían haber tenido iguales "derechos" de ser incorporadas.

Es de reconocerse que haber tomado la decisión en si representa un avance muy importante, en condiciones en que hubiera sido fácil posponer esta acción a favor de continuar con inversiones un nuevas unidades, que tal vez depararan mayores beneficios políticos y gremiales para los jerárquicos de la Institución y para el gobierno de turno. Las obras de reestructuración implementadas absorbieron proporciones muy importantes de las inversiones en obras de la Caja durante 1988 y 1989, los dos últimos años de la gestión del Dr. Miranda como Presidente Ejecutivo de la Caja y del gobierno de Liberación Nacional del Dr. Oscar Arias. Así, en 1988, excluyendo las inversiones en la nueva Clínica de Tibás (102 millones), los gastos en reestructuración contaban por cerca de 36% de las inversiones de la Caja; en 1989 se acercaban al 40% del total y un 65% de las inversiones, excluyendo las obras en la Clínica de Tibás. Encontrar estos fondos significaba posponer otras obras de la Caja, con las críticas que esto podría acarrear (que parece haber sucedido, por ejemplo, en los casos de personal de los Hospitales Calderón Guardia y San Juan de Dios).

La decisión, el manejo y coordinación de actividades de manera centralizada al principio del proceso no fue, en nuestra opinión, un factor debilitante del proceso de toma de decisiones sobre prioridades. Sin embargo, como analizaremos en el siguiente capítulo, este no era el caso al pasar de la fase de impulso del programa a la fase de las obras de reestructuración, en si, particularmente en lo que se refiere a los casos de los Hospitales México y Monseñor Sanabria. La gran urgencia, la celeridad y el sentido de compromiso que tipificaron el arranque del programa, a la vez que representaba su principal aliado, terminaría también siendo su principal enemigo.

4.2 *La Firma de Contratos y la Entrega de los Planos de Reestructuración*

Una vez superado el paso de la aprobación de la contratación directa se pasó a una fase de firma de contratos y confección de los planos reconstructivos de las unidades seleccionadas.

a) *El Hospital Nacional de Niños*

El 23 de diciembre de 1986, Sauter y Asociados firmaron el contrato para el Hospital Nacional de Niños (Contrato No.740, con plazo de vencimiento de cuatro meses). Los planos fueron debidamente entregados al Arq. Linner, cumpliendo fielmente los términos del contrato, el día 23 de abril de 1987.

b) *Las Oficinas Centrales de la Caja y el Hospital Monseñor Sanabria*

Los contratos de la Caja con Bel Ingeniería para la elaboración de los planos de reestructuración del Edificio Central de la Caja y el Hospital Monseñor Sanabria, fueron firmados el 20 de febrero de 1987. El trabajo para el hospital fue entregado en octubre de ese año.

En el caso de las Oficinas Centrales, sucedieron una serie de cambios de planes, los cuales iniciaron una larga odisea que todavía, hoy en día, queda inconclusa.

El estudio de las opciones para la reestructuración de este inmueble presentó dos vías de solución. El primero, utilizando un sistema "interior" de reforzamiento que requeriría la ocupación de un 40% del edificio, así interrumpiendo seriamente el trabajo de la Institución durante la obra. El segundo, a través de un sistema de anclaje externo, lo cual permitiría el continuo funcionamiento de las oficinas durante las obras y aumentaría el área utilizada en unos 6.000 metros cuadrados, o sea, un 110% más del espacio existente.

El 17 de setiembre de 1987, en su sesión No.6152, la Junta Directiva tuvo oportunidad de considerar ambos planteamientos, en presencia de los ingenieros estructurales responsables, y funcionarios de la Dirección de Ingeniería y Arquitectura. La resolución vía el sistema de anclaje recibió el apoyo de la Presidencia y la Junta. Las diferencias de costos entre ambos planteamientos era de 35 y 200 millones de colones para el sistema interno y externo respectivamente, de acuerdo con las estimaciones de los ingenieros de la compañía consultora.

Con la aprobación de la solución de anclaje externo y ampliación del inmueble, Bel Ingeniería hizo una oferta firme para los trabajos, el día 13 de octubre, por la suma de seis millones de

colones. Esta oferta tomaba en cuenta un finiqueteo del contrato anterior (del 20 de febrero) que quedó inconcluso por el cambio de plan suscitado. El 11 de noviembre, se firmó el nuevo contrato con Bel Ingeniería y la Caja. Este contrato no contemplaba el diseño arquitectónico de la obra, el cual se mantuvo en manos de la Dirección de Ingeniería y Arquitectura (con el Arq. Linner).

Después de la entrega, en 1988, de los planes estructurales del "nuevo" edificio, por parte de Bel, pasarían dos largos años para que las obras de construcción fueran licitadas en la Gaceta No.74 del jueves 19 de abril de 1990 (licitación pública No.90-41).

Diversas situaciones explican esta larga demora que llegaría a crear tensiones, roces y discusiones al interior de los órganos técnicos ejecutores y decisorios de la Institución.

El más tardado de éstos era la necesidad de contar con un estudio de factibilidad para la ampliación y remodelación del inmueble, requisito que fue cuestionado por Linner, pero exigido por las instancias legales y administrativas de la Institución. Este debate y la elaboración final del estudio, que terminó recomendando sin reservas el proyecto, absorbió una gran parte del año 1989. Otro problema que se presentó entre finales de 1989 y la publicación de la licitación, se refería a la autorización o asignación de las reservas presupuestarias necesarias para garantizar la obra.

Entre tanto, y frente a las demoras que se dieron en llegar a la licitación de la obra y cuestionamientos internos sobre la misma, la Junta Directiva tuvo necesidad de reinsistir en, y avalar su decisión de proceder con la obra, a través de acuerdos tomados en sus sesiones No.6302, celebrada el 30 de marzo de 1989, y No.6351, celebrada el 21 de setiembre de ese mismo año.

c) *El Hospital México*

Siguiendo la visita de Linner a México, en julio de 1987, a consultar con los ingenieros diseñadores originales de la obra (Colina de Buen S.A.), y la entrega del estudio de vulnerabilidad completo del Hospital México por parte de Cruz y Acuña, se abrió una licitación pública para varias obras de la Caja, incluyendo los planos y especificaciones técnicas para la reestructuración del Hospital México. Los resultados de las ofertas recibidas y las recomendaciones sobre contrataciones hecha por la Gerencia Médica (con base en los análisis técnico-financieros realizados por la Dirección de Ingeniería y Arquitectura), fueron conocidos en la sesión No.6149 de la Junta Directiva celebrada el día 3 de setiembre de 1987. El contrato para el Hospital México fue adjudicado a HERIEL S.A. (la Compañía de Cruz y Acuña) por la suma de 2.5 millones de colones. Esta compañía nueva había sido

seleccionada a través de la Licitación Pública No.87-001 "Concurso de Antecedentes para Asesorías Profesionales Departamento de Ingeniería", adjudicada por la Junta Directiva en su sesión No.6121 del 28 de mayo de 1987, como una de las compañías del "pool" de asesores de la Institución.

Esta adjudicación puso fin al largo proceso de "prueba" de los ingenieros de la U.C.R. (ver cartas de Linner y Mohs y dudas expresadas por el Director Carro Zúñiga, entre otras), en cuanto a la fidedignidad de sus análisis y su experiencia con obras de la naturaleza requerida.

Aquí es interesante resaltar que a diferencia de Sauter y Asociados, a quienes fueron adjudicados los trabajos del Hospital de Niños por contratación directa, aún cuando no fueron los diseñadores originales, HERIEL S.A. sí tuvo que pasar por un proceso competitivo de licitación pública. El proceso de "prueba de fuego" que Cruz y Acuña tuvieron que pasar bien puede ilustrar las dificultades que deben enfrentar nuevos y jóvenes especialistas en el mundo de las probadas, experimentadas y ya establecidas compañías consultoras.

El contrato entre Heriel S.A. y la Caja fue registrado con firma el día 29 de octubre de 1987, con un plazo de entrega de tres meses y por la suma de 2.5 millones (de acuerdo con la oferta recibida el 17 de agosto de 1987)²⁸.

El día 4 de febrero de 1988, vencido el plazo de entrega, el Ing. Cruz de HERIEL S.A. solicitó al Arq. Linner una extensión del plazo de entrega de diez semanas. La justificación de ello fue expresado en términos de que:

"El contrato (...) quedó firmado por ambas partes el 12 de noviembre de 1987 (no el 29 de octubre como quedó registrado). Las copias de los planos se recibieron el 20 de noviembre. Se han estudiado dos opciones de reestructuración que fueron desechadas por diferentes motivos y el estudio de cada una requería por lo menos de dos semanas..."

El análisis y diseño que se está realizando no es el tradicional y requiere el estudio detallado de todos los elementos (...) Los edificios se están revisando para dos niveles de intensidad, uno para la cual no se debe sufrir ningún daño y otra para la cual no se tenga colapso. Este aspecto prácticamente implica el doble de trabajo".

La solicitud fue aprobada, y después de otra prolongación del trabajo de tres meses, después de vencido el nuevo plazo, los

²⁸. La oferta de Colinas de Buen S.A., recordamos, era por US\$65 mil.

planos y especificaciones fueron entregados a Linner hacia finales de Julio de 1988.

En cuanto a estas demoras, el Ing. Acuña nos expresó que:

"Fue una sorpresa que nos adjudicaran el Hospital y el contrato se hizo en términos muy desfavorables a nosotros, no solo en aspectos económicos, sino que nos pusieron un tiempo que era imposible de cumplir y sufrimos varias interferencias durante la etapa. Nos decían, ahora las columnas no son redondas, son cuadradas, ya no son cuadradas, son de ... cualquier forma de esas; y cada una tenía un trabajo enorme porque tiene que estar muy balanceada la resistencia de la rigidez en la nueva estructura con la existente. En fin, dijimos no, lo vamos a hacer como nosotros queremos y no volvemos a decir si está bien o si está mal..."

c) *El Hospital de Ciudad Neily*

El 4 de setiembre de 1987, la Compañía INGES Ltda., diseñadores originales del hospital, entregó su oferta económica para la confección de planos y especificaciones técnicas, por la suma de 1.7 millones de colones, y un plazo de sesenta días.

El día 4 de diciembre fue firmado el contrato entre INGES y la Caja, con base en la resolución dictada por la Junta Directiva en sesión No.6149, artículo 9, del día 28 de mayo de 1987.

La contratación fue directa, sin licitación pública, y el contrato evocó el antiguo permiso de la Contraloría para la contratación directa, emitido el 17 de diciembre de 1986. Esto era un error. El permiso de la Contraloría había dado su aprobación para la contratación directa de Sauter y Edy Hernández, pero explicitó la necesidad de nuevas solicitudes para otras futuras contrataciones similares.

La elaboración de los planos y especificaciones técnicas demoró casi un año y fueron entregados por completo el día 2 de noviembre de 1988. Las razones por la demora no se han podido indagar.

4.3 *Resumen: Contrataciones y Elaboración de los Planos de Reestructuración (Diciembre 1986 - Noviembre 1988)*

El proceso de contratación y entrega de los planos y especificaciones técnicas para la reestructuración de las cinco unidades incluidas en la primera fase consumió desde su inicio (octubre 31, 1986) hasta su finalización (noviembre 2, 1988) casi

dos años, exactamente.

La "urgencia" de los trabajos fue sopesada por numerosos problemas relacionados con las formas y procedimientos de contratación; cambios de perspectiva con las opciones de diseño y la complejidad de los diseños en si. Solamente en el caso del Hospital Nacional de Niños se logró cumplir con los plazos y fechas originalmente propuestos en los contratos.

El proceso en si, habrá deparado muchas lecciones y proveído de conocimientos nuevos para los autores del mismo, por lo novedoso de la experiencia vivida. Estos van desde aspectos de la organización, coordinación y jerarquización administrativa y decisoria (entre lo técnico, lo administrativo y lo decisional) hasta aspectos de programación y asignación financiera, y la organización de las fases de un estudio de vulnerabilidad, cuya metodología todavía no ha sido objeto de acuerdos y afinamientos.

En algunos casos, se prescindía de una fase previa de diagnóstico completo de vulnerabilidad, que facilitaría la toma de decisiones sobre las más adecuadas soluciones estructurales (las Oficinas Centrales y Ciudad Neily); y, en el caso del Hospital México, pareciera haber faltado una clara definición previa del nivel de seguridad requerido (ningún daño o el no desplome del inmueble).

Además, en esta fase se presentó el dilema, ahora previsible, entre la proposición de opciones de reestructuración que significaría una interrupción, sin desalojo de los inmuebles durante las obras de reestructuración, contra esquemas, tal vez más caros, que permitirían el continuo funcionamiento de la unidad.

Finalmente, todo el proceso vivido revela la manera en que un proceso novedoso, impulsado con sentido de urgencia y compromiso, puede suscitar diferencias de opinión y criterio entre los actores fundamentales, con las consiguientes repercusiones en términos humanos y en cuanto a la eficiencia del trabajo.

Las "pruebas" de los nuevos consultores; las opiniones diversas vertidas en cuanto a la reestructuración o remodelación de las Oficinas Centrales; las reticencias que giraron alrededor del principio de la contratación directa y la forma de selección de contratistas; el papel, impulso y formas de actuar, persuadir y racionalizar de los distintos actores, proveyeron todos un teatro de "drama humano" que nunca puede desligarse, o ser ignorado, en un análisis del proceso de toma de decisiones o en la instrumentación de acciones de tan trascendental envergadura.