

Crisis en la construcción hospitalaria.

Anoche, la Cámara de Diputados despachó el presupuesto de Salud, incluyendo un modesto aumento en el rubro destinado a construcción hospitalaria.

No creo que vaya a cambiar sustancialmente el cuadro actual en esta materia. La crisis no está originada por falta de recursos financieros.

Este es un saco roto. La construcción hospitalaria está concentrada hoy en un puñado de grandes empresas constructoras, nacionales, extranjeras o mixtas, que se las arreglarán siempre para duplicar o triplicar los presupuestos convenidos en los contratos originales, por vía de las obras extraordinarias.

Estas tienen su origen en parte por la debilidad de los Servicios de Salud tanto en el diseño y las especificaciones de los proyectos, como en la insuficiente fiscalización de las obras. Pero por sobre todo, el mayor gasto proviene de la infinita astucia de las grandes empresas constructoras para justificar obras extraordinarias.. Esta es una ley inexorable, corroborada una y mil veces y no debiera sorprendernos.

Tras 40 años de aplicación fanática del modelo neoliberal en nuestro país, se fueron extinguiendo las empresas constructoras medianas o pequeñas que dominaban el campo de la construcción antes de la dictadura. Se ha originado una concentración de esta actividad, tal como ocurre en todos los ámbitos de la actividad económica. Las colusiones conocidas en las farmacias o el papel confort, se repiten

acá y allá. La libre competencia es una ficción. El propio Estado ha favorecido la concentración de la actividad en pocas manos, al establecer tal nivel de exigencias en sus licitaciones, que excluyen a quién carece de capacidad económica para optar a ellas.

Este año, el Ministerio de Salud ordenó la paralización de las obras contratadas con la firma Pixels SpA, para la construcción de los hospitales de Putaendo y de Futaleufú y los Centros de Salud Familiar de Colbún y Santa Sabina (VIII Región). Al hacer efectivas las boletas de garantías entregadas por esta firma, se constató que carecían de respaldo. Estamos hablando nada menos que de la suma de \$ 7.600 millones de pesos. A comienzos del año pasado, el Servicio de Salud de Iquique le había adjudicado a esa misma empresa la construcción del hospital en Alto Hospicio, contrato paralizado por la Contraloría que acogió un requerimiento del diputado Hugo Gutiérrez, demostrando que la oferta de Pixels era más alta que otros dos participantes en la licitación.

Están paralizadas otras obras como los hospitales en Calama, Puente Alto, Salamanca, Ovalle, Pitrufquén y numerosos CESFAM como los de Dalcahue, Illapel y Chonchi. Otras obras presentan retrasos considerables y los recién inaugurados hospitales de Maipú y La Florida adolecen de reparos inaceptables.

Es un cuadro de verdad alarmante. El país es hoy rehén del grupo de grandes empresas que monopolizan la actividad constructora en un campo tan vital como es la salud de la población.

En 1944, el gobierno del Presidente Juan Antonio Ríos, creó la Sociedad de Establecimientos Hospitalarios, institución disuelta por la dictadura

Fue constituida como una Sociedad Anónima sin fines de lucro, con capitales mixtos, provenientes del Estado, el Servicio Nacional de Salud e incluso algunos privados, por ejemplo, la Polla Chilena de la Beneficencia. El primer presidente de su directorio fue el ilustre médico Sótero del Río.

Al comienzo, la institución recurrió para sus proyectos al Departamento de Arquitectura de la Junta Central de Beneficencia y Asistencia Social,(antecesora del Servicio Nacional de Salud), pero pronto constituyó su propio Departamento Técnico, bajo la dirección del prestigioso arquitecto Fernando Devilat. La institución adquirió tal prestigio, que de toda América Latina concurrían profesionales para interiorizarse de su exitoso funcionamiento.

Con frecuencia, la SCEH enviaba al extranjero, a profesionales funcionarios del Servicio, con el fin de informarse respecto a las últimas innovaciones en materia de avances tecnológicos o en el diseño de construcciones hospitalarias, consolidando de esta manera su excelencia profesional.

Todas las obras fueron proyectadas enteramente en los talleres de la SCEH, asumiendo además la fiscalización de las obras. Durante más de 30 años, esta institución diseñó y construyó gran parte del parque hospitalario existente en Chile hoy día. Los edificios han tenido la capacidad de adecuarse sin problemas a las complejas tecnologías incorporadas en los últimos años.

No recuerdo queja alguna respecto a fallas en la construcción, desfalcos o casos de corrupción en la gestión de la SCEH.

Tengo a mi vista la memoria de la Sociedad entregada en 1950, es decir a menos de 6 años de iniciadas sus actividades. Si tenemos presente la tecnología artesanal de las faenas de construcción en esos años, el balance exhibido es impresionante.

Obras totalmente terminadas:

Hospitales de Arica, Chañaral, Quillota, Los Ángeles, La Unión, Ancud y Punta Arenas.

Obras por terminarse:

Viña del Mar, Pabellón 1 del Hospital Clínico San Vicente de Paul, Pabellón de enfermedades del Tórax del Hospital del Salvador, Hospital de Traiguén.

En construcción:

Hospital San Juan de Dios, de Loncoche, y Coronel.

Más adelante, la SCEH proyectó y construyó, entre otros, el hospital J.J. Aguirre (1953), los hospitales de Chillán y Concepción(1958) y el hospital de Antofagasta, inaugurado en 1966. Este último mereció el siguiente reconocimiento: *“Pero sin duda un factor fundamental en los signos de madurez de esta arquitectura fue la preocupación de las singularidades climáticas de cada lugar, como el clima de desierto costero de Antofagasta, con la asociación de muros de celosías, patios, una cuidadosa orientación lumínica y adecuada ventilación”*⁽¹⁾

¹ La arquitectura estatal de los hospitales como paradigmas de modernidad en el norte chileno: Tocopilla, 1937-40, y Antofagasta, 1957-66. CLAUDIO A. GALENO I.

Reproduzco a continuación el balance de la SCEH correspondiente a 1971, año en el cual la presidencia de su directorio estaba a cargo del arquitecto Carlos Barella Iriarte. Corresponde al último balance registrado bajo un gobierno democrático y es demostrativo de la magnitud de la obra realizada:

OBRAS EN CONSTRUCCION A DICIEMBRE DE 1970		
ESTABLECIMIENTO	SUPERFICIE	CAMAS
1.- HOSPITAL DE ARICA Primera etapa: Cocina Lavandería, Central Térmica, Aula, Comunidad Religiosa	3 090	--
2.- HOSPITAL DE COPIAPO 1a. etapa.- Consultorio Externo	3 300	--
3.- HOSPITAL DE LA SERENA Consultorio Externo	1 500	--
4.- HOSPITAL DE COQUIMBO 1a. etapa.- Consultorio Externo	4 100	--
5.- HOSPITAL DE OVALLE	15 100	305
6.- HOSPITAL REGIONAL SERMENA VALPARAISO	4 100	--
7.- HOSPITAL FACH SANTIAGO	3 786	120
8.- HOSPITAL SAN BORJA-ARRIARAN 1a. etapa.- (Obra gruesa)	24 830	578
9.- HOSPITAL SUR-PONIENTE (SERMENA) STGO. (Obra Gruesa)	63 524	988
10.- HOSPITAL FELIX BULNES Servicio de Urgencia	400	--
11.- HOSPITAL EXEQUIEL GONZALEZ C.	817	34
12.- HOSPITAL BARROS LUCO-TRUDEAU Tres Pabellones	1 116	61
13.- HOSPITAL DE BUIN Terminaciones - Lavandería y Cocina Consultorio Externo	1 250 644	86 --
14.- HOSPITAL SAN ANTONIO 1a. etapa	1 378	--

ESTABLECIMIENTO	SUPERFICIE	CAMAS
15.- HOSPITAL EL COBRE DE RANCAGUA	10 600	160
16.- HOSPITAL CURICO Obra Gruesa	12 080	379
17.- HOSPITAL DE TALCA Maternidad	813	40
18.- HOSPITAL CHILLAN Consultorio Externo	5 071	--
19.- CONSULTORIO DE CHIGUAYANTE	662	--
20.- HOSPITAL DE LEBU	2 913	70
21.- HOSPITAL SANTA BARBARA	1 140	27
22.- HOSPITAL J. KENNEDY EN VALDIVIA a) Servicio Tratamiento Intensivo, Laboratorio y Aula	600	--
b) Remodelación pabellón Quirúrgico	676	--
23.- CONSULTORIO GIL DE CASTRO Reparación	82	--
24.- HOSPITAL DE OSORNO	16 996	412
25.- HOSPITAL PUERTO MONTT	17 300	419
26.- HOSPITAL PUERTO AYSÉN Remodelación	559	--
a) Bodegas	180	--
	198 607 m ²	3 679 cm

Es indignante tener que admitir la disolución de una institución tan prestigiosa como fue la Sociedad de Establecimientos Hospitalarios, sólo por razones ideológicas. La crisis actual hace imperativo su renacimiento.

La actual Ministra de Salud es la doctora Carmen Castillo, hija del médico cirujano Pedro Castillo Yáñez, que fue por muchos años, Jefe del Departamento de Cirugía del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, J.J. Aguirre. El Dr. Castillo fue amigo y médico personal de

Salvador Allende. Después del golpe militar fue exonerado de su cargo, más tarde detenido en la cárcel de Valparaíso y relegado a la localidad de Melinka. El doctor Castillo supo transmitir a sus hijos, yernos y nietos, la pasión por un oficio que él enalteció como pocos. Estoy seguro que su hija heredó la abnegada vocación de servicio público que caracterizó a su padre.

Recomiendo a la doctora Castillo las siguientes medidas:

1.- Enviar de inmediato, con trámite de urgencia, un proyecto de Ley al Parlamento, restableciendo la existencia de la Sociedad de Establecimientos Hospitalarios. Le sugiero que mantenga el mismo nombre, con el fin de subrayar la voluntad de mantener su misma estructura y atribuciones.

Abrigo la certeza, que bastará semejante decisión para que las empresas constructoras que hoy monopolizan la construcción hospitalaria, adviertan que por fin el MINSAL dispone de una auténtica alternativa.

2.- Reforzar el Departamento Técnico del Servicio Nacional de Salud, a fin de mejorar la calidad de los proyectos de arquitectura y de las especialidades, así como las Especificaciones Técnicas, evitando los presuntos errores en la interpretación de los planos.

3.- Separar de las propuestas de construcción, el equipamiento tecnológico y el mobiliario, a fin de contratarlos directamente. Las obras civiles de un hospital no revisten ninguna complejidad especial, salvo asegurar la incorporación de las redes de instalaciones

sanitarias, eléctricas o de corrientes débiles que garanticen la ulterior instalación de equipos tecnológicos complejos.

4.- Eliminar de las licitaciones para obras menores como los CESFAM, todas las disposiciones que excluyen a jóvenes o medianos empresarios, a fin de abrir las ofertas a un abanico más amplio de empresas.

5.- Recomendar a su colega el Ministro de Economía, otorgar prioridad y especiales incentivos a la formación de jóvenes emprendedores en el campo de la construcción.

6.- Suscribir convenios con las Universidades, a fin de crear una carrera altamente especializada en materia de fiscalización de obras de construcción. Este es un punto insoslayable, que garantizará la calidad de las obras y eliminará la multiplicación de obras extraordinarias, fórmula recurrente de las grandes empresas para incrementar sus utilidades.

He preparado este documento, al advertir que el debate actual en esta materia, se reduce a optar o no por el sistema de concesiones, eludiendo la naturaleza de la crisis, que es de carácter estructural y proviene de la alta concentración económica en una actividad tan fundamental para cada ciudadano de este país.

Miguel Lawner.

19.11.2015