O/M.411
R26m
II

4295

EXPERTO: MARGARITA
ROMANO YALOUR- INFORME
PARCIAL . FECHA: JUNIO 2001

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

Mejoramiento de la Calidad en el Area de la Salud desde la Perspectiva de los usuarios y de los efectores en la Provincia de Salta

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES
BIBLIOTECA
Dr. Manuel
Belgrano

Colaboradores : Dr Carlos A. Fernández Pardo
Auxiliares Técnicos: Lic Daniela Alvarez y Lic.Verónica Caro

Informe final, Fecha : Junio, 2001.

Agradecimientos

Se agradece el apoyo dado para la realización de este proyecto:

Al Sr. Comisionado por el Gobierno de la Provincia de Salta para el Plan Solidario de los Mayores Dr. Carlos Alberto Romero y a sus colaboradores.

Al Sr. Ministro de la Producción y el Empleo de la Provincia de Salta Dr. José Luis Napoleón Gambetta.

A los funcionarios del Consejo Federal de Inversiones Ingeniero Horacio Diez y a la Arquitecta Alicia Urbieta.

Al Instituto Provincial de Salud de la Provincia de Salta. que colaboró y proporcionó datos relevantes para este trabajo

A todos los presidentes, miembros de las comisiones directivas e integrantes de los Centro de Jubilados , Clubes de Abuelos de la Provincia de Salta y Liga de Amas de Casa que hicieron posible la realización de los objetivos que nos propusimos.

A los Profesores Diego Masello y Patricia Vargas, quienes colaboraron en las jornadas de capacitación.

RESUMEN EJECUTIVO

Dado los objetivos del Gobierno de la provincia de Salta en cuanto al mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de los diversos grupos etarios, de la necesidad de descentralizar los servicios de atención, aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad de los mismos asegurando la satisfacción de los usuarios, se elaboró el siguiente informe final

Los subproductos generados fueron:

a- La identificación de las necesidades de los usuarios, poniendo el énfasis en los grupos de la tercera edad de la provincia de Salta en lo relativo a promoción y prevención de enfermedades

b- Optimizar la accesibilidad al sistema de atención para ello es preciso racionalizar costos de atención médica, mejorar los mecanismos de control y de auditoria de las prestaciones y desarrollar un modelo prestacional capitado. Desarrollar nuevos modelos de gestión que aseguren la calidad, la accesibilidad, eficiencia y efectividad

El Objetivo general de este informe final ha sido determinar *alternativas para aumentar la calidad de la atención en el área de salud y mejorar los modelos de gestión de los efectores,aumentando la satisfacción escuchando a los usuarios.*

Los objetivos específicos; han sido:

Desde la perspectiva de los usuarios:

- ✓ El fortalecimiento de las satisfacción de jubilados y pensionados[1], *capacitándolos para el diseño e implementación de programas y acciones* autogestionarias, *considerando los criterios de satisfacción de los usuarios y sus expectativas cumplidas y deseadas.*

Desde la perspectiva de los efectores:

- ✓ Desarrollar en forma detallada el Modelo Prestacional, el cual *contempla, dos alternativas, el pago por prestación con regulación de la oferta prestacional, mediante certificación de especialistas y acreditación de entidades prestadoras.*

- ✓ Optimización de la accesibilidad al sistema de atención.
- ✓ Desarrollo de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- ✓ Racionalización de costos de atención médica.

---

[1] En la Argentina hay más de 2.000 Centros de Jubilados que trabajan con diversa metodología y propuesta para sus asociados. En la provincia de Salta existen 176 Centros, de acuerdo a los registros existentes en el Plan Solidario de los Mayores(2000) en su mayoría con Personería Jurídica.

- ✓ Mejorar los mecanismos de control y auditoria de las prestaciones.
- ✓ Desarrollar un modelo prestacional capitado o regulando la oferta mediante certificación y acreditación. (Actualmente en marcha).
- ✓ Hacer eficiente servicios propios de atención de la salud, y provisión de medicamentos.
- ✓ Realizar procesos de capacitación ad *hoc* y en función del conocimiento de las necesidades de los destinatarios.

En las últimas décadas se generaron políticas y propuestas por parte de diversos organismos, en el ámbito nacional, provincial y municipal. Lamentablemente esa preocupación no se tradujo en acciones que tuvieran un impacto de bienestar para sus beneficiarios. Muchas veces como consecuencia de esfuerzos superpuestos, desarticulados, dispersión de los recursos y falta de objetivos claros. Y se trata entonces de articular dichos esfuerzos utilizando metodologías participativas.

La metodología de trabajo desarrollada por etapa ha sido:

- ✓ Para el relevamiento de información se utilizaron los indicadores de salud y oferta de servicios a través de los últimos datos disponibles en las diversas dependencias provinciales y

nacionales que correspondieran en cada caso: ANSES, INSSJyP, Dirección de Estadísticas de Salud, otras.

- ✓ Respecto a la percepción de los procesos de salud enfermedad de la población, así como la utilización del sistema de atención médica, sus criterios y niveles de satisfacción, necesidades, demandas y expectativas fueron evaluados mediante la técnica de *Focus group.*

Se utilizó a la técnica de *focus groups* (grupos de indagación motivacional), consistente en la realización de reuniones grupales en los centros de jubilados que forman parte del PLAN SOLIDARIO DE LOS MAYORES ,DEL GOBIERNO DE SALTA

Los productos del trabajo alcanzados son:

Un análisis cualitativo de los intereses, necesidades de los usuarios de la Tercera Edad en la Provincia de Salta, discriminados por área geográfica, fueron entrevistados 23 organizaciones, 230 individuos integrantes de dichos centros y de clubes de abuelos

Los datos recogidos permitieron el diseño del Programa de capacitación para usuarios y efectores y su implementación. También fue evaluado su ejecución y grado de satisfacción de los integrantes capacitados. El número de centros que

recibieron capacitación fue 51, el total de personas capacitadas fue de 300. La organización se realizó a través de cuatro Jornadas efectuadas en Salta, capital, Cafayate, Guemes, Rosario de la Frontera.

Las conclusiones que se presentan a continuación serán clasificadas en tres partes.

I. Perspectivas de los efectores. La primera se refiere a las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas de los efectores de la salud de la Provincia de Salta, institucionalizados a través del IPS.

En ese sentido se sugiere: la creación de nuevos programas sociales, la creación de un observatorio de indicadores sociales y el fortalecimiento del prestigio de dicha institución.

Para enfrentar las amenazas se recomienda la disminución del ritualismo burocrático, del particularismo en las prestaciones y el logro de una mayor independencia del contexto político.

II. Perspectiva de los usuarios. Esta segunda parte se centra en el fortalecimiento de la capacidad autogestionaria de las organizaciones de la tercera edad (usuarios. Las mismas están organizadas a través del Plan Solidario de los Mayores, dependiente de la gobernación de la Provincia de Salta.

La metodología utilizada permitió rescatar el concepto de salud-enfermedad desde el punto de vista de los usuarios. Se concluye que, desde la percepción de los mismos, la salud supone"estar en actividad", "bienestar", "alegría", y "disfrutar de cada día". Respetar esta definición de la salud, a la cual se la

definió como salud convivencial y comunitaria permitió abordar variables causales del bienestar y del mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

Hubo consenso en que la capacidad de formular proyectos es un requisito necesario para el logro de ese completo estado de bienestar.

Fortalecer a las organizaciones implica, entonces poner el acento no en sus debilidades, sino en sus pertenencias, recursos y conocimientos existentes entre los actores.

Ello conlleva a la autosustentabilidad y a la autogestión, que genera actores independientes, con iniciativas y creatividad y no sujetos de una política asistencialista, propia de una etapa anterior en nuestros países.

Fortalecer lazos solidarios entre las organizaciones sociales y sanitarias significa operar sobre el futuro: aprender a formular proyectos.

La visualización y la implementación de la autogestión se expresan en una menor demanda de objetos para el consumo inmediato y en una nueva postura de los integrantes de las organizaciones, capacitados para expresar sus necesidades colectivas a través de proyectos.

Dichos proyectos pueden ser ejecutados y así lo expresaron los actores a través de un sistema de cooperación horizontal, articulación interinstitucional y búsqueda de fuentes de financiamiento. Por lo tanto, la estrategia utilizada en este proyecto supone potenciar al capital humano, al capital social y el aumento de la calidad de la salud convivencial desde la educación y el trabajo solidario.

Promover y proteger a la salud, tomando en cuenta la perspectiva de los

usuarios y no tan solo la de los efectores significa disminuir el gasto (monetario) en salud, disminuir también el costo en sufrimiento humano y lograr la dignificación, ser digno, auto sustentable y autogestionario no es sólo un fin y un valor humano por excelencia, es también el mejor negocio en una economía de mercado.

III. Desde las jornadas de capacitación. El Plan de Capacitación, destinado a los integrantes de Centros de Jubilados residentes en las distintas regiones de la provincia de Salta, beneficiarios y efectores de la Tercera Edad del PLAN SOLIDARIO PARA MAYORES, se inserta en el marco general del **Proyecto de Mejoramiento de la calidad en el área de la salud desde la perspectiva de los usuarios y de los efectores.**

El objetivo asumido fue desarrollar la capacidad para generar actividades autogestionarias que optimicen la salud convivencial y la promoción de estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida, incentivando formas dinámicas de salud: Promoción, protección y prevención.

Este proyecto, partió de un marco teórico que otorga una gran importancia a los **actores social** y su relación con el **ecosistema** donde habita. Los actores sociales, son, en este caso las mujeres y los varones que trabajan en sus asociaciones, y también aquellos efectores que realizan actividades tendientes a mejorar su salud y calidad de vida en forma personal y comunitaria.

El presente proyecto apuntó a promover la capacidad de impulsar intervenciones paulatinas en el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades de pertenencia. Y para ello, los mismos destinatarios fueron quienes identificaron sus necesidades y propusieron desde su cotidianeidad, experiencias, saberes y recursos proyectos viables para mejorar la calidad vida y la salud comunitaria.

Se parte de la idea de que las políticas de corte asistencialista generan seres dependientes y organizaciones carentes de iniciativas autónomas, en cambio las políticas basadas en la promoción de espacios autogestionarios dan por resultado comunidades saludables , participativas y solidarias. En definitiva, son las políticas públicas quienes moldean a los actores y a la sociedad civil, y en este sentido la posibilidad de generar emprendimientos solidarios autogestionarios parecería ser la formula de la salud convivencial.

- ✓ Las Jornadas de Capacitación actuaron como disparadoras de iniciativas autogestionarias
- ✓ Permitieron identificar roles comunitarios activos y participativos en virtud de satisfacer sus necesidades como grupo , fortalecer la salud convivencial y mejorar sus calidad de vida.

- ➢ La tríada **salud- trabajo -educación** actúa como soporte del proyecto colectivo. Las expectativas hacia la educación descansan en que ésta es

percibida como fuente inagotable de **bienestar y enriquecimiento espiritual .** [2]

El trabajo emerge como condición dignificante del proyecto de vida. Emprender iniciativas productivas significa actuar ,ser y estar, sentirse útil, vital, en definitiva, estar sano. [3]

Educación y trabajo son entonces los ejes fundamentales de la salud , entendida como salud convivencial y relacionada a la mejora *constante de la calidad de vida comunitaria.*

- Las expectativas positivas de capacitarse quedaron manifiestas con las respuestas obtenidas en las encuestas pre y post jornadas , donde los participantes demostraron haber capitalizado y adaptado a sus necesidades los contenidos expuestos y trabajados.

  Otro dato que corrobora lo anterior es que el 85% de los participantes expresó en sus sugerencias el deseo y la necesidad de **continuar con las Jornadas de Capacitación con frecuencia mensual.**

- Y finalmente se verificó la atingencia y factibilidad del Programa de capacitación expuesto en la parte tercera de este informe, en su objetivo de

---

[2] Durante el desarrollo de las Jornadas, los participantes desarrollaron un rol sumamente activo, haciendo preguntas pertinentes, manifestando dudas, comentando experiencias y relacionando los contenidos con situaciones cotidianas y ejemplos prácticos. Han tomado nota de las exposiciones e interpretado correctamente premisas teóricas y materiales didácticos.Se observó un alto nivel de atención y concentración lo que quedó demostrado con la eficaz resolución de ejercicios y proyectos grupales.

[3] Tal quedó demostrado con las respuestas obtenidas en los grupos focales realizados, donde se asociaba trabajo con salud y proyecto, y vejes con soledad, enfermedad y falta de participación social útil.

formar a facilitadores con el siguiente perfil: flexible, creativo, democrático-estimulante de ideas y proyectos, participativo y respetuoso de los valores solidarios y de los conocimientos del grupo.

Recomendaciones

- Expandir esta estrategia teórico-metodológica a otras organizaciones de la sociedad civil.
- Profundizar e implementar esta estrategia a regiones de Salta caracterizadas por una alta conflictividad interna.
- Creación de un banco de datos sobre recursos humanos, materiales y financieros y su correspondencia con necesidades, demandas y proyectos explícitamente formulados.
- Fortalecer las redes de cooperación horizontal y articulación interinstitucional.
- Propiciar formas virtuales de comunicación, a través de videoconferencias articulándolo con centro académicos de excelencia nacionales e internacionales.
- Replicar esta experiencia incluyendo otras provincias de la zona NOA, así como otros departamentos de la provincia de Salta.

INDICE

Capitulo I-Estructura organizativa del Instituto Provincial de Salud de la Provincia de Salta

Capitulo II Realización de grupos focales con usuarios y efectores

Capitulo III Formulación de un Programa de Capacitación para usuarios y efectores

Cap IV Implementación y evaluación del Programa de Capacitación

Conclusiones

Recomendaciones

Bibliografía consultada.

Anexos .

CAPITULO I

El análisis cualitativo aplicado al desempeño de la organización, en este caso al Instituto Provincial de Seguros de Salta (en adelante IPS), posee tres características que son propias de este tipo de enfoque. En primer lugar, la atención deliberada que ha de prestarse a los presupuestos de las personas que interactúan en la organización y que desenvuelven los roles previstos en su estructura. Consiguientemente, la dimensión psicológica en la organización del IPS, que necesariamente nos lleva a incursionar en cuestiones tales como la motivación, la percepción, las actitudes o el proceso de la comunicación, forma parte de un análisis cualitativo. Para ello, es preciso considerar las opiniones y percepciones mediante las cuales los miembros de esta organización interpretan los hechos, ponderan los objetivos y reaccionan entre sí en sus distintos intercambios.

En definitiva, se trata de comprender una realidad en la que interactúan los miembros del IPS, de acuerdo a sus propias intencionalidades y significados subjetivos. Podremos alcanzar una visión ciertamente objetiva del IPS y reproducir el plano de su estructura y el mapa de sus rutinas administrativas y de gestión. Pero, con toda seguridad, tal reproducción no será suficiente debido a que estaríamos prescindiendo de una dimensión esencial del IPS como es la interacción psicosocial.

En segundo lugar tenemos la misión organizacional del IPS, la cual no solamente constituye su razón de ser, sino también el núcleo de sentido que lo

convierte en una "institución" al establecer su función social reconocida. La misión es la contribución que una institución realiza en la sociedad. Aquella "necesidad" social debido a la cual, hace falta que la organización exista. El IPS no puede definir prioridades respecto a su misión, sin antes poseer claridad y tener una percepción congruente de las personas que lo integran. Porque, precisamente, a través de la misión, es como definimos la eficacia. Esto es así porque la misión no es solamente un conjunto coherente de objetivos. Sobre todo es una suerte de mandato social acerca de lo que por definición "debe" hacer una organización instituida.

En tercer lugar, debemos analizar los procesos de gestión, el patrón relevante en la toma de decisiones, el control y la asignación de recursos e incentivos y las modalidades de coordinación que tienen lugar para el cumplimiento de la misión específica. En resumen, tenemos que considerar el modelo de gestión del IPS. Y puesto que, gestionar es tomar decisiones, la naturaleza del proceso decisorio es un signo vital del IPS, según veremos más adelante.

La evaluación cualitativa requiere de una metodología sensible a las diferencias, a los acontecimientos imprevistos y también al cambio y al movimientos de la realidad social que tiene que atender. Consideramos que un diseño previo cerradamente estructurado, difícilmente pueda constituirse en un

instrumento adecuado para la evaluación cualitativa. El criterio de validación designa, en esta clase de análisis, el grado de concordancia y asentimiento que se establece entre: el sentido que atribuimos a los datos recogidos y su plausibilidad, tal como es percibida por los participantes en el estudio. (Mucchielli, A. 1996:15).

En sumo grado, las acciones del IPS tienen que contar con una cierta sensibilidad en relación con contexto social, atender a lo singular y a los movimientos previsibles o accidentales que se producen en su entorno (el universo de los beneficiarios). Conviene tener en cuenta esta observación, debido a que un componente esencial de la misión del IPS contempla su intervención en el caso de contingencias sociales. Pues bien, esto requiere un diseño flexible tal que permita un "enfoque progresivo" en áreas particulares que en el curso de nuestra investigación aparecen como las más relevantes.

En definitiva, la evaluación cualitativa se lleva a cabo con referencia a unos valores concretos. Las actividades del IPS y por lo tanto, su evaluación, difícilmente puedan comprenderse como procesos tecnológicos desvinculados de la esfera de los valores. La realidad es que el IPS, según un enfoque puramente burocrático, puede dar lugar a la visión de que se trata de un "ente de contratación y control" de servicios. No diríamos que éste es un enfoque erróneo sino, lo que puede ser más grave aún, diríamos que se revela como un enfoque parcial. La legitimidad del IPS proviene del hecho de tratarse de una "agencia social" y esto completamente al margen de su caracterización jurídica. No

solamente asume un compromiso en términos de eficiencia administrativa, sino que la fuente legal que establece este organismo le atribuye también funciones "reguladoras" de un amplio espectro de posibilidades para la innovación en programas y acciones destinados a preservar la equidad prestacional y la corrección de desigualdades y discriminaciones.

Una de las fallas del enfoque burocrático de los problemas que ello suscita es la inversión de medios y fines. Vale señalar esto último, porque la evaluación que emprendemos aquí no queda limitada a constatar resultados con objetivos previamente establecidos, observables y cuantificables. Pretende además, inferir orientaciones de comportamiento e indagar la probable relación que mantienen con las disposiciones estructurales del IPS.

Asumiendo que se trata de introducir cambios en la estructura y en los procesos internos de funcionamiento del IPS, en la evaluación cualitativa, resulta inevitable considerar los presupuestos personales mencionados al comienzo. En el curso del intercambio social que realizan sus miembros (nuestro análisis se concentra en el IPS y no en las relaciones que mantiene con su entorno) se generan ciertos significados y se comparten valores, aunque a veces se ingresa en una zona de conflicto a propósito de aquellos.

Tampoco creemos que el objetivo de esta evaluación quede restringido a comportamientos manifiestos de los miembros del IPS, ni a los resultados de corto plazo, ni a los efectos previsibles o previstos en su programa de actividades. Si bien, gran parte de sus acciones se encuentran normatizadas

mediante procedimientos regulares en relación con las prestaciones y al modo de asignarlas y a los beneficiarios, no debe olvidarse que las "contingencias sociales" imprevistas, constituyen en sí mismas acciones que requieren respuestas organizativas inmediatas y eficaces.

Creemos que los efectos a largo plazo y bajo cierto punto de vista, los efectos secundarios, son tanto o quizás más significativos que los inmediatos y planificados. Uno de los desafíos que espera al IPS como institución de "servicio social", es la capacidad para capturar la singularidad de situaciones concretas y "contingentes" de sus beneficiarios. Esto último, conecta con su misión específica y encierra unos compromisos valorativos que siempre deben presidir la toma de decisiones. Son referencias obligadas, incluso las únicas válidas que existen para medir la eficacia que resulta de tales decisiones. Se sabe que la eficiencia puede residir en la estructura, la tecnología o los soportes de la comunicación. Pero, indudablemente, la eficacia se halla depositada en las personas.

La eficacia del IPS descansa entonces en la relación virtuosa que establecen las acciones con la misión sustantiva que sintetiza un nudo de valores. Estos valores son principios que se presumen formulados en una misión sustantiva. Si consideramos al IPS como una institución, es sumamente claro que su existencia se explica por una "función social" manifiesta y materializada en la voluntad política que lo ha creado. La norma fundacional es evidente en este punto:

1. Preservación de la salud.

2. Atención de contingencias sociales que implican riesgo psicofísico.

Por lo visto es imprescindible considerar que el valor central en torno al que orbitan las acciones del IPS, hállase enunciado en términos del "criterio de justicia social", mientras que el indicador regulatorio de este principio, también enunciado, viene a ser aquí: la "obtención de un mismo nivel y tipo de prestaciones eliminando toda forma de discriminación." En consecuencia la orientación de las políticas del IPS tienen tres requisitos: A) el seguimiento y estudios de la dinámica y tipo de prestaciones. No existen "niveles" fijos en estas cuestiones, sino parámetros evolutivos y actualizables. B) la orientación política debe ser tal que procure "socializar calidad" prestacional. C) el IPS debe obrar como un "sensor" de necesidades sanitarias y anticipar el escenario de las contingencias.

El IPS está muy lejos de constituir una variante excepcional en tanto institución y le cabe también un enfoque evaluativo que implica establecer criterios de satisfacción y cumplimiento de una misión. Un método inicial, simple y efectivo, en el análisis cualitativo nos sugiere relacionar tales criterios, enunciados en el "contrato social" del IPS (Ley 7127), con los comportamientos de sus principales actores y con ciertos resultados esperados del comportamiento de los mismos. Como nos interesa el comportamiento organizativo y la dinámica que éste crea en el espacio concreto de la vida de la organización, es sumamente importante detenernos en los presupuestos de las personas. Con

frecuencia, acostumbramos tener una visión reificada de las organizaciones, lo que equivaldría suponer que el IPS es un objeto exterior que puede ser estudiado con prescindencia de las perspectivas y los presupuestos de las personas que lo integran.

Pero, no es así, en ningún caso. Lo primero que debemos advertir es que las organizaciones, como es el caso del IPS, son en la realidad construidas por las mismas personas o en todo caso condicionadas por el significado que esas personas le confieren. Junto a la "institución" coexiste una "construcción" psicológica y social del IPS mismo, llevada a cabo por la interacción de sus miembros.

Los presupuestos cognitivos y la interacción de las personas en el IPS.

Las entrevistas realizadas, siguiendo la técnica de considerar los grupos de indagación motivacional (focus groups), nos han permitido llevar a cabo una análisis exhaustivo de las diferentes enunciaciones de los participantes.

Estos son actores relevantes en la dinámica del IPS y el modo como perciben la situación, ciertamente construye una imagen de la realidad organizativa. Estos actores, se comportan de conformidad con esa imagen e introducen observaciones y formulan su diseño según los datos que ellos mismos han percibido y sometido a su comprensión.

A partir de allí se han podido establecer al menos dos vectores importantes de coincidencia, que consideramos de interés enfatizar, y ello por dos razones. La primera es que ambos constituyen presupuestos cognitivos que nos indican que las personas "ven" el IPS de un modo determinado. En consecuencia, este modo de ver, determina las acciones que proponen y, eventualmente, los criterios de evaluación que en algunos casos ellos dejan entrever. El primer presupuesto cognitivo descansa en la creencia de que el IPS se halla atravesando un período de "transición". En general, los entrevistados han manifestado expectativas respecto a la dirección final de la transición. Todos sabemos que en el campo organizacional, "transición" quiere decir, lisa y llanamente "negociación y conflicto" en torno a la estructura. Si tuviésemos que profundizar este presupuesto, prácticamente toda la literatura clásica y contemporánea sobre las organizaciones asume que "transición" es un concepto polar y generalmente antagónico con el de "estructura".

Resulta prácticamente imposible estudiar estructuras en "transición". ¿Por qué razón esto es así? Sencillamente, lo es a causa de lo que implica definir un periodo de transición. Por lo pronto, los problemas en un período de transición, en considerable medida nacen de la necesidad de ajustar la estructura a problemas "no estructurados". En todos los casos conocidos, suele cumplirse la premisa de que la "estructura" sigue a la estrategia; por eso mismo, la estructura puede llegar a ser contingente, esto es, dependiente tanto de situaciones cambiantes como de adaptaciones que atienden a la consecución de

determinados logros concurrentes con la "misión". Pero, adviértase, que aquí decimos: "estructura", no decimos "organización". Y éste es un distingo importante. En efecto, mientras la estructura es una referencia estática, un marco de alta previsibilidad para los comportamientos y acciones, la "organización" es básicamente un proceso que asimila lo contingente, la adaptación a lo inédito, la irrupción de lo novedoso que nace del propio ambiente en el que se desenvuelve y, por lo tanto, la coordinación dinámica.

Llegados a este punto, nos movemos con una perspectiva que nos dice que: la realidad organizacional es, después de todo, una "construcción psicosocial". Y sin duda lo es teniendo en cuenta que, de la misma interacción de las personas resultan procesos "significativos" y a que partir de ellos nacen "interpretaciones" mediante las cuales las personas constituyen esquemas de acción y referencia. Como antes vimos, en el análisis cualitativo, el lugar principal se concede a los actores si bien el status que otorgamos a su perspectiva y experiencia cambia según los enfoques. Mantiene al actor en el centro del proceso de producción de conocimientos y éste es el principal rédito que nos proporciona el análisis cualitativo. El valor de las entrevistas realizadas descansa precisamente en esta clase de perspectiva.

Ahora bien, si hemos de realizar un pasaje del nivel teórico (lo que "es" el IPS) al nivel pragmático (aquello que el IPS efectivamente "hace") debemos reunir en nuestro campo organización y situación. La situación constituye el momento socio-histórico de una organización. Podría decirse que se trata de su

propio "ambiente" o, mejor todavía, la instancia restrictiva en donde se despliega la actividad organizacional. El hecho de que los entrevistados tengan la percepción de que el IPS atraviesa un momento de tránsito hacia otro estado de cosas, define la situación actual como la clave de interpretación que domina cualquier análisis al respecto; (Fernández Pardo C. A. 2000:23). Con medio siglo de existencia existe en el IPS una memoria institucional nada desdeñable si consideramos el acervo de conocimiento que ello implica.

Siendo algo ya clásico el procedimiento de diferenciar la estructuración "formal" respeto a la organización "real" o informal, vemos que el IPS según los informantes consultados, se presta a esta diferenciación. Si bien, se afirma que el IPS se halla en proceso de elaborar su organigrama, y que de hecho, éste organismo cumple funciones básicas, incluso bajo las condiciones de una estructuración informal, es claro que la distribución igualmente informal de roles e influencias instaura un elevado costo de transacción entre las personas que deciden en torno a "recursos" e "incentivos".

Es frecuente que tal cosa acontezca y es probable también, que sea éste el elemento que mayor incertidumbre arroja sobre la organización vista como un "sistema político". La estructura, por lo general, cristaliza una distribución de poder dada en el seno de una organización, sencillamente porque establece la pauta de asignación de recursos y distribución de los incentivos.

Esto significa que, si bien la estructura del IPS se presenta como una combinación funcional de "roles", resulta un equívoco asumir que la personas

simplemente quedan absorbidas en su "rol". Más bien, la tendencia es que durante una fase de "transición", las expectativas son negociadas internamente y las personas proyectan sus propios intereses desde la estructura que ellos imaginan como la más conveniente, según sus expectativas. Suele acontecer que entre las personas y el "rol" se susciten negociaciones e intercambios.

Por consiguiente, la función que desempeñan las expectativas no es algo que pueda desestimarse en el análisis. Ocurre todo lo contrario. En la medida que de las entrevistas surge la percepción común de estar atravesando un momento de transición, también es algo obvio que las personas ajusten sus expectativas e identifiquen su principal factor motivacional, para obrar como lo hacen, con el control de las fuentes de incertidumbre. Para una organización como el IPS, sin estructura formal incorporada como esquema de referencia en los comportamientos de sus miembros, el diseño estructural es la principal fuente de incertidumbre. Como quiera que sea, asociar inestabilidad con "transición", es el resultado plausible de la percepción que han puesto de manifiesto los entrevistados.

Siendo el propósito de la evaluación cualitativa comprender la situación, objeto de estudio mediante una consideración de las interpretaciones, intereses y aspiraciones de aquellos que interactúan en el IPS, se espera de la misma que los participantes obtengan la información que necesitan para entender, interpretar e intervenir del modo más adecuado. Por lo pronto, una articulación que hace coincidir en un mismo nivel explicativo: "acción" y "comportamiento",

significado y consecuencia, contra lo que pudiera creerse y pese a la insistencia en la afirmación, tan superficial como reiterada, no alcanza con el estudio del "comportamiento organizativo" para llegar a "comprender" la conducta humana en las organizaciones.

Por lo tanto, tiene que explicitarse el distingo entre "comportamiento" y "acción" si es que en verdad pretendemos establecer la propiedad de un enfoque psicosocial. La inclinación a creer que en el IPS las personas han de tener un rol de depositarios o soporte de estructuras debe ser relativizado. El comportamiento es un observable externo. Muestra la conducta, pero encubre la motivación. De las entrevistas realizadas, nace el hecho de que los comportamientos pueden ser comprendidos por un observador que, sin embargo, carece de referencias acerca de las intenciones de los actores. Tan solo se limitará a inducir un significado. Por ello creemos que parece conveniente detenerse en el concepto de "acción". Este último concepto, contrariamente al de "comportamiento" encierra una intencionalidad merced a la cual el actor mismo se representa la acción como dotada de un significado. Entonces, podemos conjeturar que una fase de transición lo comportamientos organizativos de las personas traducen falsamente el cumplimiento del "rol" prescrito. Simplemente porque no hay "rol" y, en caso de haberlo, se encuentra inconexo en un área de incertidumbre. Las entrevistas coinciden en que cuando sea aprobada y sancionada la "nueva estructura", cesará esa clase de desajuste. Actualmente en el IPS hay más comunicación informal y transacciones personales que

articulación de "roles" y funciones. En apariencia, es el caso típico de una organización centrada en rutinas de permanencia, antes que en una estructura funcional.

La organización del IPS visto como "sistema político."

La primer dimensión a considerar en nuestro análisis cualitativo se refriere a la distribución existente de poder e influencia en la dinámica del IPS. Sin necesidad de considerar que el fenómeno del poder en la organización del IPS sea determinante en su funcionamiento, es posible un análisis del mismo que tenga en cuenta el patrón distributivo del prestigio, la influencia y los recursos. Utilizar aquí el enfoque del "sistema político" no arroja otras consecuencias que aquellas que nacen de aplicar un modelo de análisis al que consideramos eficaz a fin de analizar el patrón de influencia predominante en el IPS. Del mismo modo, lo hacemos para obtener algunas conclusiones ciertamente provisorias pero que esperamos sean congruentes con las evidencias que disponemos.

El enfoque del IPS como "sistema político" nos lleva a considerar que su organización real es el resultado transitorio de las capacidades de sus integrantes, en los distintos niveles de su estructura, para intervenir e influenciar en la distribución de prestigio, de influencia o de recursos. Y, conjeturamos según este enfoque, que en una fase de transición predominan los conflictos regidos por aquellos indicadores del poder y por las expectativas que de ellos se derivan.

La literatura disponible ha reconocido que, en la medida que evolucionan los sistemas de administración pública, suele nacer una tensión entre las preferencias políticas y el "juicio técnico" emitido por los profesionales. Si tenemos en cuenta algunas entrevistas realizadas a informantes calificados del IPS, no sorprende que el grado de interferencia del medio "político" también sea claramente perceptible en este organismo. No sólo en razón de los nombramientos de los cargos del nivel de control y dirección superior, sino también en el hecho, por demás objetivo y razonable, que las demandas orientadas a una "agencia social", en el caso de no ser satisfechas erosionan la legitimidad de ejercicio de la autoridad gubernamental. También, porque es frecuente que la integración de los órganos de dirección colegiados tienden a reflejar eventualmente la distribución política en un poder independiente del Estado, como es la Legislatura local. Si una "agencia social", integra su Directorio o Consejo de Administración, puede hacerlo reflejando una cierta representación del arco político, a partir de lo cual los réditos de legitimidad serán compartidos. En todo caso, el órgano colectivo producirá las políticas que se originen en el vector del debate y del intercambio.

Empero, tenemos que advertir que desde el momento en que existe el IPS, una consecuencia lógica que se desprende de ello es que el problema del poder, en el plano de la organización, ha quedado resuelto por la propia estructura de autoridad. Más aún, la estructura de autoridad se potencia y legitima a través de los actores individuales que aceptaron regular su conducta

conforme a patrones previsibles que han sido anticipados por aquella misma estructura. Pero esto no supone admitir que el poder despliega sus capacidades en niveles aceptables de eficacia.

El problema reside en que una estructura en transición, valga el contrasentido, dificulta la estabilidad e introduce incertidumbre, precisamente dos características necesarias para que se consolide un nivel burocrático de nivel medio y con intereses propios. Sin embargo, puede ocurrir que tanto el conocimiento técnico como la profesionalidad de los especialistas neutrales (expertos y profesionales de la salud) puedan variar el curso de las políticas. Carecemos de elementos para conjeturar que en la organización del IPS se han configurado intereses centrados en la profesionalidad o el saber técnico. Por eso mismo, no podemos concluir que tal como acontece en otras agencias públicas, una burocracia de expertos pueda mantener el IPS fuera de cualquier influencia del medio político. Sin embargo, existen dos elementos comprobables, uno de ellos, determinante a ese respecto: el sistema de remuneraciones del personal, que en principio se encuentra asimilado al vigente en el resto de la administración pública. Otro elemento, quizás menos determinante pero que no carece de importancia, es la relativa importancia que la actual estructura reconoce al nivel de los llamados "analistas", vale decir, un área de estudios e investigaciones en aptitud de procesar y analizar información estratégica en el campo de las prestaciones médicas de la provincia. Un área de este tipo, desempeñaría en el IPS la función de un subsistema adaptativo, con capacidad

de analizar y estructurar problemas, programar soluciones, anticipar escenarios e interpretar tendencias. No cabe duda que elevan la calidad informativa que es el insumo de la toma de decisiones

Por último, el grado de poder interno que pueda conseguirse en el seno del IPS será también considerado por aquellos que lo poseen, como un factor transaccional y como una fuente de incentivos a demandantes externos que, llegado el caso, devolverán la preferencia recibida con manifestaciones de reconocimiento y con distinto nivel de compromisos. Ciertamente que los actores políticos pueden estar interesados en que el IPS siga una determinada orientación, básicamente en dos de sus principales atributos: el poder de contratar y la asignación de prestaciones.

El sistema político formal del IPS

Como una de las categorías más complejas y en permanente estado de debate es la que concierne al poder en el contexto de la organización, no es recomendable tematizarla aquí. Sin embargo, preferimos considerar tres indicadores del poder que han sido verificados en otras investigaciones con ciertas ventajas y posibilidades de cuantificar. El primero de estos indicadores es el prestigio.

El prestigio es el grado de reconocimiento social de nuestras acciones en la medida que nuestras acciones poseen un efecto de legitimación. El prestigio reduce notablemente la dependencia del entorno y procura un margen mayor de

autonomía en las decisiones debido a que el prestigio es un "crédito abierto" pero cuya magnitud no conocemos. Es un crédito hacia las decisiones que toman los agentes o las instituciones prestigiosas.

Una organización como el IPS, según manifiestan los entrevistados, cuenta con este activo intangible que no solo proviene del origen de su misión. En realidad, el prestigio tienen mucho que ver con el ejercicio de determinados cursos de acción, tanto como la conducta tiene que ver con la reputación más que con las intenciones.

Entre otras tantas técnicas disponibles para la "medición" del rango de prestigio, contamos con las "encuestas de satisfacción" de los beneficiarios. Ahora bien, como la fuente de legitimación descansa substancialmente en la creencia que suscitan los principios y la misión, gestionar el IPS significa preservar e incrementar este activo intangible. En la medida que se trata de una "agencia social", es mayor aún el grado de exposición del organismo a la consideración pública de sus beneficiarios y sobre todo en cuestiones extremadamente sensibles respecto de las cuales es muy escaso el margen de error o desatención. Pero existe otra ventaja competitiva que los miembros de una organización consiguen merced a su prestigio: ahorran costos de negociación interna y exhiben un "juicio calificado". En lo tocante al IPS y en relación con otras agencias públicas de gobierno, un indicador adecuado del grado de prestigio del IPS es su "duración" en el tiempo. Esto significa, por lo pronto, que ha podido sobrellevar cambios en su entorno social y político y que

ha sabido responder razonablemente a sus desafíos. Esto nos conduce a otro factor importante para el IPS: el conocimiento acumulado mediante una continua experiencia con la situación sanitaria de su medio social. Está suficientemente probado que la experiencia es una fuente de presagio por cuanto permite inferir la idoneidad en "resolver problemas", lo que difícilmente puede ser objeto de simulación a través del marketing o el trabajo de imagen, que es frecuente en muchas organizaciones.

De hecho, puede decirse que el prestigio constituye la materia prima de dos fuentes de poder personal en la organización: el poder experto y el poder de referencia. Pero debemos ser precavidos en esa clase de ponderación. Es el prestigio un activo intangible y notorio en las organizaciones que actualmente se desempeñan como "agencias sociales". Una gestión eficiente sabrá acumular poder de contratación, de negociación y de prestación mientras mantenga lo más bajo posible la tasa de devaluación "institucional" que carcome el prestigio de sus organizaciones. Éste es el reto más importante de las "agencias sociales" de nuestros días en un contexto en el que predomina un cuestionamiento generalizado de las organizaciones estatales o paraestatales. En el orden personal, principalmente en el IPS en la fase de "transición", probablemente el prestigio como cualidad personal favorezca a quien lo posea debido a que lo sitúa en una línea de atracción de expectativas y lo convierte en una referencia.

La toma de decisiones

Otro indicador eminente para apreciar el poder es la influencia dentro de la organización. Si el prestigio ejerce psicológicamente un movimiento de seducción, la influencia, en cambio, hace lo propio con la inducción de comportamientos. Nos referimos tanto a la influencia que deriva de la posición en la estructura, como aquella otra que nace de variables singulares de la personalidad de los miembros. La influencia es el grado en el que pueden ser influenciados los comportamientos. A diferencia del prestigio, la influencia es un indicador del poder claramente vinculada a la capacidad de sancionar.

En general, un término "duro" como es el de poder, no designaría absolutamente nada sino llegase a traducirse como cierto grado de influencia. Imaginemos que en el caso de IPS, la percepción de estar atravesando un momento de cambios, y por ende, de estructuración débil o nula en sus respectivos "roles", establece en sí mismo, un tipo peculiar de comunicación. En realidad no existe influencia si falta un enlace comunicacional que ponga en relación los factores de inducción y los factores de aceptación. Pero hay otro aspecto en donde resalta la influencia. Este aspecto es la imitación, lo que suele dar nacimiento a una cierta "cultura". En el caso del IPS, seguramente podemos percatarnos de que existe una cultura organizacional a causa de su duración en el tiempo y de la trama de compromisos e interacciones entre sus miembros.

La influencia puede transformarse en una forma "indirecta" de conducir preferencias en los temas a tratarse, en la formulación de nuevas innovaciones y

en la selección de cursos de acción. Pero el énfasis principal debe ser puesto en la influencia como un indicador de poder que busca expresarse en la toma de decisiones.

Por último, tenemos un tercer indicador de poder: los recursos. Constituyen su aspecto material y se refieren a cualquier medio tangible considerado valioso en un contexto determinado. El poder es movilizador de recursos y, en el caso del IPS, puede manifestarse de distintas maneras. Ya sea que se ejerza mediante la asignación de recompensas materiales, direccionamiento del gasto, prioridades en los pagos o modificación de la pauta distributiva, proporcionando incentivos, etc. Pero, quizás, el valor más elevado de este indicador de poder, lo constituya el hecho de la autonomía que proporcionan a quien lo posee, puesto que reduce su dependencia

La toma de decisiones: Presidencia y Consejo de Administración

El modelo de gestión del IPS concentra sus principales características en la toma de decisiones. Llevar a cabo una "gestión" siempre implica tomar decisiones. Existen distintos modos para la toma de decisiones y abundante literatura especializada sobre el particular. Sin embargo, debido a que las organizaciones poseen un sesgo contingente (no existe un modelo universal y válido), la toma de decisiones es lo menos "normatizado" que existe. Difícilmente

exista un campo de problemas en el estudio de las organizaciones que, como en el caso de la toma de decisiones, pueda analizarse al margen de ciertas variables de personalidad. Precisamente, a propósito de la toma de decisiones es que muchos investigadores han adoptado el enfoque del "sistema político" para estudiar la vida de una organización.

Si se lleva a cabo la primer apertura del organigrama del IPS en su versión original, encontramos un modelo de toma de decisiones "negociado", no sólo en razón de la existencia de un cuerpo colectivo, sino también debido al hecho de que en dicho cuerpo existe representación de intereses. Por otra parte, también es muy visible que el nivel de un Directorio por encima de una Presidencia "ejecutiva" produce un conflicto de influencias en razón de que la Presidencia se apoya en el poder contenido en la estructura a fin de reforzar su posición en el órgano colegiado.

La conducción del IPS se lleva a cabo partir de un Directorio con atribuciones para ejercer la administración y fijar la política respecto a los servicios de salud. Sin duda, son facultades sumamente amplias que requieren de un margen igualmente generoso de autonomía decisional. Pero de lo que se puede inferir a través de la entrevista, el ejercicio de la administración supone un control de la estructura. En cuanto a la fijación de las políticas, aparenta ser una capacidad superpuesta con el Ministerio de Salud, excepto que su redacción haya hecho un uso amplio de ese concepto.

El dictado de resoluciones y reglamentos, sin duda traduce el indicador de influencia debido a que las conductas de los miembros del IPS, de los beneficiarios y de los prestadores, encuentran en las disposiciones normativas un marco regulador de sus derechos y obligaciones. El poder de contratación nos muestra ahora el indicador de poder que antes consideramos como "recursos", ya que las decisiones sobre ese particular pueden modificar su asignación en un sentido o en otro. Acontece lo mismo con la facultad del Consejo de Administración para confeccionar el presupuesto que, en este caso, sería la pauta que preside el sesgo que tomará la futura asignación de los recursos. El hecho de poder aprobar la estructura orgánico funcional del IPS tanto como la dotación de personal, crea en el seno del un órgano colectivo de dirección una fuente de negociación y habilita además distintas fórmulas transaccionales.

En lo referido a la evaluación, (veremos más adelante este tema), pero cabe señalar que las evaluaciones programadas dependen mucho más de los niveles medios en cuanto proporcionan la información sobre objetivos cumplidos y recursos empleados, esto es, sobre la eficiencia de su propia gestión.

La facultad del Consejo de Administración para realizar acuerdos con organismos del Estado nacional, (debería entenderse con "agencias sociales" del Estado nacional), puede poner en juego el indicador de prestigio del IPS en el campo de las relaciones interinstitucionales aunque no es previsible su realización.

El nivel de la Presidencia se caracteriza, prima facie, por tener una capacidad expresa de regulación temporal de las decisiones, puesto que convoca y preside las reuniones del Consejo de Administración. Además adoptar todas las medidas, que siendo de competencia del Directorio, no admitan dilación sometiéndolas luego ex post facto "en la primera oportunidad". El hecho de ejercer y conducir la administración del IPS, pudiendo inclusive delegar funciones en uno o más Directores, confiere a la Presidencia un plus de negociación.

Evidentemente, existen elementos que hacen plausible considerar las dificultades existentes para que en el IPS se tomen decisiones "colectivas". Por lo pronto, es sumamente difícil que en una organización dada se tomen decisiones colectivas, debido al elevado costo de transacción e información, al conflicto de perspectivas y a la necesidad de una personalidad de referencia con capacidad de componer percepciones e intereses. En cierto modo, aquí no sirve aplicar el clásico modelo del "hombre económico" que decide bajo incertidumbre. Lamentablemente, las decisiones ganan en calidad cuando operan en contextos de esta clase y cuentan con información limitada. Si las funciones de utilidad de cada miembro del Consejo de Administración son divergentes, y lo serán si compiten implícitamente por algún valor o recurso no divisible, resulta extremadamente difícil establecer una función de utilidad agregada válida para todo el grupo. Lo que se puede apreciar en el IPS, es que la existencia de un

Presidente introduce una clara asimetría en el nivel del Consejo de Administración o Directorio, por cuanto la Presidencia cuenta con un poder de "arbitraje" que la propia normativa contempla: decidir en los casos excepcionales y contingentes e informar con posterioridad.

Emplear el término gestión connota el abandono de los modelos normativos, las organizaciones burocráticas y el control de procedimientos. En relación con esto, Ouchi formuló un teorema que postula que, allí donde no se pueden controlar ni evaluar los resultados, todos los esfuerzos tienden entonces a concentrarse en la evaluación de los procedimientos. Entendemos hoy al concepto de gestión mucho más asociado con el de resultados. La toma de decisiones es el eje constitutivo de cualquier organización. Es la unidad mínima irreductible de gestión. Definir la organización como un conjunto coordinado de recursos que se despliegan en el tiempo y el espacio para alcanzar una misión, implica destacar el protagonismo del factor humano dentro de ella. Y justamente allí donde el factor humano juega sus principales cualidades es en el proceso de toma de decisiones

El punto de vista "colegiado" como el que puede nacer en un órgano colectivo, por ejemplo el Consejo de Administración, suele tener una fuerte capacidad de sanción en las organizaciones, pero por lo general una capacidad ejecutiva sumamente débil. Lo que en un cuerpo colegiado es fácil de lograr cuando se hallan involucradas situaciones personales, a saber un punto de vista global de los problemas, es difícil de conseguir cuando aquel punto de vista tiene

que pasar a la ejecución. Cuanto más particulares resulten los problemas respecto a los cuales cabe decidir, y siempre que los cursos de acción exhiban alternativas, será mas fácil el consenso colectivo. Por último, la decisión final, al cabo de un proceso de evaluación informativa, recaerá en una personalidad central. No está demás señalar que las decisiones son inconmensurables e implican incertidumbre. Por eso no cabe el termino "decisión", como categoría relevante en las organizaciones, cuando se trata de opciones normativas ante acontecimientos previsibles y probables, ya conocidos por la experiencia. No hay decisión importante o significativa cuando nos enfrentamos a problemas circulares. Con todo el significado del termino "decisión", ésta existe ante lo nuevo, lo imprevisible, la innovación y el giro en el curso de las cosas.

La situación de hecho, informada en el relato de un entrevistado, pone de relieve ciertas características del proceso de toma de decisión en el IPS. Por lo pronto, reconociendo un capacidad distintiva en el Directorio en todo lo referido a las prestaciones médicas, se admite un bajo poder de decisión. Puede sorprender esta ponderación, con solo tener en cuenta que entre las facultades del directorio se cuenta la del poder de contratación y, no menos importante, la de asumir compromisos en representación del IPS con instituciones externas al mismo de distinto nivel y jurisdicción.

Las personas incorporan el organigrama del IPS como un esquema posicional de sus propios movimientos en la estructura. Frecuentemente buscan ajustar el organigrama a sus propias expectativas. Ciertamente que el organigrama prescribe roles, sobre todo cuando se dispone de un análisis descriptivo de puestos, escrito y conocido. El organigrama puede decirnos cuáles responsabilidades y competencias reconoce el IPS a cada uno de los miembros de la organización, pero, lamentablemente, nada puede decirnos sobre lo que sus miembros esperan del IPS.

Sin embargo, suele acontecer que inferir relaciones de influencia, a partir de los organigramas, arroja conclusiones engañosas. En principio, la capacidad ejecutiva de los cuerpos colegiados, (ya hemos tocado este punto), guarda estrecha relación con la existencia de un staff con capacidad de desplazarse dentro de un estructura y "resolver" el problema de controlar y verificar las decisiones tomadas en forma colegiada, en los distintos lugares o áreas de la organización. El IPS no cuenta con esa clase de función, típicamente asignada a los "asesores de gabinetes" o directores de programas o tareas específicas. De las entrevistas surge, por el contrario, que el Directorio del IPS no cuenta con personal destinado a transformar las decisiones, que toma dicho cuerpo, en una realidad operativa.

Más bien, se destaca una línea de conflicto entre este cuerpo colegiado y el Presidente. Este último, entre sus facultades, cuenta con una facultad implícita y sumamente importante por sus efectos motivacionales: manejar incentivos.

Conforme al organigrama consultado, importando poco su capacidad de reflejar los procesos internos de decisión, no sería previsible que tal cosa ocurra. Porque, lo cierto es que el Directorio, en la medida que facultativamente ejerce la administración en el orden real de las cosas, aparece como un cuerpo externo a la estructura del IPS. Se entiende que "externo" quiere decir aquí autónomo de las restricciones que la estructura organizativa puede oponer a sus decisiones. Pero asimismo, con una capacidad de intervención relativa en el curso administrativo de las decisiones y actividades de la Gerencia.

El reconocimiento verbal extraído de las entrevistas, en el sentido de que el personal (operativo) "responde" al Presidente, es la configuración semántica de un cierta perspectiva acerca del sistema de influencia y, en última instancia, del poder en el IPS. Obsérvese que el término "responder", no es un equivalente del término "depender", ya que el primero designa la disposición subjetiva de recibir aprobación y legitimidad de los actos por parte de otro, mientras que "depender" tan solo se refiere a una posición o rol en la estructura. Según las líneas de expectativa manifiestas en la entrevista, que sirve de base a este análisis, una nueva Carta Orgánica y la consiguiente introducción de un Director Ejecutivo, podría llegar a paliar el déficit del órgano colegiado en materia de toma de decisiones.

De lo que ha podido analizarse hasta aquí, diríamos que entre los factores que influyen en la toma de decisiones, algunos de ellos provienen de características del sujeto que decide, otros de la situación y otros de la organización. Esta última establece ciertas restricciones para que esas decisiones contribuyan a los objetivos y se realicen de acuerdo con las normas. Sin duda alguna, también existen restricciones externas a la organización, máxime cuando el IPS es una institución de servicio social en donde sus propia misión compromete sus acciones respecto a valores sociopolíticos plenamente asumidos por la sociedad.

En primer lugar, nos atrevemos a concentrarnos en la características del decisor. Por lo pronto, en la función del Directorio debería darse la instancia de reducir complejidad y calificar información. Una masa de información, debidamente calificada y seleccionada, resulta así el principal insumo para las decisiones que se toman. De manera tal que, tanto en el IPS como en cualquier otra organización, la función principal del Directorio es constituirse en el nivel de elaboración, diseño y formulación de políticas. Y, a esto, es a lo que debe subordinarse la estructura y no a la inversa.

Se sabe que nunca están dadas las premisas para tomar una decisión. Mas bien se impone la necesidad de controlar información errónea, desvíos, omisiones y "deficiencias" de comunicación. Si bien se reconoce que las decisiones se toman con el resto del Directorio y el Presidente, el relato del

entrevistado enfatiza el hecho de que las decisiones "importantes" son unipersonales. Sólo el Presidente las toma según su evaluación de las circunstancias, intereses y presupuestos cognitivos. No deberían juzgarse contradictorios los términos de este reconocimiento. Podemos, a lo sumo, aclarar que cuando las decisiones son de "rutina" o cuando no alteran la distribución de recursos o influencia, suelen resultar previsibles y de un rango menor. Desde ya, debemos convenir en que si el problema de la "toma de decisiones" merece una particular consideración, es porque trata esencialmente de la clase de decisiones que la entrevista destaca como "importantes".

Otro aspecto concierne a las relaciones entre el Directorio y las Gerencias: es la relación peculiar entre "estrategia" y "táctica", o entre "diseño" y "ejecución". Si tuviésemos que ilustrar esta clase relación, según las evidencias empíricas disponibles en el campo de las organizaciones particularmente aplicadas al IPS, sería preciso contrastarlas con la siguiente conjetura: el Directorio es un órgano "externo" a la propia estructura tal como ésta se encuentra configurada actualmente en el IPS. En las entrevistas se reconoce esto último, por cuanto la comunicación con las gerencias es oral y personal, sin apoyo en canales previamente normatizados; lo que confiere a las Gerencias un margen objetivo de discrecionalidad y uso de la información.

Coordinación y división de tareas

La coordinación interna de las acciones del IPS requiere otra consideración en nuestro análisis en la medida que se constituye en un requisito de la propia estructura. Sin embargo, también en este caso, la tradición en los estudios organizacionales, acarrea desde el campo administrativo una cierta carga de significado. El IPS no es simplemente una empresa, sino que posee la características de una "agencia social". Tampoco puede ser analizado según las características de un "escalafón público". Una "agencia social" posee rasgos peculiares. Su penetración territorial y comunitaria (delegaciones); considerar la extensión de su cobertura, el poder de "contratación" de factores, que sin duda debe ejercer para que los beneficiarios puedan gozar de las prestaciones y la función adaptativa ante los cambios que se puedan producir en el terreno de la atención sanitaria. Una "agencia social" como el IPS cuenta, entre sus principales activos intangibles, el prestigio. Y en ello reside la base de legitimidad de sus actos entre los que, de manera explícita, se contempla el cuidado de equidad social de la prestaciones y la corrección in situ de cualquier discriminación social entre sus usuarios. Todos los procesos para que esto se cumpla con eficacia necesitan una adecuada coordinación.

Es preciso tomar precauciones cuando se traduce el sentido de "coordinar" con la noción de "articular". En realidad, podemos decir que una estructura

"articula" del mismo modo que un esqueleto lo hace con sus piezas. Pero a simple vista, podemos comprender que "coordinar" es distinto de articular y que, por lo tanto, una organización es mucho más que una estructura. La "coordinación" es básicamente una actividad de combinación, de síntesis y de distribución. Combina tareas en tramos particulares. Sintetiza información en un punto determinado y distribuye tareas. El problema de la coordinación reside en el hecho de que tenemos que poner distintos ordenamientos bajo un mismo patrón de correspondencia. Podemos coordinar determinadas instancias de un proceso, o bien resultados mediatos de los mismos. El IPS es una organización que procura dotarse de una estructura y, como ya hemos visto, es percibido como atravesando una fase de transición. Una evaluación cualitativa del IPS, conforme a los condicionamientos de la mencionada fase, deberá tener en cuenta la modalidad de coordinación. Según lo analizado, a partir de las fuentes primarias disponibles para este informe, la primer variante de coordinación se presenta en lo que podríamos designar como equipo de trabajo. La norma básica del equipo de trabajo suele ser la versatilidad y adaptación mutua de sus miembros y la comunicación circular y abierta entre ellos. Secundariamente, se presenta también entre los miembros que pertenecen a un mismo nivel jerárquico. En apariencia, éste sería un caso menos frecuente. Cuando la coordinación se lleva a cabo en los mismos niveles de una estructura no se presentan mayores problemas para la coordinación horizontal y existe sobrada literatura al respecto.

Este tipo de coordinación, ciertamente facilita la interrelación directa entre actuaciones y tareas de los distintos miembros del equipo y, se espera que de la misma salga fortalecida la unidad de acción. Sin embargo, no podemos ignorar que en el caso del IPS que se encuentra relativamente estructurado, el sistema interno de poder e influencias también lo está. Nosotros conjeturamos que éste es precisamente el caso del IPS. Cuando los "roles" no están estructurados, las variables de posición y personalidad alcanzan una importancia mayor que cuando sí lo están. Cuando esto ocurre, la "coordinación" dista de ser un punto de combinación, síntesis y distribución y se reviste de un aspecto transaccional, lo que frecuentemente lleva a la pérdida de una visión de conjunto.

Una coordinación deficiente retiene elementos de un proceso que otra instancia requiere como insumo. También tiende a cerrar canales de comunicación, estableciendo lo que el psicólogo Kurt Lewin llamaba "porteros". Por último, como consecuencia de un coordinación débil, se pierde la capacidad redistributiva a escala de toda la organización.

Sin embargo en la medida que existen diferentes niveles jerárquicos la coordinación se hace necesaria en su forma vertical. La coordinación vertical tiende a acentuar su lado imperativo porque recrea el patrón de influencia existente en el IPS. Es algo admitido y para nada erróneo en lo esencial, que la coordinación vertical agrega propósitos y unifica intereses de manera tal que se

gana en coherencia organizativa. Pero también en rigidez y escasa corresponsabilidad.

Todo parece indicar que el IPS, a falta de una estructuración definitiva, al menos con los presupuestos cognitivos disponibles de los entrevistados, no puede menos que generar las pautas de una coordinación vertical. Se reconoce la ausencia de procedimientos claramente normatizados. Por tal motivo, frente a determinadas contingencias, una coordinación vertical débil permitiría que se produzcan actuaciones superpuestas, sin interconexión entre ellas. Se verá grandemente impedida la circulación de los flujos de trabajo entre quienes realizan la operaciones y aquellos que se concentran en los niveles superiores de decisión.

La posición de la Coordinación General (Gerencia General) designa al mismo tiempo una "función" y un puesto jerárquico. Surge de las entrevistas, la percepción de que se trata de un nivel asimilable al de una Gerencia General, si bien existe una contradicción en cuanto a sus contenidos. Las funciones de coordinación descansan esencialmente en la información y en la comunicación. Las funciones gerenciales, en cambio, descansan en la gestión de recursos. La entrevista realizada no pierde el sentido de este señalamiento. Afirmar que la función de este nivel jerárquico reside en "filtrar toda información", delata una carga semántica sobre otra función: el "control". Si tanto la Presidencia como los Directores dependen de la Coordinación General para ser abastecidos de los insumos (información) que ellos necesitan para tomar sus decisiones, estaríamos

ante la relación típica que un Consejo de Administración mantiene con un Presidente Ejecutivo. Ciertamente no es el caso, por más que pueda inferirse de la mencionada percepción. Una Coordinación general coordina, ante todo, Gerencias y la importancia de esta posición descansa en su capacidad analítica y en su potencial para procesar información agregada. No cabe duda que en cada nivel existe una función coordinadora.

Se conoce ampliamente la importancia del control interno. En el caso del IPS no es probable que en estos momentos existan tres condiciones básicas, porque son estructurales, para el control interno. Lo primero que se necesita es desarrollar pautas de desempeño departamental o individual. Seguidamente, llevar a cabo la medición del desempeño referida a la pauta establecida. En tercer lugar, tomar las decisiones necesarias para corregir los desvíos entre pautas y desempeño.

El control requiere de la información interna, e "información" es lo que posee utilidad para la toma de decisiones. No es recomendable saturar los canales de comunicación ascendente con información redundante, no analizada, no codificada o mal registrada. Tampoco lo es, en la comunicación descendente, derivar información "excedente" o confusa, ya que se corre el riesgo de que los niveles medios e "inferiores, decidan "interpretar" la información que reciben. De esto se sigue, que el control eficaz requiere información interna adecuada y los desvíos sólo pueden ser corregidos a través de cambio de objetivos, o de una

reconversión, o bien a través de un nuevo diseño estructural (reingeniería). El punto donde descansan las Gerencias departamentales es su aptitud para fijar objetivos mensurables cuyo valor mejore la contribución a la eficacia de las políticas periódicas (anuales o semestrales) formuladas por el Consejo de Administración.

Reconocemos que en este análisis cualitativo no hemos abierto la problemática de la comunicación, vamos a referirnos sucintamente a la misma. La dirección y la coordinación eficientes de las distintas unidades del IPS tienen como requisito que el nivel jerárquico superior cuente con información continua de los resultados que arroja el compromiso con los objetivos. El nombre de esta clase de información es: feedback o retroalimentación, debido a que devuelven información verificada y actual. Los informes, las inspecciones visuales, los inventario y balances etc, son otras tantas formas adecuadas de feed back.

Sin embargo, las informaciones tienen su propio *timing* y mejoran en calidad cuando se producen en tiempo real o, por lo menos, cuando superan las limitaciones del tiempo real; cuando están prontas al momento en que se toman las decisiones. Son recomendables aquellos controles que proporcionan informaciones con suficiente precisión. Por tiempo real debemos entender la información de las acciones que se encuentran en la misma línea del tiempo, es cuando los datos son procesados conforme son recibidos. Ciertamente esto no reemplaza a una base de datos que brinde a los niveles de decisión ciertos parámetros actualizados. El esquema de procesamiento de datos en grandes

cantidades y de una sola vez, presenta el problema de que no están disponibles en forma desagregada. Lo recomendable es que el tiempo de las informaciones para cumplir la función de control y coordinación tiene que ser algo previsto de manera periódica.

La estructura ajustada a la misión: roles, funciones, niveles

Lo primero que tenemos que comprender toda vez que afrontamos el desafío de diseñar una estructura o emprender su modificación, es que cuando hay problemas de estructura, en realidad lo que existen son problemas de objetivos. Y los problemas de objetivos son completamente independientes de la estructura.

El enfoque clásico de la estructura de las organizaciones significó un avance importante cuando se produjo el nacimiento de las grandes empresas y unidades de negocios. Conocido como "enfoque burocrático", su aporte ha sido perdurable y descansa en unas pocas y conocidas premisas. Pasaremos una ligera revista a las mismas a los efectos de considerar si en nuestro análisis cualitativo son rescatables algunas de ellas. La primera de ellas es la de que una organización "es" una estructura porque implica: división de tareas, definición de puestos, exigencias diferenciadas en los roles, autoridad visible, reglamentos escritos y líneas formadas y establecidas para la comunicación. Sin embargo, como el enfoque burocrático exigía que las relaciones fuesen "impersonales", con

el tiempo dejó sin explicar una serie de cuestiones que tenían origen en las relaciones sociales y psicológicas entre las personas. En resumen, el enfoque burocrático no prestaba atención a las variables de personalidad, sino tan solo a la definición establecida del "rol". Su mínima unidad de análisis era la "tarea" y luego el "puesto", definido éste como un conjunto de tareas.

La crítica a este enfoque procede de dos vertientes, una técnica y otra psicosocial. La primera vertiente exige considerar el "tamaño" de una organización como determinante del tipo de estructura. El tamaño es una variable contextual. Numerosos enfoques la consideran como delimitante de la estructura. Existen sobradas evidencias respecto a ello. Se ha encontrado que el tamaño está positivamente correlacionado con el número de niveles (diferenciación jerárquica o vertical), así como con el número de divisiones (diferenciación funcional u horizontal). Se concluye, que el tamaño produce cambios en estas variables mientras que no acontece lo inverso; el cambio en los niveles de divisiones no determina el tamaño. Por eso mismo se postuló una relación unidireccional, hallándose entonces que la relaciones entre estas variables estructurales desaparecen cuando se controla el tamaño. A mayor tamaño parece resultar más conveniente una estructura de diseño burocrático. Esto es fácil de comprender aunque a simple vista el IPS no responde al diseño de una organización burocrática respecto al tamaño. Desde la perspectiva psicosocial, es sabido que las críticas enfatizaban el factor humano como la "variable" crucial en el comportamiento de las organizaciones. Asimismo, la

crítica que procede de la vertiente psicosocial ha probado suficientemente que el enfoque burocrático apenas considera los factores comunicacionales de naturaleza informal, los canales alternativos de relacionarse las personas por afuera de la estructura, la personalización de ciertos vínculos y la motivación laboral.

No puede asumirse directamente un enfoque burocrático de la estructura tal que nos conduzca a asumir que, en todos los casos (mediando incentivos o sanciones), la personalidad se ajusta al "rol". Existen dos cuestiones centrales a propósito de la estructura del IPS en este sentido: en primer término las unidades que la componen. En segundo término, las relaciones que estas unidades mantienen entre sí. Y esto es particularmente visible entre aquellas unidades creadas mediante reglas establecidas.

Las unidades de la estructura organizacional son sus roles y el conjunto de roles, en los que se distribuyen las distintas tareas, funciones y puestos de la organización. Por eso mismo, al analizar la estructura del IPS se puede comenzar analizando los papeles que desempeñan todos los miembros y los grupos, divisiones y departamentos, en los que están agrupados.

Si consideramos ahora el problema de la estructura del IPS, según este enfoque, deberíamos contar con una descripción de las acciones (tareas) de cada miembro y posteriormente del conjunto de tareas (puesto).

El IPS, quizás podamos verlo de este modo, cuenta con distintos subsistemas diferenciados. En primer lugar, un subsistema de producción definido por las tareas y puestos que llevan a cabo el trabajo sustantivo para cumplir los fines que la misión confiere al IPS. Ahora bien, todo proceso sustantivo requiere un subsistema de apoyo y otro de mantenimiento. Un cuarto subsistema es el que puede llamarse adaptativo. Su principal función es la de realizar las previsiones de las medidas y de los recursos necesarios para afrontar la producción. Y, por último, el subsistema de dirección cuya principal tarea es coordinar, controlar y dirigir los restantes subsistemas.

No debemos olvidar que cuando estructuramos el IPS mediante "divisiones" tenemos que estar seguros que las líneas de tareas y productos son realmente distintos entre sí. Esto es lo que confiere sentido a las divisiones.

No es correcto suponer que optar por "divisiones" sea un equivalente a "descentralización", por más que suelen entenderse ambos términos como si estos fuesen similares. La descentralización significa que el poder decisorio se encuentra relativamente disperso en la organización, en cambio las "divisiones" se entienden como unidades relativamente autónomas "frente al entorno" (ya sea el mercado en el caso de una empresa o las demandas de prestaciones, en el caso del IPS). El tamaño es una variable contextual. Numerosos enfoques la consideran como delimitante de la estructura. Existen sobradas evidencias respecto a ello. Se ha encontrado que el tamaño está positivamente correlacionado con el número de niveles (diferenciación jerárquica o vertical) así

como con el número de divisiones (diferenciación funcional u horizontal). El tamaño produce cambios en estas variables mientras que el cambio en los niveles de divisiones no los produce sobre el tamaño. Por eso mismo, se postuló una relación unidireccional hallándose que la relaciones entre estas variables estructurales desaparece cuando se controla el tamaño. Nuestra recomendación se orienta en el sentido de considerar más bien la posibilidad de "áreas" antes que de "divisiones"

Todas las evidencias nos indican que a veces, una estructura divisional en donde los directores retienen la mayor parte de la autoridad, suele estar mas centralizada

La estructura del IPS responde, prima facie, a un tipo de departamentalización funcional, según el diseño de que las acciones administrativas se agrupan en torno a funciones consideradas esenciales o sustantivas. No cabe duda de que la causa principal de que se haya generalizado la departamentalización, responde a la necesidad de facilitar el control administrativo en virtud de la centralización que permiten los departamentos. Desde el punto de vista psicosocial, en la medida que los departamentos reúnen personal centrado en rutinas administrativas y procesos similares, suelen alcanzar una cohesión grupal nada despreciable. Pero la ausencia de una supervisión experimentada, puede constituir el Departamento en un centro de lealtades y intereses. Claro está, que existen ventajas e inconvenientes en la

departamentalización. En la medida que el departamento responde a la función es más fácil profesionalizar sus recursos humanos. De este modo, cada departamento perfecciona su saber técnico. Y en el caso de organizaciones grandes (no es propiamente lo que acontece con el IPS) el departamento permite aprovechar la "escala" o tamaño de la estructura.

Cada departamento ofrece el resultado de sus tareas al resto de la organización. Esto permite simplificar esfuerzos. Pero también se han visto ciertas desventajas en la departamentalización. La más significativa es cierta incapacidad de tener la visión de conjunto del IPS debido a que allí, donde existen departamentos, existe también un alto nivel de diferenciación. La solución que se ha encontrado, es la rotación de personal en distintos puestos y responsabilidades, junto a la función "distribuidora y capacitadora de aptitudes" que ejerce un centro interno de capacitación. La diferenciación en las tareas produce especialización en ellas.

Muchas veces, acontece que las jerarquías departamentales tienden a perder de vista la misión del propio IPS en favor de sus intereses. También aquí podemos explicar, en el propio nivel departamental, fenómenos de poder, aunque de menor tamaño, que igualmente pueden ser ponderados mediante indicadores de prestigio, recursos e influencia.

El análisis del organigrama del IPS constituye una aproximación veraz a la disposición formal de sus niveles, roles y funciones. A simple vista, se observa una estructura de ocho niveles jerárquicos, incluyéndose el Consejo de Administración y la Presidencia, que es un nivel ejecutivo desprendido del mismo. A su vez, en los niveles máximos vemos que el Consejo de Administración cuenta con una sola unidad de apoyo (Secretaria) cuyas funciones usuales serían las de administrar la agenda de reuniones y prestar asistencia a los miembros del Consejo.

En cuanto a la Presidencia del IPS, se observa que este nivel cuenta con dos unidades de apoyo e información destinadas a funciones de control de legalidad y de procedimientos (Asesoría/Auditoria) las que han sido establecidas con un rango gerencial. Por otra parte, encontramos otras dos unidades de apoyo también dependiente en forma directa de la Presidencia y con nivel departamental, una secretaría de Despacho y una Jefatura de Departamento de Administración. Un primer análisis indica: a) escaso acceso de los miembros del Consejo de Administración a la línea gerencial; b) falta de unidades de apoyo a las tareas del los miembros del Consejo de Administración. Asimismo, se debería considerar una redundancia el hecho que en un mismo nivel encontramos una Jefatura de Departamento de Administración y una Secretaría de Despacho con única apertura en la subjetafura Mesa de Entrada.

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES
BIBLIOTECA
Dr. Manuel
Belgrano

De todos modos podemos sintetizar el siguiente balance de niveles y sus correspondientes funciones en el siguiente cuadro (A):

Cuadro A

Nivel	Función sustantiva
Consejo de Administración	Políticas generales
Presidencia	Ejecutiva
Coordinación General	Coordinadora
Gerencias	Operativas

Considerando la misión sustantiva del IPS no cabe duda de que ella se concentra en las acciones de la Gerencia de Seguro Social. Por consiguiente toda evaluación de la estructura debería tener en cuenta la función central (prestaciones médico-asistenciales) de esta Gerencia, con la cual se relaciona el sistema de "mantenimiento" que provee las acciones de la Gerencia Administrativa.

Por debajo del cuarto nivel (Gerencias), se han reunido cuatro subgerencias que representan el quinto nivel jerárquico del IPS. En este quinto nivel de las subgerencias, existen dos (Subgerencia de Prestaciones Médico Asistenciales y Subgerencia Operativa). La primera de ellas, recoge la actividad sustantiva mientras que la segunda proporciona la función de mantenimiento de aquella. En un sentido descendente encontramos luego, que existe un sexto nivel

llamado Sección. No parece congruente un nivel de este tipo ya que es completamente redundante respecto de un séptimo nivel siguiente, que figura bajo su dependencia, como son los departamentos. La existencia de dos Tesorerías de seguro "comercial" y "social", respectivamente, duplica, en apariencia sin necesidad alguna la tarea de cobranzas. Se pone esto de relieve debido a que la incongruencia visible del nivel llamado "sección" posee en realidad la índole de un departamento.

En el nivel de la "sección" también se destaca la duplicación de la auditoría desdoblada en médica y odontológica. Lo mismo podría observase en cuanto al rango de sección que el organigrama asigna a la Agencia Buenos Aires, que según la función, no debería encontrarse fuera de la de Subgerencia Operativa. En lo que se refiere a esta Subgerencia Operativa, un principio de especialización debería trasladar la sección Farmacia y óptica a la Subgerencia de Prestaciones Médico Asistenciales. De las entrevistas realizadas, surgen consideraciones de interés para nuestro análisis. Un informante caracterizó la situación previa a las acciones emprendidas en relación con la unificación de decisiones. El ausentismo en algún nivel gerencial hace caer el grueso de la responsabilidad de hecho sobre la Subgerencia, que viene a ser una subjefatura departamental. La Subgerencia de Finanzas es destacada como la unidad con mayor carga de tareas. En lo tocante a la Gerencia del Seguro Social, un puesto estratégico en el IPS, existen situaciones de conflictos con las funciones de la Coordinación General. Pero es una tensión que fortalece, en última instancia, la

capacidad arbitral de la Presidencia. Sin embargo, las tensiones que se producen en aquellos niveles donde las decisiones se toman y tienen un inicio de ejecución producen mayores costos de transacción entre los niveles inferiores según establezcan líneas de lealtad contrapuestas. Solamente una división del trabajo especializada entre los miembros del Consejo de Administración podría hacer innecesario un nivel como el de la Gerencia General. Esto implicaría una finísima coordinación entre la Presidencia y los Gerentes del IPS.

Contamos con una variante bastante usual para concebir los departamentos y esta variante consiste en diseñar estas unidades en base a "proyectos o programas", "productos" o "servicios". Aquí la característica que distingue este enfoque reside en que los departamentos son construidos en torno a programas o servicios más importantes, que contribuyen a la misión sustantiva del IPS. Estamos ante una delegación de responsabilidad operacional referida al programa o servicio y a un administrador del mismo. El departamento por programas o servicios, reúne todas las especialidades y puestos que resultan necesarios para su ejecución. En general, cuando utilizamos esta forma de departamentalización, las unidades de apoyo centralizadas responden a un nivel superior y más central que el de los departamentos, si bien suelen quedar muchas veces en su ámbito. Las evidencias indican que las principales ventajas de la departamentalización por ramas o servicios es que favorece la coordinación de actividades funcionales. El director de servicio o programas supervisa directamente su realización y el cumplimiento de metas y objetivos; pero no está

en sus facultades establecerlas. Tal vez el efecto más importante que tienen las estructuras basadas en departamentos por programas o servicios, se observe en el campo de la motivación. Quienes trabajan en servicios o programas suelen expresar altos niveles de motivación y satisfacción con sus tareas y ello es así a causa de la autonomía de decisiones con la que cuentan.

El análisis de los departamentos por "programas " o servicios, también ha probado tener algunos problemas. El primer impacto de esta clase de departamentalización se nota en la dispersión de especialistas entre diferentes departamento orientados por programas, lo que suele provocar una duplicación de esfuerzos y una reducción de las economías de escala.

El IPS cuenta con una estructura departamentalizada por procesos. Pero con un número de veintitrés departamentos no queda claro el proceso específico y, por lo tanto, aparece como excesiva la cantidad de departamentos. No consideramos aquí la problemática del tamaño, sino la índole de la especialización departamental.

Ciertos departamentos inician procesos, otros asumen un tramo intermedio de los mismos y, otro tantos, tienen a su cargo la finalización. Se sabe que la especialización por departamentos representa una de las más altas formas de especialización. En realidad, al ejecutar un procedimiento rutinario, los miembros consiguen facilidad y competencia en el proceso a su cargo. También

se resuelve fácilmente el problema de la coordinación y la comunicación entre los miembros del departamento en razón de que todos poseen experiencia en la tarea distintiva del propio departamento. Pero, asimismo, es algo verificado que la departamentalización por procesos es vulnerable a problemas de coordinación entre especialistas, y suelen tener una visión estrecha de las tareas de su propia unidad. Por último, no es el mejor diseño para motivar el trabajo de sus miembros ni para incidir en sus capacidades y talentos, debido a la rutina de las tareas.

En resumen, podemos decir que el IPS enfrenta un proceso de reingeniería institucional. En tal sentido, el IPS está experimentando un cambio "en" el modelo de gestión, antes que un cambio "del" modelo de gestión. No redefine su misión, pero revisa funciones, procesos y estructura. No modifica el sistema de incentivos y remuneraciones, pero al cabo de esta "transición" conseguirá estabilizar una cultura organizacional propia para lo que cuenta con duración y acervo de experiencia. No hablamos aquí de reconversión, simplemente porque el IPS no se propone modificar su "ser", sino que mencionamos la reingeniería porque apunta centralmente al "hacer". (Tobar, F y Férnández Pardo C. 2001: 92)

La reconversión es una respuesta a cambios a partir de la modificación del ambiente externo, la cultura y los incentivos y remuneraciones. En cambio, el IPS está llevando a cabo una reingeniería, centrado en la división del trabajo, en los procesos internos y en los mecanismos de control.

Una matriz de la evaluación cualitativa

Las consideraciones que nos mereció la estructura, según consta en el capítulo V, nos han llevado a algunas conclusiones provisorias. Estas conclusiones serán volcadas en una matriz con datos cualitativos que pueden orientar un análisis más pormenorizados. No se ha ignorado que contamos con un organigrama formal que, en sí mismo, contiene expectativas de cumplimiento de roles. Pero esto no permite asegurar, según constancias, que no exista un organigrama efectivo y real tal como el que surge de las interacciones personales a través de la dinámica del IPS.

No se cuenta con un instrumento básico como es el descriptivo de puestos y procesos. Sin embargo, la información reunida a través de las entrevistas realizadas y otra documentación tenida en cuenta en este análisis, nos permite elaborar una matriz que refleje las principales debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas que gravitan en torno a la acción institucional del IPS.

Debilidades	**Oportunidades**
Comunicación interna fragmentada	Creación de nuevos programas sociales
Informalidad excesiva en los inter-cambios entre áreas	Institución referente de la cultura sanitaria
Desmotivación laboral	Observatorio de indicadores sociales
Bajo nivel de soportes tecnológicos	

Ausencia de evaluación de desempeño	
Liderazgos sin consolidación	
Cultura institucional no consolidada	
Ausencia de capacitación sostenida del personal	

Fortalezas	Amenazas
Duración temporal del IPS	Dependencia del contexto político
Memoria institucional y acervo de experiencia.	Rutinización burocrática
Prestigio devenido de la misión	Particularismo en las prestaciones
Poder referencial en el mercado de la salud	Interferencia corporativa de agentes privados del mercado de la salud
Poder de contratación de servicios.	Sobrexpansión de la demanda de prestaciones
Especialización	
Acceso a información calificada	Fraude moral en la demanda prestacional
	Predominio de expectativas sobre certidumbres en el sector operativo

CAPITULO II: REALIZACIÓN DE GRUPOS FOCALES CON USUARIOS Y EFECTORES

Las entrevistas fueron realizadas en cada uno de los Centros, se utilizó la técnica de "focus groups" (grupos de indagación motivacional), consistente en la realización de reuniones grupales, donde participaron autoridades y socios de cada Centro. Se formuló una guía de pautas que permitiera garantizar el dinamismo y la flexibilidad que esta técnica requiere, y a la vez contemplara todas y cada una de las variables que este trabajo propone. (ver anexo)

Se analizaron las siguientes variables:

- Percepción del Plan Solidario.
- Percepción de Salud–Enfermedad y Vejez
- Autogestión-Proyectos.

"La satisfacción de los pacientes con respecto a las actitudes hacia la atención medica es tal vez una de las variables más frecuentemente medidas en Estados Unidos de América habiendo aumentado la cantidad de estudios al respecto en la década pasada" (Allen et al, 1994, Clearly and Mc Neil, 1988, Clearly et all, 1991-92, 1993, Davis and Ware, 1988, Hall and Dornan, 1990 Hall et all, 1993, Hays et al, 1993 Rubin et al, 1993 Safran et al, 1994 Ware and Hays, 1988)

Sin embargo, muchos de los instrumentos usados en las primeras investigaciones no están fundamentados en cómo los pacientes definen y perciben la calidad y no tienen prioridades explícitamente incorporadas durante el desarrollo de las mediciones. (Edgman-Levitan, Cleary P, 1996)

La metodología utilizada contempla como la percepción de beneficiarios y usuarios de programas y servicios que apuntan al mejoramiento de la calidad de vida en la tercera edad.

EL INSTRUMENTO

LUGAR Y FECHA DONDE SE REALIZA EL GRUPO FOCAL

NOBRE DEL CENTRO

AÑO DE CREACIÓN

RELACIÓN CON OTROS CENTROS

LOCAL PROPIO O ALQUILADO

AUTORIDADES

PRESIDENTE

VICEPRESIDENTE

SECRETARIO COMISIÓN DIRECTIVA

AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN CARGO

SUBSIDIOS Y DESTINO

1. QUIÉNES ESTÁN PRESENTES EN LA REUNION (consignar cuantos centros están reunidos, si es uno solo o más y cargos de los integrantes) desprenderse

- PRESENTACIÓN DE CADA UNO (observar cómo se presentan)

2- AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN CARGO

3- CARACTERÍSTICAS DEL ECOSISTEMA

4 - ACTIVIDADES QUE REALIZA EL CENTRO EN LA ACTUALIDAD

5- PROYECTOS

¿QUÉ ME GUSTARÍA HACER QUE AHORA NO HAGO? (Preguntar a cada uno de los integrantes y en grupo para promover la discusión grupal)

6-OBSTÁCULOS

7 -MODELOS DE GESTION

8 PERCEPCIONES

¿QUÉ ES ESTAR SANO?

¿QUÉ ES ESTAR ENFERMO?

9- ¿QUÉ ESPERA UD. DEL SERVICIO MÉDICO?

¿ESTÁ UD. ALTAMENTE SATISFECHO, SATISFECHO O INSATISFECHO?

¿POR QUE?

10- PARTICIPACIÓN AUTOGESTIONARIA

COMPLETE LAS SIGUIENTES FRASES.

Ser jubilado es. .....

Estar sano es.....

Estar enfermo es.....

Nuestro deseo es.....

El Plan Solidario.....

Nuestro Centro es .....

11 EXPECTATIVAS

¿QUÉ ESPERA UD DEL PLAN SOLIDARIO PARA MAYORES?

¿QUÉ CREE UD QUE EL PLAN SOLIDARIO ESPERA DE USTED

¿QUÉ CREE QUE LOS SOCIOS ESPERAN DE USTEDES?

12- LOGROS

13- ¿QUÉ SIGNIFICA UNA ORGANIZACIÓN AUTOSUSTENTABLE?

14- ¿QUÉ ES LA AUTOGESTION?

REALIZACIÓN DE GRUPOS FOCALES

El siguiente cuadro presenta los Centros de Tercera Edad relevados en la provincia de Salta durante los meses de enero, febrero, marzo y abril de corriente año:

NOMBRE DEL CENTRO	ZONA GEOGRÁFICA	NÚMERO DE SOCIOS	PERCEPCIÓN DEL PLAN SOLIDARIO
Centro de Abuelos María del Rosario	Barrio Bancario Dpto. Capital	120	Positiva
Centro Fe y Esperanza	Barrio 25 de Mayo. Dpto Capital	150	Positiva
Centro de Jubilados y Pensionados de Guachipa	Dpto. de Guachipa	120	Positiva
Centro Por Siempre Amigos	Barrio Limache. Dpto Capital	86	Positiva
Unión de	Villa Cristina.	100	Positiva

Madres y Club de Abuelos de Villa Cristina	Dpto. Capital		
Club de Abuelos de Barrio Municipal	Barrio Municipal. Dpto Capital	70	Positiva
Centro Santa Lucía	Barrio Santa Lucía. Dpto Capital	100	Positiva
Asociación de jubilados de la Ciudad de Salta	Centro	200	Positiva
Centro Ayudando a Vivir	Barrio Del Milagro. Dpto Capital	600	Positiva
Centro de Activo y Solidario	Centro	150	Positiva
Asociación I de Jubilados de Comercio	Centro	320	Positiva
Centro de	Cafayate	300	Positiva

Jubilados y Pensionados de Cafayate			
Centro de Jubilados y Pensionados de Animaná	Animaná. Dpto. de San Carlos	103	Positiva
Centro de Jubilados Borromeo	San Carlos	130	Positiva
Centro de jubilados de Vaqueros	Vaqueros	80	Positiva
Casa de la Comunidad	Cobo	70	Positiva
Centro de Jubilados Cristo Monumental	La Calera	70	Positiva
Centro Santa Cecilia	Angastaco	85	Positiva
Centro Roberto Romero	Angastaco	120	Positiva

Centro de Jubilados de Güemes	Guemes	70	Positiva
Centro Jubilados de Mosconi	Mosconi	70	Positiva

OBJETIVOS GENERALES Y LOGRO DE VALORES

Los objetivos (generales y específicos) que señalan a continuación son extraídos a través de entrevistas a la Coordinadora del Plan Solidario Dra. Josefina Domínguez y al fundador del Plan Solidario para Mayores Dr Carlos Alberto Romero y son los siguientes

1.- Universalidad: por el cual las acciones tendrán como destinatario a todos los mayores de 60 años que habiten en la provincia de Salta.

2.- Equidad: por el cual se garantizará el acceso a los beneficios, a las personas mayores de 60 años que concentren factores de riesgo y/o daños sanitarios y sociales.

3.- Participación: por el cual los mayores de 60 años a través de las organizaciones que los aglutinan, serán protagonistas, tanto en el diseño como en la ejecución y en la evaluación de las políticas mediante el desarrollo de mecanismos de autogestión.

4.- Solidaridad: manifestada como integración y responsabilidad recíproca, entendida como la adhesión, entre los miembros de un determinado grupo. En síntesis, no es otra cosa más que una actuación social común de hombres que se ayudan mutuamente por una situación común o igual y por fines comunes e iguales.

5.- Integralidad: lo cual implica no solo la integración de las acciones, sino la cobertura de los distintos estados de necesidad.

6.- Eficiencia y eficacia: por el cual la inversión social deberá satisfacer las necesidades de la población, armonizando con la política de crecimiento económico a la cual contribuye, al menor costo

posible y que sea socialmente aceptable, y en función de las metas y objetivos.

7.- Calidad: jerarquizando la satisfacción de las personas en virtud de los beneficios que reciben, e incorporando criterios objetivos y racionales que garanticen una calidad óptima. La trascendencia humana, social y económica de los problemas que tienen las personas que integran el grupo de la Tercera Edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Coordinar y articular las actividades, programas y proyectos de los sectores responsables de los problemas de las personas de la tercera edad.

2.- Capacitar al personal perteneciente al Estado o a las organizaciones de la Sociedad Civil.

3.- Desarrollar mecanismos de protección y prevención de los riesgos sociales.

4.- Extender los programas, para superar las restricciones que impiden el acceso a los beneficios de la política social.

5.- Fortalecer las formas organizativas existentes en cuanto a sus procesos y estructuras funcionales, a la consecución de los objetivos de

mejoramiento de su calidad de vida, satisfacción e integración sociocultural.

6- Desarrollar en las organizaciones de jubilados y pensionados, programas de capacitación, implementación de programas y actividades autogestionarias.

7 Brindar servicios de salud preventiva (alimentación[4] y recreación)

PERCEPCIÓN DEL PLAN SOLIDARIO A TRAVÉS DE LOS BENEFICIARIOS

El Plan Solidario es percibido positivamente. Se lo reconoce y legitima como proveedor, tanto sea de bienes materiales como de marco organizativo de los Centros. Genera una red social de pertenencia que breva en la propia identidad provincial. Aparece como un engranaje que articula deseos, expectativas, y proyectos colectivos.

"...la gente está muy contenta con el Plan Solidario, se hacen viajes al interior de la provincia, por ejemplo el Hotel Termas en Rosario de la Frontera me dolería mucho que cayera el Plan Solidario... no es hacer política, pero se ganó el corazón de los mayores, vieron que alguien se estaba ocupando de ellos.

Del Plan los jubilados recibimos actividades, los bolsones y nos pagan a los auxiliares gerontólogos para el Centro... el Plan organizó los Centros, ahora los centros tiene personería jurídica, somos entes autónomos... no seria oportuno que se deshaga. Hay que optimizar... hacer lo posible para

[4] Se entregan bolsones de alimentos en relación a la cantidad de miembros de cada centro

que las cosas logradas se mantengan y pensar en la comunidad bien, no sacar provecho para si". (Ignacio Cibreiro, Vaqueros)

" Trabajamos con El Plan Solidario, tenemos actividades recreativas, enfermería donada por el Plan Solidario, profesores de manualidades, reciclado y cerámica. Tenemos una maestra que enseña a leer y escribir, el Plan le hizo bien a los mayores, nos dio ánimo, nos escucha..."(Centro Roberto Romero, Angastaco)

"El Plan Solidario nos da asesoramiento legal y nos puso enfermería y pedicuría en el Centro, los bolsones son muy esperados...También nos donó televisión, video y equipo musical, a los abuelos le encanta mirar el noticiero y el Chavo" (Elena Liendro;Guachipa)

"Para mí el Centro es salud, tengo una actividad, y ya no siento soledad, el compartir con otros te hace olvidar problemas, nos llevamos bien, vamos a la pileta, tomamos mate, hacemos fiestas... También es fundamental el servicio de enfermería que acá funciona, muchos abuelos que no tienen donde ir se atienden acá " (Nieves Gumilla, Centro Fe y Esperanza, socia)

" Hacemos fiestas, reuniones, cursos, pero acá hay mucha necesidad, vienen personas de hasta 50 kilómetros para buscar los bolsones de

mercadería y a veces los tengo que repartir yo con una camioneta, muchos, pobrecitos, vienen sólo por el comedor, y otros por la enfermería" (Elena Liendro, presidenta , Guachipa)

"Lamentablemente la primordial actividad del Centro es que cada treinta días vienen a buscar el bolsón,(se ríe)...pero también queremos sacarlos de las casas, tener actividades que los distraiga" (Máximo Bustamante, Barrio Ciudad del Milagro)

SALUD, ENFERMEDAD Y VEJEZ.

La salud es percibida como "actividad, bienestar, alegría ", se tiende a relacionarla con el espíritu en la interacción social.

"La salud es la vida y somos sanos, me gusta andar por algo positivo, me hace sentir bien, sana, le doy gracias al Señor por los pies que tengo, con estas piernas me levanto y camino todo el día"(Adela Acosta, Barrio Limache)

"Yo estaba llena de problemas de salud, y ahora tengo actividad, eso es estar sana, es no tener soledad...y también es hacer gimnasia, nos hace sentir bien..."(Nieves Gumilla, Centro Fe y Esperanza)

"Salud es el alivio del alma...es maravillosa, saludable es el espíritu"(Rosa Storni, Barrio Municipal)

"Es disfrutar cada día de la familia..."(Julia, Barrio Municipal)

"Salud es hacer gimnasia, nos haría muy bien, nos haría estar activas , saludables, alegres" "(Juana , Villa Cristina)

La enfermedad se asocia a la soledad y la depresión. Se liga directamente a la problemática de los medicamentos y las dificultades para su obtención. La dimensión económica de la enfermedad (gastos) es la que más preocupa a los entrevistados.

" Cuando estás enfermo, estás sin ganas, con depresión, con dolor de huesos" (Olga 62, socia, Villa Cristina)

"...y a eso se suma el problema de los remedios que son carísimos, la mayoría no tiene obra social..." (María , Villa Cristina)

" Muchos tienen diabetes, presión, problemas de huesos, artritis, lo peor es que no tienen cobertura, nada, no se pueden comprar remedios..." (Delfina Durán, Barrio Municipal)

"A los problemas de salud se suma el económico, conseguir remedios se hace difícil sin plata, entonces directamente no los compran. Además acá no hay farmacia y si tenés que viajar a la ciudad ya tenés diez pesos de micro, es imposible "(Elena Liendro, Guachipa)

Existe satisfacción respecto al servicio médico; y, como lo expresan los testimonios transcriptos, la insatisfacción gira en torno a la obtención de medicamentos.

"En el hospital atienden bien, los médicos son buenos, todo el pueblo se atiende en el hospital Nuestra Señora del Rosario, es completo, algunos ya te conocen, a los viejos nos tienen paciencia..." (Francisco Guzmán, presidente, Cafayate)

"Nos atendemos en el Hospital del Pueblo, es bueno, tiene especialidades, es bastante grande, va mucha gente, yo estoy satisfecha, lo que no le mandan es remedios, hay que comprarlos"(Marciana Carrizo, Animará)

La satisfacción de los usuarios de la Tercera Edad es alta, siendo el acceso a los medicamentos un obstáculo a resolver

El concepto de jubilado se asocia con vejez, pobreza y soledad.

> "Ser jubilado es ser pobre" (Policarpio Arias, Barrio Bancario, Capital)
> "Ser jubilado es ser viejo, olvidado, pero con ganas de vivir" (Eva, Villa Cristina, Capital)

> "Es supuestamente la tranquilidad que todos esperamos, digo supuestamente porque sin dinero y viejo se hace difícil..." (Manuel Cortéz, Barrio Bancario")

> "Es soledad, muchas veces la familia no comprende a los viejos, los mandan a vivir al fondo, los cargan de responsabilidades que no son para su edad, cuidar los nietos, casi no les queda tiempo para ellos, lo poco que se gana se lo sacan...es muy difícil la situación de los abuelos, llegan a grandes solos, enfermos y pobres"(Francisco Brabo, Vicepresidente, Cafayate)

Los entrevistados manifiestan necesidades de contención y tratamiento por parte de "especialistas" en las problemáticas de los mayores.

"Necesitamos a alguien que comprenda a los mayores, que los sepa tratar, hablarles, por ejemplo una fisioterapeuta, que le haga hacer ejercicios, que les hable, que sepa qué necesitan para estar bien" (Luisa Acosta, presidenta, San Carlos)

"Yo creo que lo que hace falta es un gerontólogo, alguien que haya estudiado para eso con capacidad de tratar y distraer a los abuelos, que les haga actividades, que los motive..."(Elena Liendro, Guachipa)

En este sentido el Plan Solidario ha formado un cuerpo de agentes gerontológicos que actúan en los Centros, cubriendo esta demanda.

TRABAJO COMUNITARIO Y AUTOGESTIÓN

En los Centros visitados hay acuerdos en cuanto a la necesidad de organizarse y generar recursos, traducidos en incipientes ideas y proyectos de autogestión y emprendimientos comunitarios.

Existe en los grupos expectativas positivas, motivación creadora y fuerte voluntad de trabajo en comunidad.

En los proyectos de autogestión se distinguen dos variables que permiten la construcción de una tipología de los Centros, en base a dos criterios:

1. fuentes generadoras de recursos.
2. destinos de los mismos.

Tipo Ideal I

- ✓ Generar recursos para el propio Centro, buscando el crecimiento y fortalecimiento institucional, esto es, dando más servicios, mejorando las instalaciones e incorporando actividades.

Tipo Ideal II

- ✓ Generar emprendimientos comunitarios que conformen una red de trabajo en la cual puedan incorporarse los mayores. En este caso los proyectos apuntan a articularse a necesidades y demandas que sobrepasan al propio Centro (acuerdos y relaciones interinstitucionales) y

requieren soluciones factibles y creativas para la generación de recursos propios .

Estos testimonios ejemplifican la primera modalidad:

"Somos muy activos, en lo social y lo cultural, Hacemos artesanías, organizamos turismo y miniturismo... generamos nuestros recursos, con cuotas mensuales, no pedimos ni en centavo...Hicimos exposiciones de manualidades , damos yoga, folklore, hacemos pantuflas...a los alumnos se les cobra dos pesos, son tantas las actividades y viene tanta gente que hasta nosotros les pagamos a los profesores... para el Centro hemos comprado de todo, hasta un freezer."(Rogelio González, Activo y Solidario, Centro)

"Con un terreno de 14 por 20 no hacemos nada, queremos comprar un camping. El balneario está abandonado y fue entregado a la asociación de jubilados y quedo abandonado. Sería bueno para hacer gimnasia..... eso es prevenir la salud... no prevenir la enfermedad, en la sede no nos da el espacio, hay que ampliar la biblioteca. Es una biblioteca chiquita y queremos juntar fondos para ampliarla, la inquietud es conseguir los recursos para iniciar la edificación... tenemos planos, tenemos arquitectos, ingenieros... También queremos incorporara al Centro cursos de

computación abiertos para juntar fondos cobrando una cuota mensual". (Aramayo, Centro Ayudando a Vivir, Del Milagro)

"...Autogestión es sustentarse por sus propios medios. Ayer tuvimos una reunión e informamos que tenemos que conseguir los fondos del mismo club... " (Haydee Tolay, Presidenta, Centro Mosconi).

Éstos, en cambio responden al Tipo Ideal II:

"Me interesa fomentar el trabajo artesanal, Cafayate es tierra de artesanos, pero hay que organizarse, en el Centro queremos explotar este recurso, pero hay quien por necesidad vende sus trabajo casi regalado y luego se vende carísimo en las casas de regionales... Incluso se vende mercadería que no es de acá, es de Córdoba, o de otro país, de Bolivia, Perú... Mi idea sería tener alguna forma de identificar los productos, y formar un tipo de cooperativa, que nosotros que toda la vida trabajamos en esto podamos salir y vender nuestros productos" (Francisco Guzmán, Cafayate)

" Nos gustaría como Centro lograr algo que fomente el turismo, difundir lo nuestro y hacerlo conocer, por ejemplo capacitar a los jóvenes de Cobo[5]

[5] En Cobo, yace un Fuerte que es patromonio de la Nación, y está abandonado. Allí se reunieron San Martín, Belgrano y Güemes, según testimonios de los antiguos pobladores de Cobo. Departamento de Güemes, Salta.

en el valor histórico de nuestro pueblo, que sepan qué significa el monumento histórico y su trayectoria, atraer el turista y generar recursos defendiendo lo nuestro" (Ester Remigia Acosta , Presidente de un Club de Abuelos de Güemes)

"Yo veo buenas posibilidades de tener recursos propios, nuestra tierra tiene muchas atracciones y el turismo sería una... yo veo a Saladillo, como fuente de trabajo yo vendería allí empanadas y comidas típicas... Acá hay quienes hacen charangos, bombos, entre los abuelos hay muchos artesanos y nadie les da valor...Tenemos que hacer pan y panes dulces, empanadas y otro tipo de comidas, humita y otras cosas...que gustan, o sea ofrecer lo nuestro y sustentarnos" (Ema Lara, Club de Abuelos de Camposanto)

El trabajo de campo en los Centros permitió indagar sobre estas ideas embrionarias de autosustentabilidad, que se hacen presentes en las expectativas y proyectos de los grupos abordados. Este enfoque adquiere relieve fundamental como eje dinamizador de las formas organizacionales de los grupos, dentro de un ecosistema, en la vida cotidiana y en el manejo de la complejidad y de la incertidumbre. Sobre estos ejes: actor social, vida cotidiana y desarrollo autogestionario, se estructura el Programa de Capacitación elaborado desde este enfoque. El mismo se

presenta a continuación, con la modalidad de talleres participativos para las mujeres y los varones, usuarios y efectores, con el fin de contribuir al mejoramiento de la vida de la tercera edad.

CAPITULO III: PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Introducción

El presente Plan de Capacitación se encuentra destinado a los integrantes de Centros de Jubilados residentes en las distintas regiones de la provincia de Salta, beneficiarios y efectores de la Tercera Edad del PLAN SOLIDARIO PARA MAYORES. Se inserta en el marco general del **Proyecto de Mejoramiento de la calidad en el área de la salud desde las perspectiva de los usuarios y de los efectores.**

El objetivo es desarrollar la capacidad para formular proyectos productivos que aumenten las actividades autogestionarias y optimicen su accesibilidad a los sistemas de salud, tanto en cuanto a la atención médica, odontológica como a los Medicamentos y otras formas de conservar las salud y calidad de vida de los actores involucrados en *el marco de una compromiso para optimizar la calidad de los sistemas de atención y prevenir enfermedades en la tercera edad*.

El programa de capacitación que aquí se propone, parte de un contexto teórico que otorga una gran importancia a los **actores sociales**[6] y su relación

[6] Alain Touraine en el "Regreso del Actor" sostiene "El actor ejerce un control regularizador y organizador sus actividades solo en la medida en que viva personalmente la historicidad , es decir la capacidad de desprenderse de las formas y normas de reproducción de los comportamientos y del consumo para participar en la producción de modelos culturales". Pag32.... "La historia de la modernidad es la de la creciente afirmación de la conciencia del actor sobre la ley del príncipe, la costumbre, la ignorancia y el miedo" pag32. Eudeba. Buenos Aires,1987

con el **ecosistema**[7] donde habita. Los actores sociales, son, en este caso las mujeres y los varones, no sólo mayores de 65 años sino también miembros que actúan en otras asociaciones. Y también aquellos efectores que realizan actividades tendientes a mejorar su salud y calidad de vida en forma personal y comunitaria.

Este enfoque discutido, trabajado y reflexionado en otros grupos adquiere un relieve fundamental como dinamizador de situaciones que coadyuvan a las formas organizacionales de los grupos, dentro de un **ecosistema**, en la **vida *cotidiana*** y en el manejo de la **complejidad y de la incertidumbre**. Se presenta como un desafío creativo, esto es, desde la postura de los nuevos paradigmas.

Sobre estos ejes: **actor social, vida cotidiana y desarrollo *autogestionario***, se estructura este programa de talleres participativos para las mujeres y los varones, usuarios y efectores que contribuyen al mejoramiento de la vida de la tercera edad y su impacto en otros grupos etarios.

---

[7] Morin, Edgar en su libro El Método Tomo II, define el ecosistema como "el conjunto de las interacciones en el seno de una unidad geofísica determinable que contenga diversas poblaciones vivientes y constituya una unidad compleja de carácter organizador. El entorno no solo es orden ni solamente experimenta, comporta, produce desorden y orden, es un sistema, un ECOSISTEMA que contiene AUTO ORGANIZACION" pag 36. Editorial Cátedra. Madrid 1983.

II

La constatación generalizada en la existencia de espacios de interés público, constituido por entidades que no son ni estatales ni empresariales, que nacen desde su base social para responder a necesidades importantes para toda la comunidad no ha sido acompañada por esfuerzos encaminados a jerarquizarlas, legalizarlas, desregularlas y estimularlas. Así, las Organizaciones no gubernamentales con base territorial se extienden día a día y el universo de mujeres y varones que participan activamente, crece... Se trata de grupos dinámicos, integrados por trabajadoras/es voluntarias/os que se convierten en un gigante dormido, que es preciso despertar y movilizar para el mejoramiento de la calidad de vida y el logro del desarrollo autogestionario. Pero estos esfuerzos están en distintos espacios urbanos y regionales."[8]. Y el Plan Solidario para mayores ha logrado despertar a este gigante en una franja de edad que tiene impacto en el resto de las familias y de la comunidad[9]

"Existen en el país organizaciones no gubernamentales que difieren en lo relativo a recursos materiales y organizacionales, así como a las posibilidades de acceso a los mismos, con mayor o menor manejo de destrezas y habilidades técnicas y científicas, así como con un mayor o menor capital social.

---

[8] Minujin A, López N. Sobres Pobres y Vulnerables. UNICEF. Argentina, 1993.

[9] A través del análisis de los grupos focales realizados en diferentes departamentos de la Pcia de Salta, es posible corroborar el impacto de las actividades de la tercera edad, abuelos sobre los nietos por ejemplo.(ver anexos)

El estancamiento en las mejoras crea un contexto de incertidumbre para algunas ONGs que cuentan con escasos recursos para compensar esas debilidades"[10]. Las agrupaciones sociales de la tercera edad, y otras asociaciones requieren de espacios para reflexionar sobre su propia vida cotidiana, a la par que capacitarse en nuevos entrenamientos que le faciliten el acceso a los recursos necesarios, que exigen algunas agencias financiadoras a nivel nacional, federal e internacional, así como deben estar actualizadas en cuanto a posibles fuentes de financiación nacional o internacional.

Democracia e inequidad de edades se tornan procesos incompatibles y es preciso integrar a los actores/as mayores de 65 años, para evitar procesos de tanatización, en la tercera edad.

Se trata entonces de fortalecer a las instituciones existentes como son los Club de Abuelos y Centros de Jubilados de Salta a través del estímulo de su participación para el logro de las actividades autogestionarias para mejorar la calidad de vida. Para ello es preciso que disminuya el descreimiento y la anomia, los cuales, junto a la inequidad y el desconocimiento de formas de gestión institucional y del manejo en la formulación de proyectos, constituyen obstáculos insalvables para el logro del desarrollo autogestionario.

La idea es lograr un acercamiento entre las mujeres/varones, que comparten un destino, un ecosistema, y un país con su cultura a través de

[10] Minujin A, López N, Sobres Pobres y Vulnerables. UNICEF. Argentina, 1993.

representaciones, mitos, leyendas percepciones, explorando y conociendo sus propias categorías de análisis. Se trata de entender y respetar sus propios universos simbólicos, suspendiendo los juicios de valor como observadores

Esto no implica descompromiso, sino actuar co-piloteando y transmitiendo conocimientos, (métodos y técnicas) y a través de una experiencia guiada y grupal. Lejos de inhibir las iniciativas, esta propuesta permite recrearlas, debatirlas y cotejarlas desde una marco ordenador

Se apunta a que los actores sociales en cuestión puedan entrenarse en el manejo de la **complejidad** y multidimensionalidad con aumento de los niveles de **flexibilidad** en un contexto **participativo.**

Alcanzar la necesaria familiaridad con los conceptos, para poder operacionalizarlos y establecer conexiones y, relacionar los hechos.

En síntesis, se apunta a poder **conceptualizar la realidad** y **factibilizar los *conceptos*.**

Es necesario que este programa promueva la capacidad de impulsar intervenciones paulatinas en el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades de pertenencia. Y para ello los grupos propondrán objetivos dentro desde su cotidianeidad, ubicando a ésta, como parte de un proceso social más amplio.

FUNDAMENTACION Y JUSTIFICACION

a) Fortalecer lazos solidarios, entre las organizaciones sociales, y sanitarias identificando los recursos disponibles para la gestión ambiental, es **operar *sobre el futuro***. (Desarrollo autogestionario y sustentable)

Por este motivo, lo más adecuado es trabajar con las mujeres/varones desde sus propios marcos valorativos y conocimientos existentes, expectativas y deseos, proyectos y necesidades. Para poder fortalecer sus capacidades de acción a partir de la recreación de su identidad, valorando los instrumentos y recursos disponibles y, para poder desarrollar proyectos para el futuro.

b)Contemplando la heterogeneidad de roles que puedan asumir *los actores/as, se tomará en cuenta el* ser, hacer y tener:

1.- Que apunten a un **proyecto de vida** y de trabajo. No se pueden autopercibir desde la carencia. [11]

2.- Que se vivan como **sujetos protagónicos**, capaces de construir espacios de participación y consolidar valores (democracia, equidad, solidaridad, equilibrio ecológico).

Que sean capaces de:

- crear alternativas y tener normas dentro de un **marco flexible participativo** (hacer).
- **imaginar su futuro** y **actuar sobre él** (formulación de proyectos e imaginación de escenarios futuros)

[11] Carencia es la vivencia de algo sin especificar "no sé lo que quiero, pero lo quiero ya".

- conocer su pasado, mitos, leyendas populares regionales y su significado.
- asociarse y participar para satisfacer sus necesidades (creación de organizaciones solidarias y en general de espacios de interés público)

FORMACIÓN DE FACILITADORES

El presente plan apunta a formar **facilitadoras/es** que puedan traducir al resto de las personas el perfil del actor social, que manejen los códigos de los actores del ecosistema de pertenencia, (simultáneamente con los códigos conceptuales de los ejes conceptuales).

El facilitador tiene el rol de traducir los códigos, difundir normas y valores, generar y promover la formulación de proyectos, estimular su ejecución y conocer en profundidad la vida cotidiana del grupo y del ecosistema donde actúa por ser parte de ella.

El perfil deseable del facilitador es el que sigue:

- ✓ debe ser flexible, creativo, democrático,
- ✓ debe ser estimulador-estimulante de ideas y proyectos.
- ✓ participativo, respetuoso de los valores del grupo y de sus conocimientos.

- Se explicitan a continuación los aspectos modulares que incluyen el Programa en cuestión, orientados hacia la modalidad .- Práctico-operativo.
- Se trata de que los participantes puedan entrenarse en el manejo de la complejidad, multidimensionalidad, flexibilidad y participación.
- alcanzar cierta familiaridad con los conceptos antes mencionados.

- poder operacionalizarlos y establecer conexiones, relaciones con los hechos de su cotidianeidad..
    - En síntesis poder **conceptualizar la realidad** y **factibilizar los *conceptos.***

Contenidos:

1. Actores Sociales. Participación. Necesidad. Carencia. Integración. Ecosistema-Organización.
2. De la necesidad al proyecto, del proyecto al programa, del programa a las políticas. Cómo formular proyectos - Sobre qué, Para qué- Dónde - Con quién.
3. Sociedad Civil. Organismos Gubernamentales en sus distintos niveles decisionales (Municipios, Provincia, Nación). Proceso de Articulación entre Actores Sociales.
4. Nuevos conceptos vs. Conceptos tradicionales del viejo paradigma al nuevo Índice de Desarrollo Humano. Índice de Desarrollo de la Mujer. El concepto de Calidad de Vida. El concepto Desarrollo sustentable.
5. Lineamientos de nuevos estilos de interacción y calidad de vida. El Tercer Sector. Organizaciones Conformación y organización de los Consejos Directivos Conflictos. Comunicación y organización. Modelos de gestión.
6. Talleres práctico-operativos para formular proyectos de acuerdo a necesidades regionales y para aplicar técnicas de creatividad.

6.1 – **Turismo** Incluye las siguientes modalidades: Turismo Ecológico (ecoturismo) y Turismo Histórico.

6.2 **Difusión**, pre-venta y venta de productos regionales: Artesanías y Comestibles.

Incluye la promoción de los productos, detección de canales de distribución y venta (puede ser venta directa o a través de hoteles, hosterías, revendedores, peñas, festivales, mercados artesanales etc)

La difusión y venta se puede incluir dentro de los circuitos turísticos .

Se deben incluir conocimientos de marketing y packaging (envoltorio, atracción, presentación)

6.3 **Difusión de expresiones artísticas: Música y Danza**

Se debe incluir modalidades de promoción de espectáculos, contactos, contrataciones, combinar lo autóctono con lo "for export" para que resulte atractivo.

6.4 **Huerta Comunitaria y Monocultivos.**

En este caso la huerta tendría doble función: la obtención de alimentos para el Centro que la trabaje y la posibilidad de vender los frutos autóctonos a los viajeros.

La búsqueda de la rentabilidad económica no tendría impacto negativo sobre los usos y costumbres de los pobladores: por el contrario, se trata se preservar lo autóctono (identidad) ya que en ello radica la riqueza y atracción implementando a la vez estrategias de autogestión y autosustentabilidad.

La implementación de capacitaciones cubrirá la demanda detectada de articular los saberes propios y las nuevas formas de autogestión.

Se trata de fomentar la solidaridad y cooperación al interior de cada Centro de Jubilados , y se fortalecerán los lazos de comunicación entre Centros (articulación interinstitucional).

Talleres de artesanías, fogones, canto y baile

Una estrategia de desarrollo autogestionario es una política "centrada en la gente". Las personas son el eje central de esta estrategia, constituyen a la vez la fuerza de trabajo, el principal insumo, principal tecnología para el logro del desarrollo sustentable. La **misión** de estos talleres participativos será, por lo tanto, **reproducir la capacidad de las personas para generar este tipo de desarrollo.**

La formación de las personas desde sus propios valores, creencias, mores y costumbres constituye la principal forma de lograr la equidad. Invertir en las personas es la única vía para el logro del desarrollo sustentable, estimulando la innovación y, desarrollando la calidad de vida comunitaria y en especial en la tercera edad.

Las metas de esta propuesta consisten en poder formar facilitadores/as , esto es personas que puedan traducir al resto de la comunidad el perfil deseable ya esbozado, que manejen los códigos de su comunidad, que puedan ayudar en la construcción del actor social como protagonista, y sujeto histórico con valores de equidad ,solidaridad y amor a la tierra y a la gente, sin descuidar los aspectos productivos y rentables para la Institución y o Centros de Abuelos y de Jubilados.

¿Cuál debería ser el método?

Esta propuesta busca formar facilitadores del desarrollo. Se trata de los apóstoles del desarrollo autogestionario. El perfil adecuado del/la facilitador/a es:

Que sea **participativo, respetuoso, con capacidad para escuchar, *flexible, estimulador y no paralizador* de ideas, acciones y proyectos.** Para ello la metodología adecuada debe considerar los siguientes aspectos:

☞Planificación Participativa. Lo cual supone partir de los conocimientos de los propios actores. Es un error frecuente creer que el destinatario de un proceso de aprendizaje parte del cero absoluto y que solamente podrá empezar a tener conocimientos al realizar un curso o seminario. Es preciso valorizar lo que cada integrante conoce y transformarlo en un conocimiento más rico, más estructurante y productivo a través de una elaboración y reflexión grupal.

La planificación participativa es la organización de recursos, identificación de prioridades y creación de instrumentos, para conocer, prever, cuidar, coordinar, en ida y vuelta, desde las organizaciones solidarias con base territorial hasta la formulación de propuestas (locales, regionales, provinciales)

☞Aprender haciendo. El modelo pedagógico más apropiado para promover el logro de los objetivos señalados es el denominado *learning by doing*. Lo importante no son tanto los conocimientos teóricos cuanto la práctica. El enfoque didáctico se aproxima más al utilizado para la enseñanza del arte que el utilizado para la enseñanza de la ciencia.

☞ Desarrollar y adaptar estudios de caso. Hay un conjunto de experiencias locales , regionales nacionales e internacionales que dejan un aporte didáctico aprovechable. Durante el transcurso del entrenamiento las/los destinatarios/as deberán saber: identificar problemas, establecer prioridades, y efectuar propuestas. Puesto que lo importante no es solo que el alumno "sepa" sino que **"sepa y haga"**.

Los juegos grupales para entrenamiento permiten incorporar el modelo del *rol playing* en la capacitación. Un resultado central de los cursos de entrenamiento para facilitadores será el desarrollo de casos didácticos adecuados a la realidad local y las particularidades de cada *meta*. De este modo, el desarrollo de los talleres debe ser acumulativo en sus resultados. Cada nueva promoción se alimenta de los métodos y técnicas didácticas y de toma de decisiones desarrolladas por las promociones anteriores y las reproduce.

☞ Flexibilidad pedagógica para la flexibilidad organizacional. Por otro lado, debe evitarse la estandarización de los cursos y programas. Los programas de capacitación tienen características muy similares. La efectividad de los talleres es variable y ello se debe, en gran parte, a que suele tratarse de una capacitación con contenidos y metodologías de trabajo muy homogénea dirigido a personas muy heterogéneas. Cada institución y cada participante,

(según su sexo, edad y características socioculturales) tiene diferentes potencialidades. El fortalecimiento de los lazos solidarios entre las personas, varones y mujeres debe ser flexible. No se debería coordinar talleres con un modelo de "cadena de montaje" si se pretende apuntar a lograr facilitadores flexibles, aptos para superar el proceso de deterioro de la calidad de vida en general. y encontrar salidas innovadoras de salud/producción/trabajo, dentro de un desarrollo sustentable.

☞ El proceso de los talleres no es lineal sino que sigue un espiral dialéctico, no es normativo, es flexible y varia sus líneas temáticas según la región de que se trate.

☞ Trabajar sobre las historias de vida de los Centros y de la cotidianeidad como elementos disparadores. Conocer y evaluar un día en la vida de un grupo humano resulta más enriquecedor que interrogar en abstracto sobre lo que piensan ellos mismos de su vida. Porque el relato por parte del actor social de cada día expresa en sí mismo una trama de relaciones entre las personas, con instituciones, con objetos concretos y simbólicos y da cuenta de los aspectos manifiestos y latentes, conflictos, obstáculos, estereotipos, posibilidades futuras, frustraciones del pasado y del presente.

Trabajar con historias de vida es crear y recrear la memoria. Hacer la historia en el taller, transformando a éste en un centro de producción y de reflexión y por lo tanto de acción.

Crear grupos de trabajo a través de experiencias y testimonios de cada una de las integrantes. La historia familiar; padres, abuelos, vecinos de la institución a que pertenece, del pueblo, del barrio de la comunidad. Es un instrumento de enorme valor para la artesanía intelectual; esto es unir la biografía con el contexto histórico.

☞Sensibilizar a través de preguntas disparadoras. Recreando y redescubriendo la propia identidad (¿En qué se diferencian las mujeres y varones según las regiones; por ejemplo: una mujer del norte de la de sur de la provincia de Salta? . Identificando fortalezas y debilidades (¿Qué tenemos que no tienen en otras regiones? ¿qué no tenemos que sí tienen en otras regiones?¿Cómo podríamos mejorar?).

☞Orientar los talleres a la coyuntura.. Con base en la información y el trabajo en grupos sobre datos concretos, el marco institucional, puede prepararse el análisis de la situación vigente y determinar los problemas de atención prioritaria para el mejoramiento de la calidad de vida y el desarrollo sustentable autogestionado.

☞ Trabajar con los proyectos de la gente. Debe incentivarse a los facilitadores a no practicar automáticamente una "transferencia de tecnologías" abstractas, sino a desarrollar tecnologías propias para cada caso.

La experiencia internacional relativiza la eficacia de los bancos de proyectos. Cuando un persona tiene una idea y trata de convertirla en realidad, la misma

desarrolla un impulso que se transforma en la principal garantía de la viabilidad del proyecto. Cuando los proyectos son concebidos a la manera taylorista, aún cuando sus formuladores sean excelentes técnicos, no se puede reproducir ese impulso.

La estrategia de la planificación participativa es apropiada, en tanto permita revalorizar la organización y en especial la organización social. El deterioro en la calidad de vida está directamente relacionado con la desorganización, no es solo la falta de recursos, sino la disponibilidad de recursos mal aprovechados, desarticulados y en conflicto.

El proyecto es un lazo organizacional. Crear, formular proyectos es imaginar cómo resolver la desorganización, satisfacer necesidades integrando nuestra memoria en el futuro, haciendo buenas preguntas a aquellos que puedan responder y/o construir las preguntas en el propio grupo, para que el mismo pueda dar satisfacciones con su propio código de valores y prioridades.

☞ Focalizar. Los talleres para facilitadores deben ser hechos a medida de las necesidades de cada grupo de personas y/o categoría de instituciones. La flexibilidad que se trata de introducir en las ONGs debe ser un atributo básico de los instructores.

☞ Entrenar para "acompañar" y para "asesorar", no para "asistir". Por sus características y limitaciones, las ONGs deben contar con un modelo de atención y apoyo según los requerimientos específicos de formación asistencial y gerencial para transformarlas, gradualmente, en organizaciones

más avanzadas. La acción del gobierno debe ser decreciente, evitando que el asesoramiento, el apoyo y la capacitación se conviertan en asistencialismo y generen dependencia.

☞ Sensibilizar para detectar los problemas y anticipar conflictos. El facilitador debe ser un "lector del ambiente institucional". La transformación de las ONGs, tanto en su dinámica interna cuanto en su relación con el resto de la economía nacional e internacional, debe considerar las repercusiones ambientales de las actividades desarrolladas. Para ello es necesario contar con información, estrategias, métodos, recursos y metas que contribuyan en forma ordenada y realista a objetivos dinámicos.

☞ Considerar al facilitador como un vector de calidad. Los facilitadores serán los vectores y transmisores de la calidad total al resto de la provincia. Ellos serán generadores de actitudes, de visiones y percepciones tanto hacia los demás voluntarios que luego entrenen, como hacia el resto de los sectores.

☞ Destacar los procesos y no tan solo los resultados. Los talleres deben incentivar la invención, la imaginación, el desarrollo grupal y especialmente la construcción de métodos. Método significa camino. Teoría significa ver. Ver el camino que se va a transitar para llegar en forma conjunta con los otros/otras a ciertas verdades. **El conocimientos es , entonces, la manera *de dar respuesta a la insatisfacción de las personas*.** A mayor insatisfacción, mayor necesidad de conocer.

Actividades y técnicas

☞Para el diagnóstico se utilizarán:

1. Problematización. A través de las preguntas disparadoras.
2. Trabajo grupal. A través de mapas conceptuales, solución consensuada de problemas y técnicas de expresión corporal
3. Estudios de casos. Especialmente desarrollados y adaptados.

☞Para la conceptualización se harán:

1. Charlas introductorias apoyadas en material audiovisual
2. Lecturas en forma grupal de documentos y de experiencias especialmente seleccionadas .

☞Para la evaluación y fijación de los conceptos se utilizará la técnica del cuestionario grupal.

☞Para el trabajo sobre proyectos se conformarán comisiones de trabajo. Las mismas suponen tres etapas:

3. De la idea al proyecto. Para facilitar el trabajo sobre los propios proyectos se crearán, dentro de cada taller, comisiones de trabajo que elaborarán perfiles de proyectos sobre diferentes temas y problemas por región.
4. Del Proyecto al programa. Posteriormente, en reunión plenaria, se agruparán los proyectos tendientes a resolver un problema común y que supone una estrategia de acción en una región determinada. Los programas deberán

pensarse en relación con sus destinatarios y/o usuarios, y cuanto más se conozca a éstos, mejor.

5. De los propuestas a las políticas tendientes a combatir la inequidad, la inaccesibilidad en la salud y el deterioro de la calidad de vida. Esta actividad implica reflexionar sobre la palabra política, su etimología, historia, desmistificarla, recrearla, reconstruirla a través de la acción grupal, para luego re- hacerla, formularla y ver qué impide ejecutarla. ¿Qué consecuencias imaginan que provocan en la vida cotidiana de los actores su ecosistema.?, ésta es la pregunta que el grupo apuntará a resolver, ¿cómo actuar para resolver el o los problemas?.

CAPITULO IV: El Programa de Capacitación: su implementación

La fase final de esta investigación consistió en la implementación de un Programa de Capacitación para usuarios y efectores de la tercera edad.
Este Programa se realizó a través de los Centros de Jubilados y Clubes de Abuelos nucleados por el Plan Solidario de los Mayores, dependiente del Gobierno de la provincia de Salta, habiendo participado además otras instituciones de la sociedad civil.

Criterios de Aplicación

La elaboración del Programa y la selección de los contenidos a exponer se realizó sobre la base del trabajo de campo efectuado en la etapa I Y II de este proyecto, donde a través de la técnica del *focus group* (grupos de indagación motivacional) realizada en los Centros de Jubilados y Clubes de Abuelos y de las entrevistas en profundidad a usuarios y efectores se analizaron las percepciones y representaciones sociales en torno al área de la salud en la tercera edad.
De los datos recogidos se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se asocia la idea de salud con la de actividad: Estar sano es tener una actividad que devenga útil para sí mismo y para el grupo al cual se pertenece.

- Relacionado con lo anterior, la percepción de la salud se aleja de una concepción biológica y se remite al campo comunitario, en el vínculo armónico con sus semejantes y en torno a un proyecto que los nuclee como grupo.

- Surge la idea de **trabajo como elemento dignificante** y portador en sí mismo de salud.

- Se hace explícita la necesidad de aprender y capacitarse, asociándose esto a la forma de recuperar un rol social activo.

- Se observa una fuerte relación entre salud-trabajo-educación, como espacios posibles de interacción social en virtud de la mejora de la **calidad de vida.**

- Se observan en los grupos formas emergentes de **autoorganización** como alternativas posibles para la consecución de fines y el logro de metas. En este sentido se distinguen dos modalidades: I) Generar recursos para el propio Centro, buscando el crecimiento y fortalecimiento institucional, esto es, dando más servicios, mejorando las instalaciones e incorporando actividades, II) Generar emprendimientos comunitarios que conformen una red de trabajo en la cual puedan incorporarse los mayores. En este caso los proyectos apuntan a articularse a necesidades y demandas que sobrepasan

al propio Centro (acuerdos y relaciones interinstitucionales) y requieren soluciones factibles y creativas para la generación de recursos propios. Ambas modalidades requieren de la elaboración de proyectos para su ejecución y de la consecución de financiamientos pertinentes para su concreción. Visto el interés de los participantes en este tema se incorporó al temario del Programa de Capacitación contenidos sobre *formulación de proyectos*: necesidades, objetivos, recursos, viabilidad, y expectativas de logro.*

- En la idea de Salud, confluyen entonces múltiples factores, no es percibida solamente como la ausencia de enfermedad desde la individualidad del propio cuerpo. Salud es estar y pertenecer. Se incorpora la mirada del otro y la interacción grupal, está ligada a la posibilidad de acción y a la dignificación comunitaria a través de la educación y el trabajo. En definitiva, se expresa a través de los *vínculos*.

- Tener salud se relaciona con tener proyectos, los cuales cobran sentido en el espacio comunitario y en tanto aporten elementos subjetivos y objetivos a la mejora de la calidad de vida.

- Esta perspectiva permite definir a la salud en términos de *salud convivencial*.

* Tal como fue manifestado en forma de necesidad y demanda dentro de los grupos focales realizados.

Acerca de la idea de Salud Convivencial

El Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo [*] , establece como objetivo central promover el desarrollo social con base en la equidad y los derechos del ciudadano a la salud y al bienestar. En este sentido define a la salud en sentido amplio, ligándola a la idea de cultura, educación, trabajo, desarrollo y comunidad,

Y estableciendo las siguientes metas:

- "Fortalecer el concepto de salud y el valor cultural de la salud sustentados sobre un ambiente saludable y conductas y estilos de vida que favorezcan la salud."

- "Desarrollar la capacidad del sector salud para asumir el liderazgo de las estrategias encaminadas a sensibilizar y fortalecer las acciones conjuntas para el logro del bienestar y la salud de toda la comunidad."

- "El ámbito de acción para las actividades de promoción estará constituido por los municipios, ciudades, comunidades, escuelas, servicios de salud, lugares de trabajo y la familia."

[*] PNUD, año 2000

En estas definiciones y objetivos reside la idea de *salud convivencial, concepto que gana sentido en el espacio de la participación comunitaria y en la articulación de las esferas gubernamentales con la sociedad civil.*

La salud convivencial debe entenderse también desde la perspectiva del *desarrollo humano sustentable, lo cual se relaciona indefectiblemente con el trabajo.*

La OMS, en su Programa Promoción y Protección de la Salud define al trabajo de esta forma:

" El trabajo es el ámbito de realización personal, de identidad, de intercambio social, de capacitación permanente y de producción. El desempleo –desde esa perspectiva– es no sólo una exclusión sino una negación ya que desestructura la vida, desidentifica, anula la sociabilidad y estanca el desarrollo intelectual.

En términos de desarrollo, el empleo es una matriz de oportunidades y el desempleo es fuente de privaciones. Las oportunidades que el empleo brinda no son sólo individuales sino que se transforman en una fuente de *creatividad colectiva*; finalmente, el empleo es soporte fundamental de la seguridad toda vez que supone condiciones dignas de vida, de identidad y autoestima y mecanismos normados de protección. El empleo es una forma de la participación, abre posibilidades de creatividad, de ámbitos de opinión y de decisión a distintos

niveles; posibilita la agremiación y la construcción de *espacios de intereses comunes. El trabajo es un ámbito normado que por definición es convivencial, organizacional* y genera la adhesión a un sistema claro de deberes y derechos que necesitan ser respetados como condición esencial de continuidad; implica en ese sentido una pedagogía de gobierno, de gestión y una forma particular de ciudadanía articulada en un propósito legítimo. El trabajo asimismo promueve la equidad en cuanto implica la inserción del ciudadano y de su grupo familiar en el *tejido social, con todo lo que esto supone: pertenencia, acceso a servicios y dignificación." (OMS, OPS, 2000)*

A partir de estas definiciones, puede conceptualizarse que:

- ✓ La salud se expresa en el marco de la convivencia y por ello promocionar emprendimientos productivos significa construir un espacio de actividad solidaria, un ámbito ordenado donde la cultura de la preservación del grupo y del ambiente, generan un sentido de perspectiva a largo plazo: *Tener proyectos contribuye a formar una cultura saludable.*

- ✓ Una comunidad saludable estimula la educación; y en función de ello tiende a la sustentabilidad y al desarrollo.

---

* El pleno empleo es la mejor política social y la mejor política fiscal; por ello es facilitador privilegiado del desarrollo humano sustentable. OPS,OMS"MUNICIPIOS SALUDABLES POR LA

- ✓ El desarrollo humano implica crecimiento con equidad: desde esta concepción el emprender proyectos comunitarios para la mejora constante de la calidad de vida es condición fundamental para la construcción de una sociedad justa y solidaria y *auto sustentable*.

- ✓ El fomento de la salud convivencial posibilita la construcción de identidades colectivas y de proyectos comunitarios autogestionarios. Estimula la cultura del esfuerzo compartido y cobra sentido la noción de ciudadanía y sociedad civil.

- ✓ En la salud convivencial están implicadas las dimensiones del desarrollo *humano:* participación, equidad, trabajo, solidaridad, educación, autogestión, gobernabilidad, sustentabilidad y calidad de vida.

- ✓ Fortalecer espacios de salud convivencial significa promover estrategias que *involucren la acción de los actores comprometidos: las grandes y las pequeñas y medianas empresas, los trabajadores, la escuela y la universidad, las ONGs, los municipios y las provincias, los legisladores nacionales y provinciales, y el Estado nacional. (OMS)*

PAZ",1999

Modalidad de Aplicación

Sobre la base de los criterios señalados en el punto anterior, el Programa de Capacitación titulado "Emprender para crecer solidariamente", realizado en el marco de este proyecto, se organizó en virtud de formas y modos de estimular la salud convivencial en los grupos de la tercera edad.

Las jornadas se llevaron a cabo entre los días 2 y 16 de junio de 2001. Fueron convocados todos los Centros de Jubilados y Clubes de Abuelos nucleados por el Plan Solidario de los Mayores de la provincia de Salta y se difundió la invitación abierta a toda otra organización comunitaria que deseara participar.

Se realizaron un total de cuatro jornadas en estos puntos de la provincia: Ciudad Capital, Cafayate, Guemes y Rosario de la Frontera.*

Cada jornada se organizó en tres etapas: una primera instancia teórica, donde se disertó sobre la finalidad del encuentro y se trataron conceptos como salud *convivencial, autosustentabilidad , autoorganización, actor social, proyectos y etapas para su formulación.* La modalidad didáctica incorporó también técnicas de diálogo dirigido , a fin de buscar el intercambio de ideas y la posibilidad de realizar preguntas o ilustrar los conceptos con ejemplos y situaciones concretas que los propios participantes relataban.

Durante la segunda etapa de la jornada se aplicaron técnicas de trabajo grupal. Los subgrupos se formaron generalmente con miembros de un mismo Centro

* Tal como fue convenido en el contrato celebrado para la ejecución de este proyecto.

con el propósito de discutir las problemáticas que como organización los aquejan y luego elaborar en forma conjunta un proyecto que los integre en modalidades de trabajo comunitario, participativo y autogestionado. Esto significa pasar de la carencia a la necesidad y de la necesidad al proyecto.

Por último, la tercera instancia de la jornada consistió en la puesta en común de lo elaborado: se solicitó a cada grupo, que designara a un relator que narrara a los demás su proyecto y las formas de llevarlo adelante. •

Cabe destacar, de acuerdo al trabajo de campo realizado previamente a la elaboración de este Programa de Capacitación, que en los Centros ya existían ideas embrionarias de proyectos de *trabajo comunitario autogestionario*, por lo cual no se elaboraron proyectos ad hoc para estas jornadas, por el contrario, la búsqueda y el propósito pedagógico que orientó la actividad residió en que los participantes trataran de organizar en forma lógica y racional sus expectativas previas, esto es: priorizando necesidades, definiendo objetivos, evaluando viabilidad y valorizando la propia experiencia de vida y saberes como recursos fundamentales. Y esta meta fue alcanzada como se verifica en las páginas siguientes.

• Aprender haciendo. El modelo pedagógico más apropiado para promover el logro de los objetivos señalados es el denominado *learning by doing*. Lo importante no son tanto los conocimientos teóricos cuanto la práctica. El enfoque didáctico se aproxima más al utilizado para la enseñanza del arte que el utilizado para la enseñanza de la ciencia.

El Material Didáctico

El material didáctico distribuido y desarrollado en las cuatro jornadas fue elaborado teniendo en cuenta los siguientes aspectos y criterios:

- Adaptar los contenidos teóricos abstractos al entendimiento popular y trabajar sobre ejemplos no ajenos a las inquietudes cotidianas de los mayores y a las

  Características propias del ecosistema que conforman la identidad regional y cultural.[12]

- Dar respuesta a las necesidades y expectativas de aprendizaje recogidas durante el trabajo de campo.

- Facilitar la lectura, dejando a la vez espacio para el cuestionamiento y la reflexión.

- Promover el interés por el aprendizaje desde los propios saberes previos y las experiencias de vida, esto es: *Construir un aprendizaje social y culturalmente significativo que promueva una vida comunitaria saludable y autogestionaria.*

Con tales fines se editó un cuadernillo con *contenidos teóricos* sobre la temática de las jornadas y otro con *actividades de aplicación* para su resolución grupal. (ver anexo)

Se aplicó además, entre los concurrentes una encuesta que contenía las siguientes preguntas:

- ¿Que es un proyecto?
- ¿Quién o quiénes lo pueden formular?
- ¿Para qué sirve un proyecto?
- ¿Qué es la autogestión?

Dicha encuesta fue aplicada a todos los participantes en dos instancias: antes de comenzar la jornada y luego de terminada. El propósito de esto fue:

✓ Evaluar la productividad pedagógica del Programa y su utilidad para enriquecer los saberes previos de los concurrentes.

✓ Evaluar el valor residual que posibilitaría la construcción de proyectos que tiendan a la autogestión de sus organizaciones.

Se aplicó también una batería de preguntas sobre satisfacción[13] con respecto a las jornadas en cuanto a *contenidos, organización, material didáctico y actividades*, a la vez que una pregunta abierta sobre comentarios y sugerencias.

---

[12] Ya se contaba con el análisis de los códigos de comunicación, palabras de uso más frecuente, problemas prioritarios y obstáculos con los que se enfrenta cada organización, a partir del uso de la técnica del focus group ya mencionada.

[13] Los valores de la variable fueron: altamente satisfecho, satisfecho, poco satisfecho e insatisfecho.

Resultados

Salta - Ciudad Capital

La jornada se realizó el día sábado 2 de junio, en el salón perteneciente A la Liga de Amas de Casa, sede salteña. Participaron un total de 30 Centros de la ciudad de Salta y alrededores: "Abuelos del Sol", "Abuelitos del 2000", "Jóvenes de Ayer y Hoy", "Amor y Solidaridad", "Nuestra Señora de la Candelaria", "Amigos del Plan Solidario"," Asoc. De Jubilados y Pensionados de Salta", "Ayudando a Vivir","Luz de Esperanza", "Mundo Joven", "La Casa de la Comunidad", "Una Sonrisa a la Vida", "Esperando un futuro mejor"," Caridad y Amor", "Los Nonos con Nosotros", "Unión y Esperanza", "Santa Cecilia", "San Jorge", "Grupo Estrella", " Cooperativa San Cayetano ", "Centro de Abuelos de Guachipa", "Junto a los abuelos", " Amor y Fe", "María del Rosario", "San Bernardo", "Club Villa Belgrano", "San Joaquín", "Centro de la Tercera Edad", "Villa Soledad", "Divino Cercena", "Divina Misericordia", y el anfitrión "Liga de Amas de Casa". El total de concurrentes fue de 98 personas: 65 usuarios y 33 efectores de la salud(médicos, terapistas gerontólogos, enfermeras/os, podólogos, odontólogos)

Los participantes se mostraron motivados y entusiastas.

- ✓ La convocatoria se organizó de la siguiente manera:
  - a) Fueron invitados "Cara a cara".
  - b) Se les brindó una charla ilustrativa.

c) Se les entregó el boletín con los contenidos y la modalidad operativa de la jornada

✓ Los disertantes y los participantes se conocían mutuamente a partir de las reuniones y focus group *que se habían realizado con anterioridad a la aplicación de este Programa de Capacitación. En este sentido, el encuentro se vivencia como una devolución por parte de los expertos, colaboradores y auxiliares técnicos[14] con los destinatarios de este Programa.

Ambos factores confluyen en un clima de trabajo cordial, distendido y fructífero donde los participantes *se reconocen* en la razón fundacional de la Jornada, Esto es: haber identificado expectativas, necesidades y demandas para convertirlas en proyectos que impliquen potenciar la capacidad autogestionaria y promocionar el mejoramiento de la calidad de vida de los grupos. Estas condiciones favorecieron la participación entusiasta de los miembros de las organizaciones.

La exposición versó sobre los siguientes temas

⇒ Actores Sociales. Participación. Necesidad. Carencia. Integración. Ecosistema-Organización. Salud Convivencial.

⇒ De la necesidad al proyecto, del proyecto al programa, del programa a las políticas. Cómo formular proyectos - Sobre qué, Para qué- Dónde - Con quién.

* Vale consignar la importancia de esta técnica mediante la cual se indagó acerca de las expectativas y percepciones de los grupos respecto a la salud y la calidad de vida.

⇒ Sociedad Civil. Organismos Gubernamentales en sus distintos nivele decisionales (Municipios, Provincia, Nación) Proceso de Articulación entre Actores Sociales. Trabajo comunitario.

⇒ Nuevos conceptos vs. Conceptos tradicionales: del viejo paradigma al nuevo Índice de Desarrollo Humano.. El concepto de Calidad de Vida. El concepto Desarrollo Sustentable.

⇒ Lineamientos de nuevos estilos de interacción y calidad de vida. El Tercer Sector. Organizaciones Conformación y organización de los Consejos Directivos Conflictos. Comunicación y organización. Modelos de gestión.

⇒ Talleres práctico-operativos para formular proyectos de acuerdo a necesidades regionales y para aplicar técnicas de creatividad.

Las exposiciones se realizaron en forma semiestructurada, abiertas a preguntas, acotaciones y experiencias que los mismos participantes deseaban compartir con el resto de la audiencia.

También se realizaron ejercicios de expresión psicocorporal: conformado un grupo de cuatro personas, una de ellas debía al mismo tiempo contestar preguntas lógico matemáticas, preguntas socioafectivas y a la vez imitar los gestos y posturas físicas que realizaba el interlocutor que tenía delante. La idea era graficar como en la vida cotidiana la simultaneidad de requerimientos y la superposición de actividades devienen en situaciones de difícil resolución y

[14] Quienes durante las jornadas asumieron el rol docente.

confusión que los alejan de una respuesta clara para *expresar la complejidad y afrontar la incertidumbre.*

Durante la tarde se realizó un taller de aplicación, con modalidad de trabajo grupal, en este sentido cada grupo y/o Centro diseñó un proyecto de trabajo auto sustentable plasmando en él los conceptos y etapas de formulación expuestas en la primera etapa de la jornada.

Para este fin se diseñó un ejercicio cuyos ejes fundamentales fueron la detección y priorización de necesidades, la identificación de recursos humanos y materiales, el planteo de objetivos viables y la formulación de expectativas de logro.

Cabe destacar la positiva asimilación práctica y conceptual por parte de los grupos, que sumado a las expectativas previas dio lugar a un trabajo dinámico y estimulante.

Los proyectos diseñados fueron:

- ✓ Formación de panadería, con manufacturas diferenciadas: gluten, salvado, productos integrales, facturas, pizzas, lacteados.
- ✓ Elaboración de productos y comidas regionales.
- ✓ Fabricación de trapos de piso y rejillas
- ✓ Organización de eventos culturales y festivales con números folclóricos.
- ✓ Dictado de cursos de cocina, repostería artesanal.
- ✓ Elaboración y venta de empanadas salteñas.

- ✓ Fabricación de prendas textiles tejidas en telar, ponchos, ruanas, fajas, mantas.
- ✓ Fabricación de zapatillas y chinelas.
- ✓ Confección de guardapolvos, delantales y joggins
- ✓ Taller de carpintería y reparación.
- ✓ Fabricación de blockes para la construcción
- ✓ Adaptación edilicia de instalaciones del Centro para uso como albergue de hospedaje juvenil, brindando servicio de comida y difundiendo el turismo local.
- ✓ Realización de trabajos de tapicería
- ✓ Huerta comunitaria
- ✓ Promoción del turismo regional: Organización de salidas, paseos y miniturismo.
- ✓ Cría, acopio y comercialización de gusanos de seda.
- ✓ Herboristería y herboterapia
- ✓ Fabricación de dulces
- ✓ Confección de encajes textiles.

Cabe destacar que cada una de estas propuestas fue fundamentada de acuerdo a los recursos materiales y humanos con los que cuenta cada Centro, teniendo en cuenta necesidades, saberes y experiencias de cada organización. Como se aclaró anteriormente, no se trataba de hacer un proyecto had hoc para la

jornada, sino de plasmar en forma racional y posible aquellas ideas de autoorganización que ya existían en el imaginario del grupo.

Posteriormente se realizó una puesta en común de lo trabajado en cada grupo por medio de un relator que expuso al resto de los participantes el proyecto al cual habían arribado como Centro.

Al finalizar la jornada se realizó, con la presencia de las autoridades provinciales la ceremonia de entrega de Certificados de Asistencia a cada participante lo cual motivó y gratificó a los concurrentes en tanto premio y estímulo a sus ideas y producciones.

JORNADA DE CAPACITACIÓN EN CAFAYATE

La jornada de capacitación en Cafayate se realizó el sábado 9 de junio, comenzando a las 10 horas en el Teatro Municipal, ubicado frente a la plaza central de la ciudad. En este caso, visto el público interés del encuentro las instalaciones del teatro fueron cedidas por las autoridades municipales.

Participaron las siguientes organizaciones comunitarias: " Centro de Jubilados y Pensionados de Cafayate", "Centro de Jubilados de San Carlos Borromeo", "Centro de Jubilados de Animaná", " Centro de Jubilados Monseñor Diego", " Asociación Social Cultural y Deportiva de Cafayate", "Cooperativa Miel del Valle", " Fundación Luz de Esperanza", "Club Rivadavia". El número total de participantes fue de 35 personas.

La concurrencia se mostró, también aquí, motivada y entusiasta, ya que al igual que en el resto de las jornadas, conocían los objetivos del encuentro.

La convocatoria se realizó con la misma modalidad: los Centros de Abuelos de la región habían sido invitados en forma personal y se había entregado previamente el boletín que resumía los contenidos de Programa.Las autoridades del "Centro de Jubilados y Pensionado de Cafayate", quien auspició de anfitrión, prestaron colaboración actuando como nexo regional de la convocatoria.

También se anunció y difundió la jornada por medio de la radio local, lo que generó la concurrencia no solo de los miembros de los Centros, sino de otras asociaciones comunitarias y vecinos.

También aquí, los disertantes y los participantes se conocían mutuamente a partir de las reuniones y focus group que se habían realizado en los Centros de Abuelos de la región y en este sentido, el encuentro se vivencia como *reencuentro*, continuidad y devolución.

A la vez, todos los concurrentes se conocían entre sí, desarrollándose un dinámica participativa y distendida, ellos también *se reencontraban* en un espacio de construcción e intercambio comunitario. *

Los expositores estaban predispuestos a recibir preguntas y comentarios que los participantes desearan relatar al resto de la audiencia.

---

* Alain Touraine en el "Regreso del Actor" sostiene "El actor ejerce un control regularizador y organizador sus actividades solo en la medida en que viva personalmente la historicidad , es decir la capacidad de desprenderse de las formas y normas de reproducción de los comportamientos y del consumo para participar en la producción de modelos culturales". pag32. Eudeba. Buenos Aires,1987

Los temas tratados fueron:

⇒ Actores Sociales. Participación. Necesidad. Carencia. Integración. Ecosistema-Organización. Salud Convivencial.

⇒ De la necesidad al proyecto, del proyecto al programa, del programa a las políticas. Cómo formular proyectos - Sobre qué, Para qué- Dónde - Con quién.

⇒ Sociedad Civil. Organismos Gubernamentales en sus distintos niveles decisionales (Municipios, Provincia, Nación). Proceso de Articulación entre Actores Sociales. Trabajo comunitario.

⇒ Nuevos conceptos vs. Conceptos tradicionales: del viejo paradigma al nuevo Índice de Desarrollo Humano.. El concepto de Calidad de Vida. El concepto Desarrollo Sustentable.

⇒ Lineamientos de nuevos estilos de interacción y calidad de vida. El Tercer Sector. Organizaciones Conformación y organización de los Consejos Directivos Conflictos. Comunicación y organización. Modelos de gestión.

⇒ Realización de Talleres práctico- operativos para formular proyectos de acuerdo a necesidades regionales y para aplicar técnicas de creatividad.

Luego de las exposiciones se prosiguió con la elaboración por parte de los grupos de un proyecto de autogestión que plasmara sus necesidades, recursos, saberes y expectativas.

La tradición artesanal de la región actuó como eje convocante y punto de interés central al momento de definir saberes y experiencias.

Así también, hubo coincidencia respecto a los atractivos naturales de la región y su importancia como polo turístico nacional e internacional, que sin embargo no se traduce en beneficios económicos y laborales para sus habitantes. A pesar de que este estudio no tiene por objeto evaluar las posibilidades de desarrollo productivo de cada región, se visualiza una significativa paradoja en esta zona: siendo Cafayate una de las regiones más ricas en recursos naturales, turísticos, vitivinícolas, climáticos y culturales no se han potenciado desarrollos productivos que articulen y satisfagan las necesidades de sus habitantes. Esta contradicción no está ausente en la conciencia de los pobladores y se encuentran en estado embrionario incipientes proyectos productivos que se involucren en las potencialidades de la región.*

En este sentido, la Jornada de Capacitación actuó como disparador que permitió el *know how* necesario para pasar *de la carencia a la necesidad y de la necesidad al proyecto autosustentable* que promueva el desarrollo productivo de los actores y la mejora de su *calidad de vida*.

Entre los proyectos diseñados en el marco de la jornada se destacan:

* Por ejemplo, el vicepresidente del Centro de jubilados de Cafayate, reconocido artesano del lugar ha formado una cooperativa con sus pares locales con el objetivo de difundir los productos autóctonos y promover criterios favorables para su comercialización. El mismo invitó a la docente

- ✓ Desarrollo de Cooperativa de artesanos locales
- ✓ Desarrollo de Cooperativa Apícola
- ✓ Huerta comunitaria
- ✓ Panadería artesanal
- ✓ Tejidos en telar y lana rústica
- ✓ Grupo teatral
- ✓ Cestería
- ✓ Comidas y dulces regionales
- ✓ Cooperativa de preservación del patrimonio histórico y mantenimiento urbano
- ✓ Cooperativa de trabajos de construcción y reparaciones del hogar.
- ✓ Cooperativa de Promoción turística.

---

de la Jornada a visitar su taller artesanas , especializado en tinajones, y tenía productos embalados para enviar a Israel .

De los proyectos elaborados por los participantes, se desprenden estas conclusiones:

- ✓ Existe una fuerte identificación regional, que se traduce en que muchos de estos proyectos poseen un basamento autóctono, vinculados a los recursos naturales, culturales y humanos del lugar.

- ✓ Se observa tradición y actitud cooperativa, lo que se relaciona A la conciencia de la necesidad de buscar formas alternativas de trabajo autogestionario.

- ✓ Se percibe un fuerte espíritu solidario vinculado al sentido de pertenencia e identificación como comunidad.

Se produce en el encuentro un intercambio de ideas que concluye en la proyección de una *red de cooperación horizontal,* valgan como ejemplos los siguientes casos:

- ✓ Quienes conforman la cooperativa apícola proponen a los artesanos la elaboración de vasijas para envasar la miel y hacer más atractivo el producto para la venta final, a la vez el grupo formado por estudiantes de turismo se

ofrece para diseñar un circuito de turismo ecológico que involucre la difusión de la miel y las artesanías típicas.

- ✓ Una de las participantes, de profesión contadora pública, ofrece a los participantes su colaboración gratuita en asesoramiento contable y financiero para quienes deseen postularse en búsqueda de financiamientos para los emprendimientos.

- ✓ Los miembros de la cooperativa apícola, que ya habían recibido un crédito en su primera etapa de funcionamiento por parte de la Secretaría De Promoción Social Municipal, ofrecen su experiencia a los participantes que quieran formar un emprendimiento cooperativo.

- ✓ Los participantes de los Centros de Abuelos ofrecen sus locales para reuniones regionales y para continuar con los encuentros entre las organizaciones comunitarias y vecinales de la zona.

Al finalizar se entregó a los participantes Certificados de Asistencia y se concluyó en la necesidad de continuar con estas jornadas, ya que significaron *un rico espacio de intercambio y participación popular.*

JORNADA DE CAPACITACIÓN EN GUEMES.

En la mañana del 14 de junio se reunieron en el Centro de Jubilados de Guemes los asistentes a la Jornada de Capacitación. Participaron: Centro de jubilados de Guemes, Centro de Jubilados de Campo Santo, Centro de Jubilados El Bordo, Centro de Jubilados de Cobo, Barrio cooperativo San Isidro, Club de abuelos agrupados, docentes, periodistas y vecinos del lugar. Dio por resultado un amplio espectro social, lo que aportó un significativo nivel de representatividad regional al encuentro.

Se inició la reunión con un diálogo abierto, donde los participantes plantearon una serie de ideas y proyectos de gran envergadura, tales como la pavimentación de rutas alternativas a la ruta 34 a fin de no pagar peaje - el famoso Gallinato, ruta de la época colonial intransitable en la actualidad -; asimismo se habló de rescatar el patrimonio histórico de la zona - proponiendo intrincados circuitos y construcciones onerosas tales como puentes y hotelería 5 estrellas -, para promover el turismo.

La reunión entre los disertantes y la gente del lugar se veía dificultada por las características físicas del salón ofrecido por el Centro, que constaba de dos entradas y dos oficinas internas: una era la Secretaría y otra la Peluquería, de manera que entraban y salían permanentemente personas que no venían al Curso sino a hacer trámites y a cortarse el pelo. Entre las personas que asistieron había también representantes de comunidades aborígenes, y profesores de historia, costura, panadería, enfermeras, mecánicos dentales,

copleras, poetizas, pequeños empresarios, periodistas de radio y TV y líderes barriales.

La heterogeneidad culminó en una riqueza extraordinaria. Se conjugó el pasado con el futuro, de los proyectos a las coplas y a una Plegaria en forma de baile, y ofrenda a la Pachamama, con lo que culminó el encuentro.

Los proyectos formulados ponen en evidencia el estado de salud y entusiasmo de los concurrentes: pese a las condiciones socioeconómicas que en el presente son precarias, las mujeres y hombres del Departamento de Güemes no pierden la esperanza de *emprender para crecer solidariamente.*

Se eligió como estrategia pedagógica para llevar a cabo la Jornada la modalidad de "taller", por su carácter de metodología participativa, con programaciones flexibles y abiertas a la incorporación de contenidos relacionados con los intereses de los participantes.

Este tipo de enseñanza "dialógica" promueve el reconocimiento de todos los conocimientos sociales y estrategias culturales de acción como válidos y legítimos en su expresión, resultando las coordinadoras, interlocutores que mediatizan algunos conocimientos del campo de las ciencias sociales, y las / los participantes, portadores de saberes que circulan en el imaginario comunitario, siendo quienes construyen el significado en función de sus intereses y necesidades.

En principio se expuso el temario común a las cuatro Jornadas y el marco lógico del Proyecto, según los pasos que aparecen en el material didáctico y con las mismas palabras sencillas y con ejemplos prácticos de la vida cotidiana de los participantes, y posteriormente se tomaron los emergentes grupales, centrados en la recuperación de la historia del lugar.

Se efectuaron también juegos dramáticos corporales que dinamizaron la participación activa y oficiaron de estímulo para dar lugar a la expresión de múltiples alternativas que tienen las personas que logran utilizar la inteligencia para superar situaciones problemáticas y obstáculos: Utilizando una pelota, una de las coordinadoras invita a la otra coordinadora a acercarse, extendiéndole la mano. Cuando ella se acerca, la portadora de la pelota le da la espalda. Este juego entre quien ofrece y quien busca; quien quita y quien pide, resulta muy interesante porque posibilita dramatizar formas diversas de lucha cotidiana para conseguir objetivos: violentas, resignadas, pacientes, negociadoras, seductoras o confrontadoras.

Cada una de ellas opera como metáfora de nuestra propia forma de enfrentar la realidad.

Posteriormente, se formaron grupos de trabajo para la elaboración de proyectos, atendiendo a los pasos que se pautaba en el material de aplicación.

Se presentaron los siguientes proyectos:

- ✓ Fábrica de dulces regionales
- ✓ Fábrica de empanadas
- ✓ Elaboración de pastelitos dulces
- ✓ Tejidos
- ✓ Panadería y Pastelería
- ✓ Servicios de mecánica dental
- ✓ Servicios para la madre soltera
- ✓ Rescate y Conservación del Fuerte histórico de Cobo y de las tradiciones regionales en la tierra donde asumió el primer Gobernador de Salta, Don Juan Martín de Guemes.

Con vistas a fortalecer y potenciar la capacidad estratégica y organizativa de la comunidad para gestar su propio proceso de desarrollo, otro de los tópicos organizados en este Taller fue el *rescate y conservación del patrimonio histórico del lugar a través de la Historia Oral.*

El trabajo se inicia con las preguntas: ¿Qué es la Historia?¿, Quiénes hacen la Historia?¿, Cómo se conserva y cómo se transmite la Historia?.

De las respuestas de los participantes surgen claramente dos paradigmas de la concepción de la historia:

- ✓ El primero, ligado a los grandes relatos oficiales, a los grandes héroes y próceres, y

✓ El segundo, ligado a la historia como construcción social cotidiana.

Los coordinadores presentaron luego, de manera sencilla las definiciones de Historia Oral, Historias de Vida, Identidad Local y Registro de Historia Oral, utilizando carteles y láminas ilustrativas.

Para finalizar se pidió a cada grupo que escriban un relato bajo el tópico" Esta historia me la contó mi abuela...". Los relatos fueron de lo más variado: se narraron fórmulas de medicina popular, historias de aparecidos, relatos sobre leyendas y mitos en el campo e historias acerca del Fuerte.

Las narraciones finalizaron con el recitado de poesías y el canto de coplas, dando marco a un encuentro popular donde circulan sentidos que hablan del pasado, las raíces y los ancestros, de la región y su gente.

Se concluyó la jornada con la entrega de Certificados de Asistencia, contando con la presencia de autoridades provinciales y la prensa local. El encuentro fue filmado desde su inicio hasta su culminación.

JORNADA EN ROSARIO DE LA FRONTERA

Esta, fue la última de las cuatro jornadas desarrolladas. La misma se realizó en el Centro de Jubilados y Pensionados Rosario de la Frontera, en la calle Bartolomé Mitre, en el centro mismo de la cuidad, el día 16 de junio a las 10 horas.

Asistieron en total treinta y un participantes, de los cuales siete de ellos son efectores de salud. Estas personas concurrieron en representación de las siguientes organizaciones:

- ✓ Delegación Regional de PAMI
- ✓ Centro de jubilados y pensionados de El Tala
- ✓ Centro de jubilados y pensionados Rosario de la Frontera
- ✓ Centro de jubilados y pensionados Posta de Yatasto
- ✓ Centro parroquial Capilla Santa Ana
- ✓ Agrupación de gauchos de Salta

El encuentro comenzó en horas de la mañana, con la presentación de cada uno de los integrantes, comentando sus expectativas con relación a la actividad que se iba a desarrollar.

Fue un espacio de reencuentro, caracterizado por un clima intimista y participativo, puesto que se trabajó a partir del intercambio con los actores, retomando sus experiencias vitales para desarrollar los ejes conceptuales.

El primer módulo se organizó en torno a la noción de proyecto y sus etapas, a partir de la visualización de sus propias necesidades y de la *priorización* de las mismas. Posteriormente, se focalizó en la autogestión como elemento que permite a sus organizaciones desarrollarse de forma autónoma.

Teniendo en cuenta a la salud, desde el punto de vista de la salud "convivencial", tal como fue desarrollado en páginas anteriores, el objetivo fue enlazar la

elaboración de proyectos y la autosustentabilidad, como práctica para mejorar la calidad de vida de los participantes y su ecosistema.

Luego del receso, se retomó el trabajo, con la específica elaboración de proyectos que puedan llevarse a cabo, partiendo de sus necesidades concretas. Para tal fin se reunieron en subgrupos. Los responsables del taller estimularon el diálogo e, inclusive, el debate dentro de los grupos; resaltando la necesidad de escuchar al otro como basamento para la realización de un proyecto comunitario y democrático.

Poder plasmar estos proyectos implicó el primer paso para fomentar el desarrollo autogestionado de estas organizaciones, impactando en una mejor calidad de vida tanto individual como grupal. Puesto que la salud de los actores y del propio grupo en parte depende de poder "hacer y hacerse a sí mismos".

A continuación se detallan las temáticas de los proyectos elaborados:

- ✓ Cría de animales de granja
- ✓ Huerta comunitaria
- ✓ Taller de tejidos
- ✓ Desarrollo de asistencia médica en el centro de jubilados
- ✓ Confección de peluches para comercializarlos
- ✓ Aprovechamiento de un predio a fin de explotar el potencial de las aguas termales de la zona
- ✓ Fabricación y venta de dulces y conservas con productos regionales
- ✓ Elaboración y comercialización de artesanías en cuero
- ✓ Realización de un "club del trueque" (inexistente en Rosario de la Frontera)
- ✓ Construcción de un salón como "Centro comunitario parroquial"
- ✓ Realización de una huerta/escuela comunitaria para niños discapacitados

Una vez finalizada la formulación de los proyectos, se llevó a cabo una puesta en común para comentar grupalmente lo producido. Este momento generó un debate sobre las dificultades que conlleva elaborar un proyecto pero, al mismo tiempo, se evidenció cuan fructífero puede ser el trabajo comunitario en pos de un objetivo común, con la utilización del proyecto como herramienta.

Cabe destacar que en el proceso de formulación de estos proyectos, al realizarse el recuento de los recursos, los participantes percibieron explícitamente, en la mayoría de los casos, a los recursos humanos.

Con lo cual, se ha visualizado en el transcurso de la jornada una valorización de las personas y del trabajo de las mismas, cuestión que anteriormente pasaba desapercibida o, sencillamente, no se tenía en cuenta.

De igual forma, ocurre con la naturaleza que forma parte del ecosistema donde ellos actúan, la cual fue reconocida como un recurso muy importante para llevar a cabo un emprendimiento.[15]

Respecto a las expectativas de los proyectos que se formularon, las mismas se centraron principalmente en dos direcciones. La primera en el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad, mediante el aprovechamiento de los recursos existentes.

La segunda, en la búsqueda de la felicidad, "ser más felices realizando actividades comunitariamente".

[15] Se trata de una zona rica en aguas termales de distintas propiedades minerales, consideradas únicas a nivel mundial.

Luego de la exposición del marco lógico del proyecto, apareció el concepto de rentabilidad de los emprendimientos. El mismo, fue definido por los actores, no sólo desde el punto de vista económico, sino desde la rentabilidad social, no solamente desde el punto de vista individual o singular, sino desde el punto de vista plural. Finalmente, se plasmó este concepto como objetivo de los proyectos: alcanzar la felicidad comunitaria.

Con lo cual se internalizó la una visión de la rentabilidad no sólo peronal/fiananciera sino, grupal/espiritual. Finalmente, se materializó la idea que inspiró esta jornada y que hacen a la salud convivencial, donde cada persona deje de ser una presencia muda y temerosa y tenga algo que aportar al bien común.

Sobre el final de la jornada, se hizo entrega de los certificados a los concurrentes, cerrándose el evento con la palabra del presidente del centro de jubilados anfitrión y de las autoridades del Plan Solidario.

Evaluación pre-jornada y post-jornada: datos comparativos.

En todas las Jornadas se ha implementado la evaluación de las mismas focalizada en dos ejes. Por una parte, se trató de conocer el grado de satisfacción de las personas que han participado en la actividad y, por otro lado, se ha evaluado el aprendizaje de los concurrentes a través de la utilización de un cuestionario Pre-Jornada y Post-Jornada.

Como la capacitación se asienta en el aprendisaje de algunas categorías y herramientas y en la aplicación de las mismas, con la aplicación de las encuestas de Pre y Post Jornada se trató de indagar qué sabían los participantes antes de comenzar la actividad y cómo se modificó su saber luego de la misma.

Los ejes sobre los que se trabajó la evaluación Pre y Post Jornada son los siguientes:

- ✓ **¿Qué es un proyecto?**
- ✓ **¿Quién o quiénes pueden formular un proyecto?**
- ✓ ¿Para qué sirve un proyecto?
- ✓ ¿Qué es la autogestión?

Estos ejes fueron elegidos en función de los objetivos definidos del Programa de Capacitación. Para lo cual, cabe señalar que el objetivo de estas jornadas estuvo centrado en posibilitar el mejor desarrollo de las actividades autogestionarias a través de la mejora en la formulación de proyectos, y aportar elementos para optimizar la y mejorar la calidad de vida comunitaria.

Ahora bien, el objetivo de esta encuesta no radicó sólo en observar si los participantes habían asimilado los contenidos expuestos , si habían logrado capitalizar nuevos conocimientos y si esto se traducía en sus respuestas. En este sentido, no se trataba de evaluar solo a los concurrentes, cosa que fue claramente explicada , sino a la propia jornada en sí y al Programa de Capacitación en general.

Las siguientes tablas ilustran las ideas previas y posteriores a la jornada sobre cada pregunta señalada:

¿Que es un proyecto?

Pre-jornada	Post-jornada
"...lo que se hace entre varias personas" "tener una finalidad" "un conjunto de ideas" "organizar algo" "hacer cosas para el bienestar" "armar algo" "es un plan" "ideas para organizar algo" "programar" "algo que se hará en un futuro"	" lo que se planifica a partir de identificar necesidades y posibilidades" "es trabajar en grupo buscando alternativas y soluciones creativas" "es planificar con lógica, detectando necesidades y generando recursos" "proyectar es promover la autogestión y la mejora de la calidad de vida" "pensar, debatir , analizar y volcar en un papel nuestras ideas" "partir de nuestros conocimientos para buscar un fin determinado" " es un camino hacia la autogestión " "ideas posibles y organizadas" "es la necesidad de priorizar y capitalizar solidariamente lo que tenemos y sabemos" "es emprender una alternativa creativa con objetivos adecuados y metas fijas"

En esta tabla fueron volcadas diez respuestas de cada instancia que reflejan las ideas generales y más representativas de los encuestados.

¿Quién o quienes los pueden formular?

Pre-jornada		**Post-jornada**	
Cualquier persona o Grupo 30%	30%	Un Grupo con ideas y capacitado 40%	40%
Los políticos y dirigentes 25%	25%	Cualquier persona o Grupo 30%	30%
Los empresarios 20%	20%	Un Centro de Abuelos u otro grupo con fines sociales 30%*	30%
Estudiantes y docentes 15%	15%		
Profesionales y técnicos 10%	10%		

* En esta tabla las respuestas fueron codificadas para su tabulación.

¿Para qué sirve un proyecto?

Pre-jornada	Post-jornada
" para realizar una actividad" "para adelantar algo" " para construir algo" " para emprender un trabajo" " para progresar" "para hacer varias actividades" "para hacer realidad un anhelo" "para concretar algo" "para dar alguna finalidad" "para ayudar a quien lo necesite"	"para generar trabajo y recursos" "para mejorar la calidad de vida" " para organizarse y trabajar por el bienestar de la comunidad" "para que cada institución pueda ser una fuente generadora de recursos" "para trabajar en grupo, y que ese trabajo nos sea rentable , nos de dinero y felicidad, mejorando la vida del grupo" " sirve para promover la autogestión , para sentirse útil y dignificado en el trabajo" "para definir y proponer soluciones a las necesidades de los Centros" "para identificar necesidades , plantear objetivos, y metas a alcanzar" "para organizar actividades"*

* En esta tabla fueron volcadas diez respuestas de cada instancia que reflejan las ideas generales y más representativas de los encuestados.

¿Qué es la autogestión?

Pre-jornada	Post-jornada
"pedir ayuda para mejorar" "buscar un trabajo los mismos interesados" "es un centro que cobra y se mantiene" " es cuando algo se privatiza" "es buscar medios" "es manejarse solo" "no depender de nadie" "solventarse con independencia" " lo que nosotros tenemos que realizar" "la diligencia que vos puedas hacer sin que participe el Estado"	" es autosustentarse y generara recursos desde nuestra capacidad" " es satisfacer las necesidades del grupo desde el propio grupo" " lograr a través de mi actividad obtener beneficios " " es gestionar recursos de acuerdo a las necesidades" " es un camino que necesita creatividad, planificación y voluntad de trabajo" " es producir " " es presentar proyectos viables de trabajo" "fortificar vínculos y dividir tareas" " es optimizar los recursos que tenés"*

*En esta tabla fueron volcadas diez respuestas de cada instancia que reflejan las ideas generales y más representativas de los encuestados.

En las tabla expuestas se reflejan las respuestas más representativas de los participantes. La idea fue comparar las respuestas previas a la jornada y las que brindaron una vez finalizada la actividad.

Al analizar comparativamente las respuestas previas a la jornada y las posteriores a ésta pueden realizarse las siguientes observaciones:

I .Existe una mayor riqueza conceptual y precisión en las respuestas post-jornada lo que se relaciona a una positiva capitalización de los contenidos trabajados. Si bien las respuestas previas reflejan cierto conocimiento , este se manifiesta de modo desarticulado y tentativo, en forma de "nociones" embrionarias.

II. Cuando se pregunta ¿qué es un proyecto?, las respuestas pre-jornada tienden a asociarlo con ideas como *"hacer algo", "organizar algo",* si bien estas ideas remiten a la puesta en práctica de un deseo ,son notorias las diferencias con las respuestas posteriores a la jornada. En estas se hace uso de conceptos más precisos y con soporte metodológico: *"priorizar necesidades", "definir objetivos", "autogestión", "planificar", "analizar".*

III. Así mismo las respuestas post jornada presentan criterios de fundamentación como *"mejorar la calidad de vida" y "generar recursos".*

IV La pregunta ¿quién o quienes lo pueden formular? es la que mayor diferencia arroja : previo a la jornada los participantes asocian a los *empresarios, políticos, estudiantes, técnicos y docentes* como agentes habilitados para presentar proyectos. Al finalizar el encuentro , la misma pregunta obtiene como respuesta mayoritaria "*cualquier grupo con ideas y capacitado"* , y en segundo lugar *"cualquier persona o grupo".* No aparecen menciones a los agentes mencionados anteriormente.

V .Cuando se pregunta ¿Para qué sirve un proyecto?, las respuestas previas a la jornada giran en torno a ideas como *"para emprender", "para construir algo",* denotando también en este caso nociones no erróneas pero sí conceptualmente vagas o imprecisas. En cambio , al finalizar la jornada los participantes responden utilizando términos fundamentados como *"generar recursos", "generar trabajo" , "promover la autogestión" "mejorar la calidad de vida"*

VI .Respecto a la idea de autogestión , en las primeras respuestas los encuestados tienden a asociarla con *"hacer algo por si mismo" e "independencia",* pero no aparece incorporada la dimensión comunitaria como si

se observa en las respuestas posteriores *" es satisfacer las necesidades del grupo desde el propio grupo".* También se articulan términos como capacidad, recursos y gestión: "*autosustentarse es generara recursos desde nuestra capacidad", "optimizar recursos", " gestionar recursos de acuerdo a las necesidades y conocimientos del grupo"*

De este análisis comparativo se concluye la *positiva apropiación* por parte de los participantes de los contenidos trabajados en la jornada .

- ✓ Que el *trabajo de campo previo* detectó correctamente necesidades, intereses y expectativas,
- ✓ Que identificó *variables socioculturales y características comunitarias* , lo que facilitó el intercambio y dio marco significativo al encuentro .
- ✓ Que la tríada *"salud- trabajo - educación"* funciona como eje fundamental del proyecto colectivo soporte fundamental de la *salud convivencial.*

Análisis de la encuesta de Satisfacción

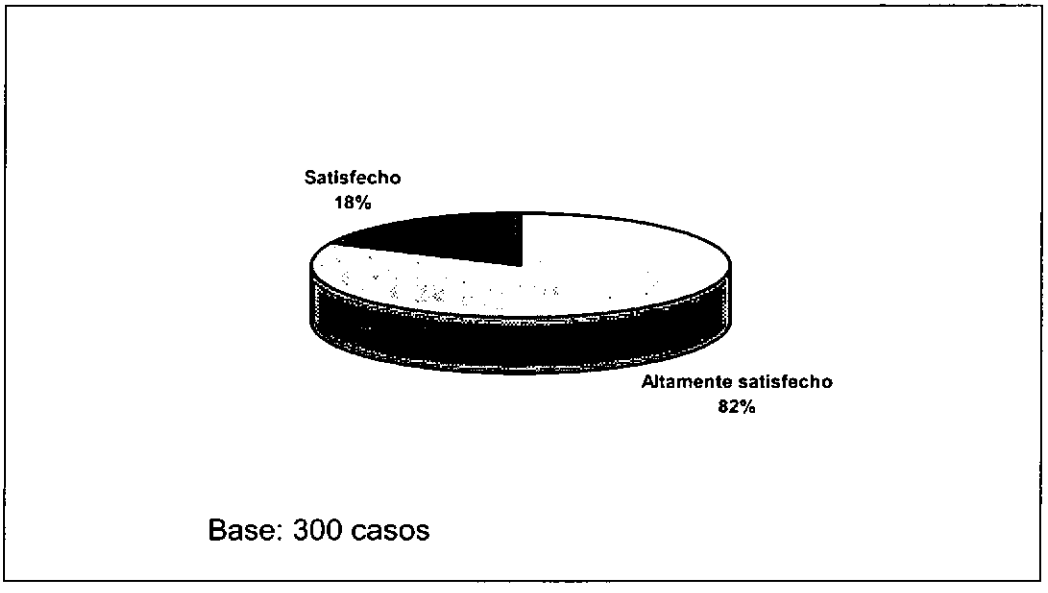
La encuesta de satisfacción* realizada entre los participantes de las cuatro Jornadas arrojó resultados notablemente positivos:

- El 82% contestó estar *altamente satisfecho*
- El 18% contestó estar *satisfecho*
- No se registran respuestas de satisfacción parcial o insatisfacción.

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, la percepción de los participantes en relación a la jornada ha sido altamente satisfactoria en un 82% de los casos.

Resultados de la encuesta de satisfacción -%-

Salta capital, Cafayate, Güemes, Rosario de la Frontera



* La encuesta medía satisfacción respecto a contenidos, material didáctico, organización y docentes. Los valores de la variable fueron: altamente satisfecho, satisfecho, poco satisfecho, insatisfecho.

Esta elevada satisfacción también se expresa en las sugerencias que realizaron los participantes:

- ✓ Que continúen las charlas
- ✓ Que hubiesen otras jornadas
- ✓ Que se repita la actividad para ver que fue factible hacer en cuanto a proyectos
- ✓ Que pronto se vuelva a repetir la actividad
- ✓ Que se entregue más material para difundirlo en el resto de la comunidad
- ✓ Que periódicamente se realice un intercambio de experiencias
- ✓ Que se comenten los mejores proyectos llevados a la práctica en los distintos centros de jubilados

Conclusiones

Las conclusiones que se presentan a continuación serán clasificadas en tres partes. I. Perspectivas de los efectores. La primera se refiere a las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas de los efectores de la salud de la Provincia de Salta, institucionalizados a través del IPS.

En ese sentido se sugiere: la creación de nuevos programas sociales, la creación de un observatorio de indicadores sociales y el fortalecimiento del prestigio de dicha institución.

Para enfrentar las amenazas se recomienda la disminución del ritualismo burocrático, del particularismo en las prestaciones y el logro de una mayor independencia del contexto político.

II. Perspectiva de los usuarios. Esta segunda parte se centra en el fortalecimiento de la capacidad autogestionaria de las organizaciones de la tercera edad (usuarios). Las mismas están organizadas a través del Plan Solidario de los Mayores, dependiente de la gobernación de la Provincia de Salta.

La metodología utilizada permitió rescatar el concepto de salud-enfermedad desde el punto de vista de los usuarios. Se concluye que, desde la percepción de los mismos, la salud supone"estar en actividad", "bienestar", "alegría", y "disfrutar de cada día". Respetando esta definición de la salud, a la cual se la definió como salud convivencial y comunitaria permitió abordar variables causales del bienestar y del mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

Hubo concenso en que la capacidad de formular proyectos es un requisito necesario para el logro de ese completo estado de bienestar.

Fortalecer a las organizaciones implica, entonces poner el acento no en sus debilidades sino en sus pertenencias, recursos y conocimientos existentes entre los actores.

Ello conlleva a la autosustentabilidad y a la autoigestión, que genera actores independientes, con iniciativas y creatividad y no sujetos de una política asistencialista, propia de una etapa anterior en nuestros países.

La visualización e implementación de la autogestión se viabilizó a través de la programación de las jornadas de capacitación, que permitieron conceptualizar la realidad, factibilizar los conceptos, entrenarse en la complejidad y aumentar los niveles de flexibilidad en un contexto participativo.

Fortalecer lazos solidarios entre las organizaciones sociales y sanitarias significa operar sobre el futuro: aprender a formular proyectos.

La visualización y la implementación de la autogestión se expresa en una menor demanda de objetos para el consumo inmediato y en una nueva postura de los integrantes de las organizaciones, capacitados para expresar sus necesidades colectivas a través de proyectos.

Dichos proyectos pueden ser ejecutados y así lo expresaron los actores a través de un sistema de cooperación horizontal, articulación interinstitucional y búsqueda de fuentes de financiamiento. Por lo tanto, la estrategia utilizada en este proyecto supone potenciar al capital humano, al capital social y el aumento

de la calidad de la salud convivencial desde la educación y el trabajo solidario. Promover y proteger a la salud, tomando en cuenta la perspectiva de los usuarios y no tan solo la de los efectores significa disminuir el gasto (monetario) en salud, disminuir también el costo en sufrimiento humano y lograrla dignificación, ser digno, autosustentable y autogestionario no es sólo un fin y un valor humano por excelencia, es también el mejor negocio en una economía de mercado.

III. Desde la jornada de capacitación. El Plan de Capacitación , destinado a los integrantes de Centros de Jubilados residentes en las distintas regiones de la provincia de Salta, beneficiarios y efectores de la Tercera Edad del PLAN SOLIDARIO PARA MAYORES, se inserta en el marco general del **Proyecto de Mejoramiento de la calidad en el área de la salud desde las perspectiva de los usuarios y de los efectores.**

El objetivo asumido fue desarrollar la capacidad para generar actividades autogestionarias que optimicen la salud convivencial y la mejora constante de la calidad de vida en esta área.

La promoción de estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida tiene como finalidad incentivar formas dinámicas de salud: promoción, protección y prevención.

Este proyecto, partió de un marco teórico que otorga una gran importancia a los **actores sociales**[16] y su relación con el **ecosistema**[17] donde habita. Los actores

[16] Alain Touraine , *op.cit.* pag32.

sociales, son, en este caso las mujeres y los varones que trabajan en sus asociaciones, y también aquellos efectores que realizan actividades tendientes a mejorar su salud y calidad de vida en forma personal y comunitaria.

La idea de incorporar técnicas de focus group se fundamentó en el objetivo de lograr un acercamiento a las mujeres/varones salteños de la tercera edad, que comparten un destino, un ecosistema, y una identidad cultural que se manifiesta a través de representaciones, mitos, leyendas y percepciones.

El presente proyecto apuntó a promover la capacidad de impulsar intervenciones paulatinas en el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades de pertenencia. Y para ello, los mismos destinatarios fueron quienes identificaron sus necesidades y propusieron desde su cotidianeidad, experiencias, saberes y recursos proyectos viables para mejorar la calidad vida y la salud comunitaria .

Se parte de la idea de que las políticas de corte asistencialista generan seres dependientes y organizaciones carentes de iniciativas autónomas, en cambio las políticas basadas en la promoción de espacios autogestionarios dan por resultado comunidades saludables , participativas y solidarias. En definitiva, son las políticas públicas quienes moldean a los actores y a la sociedad civil, y en este

[17] Morin, Edgar en su libro El Método Tomo II, define el ecosistema como "el conjunto de las interacciones en el seno de una unidad geofísica determinable que contenga diversas poblaciones vivientes y constituya una unidad compleja de carácter organizador. El entorno no solo es orden

sentido la posibilidad de generar microemprendimientos solidarios autogestionarios parecería ser la formula de la salud convivencial.

A la luz de estos conceptos , se arriba las siguientes conclusiones:

- Las Jornadas de Capacitación han servido como disparadoras de iniciativas autogestionarias , en donde los participantes fueron capaces de **pasar de la carencia a la necesidad, y de la necesidad al proyecto de trabajo comunitario autogestinario.**

- En este marco, los participantes pudieron autopercibirse como **sujetos *protagónicos***, capaces de construir espacios de participación y consolidar valores democráticos, equitativos y solidarios.

- Las Jornadas han actuado como escenario de construcción social, donde los actores involucrados han sido capaces de:

1. crear alternativas dentro de un **marco flexible y participativo.**
2. **imaginar su futuro** y **actuar sobre él** ,formulando proyectos que impliquen la articulación de certezas e incertidumbres.
3. Revalorizar su pasado y su identidad histórica , condición fundamental de toda construcción social significativa.

---

ni solamente experimenta, comporta, produce desorden y orden, es un sistema, un ECOSISTEMA que contiene AUTO ORGANIZACION" pag 36. Editorial Cátedra. Madrid 1983.

4. Identificar roles comunitarios activos y participativos en virtud de satisfacer sus necesidades como grupo , fortalecer la salud convivencial y mejorar sus calidad de vida.

- La tríada **salud- trabajo -educación** actúa como soporte del proyecto colectivo. Las expectativas hacia la educación descansan en que ésta es percibida como fuente inagotable de **bienestar y enriquecimiento espiritual .** [18]

  El trabajo emerge como condición dignificante del proyecto de vida. Emprender iniciativas productivas significa actuar ,ser y estar, sentirse útil, vital, en definitiva, estar sano. [19]

  Educación y trabajo son entonces los ejes fundamentales de la salud , entendida como salud convivencial y relacionada a la mejora constante de la calidad de vida comunitaria.

- Las expectativas positivas de capacitarse quedaron manifiestas con las respuestas obtenidas en las encuestas pre y post jornadas , donde los participantes demostraron haber capitalizado y adaptado a sus necesidades los contenidos expuestos y trabajados.

  Otro dato que corrobora lo anterior es que el 85% de los participantes expresó en sus sugerencias el deseo y la necesidad de **continuar con las Jornadas de Capacitación con frecuencia mensual.**

---

[18] Durante el desarrollo de las Jornadas, los participantes desarrollaron un rol sumamente activo, haciendo preguntas pertinentes, manifestando dudas, comentando experiencias y relacionando los contenidos con situaciones cotidianas y ejemplos prácticos. Han tomado nota de las exposiciones e interpretado correctamente premisas teóricas y materiales didácticos.Se observó un alto nivel de atención y concentración lo que quedó demostrado con la eficaz resolución de ejercicios y proyectos grupales.

[19] Tal quedó demostrado con las respuestas obtenidas en los grupos focales realizados, donde se asociaba trabajo con salud y proyecto, y vejes con soledad, enfermedad y falta de participación social útil.

- Y finalmente se verificó la atingencia y factibilidad del Programa de capacitación expuesto en la parte tercera de este informe, en su objetivo de formar a facilitadores con el siguiente perfil: flexible, creativo, democrático-estimulante de ideas y proyectos, participativo y respetuoso de los valores solidarios y de los conocimientos del grupo.

Recomendaciones

- Expandir esta estrategia teórico-metodológica a otras organizaciones de la sociedad civil, lo que se traduciría en nuevos programas sociales
- Creación de un observatorio de indicadores sociales.
- Disminuir el particularismo en las prestaciones.
- Crear estrategias de capacitación para los efectores para incorporar las perspectiva de los usuarios.

- Profundizar e implementar esta estrategia a regiones de Salta caracterizadas por una alta conflictividad interna.
- Creación de un banco de datos,mejorando los soportes tecnológicos tanto de efectores como de usuarios (recursos humanos, materiales y financieros y su correspondencia con necesidades, demandas y proyectos explícitamente formulados).
- Fortalecer las redes de cooperación horizontal y articulación interinstitucional.
- Propiciar formas virtuales de comunicación, desde los efectores como desde los usuarios a través de video conferencias articulándolo con centros académicos de excelencia nacionales e internacionales.
- Replicar esta estrategias de asistencia técnica a otras provincias de la zona NOA, así como otros departamentos de la provincia de Salta.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

MUCCHIELI, A. Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Humanas y Sociales. Armand Colín Ed. París, 1996, Síntesis. Madrid, 2001

FERNÁNDEZ PARDO, C. Introducción a la Psicosociología de las Organizaciones. TM Grupo Editor. San Justo, 1999

JUDD, CHARLES M; SMITH, E.R Y KIDDER, L. H. Research Methods in Social Relations. Harcourt Brace Jovanovich. Fort Worth, Texas1991

MORFAUX, LOUIS M. Vocabulaire de la philosophie et des sciences humaines. Armand Colin. París, 1999

TOBAR, FEDERICO Y FERNÁNDEZ PARDO, C. A. Organizaciones Solidarias. Gestión e Información en el Tercer Sector. Lugar Editorial Desequilibrios financieros. Buenos Aires, 2001

SALAS FUMÁS, V. "Economía y gestión de los activos intangibles" en Fundamentos de la Dirección Estratégica. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. UNED. Madrid,1998

" Argentina. Situación de salud y tendencias, 1986-1995 "

Coordinadora: Dra. Guadalupe Verdejo.(Publicación Nº 46. 1998)
Organización Panamericana de la Salud,Oficina Sanitaria Panamericana Regional de la Organización Mundial de la Salud.(OPS / OMS)

MUCCHIELI, ALEX.ARMAND "Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Humanas y Sociales.(Colín Ed.París, 1996/ Síntesis. Madrid 2001)

"Equidad, eficiencia y calidad: El desafío de los modelos de salud." Jornadas Internacionales de Economía de la Salud .AES , Fundación Isalud , Buenos Aires 1995

PUERTAS,B. , DEL PUERTO LOPEZ DEL AMO, M . " Financiación Pública de Hospitales.". Asociación de Economistas de la Salud. Cambios en la regulación sanitaria, XIV Jornadas de Economía de la Salud. Barcelona, 1995.) 4. Fundamentos dela Dircción Estratégica. (Sala Fumás. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.UNED.Madrid,1998)

" Guía de Establecimientos Asistenciales de la República Argentina 1995. Análisis y comentarios sobre los resultados del relevamiento. (Min.de Salud y Acción Social./ Secretaría de Salud. Estadística de Salud. INDEC. Bs. As. 1995.

FERNÁNDEZ PARDO,C.A .Introducción a la Psicosociología de las Organizaciones. T.M. Grupo Editor. San Justo, 1999

GONZÁLEZ GARCÍA, G y TOBAR F " Más Salud por el mismo Dinero" La Reforma del Sistema de Salud en Argentina . Grupo editor Latinoamericano. Ediciones Isalud, Buenos Aires 1997

CASTELLÓN LEAL, E. " Métodos y medición cuantitativa y cualitativa de la actividad asistencial de centros y servicios: relación laboral con los profesionales. Fundación de Ciencias de la Salud. Alternativas a la gestión centralizada de centros y servicios sanitarios. Madrid, 1995)

J. KATZ, A. MUÑOZ , R. TAFANI . Organización y comportamiento de los Mercados Prestadores de Servicios de Salud: Reflexiones sobre el caso argentino."(. Org. Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Org. Mundial de la Salud. 1988 R. Argentina)

CONCISA SRL – HARTENECK, LÓPEZ & CIA.-BOBROVKY & IEZZI
Programa de Rehabilitación de la Infraestructura de Salud .Actividad III: Modelos de Salud

" Programa Nacional de Estadísticas de Salud .Egresos de Establecimientos oficiales por diagnósticos. Total país y división político territorial .1995". Serie 4.Número 8.Min. de Salud y Accción Social. Dcción de Estadística e Información de Salud.

" Programa Nacional de Estadísticas de Salud. Encuesta de utilización y gastos en servicios de Salud área Metropolitana." Año 1995. (Min.de Salud y Acción Social./ Secretaría de Salud. Estadística de Salud. Bs. As. 1995)

" Programa Nacional de Estadísticas de Salud.Estadísticas Vitales, Recursos y Producción de servicios. Cifras Provisorias-Año 1998". Número 83.Min. de Salud y Accción Social. Dcción de Estadística e Información de Salud. Julio 1999.

LOPEZ I, CASASNOVAS, G . Público y privado en sanidad. Claves y estrategias de análisis. / Asociación de Economistas de la Salud. Cambios en la regulación sanitaria, XIV Jornadas de Economía de la Salud. Barcelona, 1995.)

BELFIORI,Celia y CAGNA,Bibiana "Proceso interactivo y subjetividad del paciente internado.Análisis Cuali-cuantitativo.Estrategias de intervención" en Investigación en Salud, Municipalidad de Rosario.Vol.1-N°2

BELMARTINO,Susana "Políticas de Salud en Argentina:perspectiva histórica".En Cuadernos Médico Sociales N° 55.año 1991.

BELMARTINO , BLOCH,CARNINO,PERSELLO "Fundamentos históricos de la construcción de las relaciones de poder en el sector salud:Argentina 1940-1960".OPS-OMS 1991.

CARRILLO,R "Almanaque de la Salud Pública1948."Secretaría de Salud Pública de la Nación,Enero 1948.

DE MIGUEL,J.M. "La Salud Pública del Futuro". Ed. Ariel ,Barcelona 1985.

DUARTE NUNES,E "Ciencias Sociales y Salud" en Cuadernos Médicos Sociales,N°71,año1995.|

FLEURY,S "Repensando la historia de las políticas de salud en América Latina".En:Cuadernos Médico Sociales N° 55,año1991.

GUIER,J.G.O. "Hospital without walls" 0MS 1985.doc .inédito.

IRIART,C;Nervi L "Modelo Médico y Técnicas de Investigación Social.: la encuesta de satisfacción de los usuarios en la evaluación de los servicios de salud" En:Cuadernos Médico Sociales, N°52,año 1990.

JANKILEVICH,A "Hospital y Comunidad" .Bs As 1999.

JARILLO SOTO,E y ARROYAVE LOAIZA ECO,M "Un nuevo sujeto social en los sistemas de salud: El Cliente.En:Cuadernos Médicos Sociales , N°69,1994.

JOLLY,D&GERBAUD,Y "El Hospital del Futuro". OMS . Francia.1996.

KATZ,Jorge "El Sector Salud en la República Argentina:Crisis y Re-estructuración.OPS,.La Habana,Cuba 1992.

MERCER,H "Investigación social aplicada a salud en Argentina 1975-1984" Edit. Secretaría de Ciencia y Técnica ,Bs As 1985.

MIRANDA DE SIQUEIRA,M "Organización de la práctica médica : que hable el paciente" Cuadernos Médicos Sociales,N°36,1986.

O'DONNELL,J C. "Administración de servicios de salud" Editado por la Fundación Hospital Garraham ,BsAs 1999.

ORTALE ,M "Saber médico y desnutrición infantil : un estudio antropológico en la ciudad de La Plata ,Buenos Aire ". Año 2000.Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación , Universidad Nacional de La Plata.

PAYNE , L.H.W y SIEM TJAM, F. "Los hospitales y la revolución de la asistencia sanitaria". OMS, Ginebra 1989.

ROMANO YALOUR,M ALVAREZ D." Percepción y niveles de satisfacción de usuarios en los sistemas de salud." Medicina y Sociedad 2001(en prensa)

"Mujer, Espacio y Calidad de Vida " -Universidad Nacional de La Pampa. 1996.

ROMANO YALOUR ,M y GRUNHUT Y." Gramática del cuerpo en la tercera edad" Asociación de Economía de la Salud AES, Jornadas :La contribución de la Economía de la saluda la gestión de políticas sanitarias, Mar del Plata abril de2001.

ROMANO YALOUR,M. y ALVAREZ D. Metodología para el análisis de la satisfacciónIX Jornadas de Salud Pública.Cuernavaca,México,marzo 2001.

SCHWARTS,H . y JACOB,J. "Sociología Cualitativa" Ed.Trillas , México 1984.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE ROSARIO: "Investigaciones en Salud". Vol .1, N° 2.Agosto-Diciembre 1998.

TOBAR,F "Tendencias en la formulación de Políticas de Salud" BsAs. Centro de Documentación Fundación Isalud.1996.

WRIGHT MILLS,C. "La Imaginación Sociológica". Fondo de Cultura Económica.. 1959.

TOURAINE A. El regreso del actor Eudeba, Bs As,1978.

MORIN E. El Método o la vida de la vida. Cátedra Barcelona,1983

Documentación del I.P.S.

- ✓ " Análisis del gasto Prestacional." Dr. Oscar David Rivero I.P.S. Salta 2000 Organigrama de la institución.I.P.S." Salta. Fecha de emisión 2001.
- ✓ Plan Solidario de los Mayores .Taller "Mayores Solidarios". Gobierno de Salta de Contenido los talleres Coordinadora General Josefina Domínguez (Salta 2000).
- ✓ "Registro de Afiliados del Instituto Provincial de Seguros de Salta – por departamento y por grupos etareos (en años). Relevamiento del Nuevo Padrón de Afiliados al 19/01/2001." I.P.S. (Salta 2001)
- ✓ "Registro de Prestadores" .I.P.S. (Salta 2000)
- ✓ "Servicios Médicos ambulatorios" Dr. Oscar David Rivero I.P.S. (Salta 2000)
- ✓ Servicios médicos de internación". Dr. Oscar David Rivero I.P.S. (Salta 2000)
- ✓ "Planilla de empleados y de remuneraciones del I.P.S." . I.P.S. (Salta 03/ 2001)
- ✓ "Legajos de Personal. Sumarios y Sanciones del Instituto. " I.P.S. (Salta. 03/2001)

Leyes Consultadas.

- ✓ Ley Provincial N° 7127. Sancionada por la Cámara de Senadores y Cámara de Diputados de la Provincia de Salta. (Ref. Expte.91-10.112/00) . Legislatura de la Provincia de Salta el 4 de enero del 2001. Gobernación. Dpto Numer. Gral. de Leyes y Decretos. Salta 17 enero 2001.
- ✓ Decreto N° 118, Ministerio de Salud Pública. Poder Ejecutivo de Salta (Exp. N° 91-10.112/00 referente) Gobernación. Dpto Numer. Gral. De Leyes y Decretos. Salta 17 enero 2001.