



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE PSICOLOGIA

Evaluación Cualitativa de la  
Educación Permanente de Salud,  
aplicada en equipos de trabajo de hospitales del  
Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, V Región.

**ÁLVARO ENRIQUE INFANTE GARCÍA**

Profesor Guía: Guido Demicheli Montecinos.

Tesis Estudio de Caso presentado a la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso para optar al grado académico de Magíster en Psicología Social Mención en Intervenciones Psicosociales.

Diciembre, 2010  
Valparaíso, Chile

**30°11'48.33"S**  
**71°24'47.82"O**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quisiera reconocer y agradecer el apoyo incondicional de mi profesor guía el Dr. Guido Demicheli Montecinos durante todos estos años. Fue notable su capacidad para sostener dicho apoyo, más allá de toda medida razonable de tiempo, hasta alcanzar este punto. Valoro y agradezco especialmente su generosidad y permanente disposición para conmigo y mi trabajo.

Agradezco también a los colegas y amigos que compartieron la aventura de aquel “equipo gestor”: Blanca Quiroz, Claudio Esparza, Juan Marcos Aguirre. Muchas conversaciones y buenas ideas que comenzaron a circular en aquel entorno favorable decantaron y me permitieron emprender este trabajo. A la señora Blanca Villablanca, jefa de la sección capacitación del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, por su paciencia y apoyo durante aquellos años.

A los miembros de los equipos de trabajo de los hospitales del Servicio de Salud que participaron de la implementación de la Educación Permanente en Salud en sus unidades. Por el valor de muchos de ellos para seguir a pesar de “no saber qué hacer”. Ese valor está a la base de los logros que este trabajo puede mostrar. Son los verdaderos autores.

A Marcela, porque sin su apoyo este trabajo no habría llegado a puerto. Tengo que reconocer y agradecer aquí, abiertamente, la suerte de tenerla como compañera. Estamos tratando de llevar a buen puerto muchas cosas en la vida, al menos ésta, ya está.

Gracias,

## INDICE

1. Introducción	7
2. Tipo de estudio	20
2.1. La construcción del objeto de investigación	20
2.2. Generación de unidades de información	23
2.3. Procesamiento de las unidades de información generadas	26
3. Objetivos	30
4. Antecedentes y Marco Teórico	31
4.1. ¿Qué es la Educación Permanente en Salud (EPS)?	31
4.1.1. Pedagogía de la transmisión	38
4.1.2. Pedagogía del adiestramiento	42
4.1.3. Pedagogía de la problematización	45
4.2. Aportes teóricos a la EPS	56
4.2.1. Aprendizaje I	61
4.2.2. Aprendizaje II	62
4.2.3. Las afirmaciones	68
4.2.4. Las declaraciones	69
4.2.5. Los juicios	70
4.3. La EPS y la estructuración política de las prácticas	82
4.4. Características de la EPS	85
4.5. Modelo operativo de aprendizaje	87
4.6. Antecedentes de la aplicación de la EPS en Chile	88
4.6.1. Etapa diagnóstico-educativa	90
4.6.2. Etapa de ejecución	92
4.6.3. Etapa de evaluación y difusión	93
4.7. Antecedentes de la aplicación de la EPS en el SS Viña del Mar-Quillota	101
4.7.1. Difusión y Capacitación	104

4.7.2.Trabajo de terreno	105
4.8. ¿Por qué una evaluación de la EPS?	114
5. Pregunta de Investigación	121
6. Metodología	122
6.1. Evaluación Cualitativa	122
6.2. Técnicas de investigación utilizadas	124
6.3. Producción de los Grupos de Discusión	126
6.4. Análisis Estructural	128
6.4.1. Fundamentos de la Autoobservación	130
6.4.1.1. Fundamentos epistemológicos	134
6.4.1.1.1. Cibernética	134
6.4.1.1.2. Fenomenología Social	137
6.4.1.2.Características de la Autoobservación	138
6.4.1.3.Validez de la Autoobservación	146
6.4.2. Sentido y Discurso en el Análisis Estructural	157
6.4.2.1.Sentido	157
6.4.2.2.Discurso	162
6.5. Calidad en la investigación cualitativa en salud	164
7. Resultados	166
7.1. Esquema de la experiencia de implementación de la EPS	166
7.2. Logros	169
7.3. Conversaciones	173
7.4. La cultura habitual de la organización como trasfondo	176
7.5. Las etapas de la implementación	181
8. Discusión de los resultados	187
9. Conclusiones	209

10. Bibliografía	216
11. Anexos	224
11.1. Anexo I: Sesiones iniciales (8) para la aplicación de la EPS.	225
11.2. Anexo II: Características de la EPS.	238
11.3. Anexo III: Unidades, Equipos de Trabajo y Proyectos Implementados en los Establecimientos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota entre los años 2003 y 2006.	241
11.4. Anexo IV: Análisis Integrativo de Proyectos de Educación Permanente en Salud, 2004-2006. MINSAL / TELEDUC.	246
11.5. Anexo V: Textos (3) Grupos De Discusión.	248
11.6. Anexo VI: Invitación a participar en Grupos de Discusión.	309
11.7. Anexo VII: CV Investigador.	312

## 1 **Introducción**

El presente trabajo corresponde a una evaluación cualitativa de la Educación Permanente en Salud (EPS) a partir de su aplicación, entre los años 2003 y 2006, en diferentes equipos de trabajo pertenecientes a establecimientos hospitalarios dependientes del Servicio de Salud Viña de Mar Quillota, V Región.

La EPS es una metodología de intervención pedagógica orientada a mejorar las prácticas técnicas y sociales de los trabajadores que laboran en organizaciones sanitarias, a través de un enfoque centrado en equipos de trabajo, sus prácticas características cotidianas y los problemas que dichos equipos identifican en aquellas prácticas. Básicamente se constituye como una conversación sistemática, participativa e interdisciplinaria del equipo sobre su práctica habitual, identificando explícitamente los problemas que la aquejan, e interviniendo sobre ellos, hasta donde es posible para el equipo en sus actuales circunstancias con el propósito final de mejorar dicha práctica. Algo que no parece, así expresado, tan complejo ni relevante, veremos que adquiere dimensiones notables en función del trasfondo institucional, específicamente cultural, donde se inscribe.

La EPS ha sido apoyada en su desarrollo, y difundida en los países de la región, a expensas de la Organización Panamericana de la Salud durante las últimas décadas. En ese proceso nuestro país implementa, entre los años 1996 y 1999, una experiencia piloto acotada a algunos equipos, de algunos establecimientos hospitalarios, dependientes de ocho servicios de salud (de un total de 27 en ese momento, hoy son 28). Posteriormente a partir del año 2003, y vía Compromisos de Gestión sectoriales, se extiende dicha implementación a la totalidad de los servicios de salud mediante el mismo expediente, es decir, aplicando aquella en algunos equipos de los establecimientos hospitalarios dependientes de dichos servicios. De este modo, a partir del año 2003, distintos equipos de trabajo de salud comienzan a aplicar la metodología por diferentes períodos, dependiendo del momento en que comienzan a hacerlo.

En ese contexto el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, si bien participa de la experiencia piloto, comienza un proceso sistemático de implementación de la EPS en algunos equipos de sus establecimientos a partir del año 2003. Para esos efectos constituye un equipo de trabajo, el “equipo gestor”, destinado a difundir la metodología, capacitar a los equipos participantes y acompañar el proceso de implementación en el servicio. El autor del presente trabajo desempeñó las funciones de coordinador de aquel equipo gestor entre los años 2003 y 2006. En esa función le correspondió participar en la totalidad de las actividades relacionadas con la implementación: capacitarse en la metodología, difundirla en los establecimientos dependientes del servicio, capacitar a los trabajadores que la implementarían en sus propios equipos y que constituían el “equipo de facilitadores”, acompañar a éstos en el proceso de implementación de la EPS en sus equipos de origen, los “equipos naturales”, realizar todas las actividades de evaluación e información, en tanto compromiso sectorial, y participar en las actividades de carácter nacional relacionadas con la EPS.

Como metodología de intervención, basada en la pedagogía de la problematización, la EPS está orientada hacia objetivos relacionados tanto con la transformación del trabajo sanitario como con el cambio actitudinal de los trabajadores. Ambos en la dirección de una mejor adaptación a las cambiantes circunstancias en que se desarrolla dicho trabajo y a una mejoría de la participación y responsabilidad de los trabajadores con el mismo.

Estos objetivos, ciertamente complejos y ambiciosos, son concordantes con aquellos asociados a la necesidad de cambio en que se encuentra actualmente nuestro sistema sanitario público. Esta necesidad básicamente consiste en adaptar el sistema a una modificación sustancial del perfil epidemiológico de la población, producto del desarrollo económico de las últimas décadas. Ello ha significado la definición, e implementación, de una Reforma sectorial orientada a partir de la declaración de los “Objetivos Sanitarios 2000-2010”, los cuales son (Minsal, 2002a):

1. Mejorar los logros sanitarios alcanzados

2. Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento de la población y de los cambios de la sociedad
3. Disminuir las desigualdades en salud
4. Proveer servicios acordes a las expectativas de la población

Los componentes más importantes, para la consecución de dichos objetivos, dicen relación con una modificación tanto del Modelo de Atención, como de Gestión, que caracteriza a las instituciones del sector público de salud, principalmente los hospitales, así como una priorización de la promoción y prevención de la salud, a través de los consultorios que conforman la red de atención primaria (Minsal, 2002a, 2002b).

Es evidente la envergadura del desafío en tanto “...modificar el modelo de atención en salud es una tarea compleja, puesto que implica un cambio en los contenidos de la atención en salud, **en las prácticas de trabajo**, en la distribución de los recursos de inversión y **de las personas y sus competencias en el sistema de salud**, en las normas que rigen el funcionamiento del sector, y en las relaciones entre los distintos componentes del sistema que están instaladas en el sector salud por décadas”. En relación específicamente a las prácticas de trabajo, el mencionado documento sostiene que “...este es un desafío que implica necesariamente **un cambio de mentalidad**, donde la participación es fundamental, ya que **en último término deben cambiar los marcos o patrones que actualmente delimitan y explican el desempeño de la organización**” (Minsal 2002b: 15 y 20, destacados ausentes en el original).

Vemos así que varios de los cambios necesarios para el éxito de este proceso, en las prácticas de trabajo, en las competencias de los trabajadores, en los mismos trabajadores, en sus mentalidades, en los marcos o patrones que delimitan el desempeño, etcétera, ***convergen en tanto todos tienen que ver de algún modo con el aprendizaje***. Alcanzar aquellos aprendizajes se convierte entonces en un factor crítico a la hora de pensar en el éxito del proceso desde el punto de vista de los trabajadores que deben implementarlo. Ello se basa en que si la atención sanitaria es ***un servicio*** que prestan los trabajadores del sector a los usuarios del mismo, a través de los medios técnicos con que cuentan para ello,

entonces estos aprendizajes representan el principal objetivo a alcanzar para sustentar la transformación sectorial señalada por la Reforma. Así lo entiende la autoridad al declarar que “...el gran cambio, o la más profunda de las reformas sectoriales, será mover esa cultura a una que valore por sobre todo el desarrollo de capacidades continuas de aprendizaje”, de modo tal que “...el rol de la capacitación para potenciar la capacidad de flexibilidad y disposición de cambio frente a las actuales formas y costumbres en el modo de funcionar es definitivamente fundamental para lograr realmente el cambio deseado en las unidades «personas» que en último término son las que deciden practicar o no el cambio deseado” (Minsal, 2002b: 20).

Queda claro que para el éxito de la Reforma los trabajadores (las unidades “personas”) del sector deben cambiar. Además, que ese cambio debe surgir privilegiadamente de un proceso de aprendizaje, vía la capacitación institucional. ***Aquí el centro de la cuestión es que el tipo de aprendizaje requerido para dicho éxito no se alcanza de cualquier modo y en base a simplemente definir una actividad educativa cuyo objetivo explícito sea lograr dicho aprendizaje.*** Esto se debe a que cada actividad de enseñanza se basa en un modelo pedagógico, -sea que lo reconozca y explicita o no- que determina los tipos y niveles de aprendizaje que es posible alcanzar con dicha actividad. Por modelo entendemos “...una construcción teórica comprometida con posturas ideológicas, que sustenta una organización metodológica y modalidades concretas de acción” (Davini, 1989: 33), que se basa en ciertos supuestos respecto de lo que es enseñar y aprender y que produce efectos concretos, algunos explícitamente buscados, pero otros implícitos, y muchas veces no previstos ni deseados (Davini, 1989).

De este modo todas las actividades educativas que se implementan en la práctica concreta de la capacitación enseñan ciertas cosas, es decir cambian algunos aspectos de los trabajadores, reforzando otros en el mismo movimiento. En la medida de sus actividades concretas, pero especialmente a partir de los supuestos en que se basan aquellas, cada proceso educativo modifica explícitamente ciertas cuestiones, enseña algo, a costa de reforzar implícitamente otras. Todo cambio se basa en una estabilidad que lo posibilita, así como toda estabilidad está sustentada en un cambio constante (Watzlavick, 1982). En base

a ello es posible observar prácticas educativas cuyo objetivo explícito es modificar ciertas cuestiones, pero que paradójicamente durante su implementación concreta las refuerzan de un modo implícito. Ello se debe a que en todo proceso de enseñanza se articulan simultáneamente diferentes niveles de aprendizaje (Bateson, 1991), de modo que lo que se adquiere en uno puede resultar contradictorio con lo que se aprende en otro, cuando se llevan las actividades educativas a la práctica, si no se tiene claridad a este respecto.

En tanto, como veremos a lo largo de este trabajo, la EPS se basa en el modelo pedagógico de la problematización como método de intervención educativa de la práctica laboral, puede, a diferencia de aquellos basados en los modelos de la trasmisión y el adiestramiento, alcanzar "...una modificación profunda de las actitudes ligada a un enriquecimiento en los conocimientos" -a través de- "...una interacción de experiencias entre los sujetos que hace entrar en juego tanto el nivel consciente de sus conocimientos como la afectividad y la psicología profunda" (Davini, 1989: 14). De tal suerte logra ampliar las zonas y niveles donde propone sus aprendizajes "más profundos", controlando, o al menos disminuyendo, los efectos no deseados o contradictorios.

En función de estos antecedentes es interesante, y necesario, evaluar el impacto que la EPS ha tenido sobre las personas y equipos de trabajo que la han aplicado en nuestro país. Por una parte es necesario investigar respecto de la profundidad que dicho método alcanza, es decir los tipos y niveles de aprendizaje que se logran con ella, y por otra, calibrar estos logros con los cambios necesarios, expresados en los aprendizajes que los trabajadores de nuestro sistema sanitario público deben alcanzar, en el contexto de la Reforma sectorial. *No obstante lo anterior, es necesario declarar explícitamente que el objetivo central de este trabajo es el primero, evaluar los impactos de la EPS en los trabajadores que la implementaron, lo que ciertamente ocurre teniendo como telón de fondo el marco de lo cotidiano del trabajo sanitario.* En esta segunda perspectiva esta evaluación representa, también, un punto de vista privilegiado para avanzar algunas cuestiones respecto de estos desafíos sectoriales de mayor envergadura en el mediano y largo plazo. En este sentido entendemos que la EPS no es la solución definitiva y absoluta para acometer aquellos

desafíos, pero sí, como veremos a lo largo de este trabajo, permite apreciarlos desde una perspectiva privilegiada y ciertamente estratégica.

En términos generales, si la capacitación representa uno de los principales recursos para abordar y conseguir tales cambios en los trabajadores del sector, en toda su complejidad y con las dimensiones involucradas –desde técnicas hasta éticas-, es necesario investigar y evaluar la capacidad de las estrategias pedagógicas utilizadas, para averiguar si ellas logran especificar dicha complejidad en tales dimensiones. Ello fundamenta, como hemos señalado, una evaluación del impacto sobre las personas y equipos que han implementado este método en nuestro país.

Si la EPS, a partir de sus supuestos y modelo pedagógico de base, propone impactos *profundos* en los trabajadores, entonces su evaluación debe ser sensible a evidencias en múltiples niveles. Una dificultad adicional la representa el hecho de que la mayoría, sino es que todos aquellos, son intangibles. Si bien cualquier cambio en alguno de ellos se traduce y refleja “concretamente”, el fenómeno del aprendizaje propiamente tal, aquel que nos interesa, ocurre en un ámbito intangible. Como proponen Maturana y Varela (1972) no debemos confundir nuestro dominio descriptivo de un fenómeno, el que resulta de nuestras interacciones con él, de lo que es su organización constitutiva. *Para nuestro caso ello quiere decir que no debemos confundir lo que podemos observar de un aprendizaje, sus manifestaciones en nuestro ámbito perceptivo/descriptivo de aquel, con la organización constitutiva de éste, que es en definitiva aquello que queremos explicar/comprender.* Ella ocurre, a diferencia de sus manifestaciones en un ámbito concreto, en uno intangible. Esta condición define que la aproximación de nuestro trabajo debe hacerse vía *evaluación cualitativa*, a diferencia de una de *resultados* más centrada en “...las modificaciones tangibles, medibles o registrables, usualmente con un instrumento de medición empírica” o *de impacto*, la que se orienta, también vía manifestaciones concretas, a “...los efectos secundarios o colaterales de la intervención, englobando externalidades positivas del proyecto y efectos de tipo diferido en el tiempo”. (Salamanca y Sáez, 2004: 48)

En este sentido el presente trabajo propone evaluar el impacto de la EPS en aquel territorio intangible. Ello nos coloca frente a un problema complejo; en tanto aquel no es concreto - “claro y distinto”- resulta difícil, una adecuada discriminación “interna” del mismo, más allá de su delimitación taxativa a partir del borde definido por lo concreto, en general material y observable (lo abstracto es aquello “que no es concreto”). En la medida que no existe un concepto único para su referencia en los múltiples niveles que hemos señalado, y que nos interesa evaluar, a lo largo del texto intentaremos señalar y evidenciar este territorio intangible desde distintas direcciones. Así lo haremos desde los niveles de aprendizaje propuestos por Gregory Bateson, especialmente desde el aprendizaje II, los actos de habla asociados a la Filosofía Analítica, especialmente declaraciones y juicios, las premisas como juicios compartidos, las subjetividades y mentalidades, los sistemas de significación y las reglas regulativas y constitutivas, las redes semiótico-materiales. Todos ellos, en el marco de un enfoque “constructivista” amplio, apuntan, de distinto modo, a aquellos *esquemas abstractos, que estructurados recursivamente, organizan la experiencia concreta*. En este caso los esquemas que los trabajadores sanitarios utilizan para organizar su experiencia laboral. *Consecuentemente con ello, nuestro propósito será develar los impactos que sobre dichos esquemas se puedan derivar de la aplicación de la EPS, observando estos impactos en los diferentes equipos de trabajo, de los hospitales dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, que la han implementado.*

Si, como propone Spencer-Brown, la experiencia surge de “trazar una distinción” (Keeney, 1991), a través de un proceso definido y denominado “enactivo” por Varela (1990), donde los elementos de la experiencia se hacen emerger desde un trasfondo a través de aplicar en él determinados “...programas, reglas, planes, libretos, recetas, esquemas de trabajo, piezas teatrales, secuencias relacionales, sistemas recursivos, carreras profesionales, estructuras, gramáticas, etcétera” (Rabkin, 1978, citado en Keeney, 1991: 35), entonces el aprendizaje, como cambio, será un cambio en alguno de aquellos esquemas para realizar distinciones. Bateson (1991) propone que dichos esquemas se estructuran en diversos niveles, de un modo *parcialmente análogo* a la estructura de los “tipos lógicos” propuesta por Russell y Whitehead en 1910, y que se van componiendo recursivamente entre ellos como “distinciones de distinciones”.

En la medida que los trabajadores de una institución, especialmente hospitalaria, comparten una “vida laboral común”, o lo que Bateson (1991) propone como “hipótesis del contexto repetible”<sup>1</sup>, podemos suponer que, del mismo modo, comparten similares esquemas recursivos de distinciones para la estructuración enactiva de sus experiencias laborales individuales (en tanto poseen un “mandato” similar para estructurar el mundo del trabajo, sus diferentes experiencias del mismo resultan conmensurables y por tanto comunicables, tanto entre ellos como para un observador que comparta el lenguaje en que dicha comunicación se realiza). De este modo, entre el mandato para estructurar la experiencia y la experiencia que surge de seguir aquel, existe una relación reflexiva donde no hay un inicio o causa primera. En ese sentido investigar el impacto de la EPS en los trabajadores, especialmente desde la perspectiva del aprendizaje, significa advertir éste (impacto y/o aprendizaje) en los diferentes niveles de la estructura de su experiencia laboral. En tanto comparten aquella estructura hablamos del impacto/aprendizaje en un orden colectivo.

En la medida que el orden colectivo o social, particularmente del trabajo, es un sistema lingüístico, en tanto está conectado/articulado mediante códigos lingüísticos específicos, puede ser investigado a través del lenguaje. Como propone Ibáñez (2000: 64), “...el orden social es del orden del decir: está generado por dictados o prescripciones<sup>2</sup> e interdicciones o proscripciones<sup>3</sup>”. Si el orden social se estructura mediante los mandatos y restricciones que circulan en los discursos, y a través del lenguaje “nos dice”, del mismo modo, la construcción individual de la experiencia, entonces, se pueden investigar dicho orden y aquella construcción a través del lenguaje, particularmente a través de la convergencia/divergencia del sentido presente en las interacciones o conversaciones en que éste se plasma.

---

<sup>1</sup> “Sin la suposición de un contexto repetible (y la hipótesis de que para los organismos que estudiamos la secuencia de experiencia está realmente de alguna manera puntuada así) se seguiría que todo “aprendizaje” sería de un solo tipo: es decir, todo aprendizaje sería aprendizaje 0” (Bateson, 1991: 318).

<sup>2</sup> Receta, recomendación, disposición, determinación, orden, precepto, mandato.

<sup>3</sup> Prohibición, impedimento, veto, tabú, restricción, inhibición.

De este modo, los impactos de la EPS en los trabajadores que nos interesa evaluar, se verificarán en diferentes niveles u órdenes de abstracción, todos ellos intangibles, pero que en tanto son del “orden del decir”, pueden ser investigados mediante el lenguaje, particularmente a través de las conversaciones de los trabajadores a propósito de la implementación. En breve, la experiencia compartida se estructura, se hace aprehensible, comunicable y negociable porque ella surge a partir de la aplicación recursiva de los esquemas de distinciones característicos de una comunidad, los que inauguran, reflexivamente, idénticos órdenes de abstracción en quienes los aplican, es decir sus miembros. El aprendizaje resulta de un cambio en cualquiera de aquellos ciclos recursivos de distinciones, que se correlaciona con similares cambios en los órdenes de abstracción asociados a cada uno de dichos ciclos. Los esquemas son compartidos, en tanto colectivos, pero se aplican individualmente en la construcción de la experiencia individual/común de cada integrante<sup>4</sup>. Aquello esquemas más profundos, y referidos a órdenes más abstractos, se relacionan con niveles menos concientes y por tanto la experiencia que surge de aquellos resulta más incuestionable para los miembros del colectivo, corresponde a la experiencia más naturalizada por ellos.

El proceso recursivo que estructura la experiencia compartida, se relaciona indistinguiblemente tanto con aquella (experiencia externa objetiva) como con quien lo realiza (experiencia interna subjetiva). De este modo la estructuración de la experiencia se relaciona, indistinguiblemente, con el observador/constructor de aquella, en la medida que éste se estructura y observa del mismo modo y en el mismo proceso (Varela, 1990, 1992, 1995, von Foerster, 1991). *En esta perspectiva el aprendizaje articula ambos lados del proceso*, de modo que cambios en los esquemas de distinciones y órdenes de abstracción correspondientes, por una parte, se correlacionan con cambios en el observador/constructor,

---

<sup>4</sup> “De modo que lo que investigan las ciencias sociales, los hechos sociales, son exteriores a la conciencia y así coercitivos. Exterioridad y coerción suponen la subjetividad, un sujeto, para el que el hecho social se le hace exterior y coercitivo. Digámoslo así: el hecho social le acontece siempre al sujeto como un saber que no sabe que sabe (exterior a la conciencia) y que así lo sujeta al orden que llamamos “social” (coercitivo). El hecho social es un saber que siendo exterior a la conciencia (no se sabe que se sabe), orienta cada acción según el sentido de ese saber (manda). Así es que en cada hecho social el sujeto es socializado y lo social es subjetivado. De este tipo de objetivaciones es de las que investiga las ciencias sociales.” (Cottet, 2006: 196).

por otra. La experiencia cambia en la medida que es distinguida/construida/observada de un modo alternativo por “otro observador”.

En tanto dichas observaciones se pueden traducir en el lenguaje -se pueden tematizar- las conversaciones, y el sentido de que ellas son portadoras, pueden dar cuenta de los esquemas compartidos por los distintos observadores, pertenecientes a una misma comunidad, que participan de aquellas conversaciones (Ibáñez, 2000, Canales y Peinado, 1998, Canales 2006, Cottet, 2006). Como “intercambio de puntos de vista” cualquier conversación es una negociación de las perspectivas (“fricción de perspectivas”) de los observadores/participantes, las que resultan a su vez de la aplicación individual de esquemas compartidos. De este modo los cambios que se puedan producir en tales esquemas, o aprendizajes, se reflejarán en el sentido de las conversaciones, específicamente en la dinámica de su negociación y por lo tanto pueden ser observados/interpretados en aquella.

En resumen, y a modo de esquema, proponemos el siguiente desplazamiento en este trabajo:

- De, Observador/Constructor de la experiencia laboral, a partir de la aplicación de los esquemas compartidos y característicos del trabajo sanitario, y los impactos que sobre ellos tiene la EPS a,
- Observador/Participante de la conversación donde los cambios en aquellos esquemas se traducen en la “negociación” del sentido de la conversación, ya sea entre los mismos participantes, como distintos observadores, o entre ellos, en conjunto, y el marco de habitualidades en que se mueven. Y desde allí a,
- Observador/Intérprete del sentido antes señalado, que traduce todo el proceso para su lectura institucional, sanitaria o como en este caso, académica.

En la medida que nos interesa abrir el ámbito de los impactos de la EPS, hacia todos aquellos niveles donde podamos apreciar sus huellas, es que ampliamos los conceptos antes de cerrarnos en torno de alguno específico. Si nos interesan los impactos del método, donde sea que ellos ocurran, dentro de este territorio intangible de órdenes de abstracción, intentaremos seguirlos aunque ello signifique, por ejemplo, saltar de una conversación a un nivel de aprendizaje y de ahí a la subjetividad de los miembros del equipo, pasando por la modificación de algunas premisas. Entendemos que ello puede comprometer significativamente la rigurosidad de un procedimiento de investigación, sobre todo su informe, pero lo hacemos así en la medida del objeto que perseguimos.

Dado el objetivo que hemos esbozado y el objeto intangible que intentamos “cazar” optamos por emprender este proceso desde una aproximación cualitativa, especialmente considerando que este objeto, como hemos señalado, es del orden del decir. Específicamente lo haremos a través de la técnica de Grupos de Discusión (Ibáñez, 2003), realizados con facilitadores que han implementado la EPS en sus unidades o equipos de trabajo.

En la medida que el autor de este trabajo participó desde el comienzo, y en todas las etapas de la implementación de la metodología en el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, toda esta investigación debe entenderse también en el contexto de una auto-observación. Posteriormente daremos fundamento específico y técnico a esta última opción. Ahora es necesario hacer explícitos y discutir los fundamentos epistemológicos de todo el proceso. Ello es necesario en tanto estas “premisas epistemológicas de base” ***deben estar muy presentes en la lectura del siguiente texto*** a efectos de ponderar adecuadamente lo que él propone. En buena medida apelamos al lugar (el lector) desde donde será escuchado y las premisas epistemológicas, generalmente implícitas, que lo sustentan. El grado de comprensión estará acotado, de un modo importante, por la afinidad entre éstas y las del texto.

Intentando ser breve y claro, diferentes ciencias, especialmente durante los últimos 60 años, han venido convergiendo en un cuestionamiento cada vez más radical respecto de las

premisas epistemológicas que han dado sustento al conocimiento de nuestras sociedades modernas. Si bien este cuestionamiento se produce al interior de dominios específicos de la ciencia, tiene efectos globales en la medida que dichos supuestos no sólo sustentaron un modo de producir conocimiento científico, sino que principalmente están a la base del conocimiento práctico de la vida cotidiana e informan nuestra experiencia de la misma, por tanto están extensa e intensamente incorporados en nosotros. De este modo, somos herederos de un sistema de conocimiento, largamente asentado, que se basa en dos premisas fundamentales:

- La realidad es objetiva e independiente de quien intenta conocerla.
- Dado aquello, es decir aceptado sin más por su obviedad, es posible acceder a través de ella a la verdad de las cosas mediante un método adecuado.

Los efectos globales del mencionado cuestionamiento derivan hacia premisas alternativas respecto de la realidad, la verdad y el conocimiento. Premisas en las cuales nuestro trabajo se apoya:

- Toda observación o conocimiento es relativo a quien observa o conoce.
- Sólo es posible proponer u ofrecer descripciones/explicaciones para la experiencia, las que pueden ser, según los criterios en uso para aceptar descripciones/explicaciones, aceptadas o no.
- Ningún conocimiento puede desligarse de las condiciones en que se produce, específicamente de quién y cómo lo hace. El conocimiento, como explicación de la experiencia, es una transacción, alguien lo ofrece, alguien lo acepta. En tanto se acepte puede resultar operativo para nuestras distinciones/observaciones/acciones en el mundo. No obstante el hecho de que todos lo acepten, no altera su carácter de propuesta, ciertamente operativa, pero siempre provisional.

Entendemos que: apuntando a un objetivo intangible, estructurado recursivamente en diversos órdenes de abstracción, intentando darle caza a través de metodología cualitativa, mediante el expediente de una auto-observación y basados en las premisas epistemológicas

antes expuestas, se pueda interpretar este trabajo desde una suerte de “subjetivismo radical” que dificulte sostener una rigurosidad mínima para esta investigación y sus resultados. Efectivamente intentaremos avanzar a través de este camino para mostrar su pertinencia y relevancia, no sólo para los efectos de la evaluación que proponemos, sino para la investigación social de este tipo de cuestiones.

Al emprender este trabajo, del modo antes descrito y renunciando al principio de la objetividad, arriesgamos fracasar y terminar siendo ubicados en el rincón más alejado del solipsismo. Ello nos pondría en el centro del blanco al que apuntaba el profesor Lewis Coser cuando en 1975, en el discurso de apertura del congreso anual de la Asociación Americana de Sociología -de la cual era presidente- señalaba, criticando en aquella ocasión a la Etnometodología, “...la enorme palabrería que rodea a la Etnometodología, que viene a ser una orgía de subjetivismo, una empresa autoindulgente en la que los análisis metodológicos sin fin y los autoanálisis conducen a una infinita regresión en la que el descubrimiento de las inefables cualidades del analista y de sus construcciones privadas de la realidad sirve para enmascarar las cualidades tangibles del mundo...” (citado en Coulon, 1998: 124). No obstante, en definitiva, sólo el lector podrá juzgar el resultado de nuestro intento<sup>5</sup>, si logramos fundamentar nuestro trabajo en base a sus propios méritos y se sostiene por sí mismo, o por el contrario, terminamos hundidos, a sus ojos, en una “orgía de subjetivismo”.

---

<sup>5</sup> Vaya este trabajo como humilde homenaje a un viejo profesor de filología que hacia finales del siglo XIX arriesgó, y perdió, la cordura y la vida intentando sembrar y dar luces a estos intentos, “...el modelo de filosofía que Nietzsche construye a partir de su exacerbada vulnerabilidad consiste en un pensar que hace de su cuerpo la pantalla de la cultura, una filosofía que transita desde la auto-observación (del sujeto singular) a la interpretación del sujeto colectivo. La precisión en la reproyección se vuelve decisiva para hacer filosofía en este péndulo hacia adentro-hacia fuera. Y paradójicamente, cuanto más intensivos los desplazamientos al interior del propio sujeto, más extensivos los hace a las contradicciones de la cultura judeo-cristiana; y cuanto más singulares los padecimientos, más resume en ellos los avatares históricos de un espíritu moderno que lucha por emanciparse” (Hopenhayn, 1998: 187 y 188).

## 2.- Tipo de estudio

Para dar cuenta de esta propuesta, el presente trabajo intentará satisfacer, a través de su composición y más allá de las taxonomías canónicas para este tipo de escritos, la articulación de dos pruebas, una teórica o deductiva (coherencia del discurso) y una empírica o inductiva (adecuación a la realidad). Como señala Cottet (2006: 190), quien sigue a su vez a Ibáñez (2000), “La articulación de la prueba teórica con la prueba empírica podría entenderse (...) como una articulación de inscripciones categoriales con inscripciones históricas. Aquí es donde se requiere de un trabajo de composición de la investigación singular (no estándar). Este trabajo de composición es el momento en que se pone en juego la dialéctica institucional (instituido/instituyente), y la exigencia singular de cumplir con la articulación de la prueba teórica y la prueba empírica es a la que responde este trabajo de composición de una investigación singular, para que su producción y productos adquieran el estatus científico”. Para efectos de la mencionada composición este trabajo se mueve en tres planos que articulan ambas pruebas, a saber, i) la construcción del objeto de investigación, ii) la generación de unidades de información y iii) el procesamiento de las unidades de información generadas.

**2.1.- La construcción del objeto de investigación.** Para deducir dicho objeto partimos por entender que la implementación de la EPS, en base a su modelo pedagógico, tiene impactos sobre los trabajadores que la aplicaron. Entendemos también que estos impactos señalan la necesidad de una evaluación o investigación cualitativa, que apunte a develar aquellos sobre la subjetividad de dichos trabajadores. Focalizamos en aquella subjetividad desde los esquemas abstractos que, estructurados recursivamente, organizan la experiencia. Finalmente entenderemos como aprendizaje los impactos que modifican aquellos esquemas y consecuentemente la experiencia que resulta de su uso por parte de sus portadores, los trabajadores sanitarios que han aplicado la EPS en sus unidades. Ello, en definitiva, constituirá el objeto de nuestra investigación. A lo largo del trabajo intentaremos deducir este objeto, a través de la coherencia discursiva necesaria, para sustentar su inscripción categorial (o teórica) (Cottet, 2006) del modo que aquí hemos señalado brevemente.

En un sentido inverso, es decir inductivo, y a efectos de inscribir este objeto históricamente, proponemos que dichos impactos, como aprendizajes, son conmensurables con aquellos asociados a los desafíos del sector derivados del proceso de Reforma actualmente en curso. De ese modo inscribimos empíricamente nuestro objeto en el marco de preocupaciones de aquella.

Concretamente, y para dar sustento al *objeto de investigación* en los términos señalados, se presentan inicialmente los “Antecedentes y el Marco Teórico”<sup>6</sup>. En ellos, y para hacer explícita la coherencia discursiva del objeto, así como fluido el texto, tanto lógica como narrativamente, partimos por la pregunta respecto de “¿qué es la EPS?”. A efectos de responderla inicialmente, se presenta en detalle el desarrollo de la Educación Permanente en Salud a lo largo de las últimas décadas afinando su formulación, particularmente desde la Organización Panamericana de la Salud, y ubicándola en el marco de los modelos pedagógicos dominantes, a saber, la pedagogía de la trasmisión, del adiestramiento y de la problematización. En cada una de ellas nos detendremos para focalizar en sus supuestos y las consecuencias que éstos tienen para los trabajadores, a través de las modalidades de entrenamiento y capacitación con que son llevados a la práctica.

A propósito de las características de la pedagogía problematizadora veremos con más detalle la ventaja de intervenir sobre la práctica laboral, a partir de los problemas que en ella identifica el equipo de trabajo, abordando la pertinencia de distinguir entre problemas semi-estructurados y problemas in-estructurados. En ese contexto veremos la convergencia que se verifica entre, por una parte, la perspectiva con que la EPS propone abordar los problemas de la práctica laboral en salud, y por otra, los desafíos que actualmente enfrenta nuestro país en la dirección de aumentar los niveles de desarrollo humano, tal y como lo propone el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en su Informe de Desarrollo Humano 2009, “La manera de hacer las cosas”. A partir de allí veremos las convergencias y complementariedad entre ambas aproximaciones.

---

<sup>6</sup> Entendemos que puede resultar poco canónica una surte de mezcla entre ambos, pero al hacerlo de ese modo intentamos una mejor coherencia narrativa. Partiendo de un marco general de antecedentes respecto de la EPS avanzamos hacia sus fundamentos teóricos para, posteriormente en un proceso deductivo, presentar su implementación concreta en nuestro país y, particularmente, en el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

A continuación, dentro de ese mismo apartado, revisaremos específicamente una comprensión de la EPS desde de la Teoría del Aprendizaje propuesta Gregory Bateson. De modo similar haremos con la teoría de los Actos de Habla, presentada a partir de los trabajos de Rafael Echeverría, revisando la concordancia y pertinencia de ambas respecto de los impactos de la metodología en los trabajadores que han desarrollado su implementación.

Posteriormente, y en función de los ámbitos que se develan partir de la propuesta de la EPS sobre el trabajo en salud, presentaremos un posicionamiento de aquella al interior del campo de tensiones, tanto internas como externas, que concurren en el sistema sanitario de nuestro país y que se expresan actual y simultáneamente en iniciativas de cambio y de resistencia a los mismos. En tanto la EPS alcanza niveles profundos, como señala Davini precedentemente, ello posiciona estratégicamente a este método en ese escenario de tensiones, lo que por cierto no garantiza su éxito, sólo vuelve a sustentar su perspectiva.

En una derivación más concreta de la presentación de la EPS, expondremos a continuación, tanto las características de la EPS, como el modelo operativo de aprendizaje que ofrece este método de intervención.

Expuesta la EPS y sus bases, a continuación avanzaremos hacia la aplicación práctica de aquella en nuestro país. Desde su implementación como iniciativa piloto en ocho servicios de salud hasta su extensión, vía compromisos de gestión, a los demás. Presentaremos en ese apartado algunos de los resultados provenientes de las evaluaciones que a la fecha se han hecho de la implementación de la EPS. En la misma lógica avanzaremos posteriormente hacia la aplicación de la EPS en el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, donde daremos cuenta específicamente de la aplicación del método en los diferentes establecimientos dependientes de este servicio de salud entre los años 2003 y 2006. Allí resultará importante hacer claridad respecto de las actividades que acompañaron este desarrollo, particularmente en este servicio de salud, en tanto señalan algún grado de especificidad asociado a la apropiación que de ella hace el equipo gestor del mismo. En ese sentido la capacitación de

los facilitadores y el acompañamiento en terreno resultan importantes. Aquí, y en función del impacto concreto que se evidenció en los equipos de trabajo que implementaron la EPS, se hace una primera interpretación de ésta como un claro ejemplo de “procedimiento de fractura”, método de investigación social propuesto por la Etnometodología. Este tipo de procedimiento tenía como propósito, “...hacer que aparezca, a través de la perturbación (breaching), el trasfondo moral de las actividades comunes (...) estos modelos de segundo plano son los que permiten interpretar las acciones de los protagonistas”. (Coulon, 1998: 86). Si bien la EPS no está pensada como procedimiento de fractura, ello es lo que se produjo y evidenció durante su aplicación concreta en nuestro medio, dando razón a su análisis, en parte, desde esta perspectiva etnometodológica.

De este modo, entender la EPS como un procedimiento de fractura sobre el trasfondo de las actividades comunes del trabajo cotidiano en salud, nos permitirá visualizar los impactos de aquella en los diferentes niveles en que se evidencia y dimensionar éstos desde los niveles de aprendizaje u órdenes de abstracción que venimos mencionando. Precisamente podemos interpretar el significativo impacto de la EPS, hasta donde ello se verifica, en tanto procedimiento de fractura de lo habitual.

Considerando este último punto, en el contexto de todos los antecedentes previos, surge la necesidad de conocer dichos impactos, pero dado el ámbito en que los hemos esbozado (aprendizajes en diversos órdenes de abstracción) se hace necesario una evaluación específica que sea sensible a aquellos. Es lo que el apartado siguiente “¿por qué una evaluación de la EPS? intentará responder.

Habiendo, en ese punto, presentado la EPS, los ámbitos que aborda e impacta, su implementación concreta en nuestro medio, estaremos en condiciones de resumir la investigación en torno a una pregunta central, la “Pregunta de Investigación” que presentaremos en ese momento.

**2.2.- Generación de unidades de información.** En la medida que el discurso, el lenguaje y las conversaciones son portadoras de las prescripciones, que incentivan, y las

proscripciones, que desincentivan a los actores, en la estructuración tanto del orden social (Ibáñez, 2000) como de la experiencia individual, esta última en el contexto de aquel, serán las conversaciones de los participantes, a propósito de la implementación de la EPS, las que “nos dirán” respecto del objeto de investigación. De ese modo inscribimos teóricamente el “hablar sobre la implementación de la EPS” como el modo adecuado de generar las unidades de información pertinentes a nuestro objeto.

En tanto entendemos a las organizaciones como “redes de conversaciones” (Echeverría, 2005) es posible, en un proceso inductivo (inscripción histórica), ubicar los impactos de la EPS, a través de las conversaciones sobre su implementación, en el trasfondo de las “conversaciones institucionales cotidianas”, al modo de una perspectiva privilegiada y estratégica respecto de aquellas y especialmente de las tensiones de cambio y conservación que en ellas se expresan (Reforma sectorial).

Para dar cuenta de la mencionada articulación, en este segundo nivel, en el apartado “Metodología” iniciamos con la presentación específica de la Evaluación Cualitativa, no obstante su derivación parcial ya viene esbozada en los apartados previos. A través de ella nos abocaremos a definir el procedimiento y la posición que asumiremos al realizar esta investigación. En tanto, como hemos señalado, el objeto que intentamos observar se mueve en un registro intangible, pero que se negocia y refleja en el lenguaje y las conversaciones, serán los procedimientos cualitativos de investigación los más adecuados para este objetivo. En este apartado tendremos la posibilidad de tematizar nuevamente, y avanzar, sobre el “carácter” del objeto que intentamos develar y las metodologías y métodos más adecuados para nuestros objetivos. Dentro de aquellos hemos seleccionado, por su mayor pertinencia en esta perspectiva, la técnica de los Grupos de Discusión o Conversación como ha sido desarrollada, principalmente, por Jesús Ibáñez (1985, 2000, 2003).

En el contexto de las metodologías cualitativas, especialmente en la técnica de los Grupos de Discusión, y del Análisis Estructural del Discurso, “... la técnica pivota siempre sobre el investigador, que no sólo no se borra en ella, sino que viene a ocupar su lugar” (Canales y Peinado, 1998: 287) o como diría directamente Ibáñez (2000: 293), “...el análisis del

discurso del grupo: no es obra de un algoritmo, sino de un sujeto”. En ese sentido y ***para fijar nuestra posición como sujetos en esta investigación*** en términos precisos, específicamente como ***intérpretes del discurso de los grupos***, recurriremos al expediente de la auto-observación como la proponen Delgado y Gutiérrez (1994)

Ello remite y se justifica en varias condiciones que convergen en las características del presente trabajo. Por una parte la participación del investigador en todas las etapas de la implementación, desde un nivel nacional hasta uno local con “equipos naturales”, pero principalmente porque ***si la EPS es un análisis del equipo sobre sus propias prácticas, aquellas que lo constituyen, entonces en términos precisos el proceso es una auto-observación del equipo***. Veremos que la propuesta de la auto-observación y sus fundamentos tanto epistemológicos como prácticos, especifica adecuadamente la complejidad de los fenómenos e impactos que se verifican de la aplicación de la EPS. En ese sentido la auto-observación resulta adecuada, no sólo para fundamentar nuestra perspectiva de observación respecto del impacto de la EPS (los impactos de la EPS como sistema observado), sino que, en tanto como hemos señalado no es posible una separación taxativa entre sujeto y objeto, resulta adecuada también para sustentar el proceso de investigación en su totalidad (la investigación como sistema observador). En ese sentido toda esta investigación puede ser vista como una auto-observación.

Ello deriva en una condición de complejidad que es necesario explicitar. Para efectos de la propuesta de Delgado y Gutiérrez (1994) un actor puede devenir, en el tiempo, en auto-observador privilegiado de sus esquemas de distinciones como actor (tiene la mejor posición para observar/informar los esquemas que utilizó para estructurar su actuación), fundamentando en este movimiento la validez de esta opción, tanto en términos de sentido como de certeza. No obstante aquello, es fundamental tener presente que en la implementación de la EPS ***la posición primaria no es de actor, como podría serlo de la práctica cotidiana, sino de auto-observador de ésta, a través de la “conversación EPS” que sostiene el equipo durante su implementación***, es decir la actuación que posteriormente será auto-observada es en sí misma una auto-observación. Entendemos aquí, y repetiremos allá, que esta complejidad, asociada a múltiples niveles de un proceso

recursivo, en una suerte de “juego de espejos”, puede inducir confusiones, intentaremos ser didácticos al respecto. Nuestro objetivo, tras estas opciones, tiene que ver con verificar/mostrar la potencia de la EPS en el marco de la potencia de la auto-observación como paradigma de intervención e investigación social.

Posteriormente, y en función de una discusión más acabada respecto de los fundamentos para la validez de la auto-observación, recurriremos a otros criterios propuestos específicamente para la investigación cualitativa en el ámbito de la salud.

Por la centralidad que tienen para el análisis estructural en nuestro trabajo, concluiremos el apartado metodológico, que posibilita la generación de las unidades de información, con los conceptos de Sentido y Discurso tal y como son presentados por Canales, Luzoro y Valdivieso (2000)

**2.3.- *Procesamiento de las unidades de información generada:*** En tanto la experiencia recurrente deviene un discurso que es reflexivo con aquella, proponemos consecuentemente que la experiencia de implementación de la EPS deviene un discurso específico en los trabajadores que la implementaron. El orden de aquel, a su vez, deriva de una estructura subyacente (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000) que puede ser develada. Como señaláramos previamente el mecanismo a través del cual proponemos exponer aquella será el de la “autoobservación” (Delgado y Gutiérrez, 1994). En resumen, la estructura característica del discurso de implementación se devela (se procesa) desde las conversaciones de implementación (unidades de información) a través de la autoobservación. Específicamente las tensiones entre aquel y el discurso habitual de la organización nos permitirán evidenciar los impactos de la implementación de la EPS (objeto de investigación) en tanto cambios respecto de la habitualidad del trabajo que precisamente permiten evidenciarlo.

En un sentido, ahora inductivo, entendemos que el “método de develamiento de lo cotidiano” del trabajo en salud representado por la EPS, cuya operación es expuesta aquí mediante la autoobservación, es conmensurables con los desafíos de cambio que el sector

salud se ha planteado en el contexto de la Reforma sectorial. En ese sentido la EPS, y la evaluación que aquí proponemos, se inscribe en los esfuerzos implementados por el sector en esa dirección, y muestra su pertinencia para alcanzar los aprendizajes especificados en ellos.

Finalmente, para efectos de la articulación en este nivel, es que presentamos los “Resultados”. En ellos expondremos, en primer lugar, el “...esquema (o forma del sentido) de enunciados capaz de generar el conjunto de enunciados en las conversaciones” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 74) de los Grupos de Discusión realizados. Ofreceremos en este apartado los ejes estructurales<sup>7</sup> que son recorridos por las enunciaciones de las conversaciones.

Posteriormente, en la “Discusión de los resultados” intentaremos en una “lectura de la lectura” de los resultados mostrar el “tinte” y la “dimensión” de éstos. El tinte se refiere a la calificación que recibe la experiencia de implementación en relación, y contraste, con la calificación del trabajo habitual. Ello resulta relevante en tanto el contraste que habla de constelaciones de afectos positivos en una dirección y negativos en la otra, constituye uno de los aspectos más notables que resultan de la presente investigación.

El otro tiene que ver con la dimensión que adquiere esta auto-observación, que es en definitiva la EPS, en tanto procedimiento de “fractura de la habitualidad”. Veremos que ello se produce a partir, y a través de, la palabra, del hablar. Intentaremos poner en perspectiva este hecho para dimensionar sus alcances prácticos, epistemológicos, políticos e ideológicos. En esa misma dirección aplicaremos a tales resultados el conjunto de esquemas conceptuales a que hemos hecho referencia en el desarrollo de este trabajo para poner toda esta observación en un marco conceptual coherente y comunicable, así como criticable, académicamente.

---

<sup>7</sup> Posteriormente, a medida que desarrollemos más acabadamente nuestra aproximación, entenderemos estos ejes como círculos semióticos.

Finalmente en el apartado, “Conclusiones”, cerraremos el trabajo a partir de una serie de consecuencias que pueden derivarse de éste hacia, por una parte, la práctica sanitaria en los establecimientos hospitalarios, y por otra, los procesos de intervención e investigación social. Respecto de aquellas conclusiones, no adelantaremos aquí sus detalles para facilitar, a modo de invitación, la lectura del proceso que conduce a las mismas.

Los tres elementos desarrollados hasta aquí: la construcción del objeto de investigación, la generación de unidades de información y el procesamiento de las unidades generadas constituyen, en conjunto, una “matriz lógica” que permite “...controlar legalmente la temporalidad productiva, que hemos presentado como la dialéctica entre momento instituyente/momento instituido” (Cottet, 2006:190). En tanto dicha matriz ha sido estabilizada en el tiempo a través de tres “modalidades históricas de reducir-formalizar-abstraer” o paradigmas metodológicos, a saber, la Investigación Social de Variables, la Investigación Social Etnográfica y la Investigación Social de Discursos (Cottet, 2006), podemos afirmar que *nuestra investigación se inscribe en la última de éstas, como una investigación social de discursos.*

Respecto de su ubicación en relación al eje descriptivo-explicativo; en tanto se aborda la investigación señalada en base a métodos cualitativos, específicamente Grupos de Discusión, parte desde el polo descriptivo, pero en la medida que lo hace a través del expediente de la autoobservación, le permite avanzar hacia dimensiones más explicativas. En la medida que incorporamos, e intentamos satisfacer, el criterio de las explicaciones científicas en nuestro trabajo –ya sea a través de la articulación de las pruebas teórica y empírica o mediante la proposición de un mecanismo generativo- avanzaremos hacia el polo más explicativo de los fenómenos que observamos, fundamentando cada paso que demos en aquella dirección.

Antes de iniciar la exposición de nuestro trabajo recordamos que, como señaláramos, hemos intentado en él una suerte de fluidez narrativa entre sus partes. Ello, más allá de la taxonomía canónica de este tipo de escritos, que indica su composición en partes que se

agregan lógica y formalmente. En este sentido, y antes de exponer los antecedentes señalados, presentamos los “Objetivos” del presente trabajo.

### 3.- **Objetivos**

**Objetivo General:** Evaluar cualitativamente la Educación Permanente en Salud, a partir de los equipos de trabajo, de los hospitales dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, que la aplicaron entre los años 2003 y 2006 en sus unidades.

#### **Objetivos Específicos:**

1. Definir y focalizar el ámbito de impacto de la EPS, en los equipos y trabajadores, que será evidenciado por la evaluación.
2. Generar, a través de la producción de conversaciones sobre la implementación de la EPS, una narrativa donde se plasmen dichos impactos.
3. Definir y fundamentar las posibilidades de discernir, en aquella narrativa, la estructura discursiva que organiza a tales impactos.
4. Fundamentar epistemológica y prácticamente la posibilidad de hacerlo mediante el expediente de una auto-observación.
5. Evidenciar la pertinencia de esta última, en relación al objeto de estudio (impacto en los equipos y trabajadores), explicitando tanto su operatoria como sus capacidades explicativas sobre el mismo.
6. Develar, a partir de lo anterior, la estructura discursiva específica que organiza la experiencia de los equipos y trabajadores que implementaron la EPS en sus unidades.
7. Posicionar dicha estructura discursiva (del impacto de la EPS) en el trasfondo de la estructura discursiva del trabajo habitual en salud, para identificar su relevancia estratégica en relación a los desafíos actuales del sector.

#### **4.- Antecedentes y Marco Teórico**

##### **4.1.- ¿Qué es la Educación Permanente en Salud?**

Como hemos adelantado previamente la Educación Permanente en Salud (EPS) constituye en términos precisos *un método de intervención en el trabajo de salud*. Para comprender acabadamente ahora de qué tipo de intervención se trata, especialmente desde los impactos de su aplicación, en todas las dimensiones en que ellos se verifican, será necesario dar cuenta de los fundamentos paradigmáticos, epistemológicos y conceptuales de la EPS, así como de sus estrategias operativas aplicadas al campo concreto del trabajo sanitario.

En la medida que ha sido la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la principal responsable del desarrollo, aplicación y acompañamiento de la EPS en América Latina, iniciaremos nuestra exposición con una definición propuesta por esta organización hacia mediados de la década de los 90. De este modo la EPS es, "...una propuesta para reorientar la educación de los trabajadores de la salud como un proceso permanente, de naturaleza participativa, en el cual el aprendizaje se produce alrededor de un eje central constituido por el trabajo habitual de los servicios. Este enfoque, distinto e innovador debido a sus bases teóricas, sus métodos y sus objetivos, se orienta a cambiar las prácticas técnicas y sociales del personal que trabaja en las instituciones de salud." (OPS, 1995, pp. 346 y 347).

No obstante la data de esta elaboración, mediados de los 90, representa, a ese momento, una actualización del trabajo que la OPS ya venía desarrollando desde al menos dos décadas antes.

Ya en el año 1973, en el contexto de la Asamblea Mundial de la Salud (OPS, 1995), se desarrollaron críticas hacia los limitados marcos de trabajo que especificaban las universidades, y las instituciones formales de enseñanza, al momento de problematizar la educación del personal que trabaja en los servicios de salud. Ello resultaba concordante tanto con una reconceptualización de la Educación de Adultos (perspectiva andragógica)

que comenzaba a circular, como con propuestas innovadoras en relación a develar las potencialidades del trabajo como lugar privilegiado para experiencias significativas de aprendizaje.

Tales debates eran concordantes con una creciente crítica a la “educación continua” entendida ésta como la fórmula privilegiada para extender en el tiempo la competencia profesional, especialmente médica, más allá de la formación inicial, asegurando la actualización profesional. En la medida que este proceso de actualización era fragmentado, esporádico, se diseñaba y definía en ambientes institucionales, eminentemente universitarios, era incapaz de considerar los “factores institucionales hospitalarios” que mediaban y daban cuenta de los verdaderos impactos del aprendizaje. Se entendía de este modo que la educación continua respondía más bien a intereses gremiales o académicos, sin una verdadera contribución a los servicios de salud en su desempeño cotidiano. En el marco de esta situación se comprende que la “Conferencia Panamericana de la Salud” de 1974 concluyera con la “...necesidad de apoyar a los Gobiernos en sus esfuerzos para planificar, implantar y mejorar los mecanismos que permitan la actualización permanente del personal de salud” (OPS, 1995: 345 y 346).

En virtud de aquella necesidad, es que un año después, la OPS convocó a un grupo de expertos con el fin de proveer lineamientos y orientaciones tendientes a facilitar la formulación y ejecución de "planes de educación continua para los equipos de salud". Dicho proyecto se desarrolló en ocho países de la Región con apoyo canadiense. A partir de aquellas primeras formulaciones, y nuevamente a instancias de este organismo, se inicia desde el año 1984 un esfuerzo continental destinado a desarrollar y acompañar procesos educativos basados en una perspectiva andragógica (que a diferencia de la pedagógica, reconoce las especificidades del adulto frente al aprendizaje y basa sus propuestas y diseños en aquellas) y que entienden a la educación como un proceso que debe extenderse a toda la vida adulta, más allá de los ambientes educacionales formales y que tiene por finalidad la autogestión de los trabajadores (Roschke, 1987).

Todo este trabajo ha venido estructurando, a lo largo de los años y la experiencia acumulada en diversos países, un “corpus” de fundamentación, tanto conceptual como metodológica. En esta trayectoria la EPS fue validada por el “Grupo Regional de Consulta” de la OPS en México, en el año 1988, como un "...mecanismo para hacer de la educación de los trabajadores de salud un proceso permanente, que se remite al trabajo como eje del proceso educativo, fuente de conocimiento y objeto de transformación que privilegia la participación colectiva y multidisciplinaria, y que favorece la construcción dinámica de nuevo conocimiento a través de la investigación, el manejo analítico de la información y el intercambio de saberes y experiencias" (OPS, 1994: 21 y 22).

A diferencia del enfoque pedagógico tradicional, que fundamenta la educación continua y para la cual los problemas de “no saber”, “no saber hacer” o de “no saber por qué se hace así”, se asumen, enfrentan y solucionan en forma separada a través principalmente de la transmisión de información, la EPS se basa en “...la pedagogía de la problematización, aplicada al proceso de trabajo en salud y orientada al por qué del saber y no únicamente al saber o saber hacer. Esta opción implica resaltar el potencial educativo de la situación laboral, el análisis de los problemas del trabajo cotidiano y la orientación del proceso educativo hacia la transformación de las prácticas técnicas y sociales del trabajador. El aprendizaje se produce cuando se integran nuevos conocimientos al individuo y al grupo. El ciclo se completa cuando el conocimiento producido es una posibilidad efectiva de transformar la realidad específica de ese individuo y de ese grupo” (OPS 1995: 347).

Se desprende de lo anterior que los principales ejes de la EPS serán entonces:

- los procesos educativos a lo largo de toda la vida, especialmente laboral.
- basados en estrategias participativas, reflexivas, colectivas y multidisciplinarias
- que operan sobre las prácticas de trabajo cotidiano, reconociendo a éstas como fuente de conocimiento y transformación,
- mediante la problematización de tales prácticas.

Esta opción por el carácter de “permanente” de la educación, más allá del aula hacia las organizaciones y más allá del período de formación institucional (escolar-profesional) a lo

largo de toda la vida, se ha ido estructurando en contraste con la tradicional “educación continua” que mencionamos anteriormente. Davini, Nervi y Roschke (2002: 71 y 72) resumen y contrastan ambas perspectivas

Por una parte La Educación Continua propone:

- “a) una continuidad del modelo escolar o académico, centrada en la actualización de conocimientos, generalmente de enfoque disciplinario, en ambientes áulicos y basada en técnicas de transmisión con fines de actualización;
- b) una concepción técnica de la práctica como campo de aplicación de conocimientos especializados que, como continuidad de la lógica de los currículos universitarios, su lugar está al final o después de la adquisición de dichos conocimientos; ello produce una distancia entre la práctica y el saber (entendido como el saber académico) y una negación o secundarización del saber que se genera en la solución de los problemas de la práctica;
- c) una estrategia discontinua de la capacitación con rupturas en los tiempos, en cursos periódicos sin secuencia constante. En su desarrollo concreto, la Educación Continua se dirigió predominantemente al personal médico y, aunque con menos énfasis, alcanzó al grupo de enfermería; centrada en cada categoría profesional, estuvo muy poco desarrollada la perspectiva de equipo y diversos grupos de trabajadores no fueron incluidos en sus acciones”.

En cambio la Educación Permanente se concibe

- “a) incorporando el enseñar y el aprender a la vida cotidiana de las organizaciones y a las prácticas sociales y de trabajo en el contexto real en el que ocurren;
- b) modificando sustancialmente las estrategias educativas, al partir de la práctica y los problemas de aquella como fuente de conocimiento, problematizando el propio quehacer;
- c) colocando a los sujetos como actores reflexivos de la práctica y constructores de conocimiento y de alternativas de acción, en lugar de receptores;
- d) abordando el equipo o el grupo como estructura de interacción, más allá de las fragmentaciones disciplinarias;

e) ampliando los espacios educativos fuera del aula y dentro de las organizaciones, en la comunidad, en clubes y asociaciones, en acciones comunitarias”.

En este punto, y como dijimos inicialmente a efectos de identificar y dimensionar los impactos de la EPS sobre los ámbitos del trabajo en salud, se hace necesario situar en detalle el “enfoque pedagógico” (en estricto rigor “andragógico”) que le da sustento al método en el marco de los paradigmas educativos dominantes y de las prácticas pedagógicas y de capacitación de adultos que se derivan de los mismos.

En la medida que los supuestos en que se basa la EPS, como método de intervención educativa, difieren radicalmente de aquellos que sustentan los métodos hegemónicos que caracterizan la intervención en salud en nuestro medio, *los impactos que se observan de la aplicación de éste alcanzan, concordantemente, el nivel de los supuestos que estructuran el trabajo en salud en sus aspectos característicos y cotidianos*. Este trabajo se propone avanzar en develar el significado y las múltiples implicancias de aquello.

Este recorrido nos ubicará en el centro de uno de los desafíos más complejo que enfrenta nuestro sistema sanitario público, la necesaria consistencia que debe existir entre los cambios que el sistema requiere y las herramientas que se proponen y utilizan para alcanzarlos. Desde la perspectiva del trabajo cotidiano en salud y los trabajadores que lo realizan, dichos cambios significan desafíos de aprendizaje, **pero no del aprendizaje al que están habituados**.

En la medida que los cambios en cuestión condicionan específicos niveles de aprendizaje, commensurables con aquellos, no sólo representa esta consistencia el principal desafíos para la intervención educativa y sus modalidades prácticas, sino un factor crítico a la hora de evaluar el éxito de los cambios sectoriales.

Estas distinciones se hacen necesarias en tanto, concordando con Davini (1989)<sup>8</sup>,

---

<sup>8</sup> Para eventuales requerimientos de profundización, anexamos aquí las referencias que ofrece la autora en el mencionado texto: M. W. Apple, Ideología y currículum, Madrid, Akal, 1985; Basil, Bernstein, Clase y

- Toda práctica educativa se asienta -de manera consciente o inconsciente- en determinados supuestos respecto del enseñar y aprender. Agregaríamos a ello los supuestos respecto del contexto en el que el proceso ocurre y los actores que en él de desempeñan. Así, para el caso de prácticas educativas en ambientes laborales, serán relevantes también los supuestos de la organización respecto del significado del trabajo y trabajador que operan a la base de su devenir cotidiano.
- Toda acción educativa supone la opción -implícita o explícita- por un determinado modelo<sup>9</sup> de enseñanza-aprendizaje, que articula los niveles paradigmático, epistemológico y práctico;
- Toda práctica de capacitación produce ciertos efectos, algunos de ellos explícitamente buscados y otros implícitos, muchas veces no previstos o deseados.

De este modo Davini (1989) propone develar y tematizar la gradiente que va desde los supuestos compartidos, por tanto de carácter social, hasta las prácticas concretas que actualizan dichos supuestos en forma habitual y cotidiana. Apunta a cuestionar las consecuencias de la articulación, entre prácticas concretas y supuestos abstractos (o modelo de enseñanza-aprendizaje en cuestión), para la conservación, o cambio en el trabajo en salud. En la medida que la EPS no es “inocente” frente a esta articulación, en la medida que su diseño trabaja explícitamente tanto con las prácticas como con los supuestos, será necesario extender el espacio de la evaluación cuando ella intente dar cuenta de los impactos que el método tiene en los colectivos de trabajadores que la implementan.

Veremos a lo largo de este trabajo que en tanto la EPS articula e incorpora los fundamentos del trabajo en salud, entendiendo éstos como los supuestos –explícitos e implícitos- que

---

pedagogías visibles e invisibles, en Sacristán·Pérez Gómez, La enseñanza: su teoría y su práctica, Madrid, Akal, 1983. En tanto estos textos sólo se proponen como referencias para el lector interesado, no se incorporan a la bibliografía final de este trabajo.

<sup>9</sup> “Se entiende por "modelo" una construcción teórica comprometida con posturas ideológicas, que sustenta una organización metodológica y modalidades concretas de acción” (Davini, 1989, pp. 33).

participan en la conformación de un sistema de prácticas, sean éstas de educación o trabajo, es capaz de dar cuenta de sí misma. No intenta silenciar y “naturalizar” los supuestos, incluso los suyos, sino develarlos y hacerlos sujeto de diseño. Avanzaremos en demostrar como aquello le provee de notables capacidades de intervenir significativamente sobre el trabajo en salud, tanto en sus dimensiones técnicas como especialmente sociales, desde sus fundamentos hasta sus prácticas concretas.

Volviendo al tema de situar la EPS en el marco de los modelos pedagógicos dominantes, podemos ver la predominancia, en este campo, de básicamente tres modelos (Davini, 1989):

- 1. Pedagogía de la transmisión**
- 2. Pedagogía del adiestramiento**
- 3. Pedagogía de la problematización**

Cada uno de estos modelos se apoya en hipótesis y supuestos característicos y diferentes, algunos compartidos otros no, tienen estrategias de acción práctica y estilos de trabajo diversos, apuntan, a fines formativos distintos. Es importante considerar también que son diferentes en tanto provienen de visiones y proyectos sociales diversos y remiten a una discusión más amplia respecto de la relación que existe entre educación y trabajo, así como a los impactos mutuos que se puede esperar entre ellos.

Si bien a partir de los diferentes aportes provenientes de la investigación, la didáctica y especialmente la tecnología se han desarrollado modelos relativamente intermedios, resulta necesaria una depuración de los aspectos fundamentales de cada una de aquellas propuestas, en la medida que ello permite clarificarlos para que las opciones pedagógicas que se realicen en la práctica sean más consistentes. Además, si bien las opciones prácticas concretas pueden ser de una enorme variedad, no ocurre lo mismo con los supuestos y fundamentos que operan a la base de las mismas, siendo aún frente a esa variedad, válida la distinción arriba propuesta.

La mencionada consistencia entre supuestos y prácticas, pedagógicas al caso, se puede señalar en dos direcciones. Por una parte, como propone esta autora, se requiere consistencia entre los supuestos del modelo y las prácticas pedagógicas que lo actualizan, pero también en una dirección diferente entre los objetivos que se plantea un proceso educativo y las estrategias pedagógicas que se utiliza para ello. En esta última dirección la consistencia entre las necesidades de aprendizaje acordes con los objetivos que se señalen para un proceso de cambio organizacional y las estrategias educativas que se utilicen para alcanzarla, representa una condición necesaria para el éxito de dicho proceso. De este modo los modelos que presentamos a continuación pueden ser evaluados, en su pertinencia, en función de los objetivos que se persiguen cuando ellos son utilizados. Veremos más adelante que en el contexto del actual desafío que enfrenta nuestro sistema sanitario, la Reforma sectorial, esta distinción resulta de una enorme relevancia.

#### **4.1.1.- Pedagogía de la transmisión**

Como su nombre lo indica, se corresponde con una lógica de “la entrega” donde el profesor/docente/maestro, entrega el conocimiento y el alumno lo recibe. Aunque una figura más adecuada sería la de la “nutrición” donde el alumno “asimila”, “traga” de un modo más bien pasivo, la información entregada por el maestro. Su función se remite a “asimilar” lo recibido. El docente cumple durante el proceso funciones de autoridad y control. Al final, evalúa la acumulación de información por parte de los receptores. En el caso laboral además agrega una calificación respecto de la correcta aplicación de dicha información en el ámbito específico de que se trate.

Este es el esquema hegemónico en las instituciones educacionales formales y tiende a extenderse más allá del aula y del período de la infancia a todas las instancias educativas, especialmente a la capacitación en entornos laborales. Este último aspecto resulta importante en la medida que el modelo ignora y deja al margen del proceso educativo la experiencia adquirida por los trabajadores-alumnos en su práctica laboral.

Para comprender acabadamente los alcances del modelo de la transmisión y sus limitaciones es necesario focalizar y distinguir algunos de los supuestos a la base de su desarrollo. Supuestos que operan tanto desde el ámbito conceptual como especialmente desde la perspectiva de la investigación empírica que fundamenta dicho modelo.

El desarrollo de esta interpretación, asociada a las teorías clásicas del aprendizaje, se hace suponiendo que para la comprensión del mismo es necesario *aislar* sus procesos del entorno en que ocurren, limitando su observación a un número reducido y controlado de variables. Dicha premisa se entiende, en su formulación, al interior del debate respecto de la importancia que tienen lo innato y lo aprendido como explicación del comportamiento. El desarrollo intensivo de las explicaciones genéticas durante el siglo pasado no hizo más que intensificar este enfoque analítico y fragmentador del aprendizaje. Los protocolos de investigación a la base de este desarrollo intentan develar los mecanismos internos a los procesos de aprendizaje *con independencia del contexto en el que los sujetos aprenden* (Davini, 2002, Bruner y Haste, 1990).

Una importante vertiente que viene a apoyar y consolidar este proceso lo constituyen las teorías de la comunicación basadas en la transmisión de información mediante la interacción entre medios mecánicos (Simonetti, López y Parada, 1991). La “metáfora” de los sistemas mecánicos para comprender los procesos de comunicación humana, con sus distinciones características de emisor, receptor, mensaje, canal, información, etcétera, y con un enorme desarrollo tecnológico asociado, sirvieron para reforzar el entendiendo de que el aprendizaje se trataba de transmitir información desde el docente al alumno a través de un proceso comunicativo que se desarrolla de modo previsto, eficiente y controlado utilizando tales distinciones.

Otro aspecto definitorio de este modelo está relacionado con su focalización en los procesos de desarrollo individual (relación entre maduración y aprendizaje) de modo que el período de la infancia ha sido privilegiado, casi exclusivamente, para su formulación. De este modo el aula, tanto escolar como universitaria, ha sido entendida como un ámbito aislado y privilegiado donde se produce el aprendizaje. De tal suerte una visión

excesivamente escolarista ha permeado hegemónicamente los ambientes educativos más allá de las mismas aulas.

Si bien el modelo sirvió a los propósitos de una extensión masiva de la educación mediante dispositivos uniformes y uniformadores como la escuela normal, lo que ciertamente representa un logro desde una perspectiva social, éste ha ido mostrando sus limitaciones a través del tiempo para comprender acabadamente el aprendizaje, tanto en la misma educación escolar como especialmente en ambientes laborales (para el caso sanitario véase la referencia inicial a la Asamblea Mundial de la Salud del año 1973).

Es necesario tener claro que, como se señalara previamente, toda opción pedagógica produce en la práctica una serie de efectos no buscados, o implícitos, que pueden esterilizar y neutralizar en definitiva los procesos de cambio que se persiguen, especialmente si estos son de carácter cualitativos o intangibles. Paradójicamente aquellos efectos indeseados están en sintonía y se explican claramente a partir de los supuestos –concientes o inconscientes- desde los que se levanta dicha opción. Así, en la medida en que para este modelo la relación fundante es *la dependencia* entre el docente y el alumno -el alumno depende de lo que el docente le entregue- se connota y refuerza *la pasividad* del alumno, tanto frente al conocimiento como al proceso de aprendizaje. Se pueden avizorar los efectos que este modelo tiene, para los trabajadores y las organizaciones, cuando hegemoniza la implementación del aprendizaje en entornos laborales vía capacitación.

Es importante señalar que aquello ocurre además de un modo eminentemente individual. Se supone que el lugar donde se sitúa el aprendizaje, donde se recibe la información es el alumno aislado. Ello desconoce, para el caso específico del trabajo en salud, el desempeño grupal con todo el espectro de enormes implicancias y efectos que ello determina a la hora de la ejecución, por ejemplo desde la esterilización y neutralización arriba aludidas.

En otra dirección, este modelo propone que el conocimiento válido y validado institucionalmente es el que posee el docente y que transmite al alumno, de tal suerte que se desconoce e invisibiliza el conocimiento que el alumno, trabajador en este caso, posee. En

buena medida se le considera una “tabula rasa” donde se instala asépticamente la información proveniente del docente. Del mismo modo, como se había adelantado, se desconoce y niega a la práctica laboral y al trabajo mismo como ámbito privilegiado para la investigación y construcción de conocimiento relevante, quedando definidos y relegados ambos sólo como lugares de aplicación de lo aprendido en ambientes áulicos e institucionales. De este modo lo relevante para el éxito del proceso se relaciona con una adecuada trasmisión del conocimiento, el que ha sido desarrollado en instituciones diferenciadas social y técnicamente para ello: la Universidad, el Centro de Investigación, el grupo de expertos, y transmitidas a los trabajadores mediante este modelo pedagógico.

En la medida que se define al trabajo, y su práctica, como el lugar donde sólo se aplica lo definido y diseñado por quien sabe, la institución-experta, la cual está además ubicada fuera de aquella práctica, se connota una separación radical entre el pensar-diseñar y el hacer-aplicar. Ello determina que para el trabajador-alumno resulta totalmente *innecesario pensar*, más allá de la retención de la información recibida y reproducida fielmente en las instancias de evaluación final.

Para que este conocimiento empaquetado sea administrado a grandes cantidades de trabajadores-alumnos, en modalidades de transmisión estructuradas previamente, es necesaria su codificación. Dependiendo de su origen aquella se hace según las categorías propias de sus instancias generadoras, la ciencia y la universidad. La brecha, en el caso de los ambientes laborales, con grupos y organizaciones que se estructuran en torno de códigos lingüísticos ideosincráticos, atenta contra los procesos de comunicación dando lugar a un verdadero diálogo de sordos cuando se trata de organizaciones y/o grupos con códigos demasiado crípticos y específicos.

Cuando los objetivos que se persiguen con un proceso de formación se orientan, como en el caso del trabajo en salud, hacia transformar los modelos y prácticas de atención, donde se intenta un aumento del compromiso con la salud de la población o un cambio de las actitudes de las persona, este modelo presenta grandes limitaciones. En buena medida

aquellos cambios apuntan precisamente a estructuras complejas de sentido y significación presentes en toda práctica laboral y que son invisibilizadas desde este modelo

Lo precedente no quiere decir que se niegue la importancia de contar con una “palabra autorizada y experta”, sino la necesidad de resituar a ésta en “...un proceso pedagógico más amplio que reestructure su significación, de modo que las informaciones que se incorporen redunden positivamente en la consecución de aquellos objetivos” (Davini, 1989: 11).

#### **4.1.2.- Pedagogía del adiestramiento**

Este modelo se desprende de las teorías instrumentales del aprendizaje desarrolladas a partir de la psicología conductista y cuyo principal referente es B. F. Skinner. Ellas se basan en un proceso recurrente de ejecución que es reforzado, positiva o negativamente, de acuerdo a un criterio de éxito que sirve de referencia y conduce dicho reforzamiento hasta alcanzar tal criterio. Su aplicación ha sido extensiva e intensiva en ambientes laborales, especialmente industriales. La función del docente, interpretado en este modelo como instructor, consiste en demostrar la manera correcta de desarrollar una conducta y corregir las desviaciones de la misma cuando ésta es reproducida por el alumno-aprendiz. En este sentido el trabajo es concebido como una serie de actividades encadenadas que pueden ser divididas en tantas unidades como sea necesario, las que a su vez son sujeto de aprendizaje mediante un proceso instrumental de esta naturaleza.

Este modelo se consolida y generaliza en ámbitos laborales a partir de su convergencia con la organización de la empresa moderna basada en los planteamientos de Frederick Taylor (Echeverría, 2005). Taylor propone comprender e intervenir en el trabajo a partir de su división fundamental entre tiempo y movimiento. El análisis del tipo de movimientos que el trabajador realiza en el desempeño de una tarea específica, examinando simultáneamente el tiempo en el que los ejecuta, abrió un dominio para la intervención y mejoramiento del trabajo.

La estructuración de los tiempos y movimientos en base a diseños eficientes y la reproducción precisa de los mismos por parte de los trabajadores, lograda en base a un aprendizaje instrumental, permitieron, junto a la línea de ensamblaje de Henry Ford agregada poco después, levantar complejos y extendidos procesos industriales que siguen siendo la base conceptual y práctica de gran parte de nuestro sistema productivo. Es importante comprender el desarrollo de nuestro sistema sanitario en el contexto de este paradigma productivo. Ello será especialmente relevante cuando intentemos ubicar y contrastar la aplicación de la EPS en este trasfondo organizacional. En este sentido resultan en extremo lúcidas las palabras de Rovere (1994: 74 y 75), "... nuestros servicios de salud se quedan atrapados en una situación que si no fuera dramática podría ser calificada de risible. Adscribiendo a lo más conservador de un pensamiento administrativo que había sido diseñado para la producción de bienes, en organizaciones "mano de obra intensiva", en empresas con fines de lucro, en países centrales y para economías en crecimiento, los hospitales públicos se pensaron a sí mismos como "fábricas que producen consultas y egresos". Ignoraron que eran organizaciones productoras de servicios, organizaciones "talento intensivo", instituciones sin fines de lucro, en países que no son precisamente centrales y en ambientes turbulentos con políticas económicas y sociales regresivas, y con un discurso de "estado benefactor" en retirada".

No obstante la incorporación del mundo de la práctica que vemos en este segundo modelo, donde las condiciones concretas de desempeño pasan a jugar un papel central, sigue compartiendo algunos supuestos fundamentales con el modelo de la transmisión que serán nuevamente determinantes para inhibir iniciativas de mejoramiento cuando ellas apliquen, como hemos señalado previamente, a cuestiones más cualitativas o intangibles como los cambios de modelos de atención, o de actitudes hacia el trabajo o los usuarios.

El desarrollo en este modelo es interpretado como una adquisición de destreza en el desempeño, sin considerar el fundamento del mismo ni su articulación con la estructura total de conductas presentes en el ambiente en que se despliega. Nuevamente la práctica específica del trabajo queda relegada a un segundo plano. Es la práctica diseñada por un agente capaz de concentrar, racionalizar y optimizar el conjunto de las mismas la que tiene

relevancia y admitida como válida. En general ha sido la figura del ingeniero y su herramienta fundamental el algoritmo, los agentes y el discurso que han operado privilegiada y hegemónicamente esta forma de entender e intervenir sobre el trabajo a través del aprendizaje, entendido aquí como adiestramiento. Nuevamente se produce una separación entre el pensamiento y la acción, el diseño y el desempeño. Así como el conocimiento en el modelo anterior es legislado por instituciones específicas como la universidad y transmitido desde allí a los trabajadores, aquí será el diseño de un agente y unas metodologías específicas, para programar o para enseñar, quienes cumplirán esa función.

Veamos nuevamente cuales son los efectos de la aplicación de este modelo sobre el trabajo en base a sus supuestos. En tanto lo relevante es el desempeño de acuerdo a un estándar definido fuera de la práctica específica, queda negado para el trabajador conocer los fundamentos de aquella, no importa porque se hace así, lo que importa es que se haga así. Ello fundamenta *el automatismo, la precisión y la rapidez e inhibe sistemáticamente la reflexión, la iniciativa o la creatividad*. Nuevamente el trabajador es concebido aislado de sus relaciones y el trabajo focalizado de un modo analítico en tareas cuyo desempeño se mejora a través de una metodología instrumental.

Para terminar este punto volvemos a coincidir con Davini (1989: 13) en cuanto a que “...esta pedagogía contribuye más con el logro de eficiencia técnica en tareas mecánicas específicas que con la transformación del proceso de trabajo. Sin embargo, las características del trabajo en el ámbito de las instituciones de salud en relación con el paciente y la comunidad, hacen que el tipo de técnica que pueda ser sometida a este tratamiento pedagógico sea muy reducida. Cada paciente es una singularidad y la institución trata con seres humanos. Es más importante la comprensión global y la capacidad de interacción humana que la manipulación de aparatos”. De este modo resulta inconsistente la utilización de esta metodología para alcanzar objetivos de aprendizaje que apunten a los marcos dentro de los cuales se desarrolla el trabajo: el proceso de trabajo, la comprensión del mismo, el contexto social de significados u otros de similar naturaleza.

#### 4.1.3.- Pedagogía de la problematización

Una de las primeras cuestiones relevantes de señalar, en relación a la pedagogía problematizadora, tiene que ver con la diferencia fundamental que propone este modelo en la relación básica que existe entre profesor y alumno, y que deriva de los supuestos relacionados con el conocimiento y el aprendizaje en que éste se sustenta. En los modelos anteriores, de la trasmisión y del adiestramiento, dicha relación se define como complementaria entre docente y alumno (Bateson, 1991, Watzlawick, Beavin y Jackson, 1991) y donde el primero es calificado para ocupar un lugar asimétrico-superior respecto del alumno, en tanto poseedor del conocimiento, la información, la versión correcta, el desempeño adecuado, etcétera, y donde el alumno, complementariamente, se debe limitar a recibir y/o reproducir correctamente una información y/o desempeño.

En la pedagogía de la problematización, y en relación al proceso de aprendizaje, dicha relación se entiende como simétrica<sup>10</sup>. El conocimiento no es algo que el docente entregue al alumno, sino que sólo puede proveer las condiciones para que éste lo construya. Cualquier modificación del comportamiento en base al aprendizaje no se entiende como el ingreso de aspectos o condiciones externas al estudiante, sino como una autentica reelaboración propia por parte del mismo en el contexto de aquellas. En el proceso de enseñar-aprender el docente sólo puede asumir una posición de simetría donde su función se corresponde con un facilitador de las condiciones necesarias para que el alumno reelabore su conocimiento previo, haciendo surgir novedad conductual, esto es aprendizaje<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> "... una noción fundamental es la que me gusta llamar "el primer teorema de Pask". Dice así, "un maestro debe ser un alumno, si no, la enseñanza no puede tener lugar". El maestro debe aprender respecto de las idiosincrasias, los hábitos de aprendizaje, las competencias, las deficiencias, las metas, etcétera del alumno. Del mismo modo, el estudiante tiene que aprender las idiosincrasias del maestro, una de las cuales puede ser su campo de estudio, digamos, la química orgánica. Un corolario a este teorema es que la situación de enseñanza-aprendizaje es simétrica." (Von Foerster, 1991: 129).

<sup>11</sup> En términos sistémicos esto significa que el docente sólo puede "hacer ruido". En la medida que algunos componentes, o partes, de aquel ruido resultarán resonantes con la estructura cognitiva del alumno, éste los utilizará como referencias para una reestructuración. Tales componentes, en virtud de aquella resonancia, constituyen un *ruido significativo* frente al cual el alumno no puede evitar reaccionar, reestructurarse, en el contexto de aquellos. En términos concordantes, partes del ruido del docente son significativas porque *son perturbaciones para el alumno*, es decir se ubican en su "domino de perturbaciones" (Maturana y Varela,

Se pueden articular orígenes para esta línea pedagógica bastante antiguos, partiendo por la Mayéutica Socrática que proponía el aprendizaje como “el arte de hacer parir los espíritus” a través de las preguntas y situaciones en que el maestro ponía al alumno. Estas no tenían la finalidad de evaluar sino de modular el pensamiento del alumno para que éste descubriera por sí mismo las respuestas al final del proceso. Así el maestro *facilitaba* la producción de conocimiento por parte del alumno.

Posteriormente esta idea ha sido reelaborada y enriquecida desde distintas corrientes al interior de lo que se ha llamado “la pedagogía activa”, la pedagogía de diagnóstico, los grupos operativos, el desarrollo de comunidades, las pedagogías participativas, las corrientes contemporáneas de educación de adultos, las corrientes humanistas (Davini, 1989). En América Latina ha alcanzado una configuración importante en la obra de Paulo Freire<sup>12</sup>.

En tanto el conocimiento surge, como toma de conciencia o producción, en quien conoce, serán necesariamente las características de éste, y no de quien enseña, las determinantes para el aprendizaje. A partir de aquello estos desarrollos reconocerán el aprendizaje como una *experiencia situada* en unas coordenadas biográficas, sociales e históricas particulares.

---

1998) lo que necesariamente gatilla “cambios de estado” en el mismo. Dichos cambios, si bien son gatillados por la perturbación, o ruido del profesor, serán determinados en su compensación por la estructura cognitiva previa del alumno. El *alumno debe compensar* aquellas perturbaciones precisamente porque éstas se ubican en aquel dominio, pero el cómo ello ocurra depende del alumno (de su estructura), no del profesor. El desempeño actual sería el presente de una historia, una secuencia de cambios de estado correlativos con la secuencia de perturbaciones que los gatillaron. Eventualmente todo el ruido del docente puede quedar fuera de aquel dominio de perturbaciones, lo que necesariamente significará la ausencia de cambios de estado por parte del alumno.

<sup>12</sup> En virtud de lo fundamental que representan aquellos trabajos para el desarrollo de la EPS, incluimos aquí, sólo como complemento, algunas de las referencias que entrega la autora en el texto citado: “La contribución de Paulo Freire ha sido decisiva en el desarrollo de esta línea. Se observa su influencia en gran parte de las experiencias participativas de educación de adultos (véase Anales del Congreso Internacional de Educación de Adultos-UNESCO/MOBRAL, Río de Janeiro, 1983). Otras vertientes se apoyan en la obra de la pedagogía humanista de Carl Rogers, en la pedagogía de grupos de diagnóstico basados en Ardoino, y en la Argentina por la extensa labor de la psicología social, en especial a partir de la obra de José Bleger (véase J. Bleger Grupos de aprendizaje, en Revista de Psicología y Psicoterapia de Grupo 1(11), 1961). Finalmente, cabe destacar los aportes provenientes de la investigación participativa. Entre ellos sobresalen los siguientes trabajos: G. Le Boterf, La investigación participativa como proceso de educación crítica, UNESCO, 1979; O. Fals Borda, La investigación-acción participativa: política y epistemología, en Camacho (comp.), La Colombia de hoy, Bogotá, Fondo Editorial CEREC, 1986” (Davini 1989: 33).

Cada experiencia estará especificada totalmente por aquellas coordenadas y será única en tanto resulta de una combinación irreplicable de circunstancias, aquellas que la definen. Aquí se busca comprender cómo el aprendizaje ocurre a través de situaciones, procesos, contextos más que a través de leyes o fórmulas. Se propone comprender el aprendizaje situándolo en el marco de las circunstancias en que ocurre, no aislándolo asépticamente de ellas.

A diferencia del silenciamiento del ambiente y la invisibilización de la estructura amplia de prácticas donde el trabajo se inscribe, este modelo reconoce y valida el contexto social e institucional donde el aprendizaje tiene lugar. Privilegia la práctica concreta y cotidiana, no aquella idealizada en la mesa de diseño del ingeniero o en la mente del experto. Esta práctica resulta situada porque, como dijimos, es el resultado de una condensación específica de muchos elementos en varios niveles: intereses, experiencias, recursos, afanes, expectativas, etcétera. Ella explica con mayor propiedad el por qué las cosas se hacen como se hacen, sea que éstas se mantengan o cambien, ya que es en cada práctica concreta y cotidiana de trabajo donde se resuelve de un modo único la interacción de todos aquellos elementos (PNUD, 2009). Por muy similares que parezcan dos situaciones, siempre existirán elementos que las diferencien y constituyan en únicas.

En la medida que la práctica concreta, como una condensación específica de elementos y circunstancias, va tomando un lugar central en este trabajo, acudiremos a la definición de práctica que propone el Informe de Desarrollo Humano en Chile 2009, “La manera de hacer las cosas” elaborado por la representación local del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Siendo una definición general de “práctica” resulta compatible, amén las consideraciones de cada ámbito, con una definición de “práctica laboral”. De hecho una parte del mencionado informe se aboca específicamente al estudio de algunas prácticas laborales en Chile hoy, incluyendo en ellas al sector salud de un modo indirecto (a través de la práctica de implementación de algunos componentes de la Reforma sectorial).

Esta opción la tomamos por varias razones, algunas de orden práctico, es una buena definición para abordar la práctica laboral y otras más de fondo que tienen que ver con una

cierta similitud al identificar los desafíos que enfrentan, el Desarrollo Humano por una parte y el sector público de salud por otra. Esperamos dejar claro a lo largo del trabajo dicha similitud.

El mencionado informe define (PNUD, 2009: 15, destacados ausentes en el original):

**“Las prácticas son los modos de actuar y de relacionarse que las personas despliegan en espacios concretos de acción.** En ellas se articulan las orientaciones y normas generales de la sociedad, las instituciones y las organizaciones, con las motivaciones y aspiraciones particulares de los individuos.

Existen tres fuerzas que orientan las prácticas y que le confieren su aspecto distintivo a cada una de ellas.

La primera son las instituciones, entendidas como el conjunto de reglas formales que definen lo que se debe o no hacer en un espacio de prácticas. Las instituciones asignan y distribuyen recursos entre los actores de una práctica, establecen sus roles, generan incentivos para promover ciertos fines y definen mecanismos de exigibilidad para garantizar los cumplimientos.

Una segunda fuerza estructurante de las prácticas proviene de la subjetividad. Por ella se entiende el conjunto de motivaciones, preferencias, aspiraciones y expectativas con las que cada actor encara una práctica específica. La subjetividad no es una estructura enclavada de una vez y para siempre en la personalidad o identidad de los individuos, sino una construcción constante que se realiza en las interacciones en que los individuos participan en el curso de sus vidas.

El conocimiento práctico es la tercera fuerza que delimita las prácticas, y se expresa en mapas que guían los cursos de acción individuales. Algunos de estos mapas son conscientes y plenamente reflexivos, mientras que otros están profundamente inscritos en las mentes y los cuerpos de las personas. A través del conocimiento práctico, los modos de hacer las cosas se convierten en rutinas, en un “saber hacer”, basado en la confianza que suscita el que “las cosas se han hecho siempre de este modo”.

En ella, la constelación de elementos que sedimentan en una práctica específica son agrupados en tres ámbitos: las instituciones, la subjetividad y el conocimiento práctico.

Como cada práctica resulta, en definitiva, de una convergencia particular de circunstancias, más allá de los diseños institucionales que intentan normalizarlas, será necesario trabajar con aquellas especificidades para dar cuenta de las condiciones del aprendizaje.

En el modelo de la problematización el eje central que permitirá develar este entramado, esta condensación particular de elementos que constituyen a la práctica sanitaria, será la *indagación en torno de los problemas* que se advierten en ella. Es en ese sentido que constituye ésta una metodología problematizadora.

A través de la indagación en torno a los problemas de la práctica se va visibilizando, reconociendo, validando e incorporando el contexto donde ella ocurre, sus coordenadas. El mismo movimiento tanto inscribe a la práctica en unas coordenadas históricas, sociales e institucionales como la separa en su unicidad, identidad y diferencia.

En tanto el contexto inmediato de las prácticas de trabajo en salud lo constituye el equipo que las realiza, las preguntas y la indagación correspondiente tienen más sentido al interior de este equipo que del trabajador aislado. Particularmente en el trabajo de salud las prácticas concretas resultan de una negociación, más o menos conciente, más o menos aceptada, entre los diferentes actores sociales que concurren en ellas y con fuertes asimetrías que habitualmente ocultan este carácter. De ese modo, la indagación y definición de los problemas a abordar, en un proceso de mejoramiento y aprendizaje, debe ser negociada entre los mismos actores a través de su construcción participativa e interdisciplinaria. Lo que puede ser un problema para algún trabajador, o categoría de los mismos, puede ser perfectamente aceptable para otro, u otros. Ello adquiere una connotación especial cuando alguna de aquellas posiciones es ocupada por los usuarios del sistema.

En este punto se hace necesario focalizar en los problemas de la práctica del trabajo sanitario y el modo en que la indagación en torno a éstos logra sustentar procesos de aprendizaje. La potencia de esta metodología para el aprendizaje se basa no sólo en un método para abordar los problemas de la práctica, sino principalmente en el modo de interpretar aquellos problemas.

Para estos efectos es necesario recuperar la distinción que Davini (1994: 115 y 116) propone entre "...problemas semi-estructurados" y que refiere como aquellos ubicados "...en zonas de relativa certeza en las que la acción se dirige a aplicar conocimientos y técnicas resultantes del saber científico. Es cierto que los logros de la ciencia son siempre provisionales (un tipo de tratamiento considerado el mejor durante largo tiempo después es abandonado por ineficaz o riesgoso). También es cierto que cada caso o situación tiene características particulares. Pero existe un alto grado de probabilidad de obtener resultados previsibles si se aplica un determinado comportamiento técnico. A este tipo de problemas corresponden los problemas semi-estructurados.

Esta manera de identificar y resolver problemas se orienta por la racionalidad técnica que postula que los profesionales solucionan problemas de la práctica mediante medios técnicos idóneos derivados del conocimiento sistemático, cuanto más científico más riguroso".

No obstante la solidez del conocimiento acumulado, sistemático, riguroso y de base científica que permite construir una forma, también rigurosa y científica, de abordar los problemas de la práctica, es absolutamente necesario reconocer que "...hay otra categoría de problemas ubicados en zonas complejas e in-estructuradas, cuya solución "no está en los libros" y que no responden a la racionalidad técnica. Muchos de ellos suponen conflictos de valores (por ejemplo, entre tecnología y equidad); otros se derivan de características únicas del contexto o situación (factores culturales, tradiciones, comprensión situacional del paciente y la familia, condición socio-económica, grupos de poder, normas implícitas); otros surgen de la organización del trabajo (conflicto de funciones y de lenguajes, trabas interpersonales, competitividad, vacío de sentido de misión del servicio, predominio de rutinas automáticas, insatisfacción de los trabajadores); otros que el sujeto no percibe porque él mismo contribuyó a crearlos.

Gran parte de los problemas en que está envuelta la práctica están más allá de la racionalidad técnica, permaneciendo inmersos en complejas redes interpersonales e institucionales. En ellas, el sujeto se ve en la necesidad de tomar decisiones sin comprender todas las dimensiones del caso ni su propio comportamiento en la situación. Es sobre este tipo de problemas que gira buena parte de la actividad laboral de los individuos y grupos y la mayor parte de la vida de la organización”. Estos últimos reciben la denominación de “problemas in-estructurados” y precisamente el abordaje de aquellos se caracteriza por un proceso, siempre dinámico, de estructuración.

El hecho de que los principales problemas en salud, al menos los más complejos, se presenten como problemas in-estructurados, representa uno de los mayores desafíos para el sector en tanto tradicionalmente éste los ha definido y abordado como semi-estructurados.

Queremos recuperar aquí nuevamente el vínculo con la propuesta del PNUD (2009) en tanto el mencionado Informe diagnostica un desafío similar en el ámbito del Desarrollo Humano en Chile. En él leemos, “Actualmente, la promoción y conducción del desarrollo tienen que prestar mayor atención a las maneras de actuar de las personas (esto es las prácticas).

Ahora bien, no todo es nuevo en esta situación. Por el contrario, podría decirse que este escenario se caracteriza por la coexistencia de dos tipos de desafíos, algunos de larga data y otros más propios del momento actual. Los primeros remiten a ámbitos de baja complejidad, donde los problemas presentan un carácter fácilmente delimitable y frente a los cuales se dispone de abundante información, alta capacidad de control y fuertes consensos acerca de lo que hay que hacer. Normalmente se trata de ámbitos donde los problemas de coordinación de relaciones sociales complejas juegan un papel secundario. A esos desafíos se les puede llamar “problemas de entorno”, y entre ellos se encuentran iniciativas como la construcción de infraestructura, la racionalización de procesos técnicos, la ampliación de cobertura de ciertos servicios como la electricidad, el riego o la mejoría de la infraestructura escolar.

Los segundos son problemas de alta complejidad, que resultan de cambios recientes y de los cuales, por lo mismo, no se dispone de suficiente conocimiento acumulado. Suelen ser

ámbitos muy densos en relaciones y significados sociales, donde los actores tienen relativa autonomía entre sí, y en relación con los cuales existen centros múltiples y difusos de control. A este tipo de desafíos se les puede llamar “problemas de lógicas de acción”, pues su núcleo problemático radica precisamente en la organización de las relaciones entre los actores, esto es, en las prácticas. Ejemplos de ello serían la mejoría de la calidad educacional, el desarrollo de la innovación en la empresa, la generación de acuerdos en la sociedad civil, el manejo de conflictos dentro de la familia, la operacionalización de derechos de atención en salud o la transformación de las relaciones laborales, entre muchos otros.

Para enfrentar adecuadamente este segundo tipo de desafíos se hace necesario modificar la propia perspectiva con la cual se mira la vida social y se conducen los cambios. Muchos de los supuestos que orientan la intervención sobre los “problemas de entorno” pierden su validez en el caso de los problemas de “lógicas de acción” (PNUD, 2009: 14).

Se puede apreciar de este modo la concordancia que existe entre los “problemas in-estructurados” que Davini propone como desafíos centrales para el sector sanitario y los “problemas de lógicas de acción” que el PNUD visualiza, con la misma centralidad, respecto del Desarrollo Humano en nuestro país. En base a ello es posible proponer una similitud formal de razonamiento entre, por una parte, el cuestionamiento a la validez de los modelos pedagógicos en uso, a partir de los objetivos que sustentan y justifican su utilización (el segundo problema de consistencia tratado antes, y que retomaremos luego) y por otra el cuestionamiento respecto de la validez de los supuestos con que se abordan los “nuevos” problemas del desarrollo. Vemos que dicha similitud refiere, en ambos casos, a la imposibilidad de resolver problemas, no debido a una intervención equivocada, sino a una invalidez de los supuestos con que se abordan.

Volviendo al trabajo sobre los problemas de la práctica (inicialmente in-estructurados) que acontece en el curso de la indagación en salud, éste avanza mediante acciones complementarias y graduales, tanto de identificación como de búsqueda de soluciones. En la medida que aquello ocurre de un modo colectivo, este proceso no solo será gradual, sino también polifónico –participativo, interdisciplinario- en la estructuración tanto del

problema como de su solución. En términos de Davini (1994: 18) gradual y sistemáticamente “los sujetos seleccionan sus puntos de observación y atención, buscan coherencias y marcan una nueva dirección a su acción”.

Un proceso similar describe Shön (1996: 201) a propósito de proponer y avanzar hacia una “epistemología de la práctica”.

- “En el contexto de la realización de cierta tarea, el operador inicia espontáneamente una rutina de acción que produce un resultado inesperado.
- El realizador advierte el resultado inesperado, que construye como una sorpresa, es decir un error a ser corregido, una anomalía a ser explicada, una oportunidad a ser aprovechada.
- La sorpresa desencadena la reflexión, dirigida tanto al resultado sorprendente como al “conocer en la acción” que llevó a él. Es como si el operador se preguntara: “¿Qué es esto?” y al mismo tiempo “¿Qué comprensiones y estrategias mías me llevaron a producir esto?”.
- El operador reestructura su comprensión de la situación: su enmarque del problema que ha estado tratando de resolver, su visión de lo que está sucediendo, o la estrategia de acción que él ha estado empleando.
- Sobre la base de esta reestructuración, inventa una nueva estrategia de acción.
- Pone a prueba la nueva acción que ha inventado, llevando a cabo un experimento de terreno, cuyos resultados interpreta, a su vez, como una “solución” un resultado en general satisfactorio, o como una nueva sorpresa que requiere una nueva forma de reflexión y experimentación”.

A medida que el equipo de trabajo se va aproximando, gradual y sistemáticamente, a la estructuración tanto del problema como de la solución -a través de un proceso participativo de reflexión y acción que se caracteriza del mismo modo, es decir gradual y sistemático- resultará inevitable la inscripción de todo este proceso en la relación reflexiva que existe entre las prácticas de trabajo y las distinciones colectivas -concientes y declaradas e inconcientes y connotadas- con que el equipo las realiza habitualmente.

Veremos que la gradualidad, cadencia y recurrencia<sup>13</sup> del proceso serán condiciones centrales a la hora de evaluar dicha inscripción y sus consecuencias para el equipo y sus prácticas.

En este proceso, indagación necesariamente refiere a reflexión, de modo que lo intelectual, como pensamiento autónomo, no sólo es reconocido sino valorado como un elemento central del proceso para:

- La toma de conciencia (Freire) de los trabajadores respecto de su participación, autoría y responsabilidad en la constitución de la práctica y sus consecuencias, especialmente para los usuarios.
- La producción de un conocimiento situado en las condiciones concretas de trabajo y por tanto efectivo para su intervención (EPS).

En la medida que esta reflexión se va inscribiendo en el trabajador, a través de la indagación que realiza él con su grupo de trabajo, se hace necesario visualizar y dimensionar el papel que juega la conversación reflexiva que se constituye en el grupo a lo largo de la misma. Ello es relevante en tanto aquella conversación operará como el “entorno favorable” (PNUD, 1998) para dicha toma de conciencia y producción de conocimiento. Posteriormente, a propósito de las “técnicas conversacionales” utilizadas para realizar la evaluación, retomaremos esta capacidad de las conversaciones.

Como vemos el mismo movimiento que define los problemas de la práctica avanza hacia su elaboración o intercambio (Matus, 1995). En esta dirección el modelo se basa en el supuesto de que quien mejor conoce una práctica es quien la realiza. Si aquella resulta de una serie de actividades articuladas, será entonces el equipo encargado de implementar aquellas actividades el llamado a dar cuenta de las mismas a través de la indagación. Aquí el docente juega un papel fundamental en tanto es capaz de catalizar y acompañar este

---

<sup>13</sup> En términos precisos todo el presente trabajo se focaliza en dicha recurrencia cuando ella deviene en recursividad.

proceso. No como alguien que desde afuera y arriba entrega o manipula unilateralmente, sino como un miembro más, que en base a sus preguntas, intervenciones y perturbaciones va gatillando reestructuraciones. No obstante esta posición privilegiada del docente, los cambios que se verifiquen, tanto a nivel individual o colectivo, serán necesariamente el resultado de reelaboraciones a partir de las especificidades de aquellos niveles y no una incorporación unidireccional.

Para dimensionar lo privativo de estas reelaboraciones es necesario comprender, e interpretar, la práctica de trabajo de un equipo como algo característico de aquel, y que lo constituye de un modo fundamental. Si bien dicha práctica remite a una función instrumental especificada por la tarea al interior de una estructura organizacional, necesariamente responde a condiciones particulares y situadas de constitución. Wenger (2001: 108, destacados ausentes en el original) apunta esta característica para definir a las “Comunidades de Práctica”. Veamos, “...decir que las comunidades de práctica producen su propia práctica no equivale a decir que no pueden ser influenciadas, manipuladas, engañadas, intimidadas, explotadas, debilitadas u obligadas a someterse y tampoco quiere decir que no se puedan inspirar, ayudar, apoyar, instruir, liberar o capacitar; pero si quiere decir que el poder –benévolo o malévolo- que las instituciones, reglas o los individuos puedan tener sobre la práctica de una comunidad **está siempre mediado por la producción de la práctica por parte de la comunidad**. Las fuerzas externas no tienen un poder directo sobre esta producción porque, a fin de cuentas (es decir, en la actividad mediante el compromiso mutuo en la práctica), es la comunidad –de prácticas- la que negocia su empresa”. La **práctica situada**, caracterizada de este modo, especifica al equipo en su identidad y configura la emergencia de su estructura social, más allá de los roles o definiciones formales que la organización les impone.

Como hemos señalado en base a estas distinciones, cada práctica resulta idiosincrática e irreplicable, amén de que muchísimos otros individuos o grupos realicen actividades similares y que sobre todo tales individuos, grupos o actividades **sean concebidos y tratados como idénticos**. En ese sentido cualquier iniciativa orientada al aprendizaje debe

inscribirse en aquella trama particular que es la práctica para, identificando y utilizando sus características diferenciales, facilitar el movimiento hacia unos objetivos específicos.

En relación a objetivos, Davini (1989) define aquellos frente a los cuales la EPS presenta ventajas significativas:

- Se muestra más fecunda para la transformación efectiva del trabajo y de las instituciones. El diagnóstico inicial está dirigido al compromiso con la modificación de las prácticas y actitudes.
- Permite generar nuevos conocimientos puesto que el grupo, al reflexionar, indagar y buscar información apropiada para el problema y el contexto en que se actúa, evita la transferencia indiscriminada de "soluciones" generadas en otros contextos y en otros centros de poder, y se mantiene activo.
- Integra lo individual a lo grupal, institucional y social en la definición de los problemas.
- Trabaja con lo intelectual y lo afectivo indisolublemente, fortaleciendo el compromiso social y profesional.
- Desarrolla la conciencia del grupo, contribuyendo a afianzar la identidad de la categoría profesional.

#### **4.2.- Aportes teóricos a la EPS**

En la medida que, como hemos señalado, este modelo pedagógico se caracteriza por un movimiento integrador-holístico de los diferentes elementos presentes en los procesos de trabajo, a diferencia de los previos que podemos caracterizar como analítico-fragmentarios, puede incorporar y enriquecerse con los desarrollos de la ciencias sociales que resultan resonantes con aquel movimiento de *mejorar el trabajo a través de su inscripción reflexiva en los marcos concretos y cotidianos en que ocurre*. En este sentido resultan pertinentes los desarrollos que provienen de una perspectiva que podríamos denominar

como “contextualista”<sup>14</sup>. Ella interpreta que los fenómenos humanos se producen al interior de una estructura de múltiples niveles, marcos o contextos –tangibles, intangibles o una articulación de ambos- que operan como referencia y proveen de sentido y orden a dichos fenómenos (Bateson, 1991, Argyris, 2001, Watzlawick, 1982, Pearce y Cronen, 1980 en Demicheli, 1995, Keeney, 1991).

Dentro de aquellos desarrollos destaca Gregory Bateson, quien a partir de una adaptación a las ciencias de la conducta de la “Teoría de los Tipos Lógicos” formulada por Russell y Whitehead<sup>15</sup>, propone una estructuración del aprendizaje a partir de tipos lógicos. *Ello quiere decir que el aprendizaje se despliega y ocurre en niveles lógicamente discontinuos y donde cada nivel especifica unas condiciones particulares para que el aprendizaje tenga lugar en él.*

La lógica formal estudia los principios que deben guiar el “pensamiento válido”. Dichos principios establecen cómo debe trasladarse el razonamiento desde una idea (argumento o proposición) a otro para asegurarse de alcanzar lo verdadero. En este ámbito La Teoría de los Tipos Lógicos básicamente propone que *una clase no puede ser un miembro de sí misma*<sup>16</sup> ya que de ser el caso se produce una paradoja. Dentro de este campo de la lógica formal “...cuando una serie de proposiciones genera una paradoja, toda la estructura de axiomas, teoremas, etcétera, que participan en la generación de esa paradoja quedan por ello mismo negados y reducidos a la nada” (Bateson, 1991: 310).

Bateson planteaba que aquella estructura jerárquica de niveles lógicos se correspondía, relativamente, con “el mundo de los fenómenos” que estudiaban las ciencias de la

---

<sup>14</sup> En este momento formulamos dicha perspectiva de ese modo atendiendo a una continuidad con los antecedentes conceptuales que hemos presentado sobre el desarrollo histórico de la EPS, a instancias de la OPS. Posteriormente recuperaremos y proyectaremos esta distinción desde una perspectiva sistémico-cibernetica.

<sup>15</sup> Bateson también reconoce aportes del trabajo en fisiología de Cannon y Bernard y en física de Maxwell.

<sup>16</sup> Una manzana, cualquiera, es un miembro de la clase de “las manzanas”. Las manzanas son un miembro de la clase de “las frutas”. Las frutas son un miembro de la clase de “los comestibles”, etcétera. De este modo y según el nivel lógico que se utilice, “las manzanas” pueden ser un miembro o una clase. Los niveles lógicos se corresponden y pueden ser tratados como “niveles de abstracción”.

conducta, ya que *éste se estructura de un modo similar pero a través del tiempo*. La presencia de esta variable temporal determina que las consecuencias que se derivan de las paradojas, cuando ellas se producen, sean muy distintas en la lógica formal y en la conducta. A diferencia de la lógica, donde una paradoja simplemente niega y desmorona lógicamente a toda una serie de argumentos, en los fenómenos de la conducta ella tiene consecuencias pragmáticas de enorme importancia, dependiendo del ámbito donde se produce (individual, interpersonal, social).

*Esta analogía formal, y parcial, entre la Teoría de los Tipos Lógicos y los fenómenos conductuales permitió a Bateson describir la estructuración de la conducta, particularmente del aprendizaje, utilizando una jerarquía de niveles que se relacionan entre sí de un modo similar a los niveles lógicos*. En términos de este autor, "... esta analogía parcial puede brindar una guía importante a los especialistas de la conducta para su clasificación de los fenómenos relacionados con el aprendizaje" (Bateson, 1991: 311).

Mientras que en la jerarquía de los niveles lógicos éstos se encuentran, por definición, separados taxativamente, en la conducta no ocurre lo mismo ya que todos sus fenómenos ocurren en un único nivel, amén de que algunos puedan ser observados y otros no. El concepto que permitirá salvar esta diferencia, para poder adaptar y utilizar los tipos lógicos, será la recursividad. Ella es la propiedad de las actividades o proceso *que pueden aplicarse a sí mismas/os* (desde operaciones matemáticas como la raíz de la raíz, hasta actividades humana como hablar sobre el hablar, pensar sobre el pensamiento, etcétera). Para la teoría de sistemas y la Cibernética la recursividad constituye un elemento central en la medida que ha permitido caracterizar mecanismos y organismos que evidencian comportamientos complejos a través, precisamente, de los procesos recursivos que éstos realizan y que los caracterizan. En este sentido los "órdenes de recursión" serán equivalentes a los niveles lógicos, donde un nivel lógico se corresponderá con una aplicación completa, un ciclo o bucle, del proceso recursivo de que se trate. Así, un sistema cualquiera estará estructurado en base al número de niveles lógicos que especifican las relaciones entre sus elementos, lo que se corresponderá con el número de veces que el proceso recursivo que caracteriza a dicho sistema es aplicado a sí mismo. En términos de Keeney (1991: 47), "...refiriéndonos

a distintos órdenes de recursión, esto nos permite emplear de otro modo la tipificación lógica a fin de dar plena cuenta de la índole del proceso recursivo. Con la perspectiva de la recursión, la tarea básica del epistemólogo consiste en marcar los órdenes de recursión que se invocan en cualquier descripción explicación”.

Según este planteamiento la conducta observada, independientemente del nivel en que se la observa (concreta, abstracta, individual, interpersonal, colectiva), deriva de la interacción entre los elementos que la componen, en el ámbito en que son observados. Tales elementos pueden ser ubicados en los diferentes órdenes de una estructura jerárquica de niveles lógicos. El nivel en se ubiquen, dentro de dicha estructura, dependerá de las relaciones que establecen entre ellos. Así, se ubicarán en el mismo nivel si pertenecen a la misma clase, es decir comparten en común las características que definen a aquella clase. Se ubicarán en distinto nivel si uno de ellos es la clase de los elementos a la cual el otro pertenece. Se distanciarán en niveles según tantas clases de clases los separen.

En tanto este ordenamiento, en base a dicha estructura jerárquica, es sólo un instrumento de observación conceptual de la conducta, los elementos que la realizan interactúan en la práctica con absoluta independencia de ésta, sin que la interacción esté legislada por dicha estructura. No obstante dicha independencia, los procesos de estabilidad y cambio que se observan en la conducta pueden ser comprendidos y explicados a partir de la **concordancia** entre la interacción efectiva de los elementos en la realización de la conducta y el lugar que ocupan en la estructura de niveles lógicos con que son observados.

En estos términos se produce una discordancia cuando se observan elementos que, ubicados en diferentes niveles de dicha estructura, interactúan en la práctica sin considerar esta diferencia **como si** pertenecieran al mismo nivel de abstracción. Como vimos, en el campo de la lógica ello deriva en una paradoja, donde la clase es incluida como uno de los miembros de sí misma, lo que desmorona los argumentos que condujeron a ella. En cambio en el campo de los fenómenos conductuales dicha paradoja tiene **consecuencias pragmáticas** para la conducta en cuestión y los elementos que la realizan. Particularmente veremos aquellas consecuencias en el ámbito del aprendizaje.

Como decíamos Bateson, en base a la Teoría de los Tipos Lógicos, propone un modo de comprender el aprendizaje. En sus propias palabras (Bateson 1991: 316 y 317, destacados en el original) “...puede construirse un ordenamiento de los procesos de aprendizaje sobre una clasificación jerárquica de los tipos (lógicos) de error que deben corregirse en los diversos procesos de aprendizaje. El aprendizaje cero será entonces el rótulo que debe aplicarse a la base inmediata de todos los actos (simples y complejos) que no están sujetos a la corrección por ensayo y error. Aprendizaje I será un rótulo apropiado para la revisión de elecciones dentro de un conjunto inmodificado de alternativas. Aprendizaje II será el rótulo para la revisión del **conjunto** dentro del cual se hace la elección; y así sucesivamente”. De este modo el nivel implicado en cada caso, dependerá de **la clase de conducta** que deba ser aprendida.

Esta propuesta se basa, como hemos visto, en que:

- La diferencia fundamental que existe entre miembro y clase es de orden lógico
- Esa diferencia debe ser *considerada cuidadosamente* cuando se trate, ya sea con un elemento o con la clase a la cual ese elemento pertenece. En la práctica múltiples elementos de diferente nivel lógico se relacionan simultáneamente. Es fundamental mantener la claridad respecto de aquella diferencia para identificar las “paradojas concretas” que se producen y las consecuencias que de ellas derivan. *Este último aspecto es importante en relación a la necesaria consistencia, ahora podemos decir lógica, que debe existir entre el nivel de aprendizaje que es preciso alcanzar y el nivel de aprendizaje que el método educativo empleado logra articular.*

Insistimos en una “consideración cuidadosa” en la medida que la correcta tipificación lógica de diferentes elementos puede resultar bastante compleja. Cuando los elementos y la clase a la que ellos pertenecen difieren en su naturaleza, dicha consideración puede resultar relativamente fácil de tratar. La “clase de las sillas” es una abstracción que difiere lógicamente y materialmente del conjunto de objetos que utilizamos para sentarnos. Sin embargo “la clase de las oraciones” es también una oración, aquí la clase y sus miembros sólo difieren en

cuanto a su tipificación lógica, no a su “materialidad”. En esta misma dirección “aprender” y “aprender a aprender” comparten su naturaleza en tanto aprendizaje, pero difieren radicalmente en cuanto a su tipificación lógica, pertenecen a órdenes lógicos diferentes. Son, en ese sentido, fenómenos de aprendizaje absolutamente distintos.

Son tan diferentes que, “...un corolario de la posición teórica que hemos adoptado es que ningún discurso riguroso, de un tipo lógico dado, por extenso que pueda ser, puede “explicar” fenómenos de un tipo superior” (Bateson 1991: 325). *Ello quiere decir que el aprendizaje, del nivel que sea, debe ser explicado utilizando discursos que se ubiquen en el mismo nivel lógico, y que aquel sólo se alcanza utilizando métodos y técnicas educativas que puedan especificar, desencadenar aprendizajes, en ese nivel.*

Para dar cuenta de nuestro objetivo de dimensionar la EPS, a través de ubicarla en el marco de los modelos pedagógicos tradicionales, será suficiente con articular acabadamente los niveles de Aprendizajes I y II. Ellos serán adecuados para dar cuenta de la mayoría de los procesos de aprendizaje que ocurren en el trabajo y nos permitirán contrastar los tres modelos que venimos desarrollando.

**4.2.1.- “Aprendizaje I:** Corresponde a un cambio en la especificidad de la respuesta mediante la corrección de los errores de elección dentro de un conjunto de alternativas” (Bateson 1991: 323).

Se corresponde con el aprendizaje instrumental presentado a propósito del modelo del adiestramiento. Una conducta, un desempeño dado es comparado con un estándar y corregido. Una nueva ejecución de dicha conducta será reforzada, positiva o negativamente, de acuerdo se acerque o aleje desde su desempeño anterior hacia el estándar o meta. El proceso se basa en que el desempeño es distinto en cada ocasión, es decir se verifica un cambio en la conducta del ejecutante al recorrer un conjunto de alternativas hasta alcanzar el estándar. La evaluación final del modelo de la transmisión cumple similar función reforzadora que el propio refuerzo en ésta.

Una suposición fundamental para que se produzca este tipo de aprendizaje es que el contexto en que se produce el desempeño se conserve, es decir, se supone que la segunda ejecución se realiza *en el mismo contexto que la primera*<sup>17</sup>. De no ser el caso todo aprendizaje sería de tipo 0 porque no habría cambio ni corrección de la conducta. Cada ejecución estaría ligada a un contexto diferente, de modo tal que no se podría juzgar si ella mejora, entre una ejecución y otra, porque sencillamente no habría una referencia de comparación para poder hacer dicho juicio. Algo cambia cuando lo hace en referencia a algo que NO cambia, por ejemplo una ejecución es diferente a la anterior porque el contexto en que ambas ocurren es el mismo de modo que ello permite compararlas en sus diferencias.

Al suponer la estabilidad del contexto, donde todas las circunstancias que acompañan al desempeño, pero que no tienen que ver directamente con él, se mantienen invariantes, podemos focalizarnos en la conducta para compararla y juzgarla. El mismo aprendiz, a partir de semejante suposición, puede mejorar su desempeño comparándolo con el anterior. En uno u otro caso vemos una mejoría del desempeño, es decir Aprendizaje I.

Una condición importante para este aprendizaje es que el aprendiz pueda identificar y diferenciar la conducta que se está reforzando, lo que define que aquella no puede ser muy compleja o elaborada.

**4.2.2.- “Aprendizaje II:** es el cambio en el proceso de Aprendizaje I, por ejemplo, es un cambio correctivo en el conjunto de alternativas entre las cuales se hace la elección, o es un cambio en la manera como se puntúa la secuencia de experiencia” (Bateson 1991: 323).

Este nivel de aprendizaje se basa en la capacidad que tienen los organismos de organizar la experiencia a través de señalar e identificar contextos para ella. Esta organización permite explicar la conducta que se observa en función del contexto en que se despliega.

---

<sup>17</sup> Recordemos la “hipótesis del contexto repetible” de Bateson, que presentamos en la introducción.

La recurrencia de la experiencia, por ejemplo una serie de sesiones de adiestramiento, permite al organismo abstraer del flujo de acciones en que participa, un orden o patrón característico. En la medida que los diferentes elementos que configuran dicha experiencia de adiestramiento se relacionan de un modo similar, y *mantienen dicha relación a lo largo de la secuencia*, permiten al organismo identificar el patrón relacional que se repite. En la medida que aquello constituye un aprendizaje II, el organismo más que identificarlo, “abstrae” dicho patrón, lo “distingue” en el flujo de su experiencia. El patrón por su parte “distingue” a la recurrencia de un modo complementario (hay recurrencia por que se constituye un patrón de recurrencia, pero sólo cuando éste se constituye se puede establecer que ha habido suficiente recurrencia, es decir ambos se constituyen simultáneamente para el organismo en su aprendizaje).

Este patrón constituye el contexto y contiene tanto los elementos de la conducta en cuestión como todos aquellos que la rodean, además de sus relaciones. Como estructura relacional, el contexto se ubica en relación a dichos elementos como una clase se ubica en relación a sus miembros. De ese modo y en tanto las relaciones se ubican en un nivel lógico distinto de los elementos, el contexto es de un nivel lógico superior a aquello que contextualiza. No obstante la diferencia, apuntada por Bateson, es que en la lógica una clase se constituye en base a **la agregación, simple, de los elementos** (la clase de las manzanas está constituida por todas las manzanas), en cambio el contexto se constituye en base a **la relación entre los elementos** (el patrón característico del aprendizaje instrumental por ejemplo). En virtud de ello el contexto es una clase de un solo miembro.

La estructuración del patrón, o contexto, opera sobre los elementos atribuyéndoles un “significado” en función del lugar que ocupan en dicha estructura. Un elemento no puede establecer cualquier relación con los demás. Está constreñido a establecer las relaciones definidas por dicha estructura relacional, por ejemplo en el adiestramiento el reforzamiento debe ir posterior a la conducta, no en otro momento. De este modo la estructuración de contextos para la conducta permite organizar el flujo de acciones en que se participa al relacionar y ordenar los elementos que constituyen dicho flujo, incluyendo la propia conducta. A este ordenamiento Bateson llamará “puntuar la secuencia de experiencia”.

La estructuración de la recurrencia en patrones contextuales, permite anticipar la conducta requerida en futuras situaciones de similar naturaleza, de modo tal que, en presencia de determinado contexto el organismo tiene la “expectativa”, basada en su experiencia previa, de que ocurra lo que dicho contexto define. Como el patrón relacional es abstraído por el organismo de *su* experiencia, es éste quien (privativamente) define en qué contexto se encuentra y actúa en consecuencia.

Los seres humanos en tanto seres sociales complejos hemos desarrollado la capacidad de “señalar” institucionalmente los contextos de modo que sean interpretados del mismo modo (un letrero: “salón de clases”, una etiqueta: “doctor”). No obstante tales contextos institucionales, la definición sigue siendo privativa de quien se encuentra en él, pudiendo ciertamente definirlo a partir de aceptar aquella señal institucional. El carácter de “privativa” de la definición del contexto en que un organismo se encuentra, se aprecia mejor en situaciones cotidianas donde no existe una definición formal externa y los participantes actúan según sus propias definiciones de aquellas. En tanto una definición contextual es un aprendizaje II, ella es una abstracción de las circunstancias que en ese momento comparten los actores, no algo que pudiera señalarse o distinguir en ellas como algo “objetivo” e independiente de cualquiera de aquellas abstracciones. Como lo menciona Bateson (1991: 330), “Afirmamos que lo que se aprende en el aprendizaje II es una manera de puntuar los acontecimientos. Pero una manera no es verdadera ni falsa. En las proposiciones de este aprendizaje no está contenido nada que pueda verificarse por contraste con la realidad. Es como una imagen que se ve en una mancha de tinta; no admite corrección ni incorrección. Es sólo una manera de ver la mancha de tinta”.

Cuando no se comparten las definiciones del contexto, o situación, tampoco se comparten expectativas complementarias y se desarrollan consecuentemente diferentes conductas. En situaciones de interacción compleja, como en ambientes de trabajo, esta diferencia en la definición de la situación da lugar a conflictos importantes, tanto de coordinación de actividades como interpersonales, que resultan difíciles de abordar ya que los participantes creen que confrontan verdades objetivas y no interpretaciones.

Definir que se está en tal o cual contexto no es algo inmediato, especialmente cuando nos movemos en ambientes que cambian vertiginosamente, por ejemplo en la interacción con muchas personas y situaciones diferentes. Para ello los organismos, en un proceso similar al marcaje institucional, señalan algunas características de los contextos para identificarlos. Es lo que Bateson llamará “marcadores de contexto”<sup>18</sup>.

Es a través de los marcadores de contexto que podemos entender la discordancia en la definición de la situación que veíamos previamente. En la medida que distintos actores tienen marcadores de contextos diferentes, interpretarán la misma situación compartida de un modo distinto. En sentido contrario, actores que comparten procesos de aprendizaje II, llegarán a desarrollar similares marcadores de contexto lo que les permitirá concordar respecto de las situaciones en que se encuentran, articulando sus expectativas y coordinando sus conductas, especialmente cuando ellas sean complementarias como es el caso de los equipos de trabajo.

Veamos a la luz de este planteamiento la noción previa de problema. Un problema será tal cuando, además de los elementos que lo constituyen, sea definido complementariamente por algún contexto de ese modo. Sólo en ese momento y bajo ese expediente tales elementos se constituyen en “un problema”. En general se alude a ello cuando se dice que “un problema lo es, cuando lo es para alguien”. En la medida que dos personas o grupos utilizan diferentes marcadores de contexto para las mismas circunstancias, puede suceder que unas vean un “problema” donde otras “no ven ningún problema”. Se puede suponer que la interacción entre ambas personas, o grupos, frente a aquellas circunstancias será, al menos, compleja.

---

<sup>18</sup> “...un organismo responde al “mismo” estímulo de manera diferente en contextos diferentes, y por consiguiente tenemos que preguntarnos cuál es la fuente de información del organismo. ¿A partir de qué percepto conoce que el Contexto A es diferente del Contexto B?

En muchos casos puede no existir una señal o rótulo específico que clasifique y diferencie los dos contextos, y el organismo se verá obligado a obtener su información a partir de la congerie real de acontecimientos que en cada caso constituyen el contexto. Pero, sin lugar a duda en la vida humana, y probablemente en la de muchos otros organismos, se producen señales cuya función es clasificar los contextos (...) Tal fuente de información la llamaremos “marcador de contexto”, y observaremos inmediatamente que, por lo menos en el nivel humano, existen también “marcadores de contextos de contextos” (Bateson, 1991: 319).

Como señalara previamente Davini, la complejidad y dinámica del trabajo en salud define que sus principales problemas sean in-estructurados. En ese contexto es esperable que los distintos de actores, individuales o grupales, terminen difiriendo en buen grado respecto de los problemas que encuentran en su práctica cotidiana. La complejidad y variedad de elementos presentes en este tipo de trabajos facilita que seleccionen diferentes marcadores para definir los problemas o su gravedad. Terminan viviendo, de este modo, las mismas circunstancias como realidades radicalmente diferentes.

En esa medida es que se hace necesario un proceso para “estructurar los problemas”. El trabajo que se hace sobre los problemas concretos, esto es la conducta observable, acordando por ejemplo cuáles son, cuándo suceden, qué indicadores pueden evidenciarlos, etcétera, genera un proceso de convergencia que no sólo define los problemas, sino que también define, por complemento, los contextos o las situaciones que definirán a ciertas circunstancias como problemáticas. En este sentido “estructurar problemas in-estructurados”, significa partir, más que de problemas, de “situaciones, eventualmente problemáticas” de modo que puedan paulatinamente hacerse evidentes para los participantes los marcadores presente en aquella y que la definen, o no, como tal. En este sentido el proceso de estructuración posibilita a los participantes Aprendizajes II, en base a los cuales definirán de modo similar las situaciones en que participan, ajustando sus expectativas y coordinando sus conductas.

Para los seres humanos esta capacidad de construir contextos para la experiencia y estructurar la conducta y la interacción en base a ellos, se ha desarrollado enormemente en base al lenguaje. Éste, especialmente a partir de sus propiedades recursivas, ha sido la base para un razonamiento reflexivo que ha permitido “escalar” en la estructura lógica-recursiva que hemos propuesto como análoga a la conducta.

Particularmente la Filosofía Analítica (Echeverría, 2006) ha desarrollado la enorme significación del lenguaje para los seres humanos y sus actividades. Tal es la centralidad atribuida al lenguaje, que esta orientación directamente propone que los seres humanos se

constituyen en tales precisamente a través del lenguaje. En términos de Echeverría (1994: 35), "... los seres humanos modelamos nuestra identidad y el mundo en que vivimos, a través del lenguaje. La forma como operamos en el lenguaje es el factor quizás más importante para definir la forma como seremos vistos por los demás y por nosotros mismos. Descubriremos pronto cómo la identidad personal, la nuestra y la de los demás, es un fenómeno estrictamente lingüístico. Lo mismo sucede con el mundo en que vivimos. Poblado de entidades, relaciones, acciones, y eventos, nuestro mundo se constituye en el lenguaje. Distintos mundos emergen según el tipo de distinciones lingüísticas que seamos capaces de realizar, la manera como las relacionamos entre sí y de acuerdo al tipo de juego de lenguaje con los que operamos en él".

Una de las ideas centrales en estos desarrollos se relaciona con los "actos de habla" y propone que los seres humanos, con total independencia del asunto de que se trate e idioma en que se haga, sólo realizan un número limitado de acciones cuando hablan: Afirmaciones, Declaraciones y Promesas (las que involucran Peticiones y Ofertas).

En otras palabras los seres humanos "hacen" cosas diferentes cuando hablan. Pueden hacer afirmaciones, hacer declaraciones, hacer promesas. Se reconoce así la capacidad del lenguaje para "hacer cosas" a partir de entender que *el lenguaje es acción*. Esto corresponde a una revolución respecto del papel que tradicionalmente se le había asignado al lenguaje y donde se le concebía como un mero transmisor de información. El lenguaje servía principalmente para transmitir y la principal cuestión tenía que ver con la "fidelidad" de aquella. En ese sentido se concedía al lenguaje un papel más bien pasivo respecto de la realidad. Esta concepción le reconocerá un papel mucho más "generativo" respecto de la realidad humana, e intenta, a través de aquellos actos de habla, desarrollar mayores capacidades de intervención sobre dicha realidad.

Reconociendo la corporalidad, las emociones y el lenguaje como los ámbitos en los que se constituyen los seres humanos, será este último el factor diferencial para tal condición. Como plantea Echeverría (1994: 32), "Por cuanto es precisamente a través del lenguaje que conferimos sentido a nuestra existencia y es también desde el lenguaje que nos es posible

reconocer la importancia de dominios existenciales no lingüístico (...) La experiencia humana, lo que para los seres humanos representa la experiencia de existencia, se realiza desde el lenguaje. El lenguaje representa para los seres humanos, en el decir de Nietzsche, un prisión de la cual no se puede escapar; o, en el decir de Heidegger, la morada de su ser. Los seres humanos habitan en el lenguaje”. O en términos de Varela (1990: 111-112), “...la comunicación se convierte en la modelación mutua de un mundo común a través de una acción conjunta: el acto social del lenguaje da existencia a nuestro mundo”.

En esos términos es que se propone al lenguaje como “ontológico” para los seres humanos. Ellos son lo que son a través del lenguaje. Así como habitamos físicamente una casa que hemos construido cortando tablas, pegando ladrillos, martillando clavos, nos hacemos y habitamos “humanamente”, una casa/lugar -en el lenguaje-, que hemos construido haciendo afirmaciones, declaraciones y promesas, a otros y a nosotros mismos.

Dentro de aquellos actos de habla, y más allá de la importancia de todos para la construcción cotidiana del trabajo sanitario, nos concentraremos en detalle en los dos primeros, las afirmaciones y las declaraciones.

#### **4.2.3.- Las afirmaciones**

El factor básico que diferencia afirmaciones de declaraciones se desprende de la relación entre “palabra y mundo”. En una afirmación “la palabra sigue al mundo”, es decir las cosas se constituyen antes de la palabra, de modo que es ésta quien debe acomodarse a aquellas. Por ejemplo “El vaso está sobre la mesa” o “hoy es viernes” son afirmaciones. Se corresponden con un estado del mundo y son lo que habitualmente se entiende por descripciones. Como tales pueden ser calificadas, por su valor de verdad, como verdaderas o falsas.

Partiendo de la base que la percepción no es una “copia fiel” de la realidad en los individuos, como sería el caso para un “realismo ingenuo”, se reconoce que cada comunidad mantiene a través del lenguaje una serie de distinciones que le permiten

aprehender su entorno mediante aquellas. De este modo los objetos “vaso”, “mesa” y la relación “estar sobre” tienen sentido al interior de la comunidad que asigna tales rótulos a una serie específica de circunstancias que comparten sus integrantes. Sólo al interior de aquella comunidad es posible establecer la veracidad de tal oración.

No obstante esta dependencia respecto de la comunidad de que se trate, cuando se dan aquellas circunstancias específicas que hacen que efectivamente “el vaso está sobre la mesa” aquella adquiere el valor verdadero para todos los miembros de dicha comunidad. Es decir la función de verdad de una descripción no depende de quien la realiza, sino de la comunidad dentro de cual se hace. Cuando ésta especifica las condiciones requeridas, una descripción es necesariamente verdadera para la “comunidad de distinciones” que determina dichas condiciones y ningún miembro de la comunidad puede desconocer aquello, amen de incurrir en una falta de veracidad.

#### **4.2.4.- Las declaraciones**

En las declaraciones “el mundo sigue a la palabra”, es decir el mundo debe cambiar después de la palabra para adaptarse a ella. “Ok, estás contratado” o “los declaro marido y mujer” corresponden a declaraciones, y las circunstancias luego de que aquellas frases son pronunciadas no pueden seguir siendo las mismas, la empresa se obliga a pagar regularmente a su nuevo empleado, el estado civil de la pareja cambia. Cuando, por ejemplo, en un partido de fútbol el árbitro declara “penal”, la jugada en curso debe detenerse para pasar a otra circunstancia de juego detenido donde se ejecute aquel. Aquí la palabra no describe al mundo, sino que declaran cómo debe ser el mundo después de aquella.

Las declaraciones se relacionan con la autoridad, de modo que así como las afirmaciones podían ser diferenciadas entre verdaderas y falsas, las declaraciones pueden serlo entre válidas e inválidas. Serán declaraciones válidas aquellas emitidas por la autoridad correspondiente de acuerdo al ámbito en que ella se hace. El penal sólo puede ser declarado por el árbitro, el matrimonio por el juez, etcétera. Más allá de estas situaciones de carácter

institucional donde la autoridad está asignada al cargo, cada persona en tanto tal, posee la autoridad necesaria para hacer declaraciones en su ámbito personal: “desde mañana voy a hacer ejercicios”, “renuncio” se corresponden con este tipo de declaraciones, y son válidas en tanto se reconoce la autoridad a su autor sobre sí mismo para realizarlas.

Las declaraciones se relacionan con la validez y no con la verdad, es decir *una declaración nunca será verdadera o falsa*, sólo podrá ser válida o no.

Las declaraciones más allá de la autoridad de quien las realiza se vinculan también con la consistencia. Para que una declaración funcione como tal, el mundo debe efectivamente cambiar como consecuencia de aquella. En tanto procedimiento normado, así ocurre con el penal y el matrimonio, la pura declaración cambia las circunstancias de un modo irreversible, no obstante la situación luego puede retrotraerse mediante otra declaración, de divorcio por ejemplo. En el caso de las declaraciones no institucionalizadas la validez de la declaración se funda, además de la autoridad, en la consistencia del mundo con aquella luego de su formulación. Si no hago ejercicios o vuelvo mañana a trabajar, es decir no soy consistente con lo declarado, aquellas serán inválidas, no obstante fueron hechas con la autoridad correspondiente.

Dentro de las declaraciones existe un subconjunto de especial relevancia por sus efectos en la construcción de nuestras circunstancias, particularmente de trabajo, son los juicios.

#### **4.2.5.- Los juicios**

Los juicios corresponden a un tipo de declaración especial, aquella que contiene una valoración, por ejemplo: “Este trabajo es aburrido”, “tu vestido es bonito”. En ellos se habla respecto de algo previo al acto, el trabajo en un caso y el vestido en otro. En ese sentido parecen afirmaciones que estarían describiendo algo, no obstante “aburrido” y “bonito” no son características propias de los objetos trabajo y vestido. No pueden ser observados directamente en ellos, y *corresponden por lo tanto a la propuesta de una interpretación para tales objetos*. En tanto propuesta ésta puede ser aceptada o no por otras

personas, de hecho alguien puede perfectamente sostener el juicio contrario y encontrar que el mismo trabajo es entretenido y desafiante o que el vestido aquel es muy feo.

Como propone Echeverría (1994:123), los seres humanos atribuyen sentido a las cosas a través de los juicios y en ese sentido son fundamentales, "...es en el terreno de los juicios en el que los seres humanos libran la batalla del sentido de la vida. Es a nivel de los juicios donde se define el sentido o el sinsentido de la existencia".

Los juicios se formulan en base a la experiencia pasada y la ordenan al proveer de una explicación para aquella, por ejemplo: "aquí nadie trabaja a gusto por que el trabajo es aburrido y por eso nunca nos ha ido bien". En el mismo sentido permiten anticipar las circunstancias en la medida que suponemos que el ordenamiento que vemos de las cosas en el pasado seguirá operando en el futuro. De este modo conectan la estructura de la temporalidad pues se hacen en función de la experiencia pasada, para darle coherencia a la experiencia presente y anticipar la experiencia futura.

Como subconjunto de las declaraciones los juicios también pueden ser calificados como válidos o no, según la autoridad y la consistencia, pero aquello que los caracteriza dentro de las declaraciones es que además se relacionan con la fundamentación.

En tanto un juicio no se basa en declaraciones institucionalizadas, sino que es la proposición de una interpretación, debe entonces sustentarse en observaciones del pasado que permitan fundamentarlo. En buena medida aquello corresponde a los argumentos que es posible proveer para sustentar dicha interpretación. Es diferente cuando alguien dice "este trabajo es aburrido" y puede agregar "porque está definido en todos sus aspectos por un manual de procediendo, donde no interviene nunca mi opinión o parecer, cualquier cambio es definido por otros", etcétera, que alguien que dice "es aburrido porque es fome". Siendo el mismo juicio el primero está mucho más fundamentado que el segundo, además este último utiliza otro juicio como fundamento.

De este modo un juicio es un acto de habla que resume e integra una serie de experiencias proveyendo una interpretación global para las mismas. Esta interpretación puede ser aceptada, o no. En tanto declaración, un juicio pueden ser calificado como válido, o no, en función de la autoridad de quien lo formula, la consistencia de su comportamiento con el juicio y además de los fundamentos que lo avalan. ***No obstante todo aquello, un juicio nunca es verdadero o falso, ni tampoco lo puede llegar a ser por muchos argumentos que los acompañen o fundamenten. Siempre será una propuesta de interpretación que puede ser aceptada o no.***

Un juicio entonces tiene, como todo acto de habla, un formato lingüístico y constituye una abstracción que se vincula con un conjunto de experiencias a las cuales califica. En tanto dicha calificación “enjuicia” a tales experiencias, quien tiene y formula un juicio se comporta en consecuencia frente a ellas. Esto se produce porque la “interpretación” de la experiencia que propone un juicio incluye una valoración, de modo que éste no sólo ordena el mundo de la experiencia, sino que orienta la conducta en él. Esta orientación puede ser muy evidente y explícita en tanto el juicio se relaciona con circunstancias específicas y acotadas, los gustos por ejemplo, “esa mujer es muy bonita”. En cambio cuando el juicio en cuestión se encuentra muy enraizado puede resultar de difícil acceso para su formulación por parte de la conciencia, no obstante ello orientar importantes ámbitos de comportamiento en función, precisamente, de su enraizamiento. Es el caso de los juicios que se tienen respecto de sí mismo como trabajador, por ejemplo, o respecto de la labor que se desempeña. En este sentido se puede interpretar la estructura de creencias, convicciones, valores de alguien como la estructura de juicios y juicios de juicios que lo caracterizan.

Más allá de ser formulado explícitamente o tener clara conciencia de ello, las personas elaboran y poseen toda una serie de juicios frente a sus circunstancias, lo que les permiten ordenarlas y comportarse consecuentemente frente a ellas. Eventualmente un juicio puede ser compartido por un conjunto amplio de personas, lo que determina un comportamiento colectivo concordante en base juicios similares. No obstante con independencia de lo difundido y compartido que pueda ser un juicio, insistimos, nunca puede ser éste verdadero o falso.

En base precisamente a lo extendido y compartido de un juicio, al interior de una comunidad, se puede producir una “naturalización” del mismo. En este proceso la interpretación que dicho juicio provee está de tal manera difundida y es tan aceptada por los miembros de la comunidad, que opera al interior de aquella, en sus interacciones, *como si* fuera una afirmación respecto de lo que enjuicia.

Utilizando aquí los tipos lógicos podemos decir que *un juicio y aquello que enjuicia están ubicados en distinto nivel lógico*. En ese sentido hemos planteado previamente que un juicio es una abstracción de la experiencia que *opera como la clase de aquello enjuiciado, y donde los miembros de aquella clase serían todas las afirmaciones provenientes de las posibles observaciones de lo enjuiciado*. En base a ello este proceso de naturalización correspondería a un error de tipificación donde “la clase se incluye entre sus miembros”, cuando por ejemplo el trabajo es vivido como si “el que sea aburrido” fuese similar al que se realice de “lunes a viernes”. El segundo es una afirmación y el primero un juicio, no obstante cuando el juicio se ha naturalizado se viven como si fuesen similares, sin hacer la distinción. Recordemos aquí la referencia que Echeverría señala previamente “distintos mundos emergen según el tipo de distinciones lingüísticas que seamos capaces de realizar”. Un mundo donde se distingue juicios de afirmaciones es muy distinto de un mundo donde no se hace.

Como veíamos previamente estamos frente a una paradoja que se deriva de un error de tipificación lógica. En este caso las consecuencias pragmáticas del mismo se relacionan con una cristalización del objeto enjuiciado. Ello porque se le atribuye, erróneamente, una característica “objetiva” que no posee. De hecho no puede poseerla porque ella es el resultado de un juicio, no de una afirmación. Esta cristalización dificulta las posibilidades de cambio en tanto no reconoce el proceso de formulación del juicio y su carácter, atribuyendo el mismo al objeto como si fuese una característica “ontológica” de aquel. En esa medida el futuro, en cuanto distinto del presente, queda también cristalizado por un error de distinciones que se corresponde con uno de tipificación lógica.

Insistamos, una incorrecta tipificación lógica entre el juicio y lo enjuiciado atenta contra las posibilidades de cambio de lo enjuiciado, ya que es cristalizado por el juicio. Imposibilitar el cambio significa al mismo tiempo imposibilitar el aprendizaje.

Finalmente señalemos que en la medida que un juicio compartido al interior de una comunidad, al que llamaremos en adelante premisa, sufre un proceso de naturalización, presiona a sus portadores a ver la realidad de acuerdo al juicio. En ese sentido todos vemos la realidad, especialmente social, de acuerdo a los juicios y premisas que tenemos tanto individual como colectivamente. Cuando no se hace la diferencia entre juicios y afirmaciones, pensamos que los juicios que tenemos respecto de algo, o de alguien, son características propias de aquellos y no nuestras construcciones. Es el caso de premisas extensamente compartidas y muy asentadas que determinan que un colectivo se comporte de acuerdo a ellas cuando se relaciona con el objeto del juicio o la premisa. Un proceso de esta naturaleza está a la base de la construcción de la realidad por parte de dicha comunidad y es concordante con formulaciones como “la profecía autocumplida” (Watzlawick, 1992) o el teorema de Thomas, “Si los seres humanos definen una situación como real, ella es real en sus consecuencias” (citado en Robles, 1999: 168).

Articulando lo que hemos señalado hasta aquí respecto del Aprendizaje y los actos de habla, podemos ver que indicar y marcar contextos para la conducta, constituye una analogía formal con elaborar juicios en el lenguaje. En ambos casos se constituyen diferentes niveles lógicos que pueden dar origen a paradojas ya que el contexto y el juicio se ubican como clase de la conducta y el objeto del juicio respectivamente, los que complementariamente se ubican como miembros

Veamos ahora al Aprendizaje II desde la perspectiva de los juicios. Cuando se señala que alguien es “dependiente”, “hostil” o “entusiasta” claramente vemos que constituyen juicios. En este mismo nivel se encuentra una de las aplicaciones del Aprendizaje II desarrollada por Bateson. En sus propias palabras, “...al describir a los seres humanos, profanos y científicos recurren por igual a adjetivos que describen “el carácter”. Se dice que el señor Jones es dependiente, hostil, entusiasta, remilgado, ansioso, exhibicionista, narcisista,

pasivo, competitivo, enérgico, atrevido, cobarde, fatalista, humorista, burlón, cuerdo, optimista, perfeccionista, despreocupado, minucioso, indiferente, etcétera. A la luz de lo que ya hemos dicho, el lector está en condiciones de asignar todos estos adjetivos al tipo lógico apropiado. Todos constituyen descripciones de (posibles) resultados del Aprendizaje II, y si tuviéramos que definir estos vocablos con mayor cuidado, nuestra definición consistiría en **establecer el patrón de contingencia de este contexto de Aprendizaje I que esperablemente promoverá el Aprendizaje II que haría aplicable el adjetivo**” (Bateson 1991: 328, destacados ausentes en el original).

O dicho de otro modo, “¿Qué circunstancias determinan que un científico dado puntúe la corriente de los acontecimientos de manera tal de concluir postulando que todo está predeterminado, en tanto que otro verá la corriente de los acontecimiento como algo tan regular que es susceptible de control? (...) ¿Qué circunstancias promueven esa formulación habitual específica del universo que llamamos “voluntad libre”, y esas otras que llamamos “responsabilidad”, “constructividad”, “energía”, “pasividad”, “dominio” y el resto?” (Bateson, citado en Keeney 1991: 40).

Cuando Bateson relaciona un “patrón de contingencia” o “circunstancias específicas” con aquellos adjetivos, vuelve a indicar un patrón relacional común al proceso de Aprendizaje I que a lo largo del tiempo logra cristalizar como un contexto para éste. En la medida que se pueden verificar distintos procesos de Aprendizaje I, se pueden diferenciar distintos “contextos para el Aprendizaje I”. Por ejemplo el aprendizaje clásico, o Pavloviano, donde el reforzamiento se asocia directamente al estímulo, constituye un proceso de aprendizaje distinto del aprendizaje instrumental donde éste se asocia a la conducta, siendo ambos procesos de Aprendizaje I.

Cada proceso de Aprendizaje I define un patrón de contingencias diferente, de modo que “el contexto para el aprendizaje clásico” es distinto que el “contexto del aprendizaje instrumental”, siendo ambos patrones de contingencias contextos para el aprendizaje. La configuración de cualquiera de ambos por parte del aprendiz representa un Aprendizaje II

porque ha aprendido a identificarlos y puntuar su experiencia de acuerdo a ellos (con las consideraciones previas que hemos hecho respecto de identificar y distinguir contextos).

Siendo ambos Aprendizajes II, aprendizajes de contexto, difieren en función del papel que juega el aprendiz en los procesos de Aprendizaje I. En el aprendizaje clásico el aprendiz se debe limitar a percibir la señal de condicionamiento, en cambio en el instrumental tiene un papel mucho más activo en busca de la recompensa. En ambos casos se trata de contextos donde el aprendiz, en la medida que los identifica, aprende a aprender dentro de cada uno (Aprendizaje II). *Pero en el contexto clásico aprende que aprenderá sin tener que moverse, en cambio en el instrumental aprende que aprenderá a partir de moverse, buscar, probar hasta encontrar la recompensa.* En ese sentido Bateson diferencia los patrones de contingencia y los relaciona con adjetivos, de modo que, por ejemplo, en el contexto clásico el aprendiz aprende en el nivel II a “ser pasivo”, en cambio en el instrumental aprende a “ser activo”. Para mayor claridad, la estructuración de contextos de aprendizaje le permite “aprender a aprender pasivamente” y “aprender a aprender activamente”. *Al observar cómo se comportan aprendices en sus respectivos contextos de aprendizaje y compararlos surgen los adjetivos de pasivos y activos.*

Es importante aquí notar que “pasivo” y “activo” son los rótulos que utilizamos para señalar y diferenciar aprendizajes II. Rótulos que surgen de nuestra capacidad lingüística de relacionar cosas o circunstancias con palabras a través de darles nombre. Nuevamente el nombre y la cosa nombrada pertenecen a niveles lógicos diferentes donde el nombre es “la clase” que está constituida, en este caso, por “un solo miembro”, un patrón específico de relaciones entre contingencias.

El hecho de que esta clase contenga un solo miembro suele ser fuente de confusiones que *ponen al nombre en el mismo nivel lógico de la cosa nombrada.* En dicho caso el nombre es reificado en el ámbito de la cosa nombrada como si existiera en él y pudiese tener efectos causales en el mismo. Es lo que Bateson llamará “principios dormitivos”, como “... un reacomodamiento más abstracto de la descripción del rubro que se pretende explicar (...) esto acontece cuando se toma como causa de una acción simple una palabra abstracta

derivada del nombre de dicha acción simple –por ejemplo cuando se explica la agresión diciendo que es causada por un “instinto agresivo”, o la sintomatología psicótica atribuyéndola a la “locura-”” (Keeney, 1991: 48 y 49).

En ese sentido se invoca un principio dormitivo cuando se explica la diferente movilidad entre los aprendices que venimos señalando, a partir de identificar a uno como pasivo y al otro como activo. *El nombre (pasivo) es una abstracción respecto de la cosa nombrada (aprendizaje II) que si es abstraído además de las circunstancias o contingencias en que transcurre, se le cosifica de tal modo que se le pueden llegar a suponer propiedades causales en el ámbito de la cosa nombrada (no se mueve por su pasividad), lo que además de ser lógicamente incorrecto es operativamente imposible.*

En tanto no damos cuenta del proceso completo que incluye diversos ordenes de aprendizaje y los diferentes patrones de contingencias que éstos especifican, nos quedaremos con los rótulos como explicaciones del fenómeno y seguiremos, en palabras de Bateson, comiéndonos “el menú en vez de la cena”.

En términos de los actos de habla, esperamos quede claro que “pasivo” y “activo” constituyen juicios respecto de nuestras observaciones de los comportamiento de ambos aprendices. No describen nada que podamos observar en ellos directamente y, aunque pudiese resultar altamente concordante entre una serie de observadores de las mismas conductas, no son propiedades de aquellos aprendices.

Si el aprendiz es un ser humano con la capacidad de operar en el lenguaje, puede al igual que los observadores formular el mismo juicio, y al igual que ellos puede cometer el error de considerar que éste “lo describe”. Se entenderá a sí mismo como “pasivo”, o “activo” del mismo modo que considera sus rasgos observables, físicos por ejemplo. Así el “ser pasivo” se vivirá de un modo similar al “ser moreno” o “ser hombre”, es decir como si aquello describiera un rasgo “ontológico” (“soy” pasivo) a través de una afirmación “verdadera”. En esos términos es esperable que frente a circunstancias futuras se comporte consecuentemente con dicho juicio, lo que al ser confirmado desde las consecuencias en el

medio, determinará la corroboración de la “verdad” del mismo (al modo de una profecía auto-cumplida).

Intentemos conectar en este punto con los “efectos no deseados” que apuntamos previamente a propósito de la pedagogía de la transmisión desde la construcción del sí mismo por parte del alumno. En ella veíamos la construcción de la “pasividad” del alumno en tanto receptor, asimilador de lo “entregado” por el docente. Desde esta perspectiva queda claro el patrón de contingencias que representa el modelo de la transmisión para la construcción de la “pasividad”. Del mismo modo podemos apuntar al patrón relacionado con el “automatismo” que deriva de la pedagogía del adiestramiento. No obstante, no queremos formular aquello en términos de trabajadores “autómatas pasivos” en el desempeño de sus labores producto de ambos modelos, lo que ciertamente sería, como hemos intentado mostrar un reduccionismo, sólo queremos apuntar a los aprendizajes II derivados de los patrones de contingencias en que ellos acontecen.

A través del concepto de premisa, como juicio compartido, veamos esta situación de un modo colectivo. Si tal colectivo “fusiona” en su interactuar cotidiano afirmaciones y premisas, cristaliza el devenir a partir aquellas premisas dificultando sus procesos de cambio, es decir de aprendizaje. En tanto se mantengan en un mismo nivel afirmaciones y premisas, los intercambios entre los miembros de tal colectivo no harán otra cosa que corroborar la “verdad” de las premisas que sostienen el proceso. Recordemos la “profecía autocumplida” y el teorema de Thomas referidos previamente. Entonces ya no hablamos de alumnos, aprendices pasivos o autómatas, pensamos en generaciones de trabajadores que se han definido a sí mismos, en el contexto de dichos modelos, de ese modo. La densidad de aquellas construcciones es señalada por Bateson (1991: 331), “...lo que denominamos “contexto” incluye tanto la conducta del sujeto como los acontecimientos externos. Pero esta conducta es controlada por el Aprendizaje II previo, y por ello será tal, que moldeará el contexto total para adecuarlo a la puntuación esperada. En suma, esta característica de autovalidarse que posee el contenido del aprendizaje II tiene por efecto que un aprendizaje así será inerradicable”. Y en la versión de Echeverría (1994: 113 y 114), “Una de las consecuencias de no hacer la diferencia entre afirmaciones y juicios es que ello nos llevaría

a tratar los juicios como si fueran afirmaciones. Cuando hacemos esto, restringimos nuestras posibilidades de acción y no aprovechamos lo que los juicios proveen”.

En definitiva el lenguaje permite a los seres humanos estructurar contextos para su experiencia a través de sus juicios, o bien los juicios son contextos de lo que enjuician. Para un colectivo sus premisas constituyen su contexto formulado como texto, aunque en función de la transparencia de las mismas, y dada su naturalización, dichas premisas no estén al alcance de la conciencia de sus miembros y por tanto no puedan ser explicitadas<sup>19</sup> (“textualizadas”). En la medida que juicios y premisas son los contextos lingüísticos en que habitan los seres humanos, se propone previamente que éstos habitan en el lenguaje.

Las propiedades recursivas del lenguaje permiten trabajar la estructuración de contextos en forma de juicios o premisas desde múltiples niveles. Así cuando se separa un juicio de las afirmaciones sobre el objeto enjuiciado y se constata su carácter de “propuesta de interpretación” para éste, se pueden ofrecer juicios alternativos que constituyan, bajo ciertas circunstancias, una mejor interpretación, o bien se puede indagar sobre el vínculo del juicio en cuestión con otros y cuestionar la pertinencia de tal vínculo, etcétera. La sola indagación respecto de las premisas a la base de un sistema de prácticas colectivas, cuestiona la naturalización de tales premisas evidenciando su carácter de contingente, no obstante largamente asentadas en alguna tradición, posibilitando de ese modo su eventual y parcial modificación.

Volviendo a los objetivos en que la EPS, en el decir de Davini, tiene mejores resultados, vemos que ellos se refieren a Aprendizajes II: transformación y no sólo mejoramiento del trabajo, compromiso de los trabajadores, conciencia del trabajo, identidad de una categoría profesional, etcétera. Desde la perspectiva del lenguaje ello representa una transformación de las premisas, como juicios compartidos, que se relacionan y están a la base de las prácticas de salud actuales.

---

<sup>19</sup> Véase la referencia al “hecho social”, externo y coercitivo, mencionado en la introducción.

Si, como hemos planteado, entendemos a la EPS como una conversación reflexiva indagatoria por parte del equipo de trabajo, que avanza a través de la estructuración gradual y sistemática de los problemas de la práctica y sus soluciones, nos podemos preguntar si ésta accede a dichos objetivos de transformación, conciencia, identidad, etcétera a través de este procedimiento y cómo pasa si es que ello sucede.

¿Alcanzan los equipos de trabajo que implementan la EPS aprendizajes de nivel II, en términos de Bateson, o logran modificar sus premisas o juicios compartidos respecto del trabajo, en términos de Echeverría?

Los desafíos de transformación que enfrenta el sector salud ciertamente señalan la necesidad de alcanzar aprendizajes de nivel II. Por lo que hemos señalado previamente el “método pedagógico de la problematización” es el único de los presentados que logra aprendizajes en ese nivel. En ese sentido la EPS puede acometer dichos aprendizajes.

Si la EPS se implementa como una conversación reflexiva, entonces sería el lenguaje la principal herramienta con que cuenta el equipo para alcanzar dichos objetivos a lo largo del proceso. Operando esta conversación como el contexto para la estructuración de los problemas y las soluciones, o procesos de aprendizaje I, sería a través de ella y sus capacidades recursivas que el equipo podría acceder a un segundo nivel de aprendizaje.

Como hemos señalado previamente el propósito de la presente evaluación va en esa dirección, ¿cómo el proceso desarrollado por el equipo alcanzaría ese segundo nivel si es que lo hace? Posteriormente en el apartado metodológico plantearemos la forma de observar aquello.

Antes de ello quisiéramos volver sobre el tema de los objetivos de aprendizaje que se proponen para una intervención educativa, a efectos de posicionar la pertinencia de la EPS en el marco de los desafíos y objetivos sectoriales, especialmente en lo que se refiere a los cambios en los establecimientos hospitalarios definidos por la Reforma de la Salud. Para ello veamos la definición de algunos de tales desafíos provista por el MINSAL (2002b: 17

ss). “Una reforma «real» de los hospitales públicos, no sólo tiene que tocar aspectos estructurales, sino que tocar principalmente al corazón de los procesos: las personas detrás de los procesos, la cultura organizacional.

(...) Esto es un desafío que implica necesariamente un cambio de mentalidad, donde la participación es fundamental, ya que en último término deben cambiar los marcos o patrones que actualmente delimitan y explican el desempeño de la organización (...) Las nuevas reglas del juego en el ámbito de la prestación de servicios implicarán un cambio radical en la gestión hospitalaria hacia una cultura en torno a los conceptos de «gestión clínica» y hacia una cultura de cooperación en redes de servicios de atención, que propicien el cambio de modelo y la ambulatorización de la práctica asistencial. Así como una cultura que privilegie el fomento de la salud, más que a las tareas puramente curativas”. En este breve, pero significativo, extracto se puede apreciar la envergadura de los desafíos asociados a los cambios definidos para los establecimientos hospitalarios. Vemos en él la articulación de necesidades de cambio ubicados en diferentes niveles lógicos (marcos o patrones, desempeño, participación, cultura, tareas curativas).

Como hemos planteado, si estos cambios son tratados, en la práctica, como si pertenecieran a un mismo nivel, interpretándolos como “cambios en la conducta de los trabajadores” por ejemplo, se produciría un error de tipificación lógica que podría desembocar en una inconsistencia entre los cambios propuestos y las estrategias con que se intenta conseguirlos. Un cambio de mentalidad es discontinuo respecto de un cambio de conducta en los trabajadores, un cambio en las premisas que informan (dan forma a) la práctica que observamos en un equipo, es discontinuo respecto de un cambio en la clase a la que ellas pertenecen. En la medida que esta última “clase de premisas” es también una premisa, se puede visualizar la complejidad de tratar con estas cuestiones para la implementación de los cambios en la práctica, y las inconsistencias a que pueden dar lugar.

***Este último aspecto es en extremo importante en la medida que tales inconsistencias pueden neutralizar y esterilizar todo esfuerzo por implementar cambios, con absoluta independencia de la convicción o fuerza con que se respalden. Es evidente que el problema no es de fuerza, energía o recursos, el problema es la estructura lógica con que***

*se conciben aquellos cambios y los métodos, que en función de dicha concepción, son articulados en el proceso para alcanzarlos. Si dicha estructura no logra especificar la discontinuidad lógica implicada, e intenta implementar aquellos cambios como si fueran similares en este aspecto, se producen errores de tipificación que están a la base de la neutralización expuesta arriba y de un fracaso del proceso.*

No queremos con esto plantear que la EPS sea una solución exclusiva y única en el marco de los extensos y complejos desafíos que condicionan el éxito de la Reforma, sólo queremos señalar que dichos desafíos, por el modo en que han sido formulados, se despliegan en diversos niveles lógicos de cambio. Ello requiere su tratamiento con estrategias de similar naturaleza lógica. Si ellas se emprenden desde el aprendizaje, mediante la capacitación en servicio de los trabajadores del sector, la estrategia pedagógica a utilizar deberá especificar los niveles de aprendizaje y cambio involucrados. En ese sentido la EPS, dentro de la pedagogía de la problematización, resulta adecuada.

En este último sentido es que, nuevamente, este trabajo se propone indagar en el proceso de implementación de la EPS en equipos de trabajo en Chile, para evaluar dicha adecuación y el modo en que ella se produciría a lo largo del proceso.

#### **4.3.- La Educación Permanente en Salud y la estructuración política de las prácticas**

Una cuestión importante de señalar en relación a la pedagogía problematizadora y su actualización en salud a través de la EPS tiene que ver con la cuestión política. En la medida que la estructuración del espacio laboral, del modo en como lo hemos señalado, obedece a un proceso histórico y social, es entonces el resultado actual de una lucha permanente de actores institucionales, poderes, intereses y recursos diversos que intentan definir aquella estructuración de modo de favorecer sus intereses. En ese sentido la estructuración efectiva del espacio laboral es permanentemente dinámica, por muy cristalizada que parezca en función del tiempo y la tradición, y favorece a algunos, en detrimento de otros. Consecuentemente los primeros intentan conservar inalterada dicha estructuración y los segundos intentan modificarla. Ello siempre y cuando éstos tengan

conciencia de su situación de desmedro y alcances niveles de organización que permita movilizar iniciativas de cambio (Montero, 2004).

Las necesidades de adaptación y cambio de aquellos marcos que estructuran las actividades laborales cotidianas pueden provenir también del exterior de la organización, más allá de su dinámica interna, en la medida que cambios sociales especifiquen aquellas necesidades y presionen por la actualización de tales marcos. En el caso de nuestro país el desarrollo social y económico de las últimas décadas ha redundado en una significativa modificación del perfil epidemiológico de nuestra población (Minsal, 2000a). El gobierno ha definido a la Reforma de la Salud como la principal estrategia para adaptar el sector sanitario a este nuevo perfil epidemiológico. Más allá del conjunto de instrumentos legislativos que definen el marco legal del proceso, se ha señalado a la Capacitación como uno de los ejes fundamentales para operar dicha adaptación desde la perspectiva de las prácticas cotidianas que caracterizan la atención pública de salud (Minsal, 2002b)<sup>20</sup>.

Cuando las metodologías problematizadoras, particularmente la EPS, se inscriben en procesos de cambio de esta naturaleza, resultado de tensiones tanto internas como externas a la organización, no resultan inocentes frente a las cuestiones que están en juego, especialmente en lo relacionado con las resistencias que surgen en el proceso. Algunas de ellas se refieren al despliegue de todo un esfuerzo y discurso oficiales por producir cambios y adaptaciones que colisiona, en la práctica, con una resistencia a los mismos por parte de aquellos actores que ven cuestionadas sus posiciones de privilegio. Ello puede suceder en diferentes niveles de la jerarquía organizacional y afectar a un variado tipo de privilegios, desde los tangibles hasta los modelos mentales para trabajar. En ese sentido las estrategias para neutralizar o esterilizar procesos de transformación pueden ser muy variadas, desde

---

<sup>20</sup> Para sustentar esta referencia, "...aprender a aprender: Será la principal herramienta estratégica para el cambio. Capacitar como herramienta estratégica, es un desafío que implica necesariamente un cambio de mentalidad, donde la participación es fundamental, ya que en último término deben cambiar los marcos o patrones que actualmente delimitan y explican el desempeño de la organización (...) el rol de la capacitación para potenciar la capacidad de flexibilidad y disposición de cambio frente a las actuales formas y costumbres en el modo de funcionar es definitivamente un elemento crítico, para lograr realmente el cambio deseado en las personas, que en último término son las que deciden practicar o no el cambio deseado" (Grupo Minsal, 2002b, pp. 21)

evidentes y virulentas hasta solapadas y sólo connotadas en las acciones, u omisiones, de la práctica diaria.

En la medida que la EPS efectivamente trabaja con los componentes más abstractos de la práctica, esto es con los supuestos o premisas que la informan, no sólo resulta más estratégica en función de objetivos de cambios abstractos o cualitativos, cuando ellos están implicados, sino que logra acceder a los mencionados niveles de resistencia. En tanto hace más evidente el campo de cuestiones, tensiones y conflictos en este nivel, puede trabajar en su superación. El hecho de que ésta no esté garantizada a priori, por el simple uso de metodologías problematizadoras en el campo de la salud, representa un desafío para cada ocasión y espacio donde ellas son aplicadas.

Similar perspectiva señala el Informe del PNUD (2009: 23) respecto de la transformación de las prácticas, “Toda práctica tiene una historia que se manifiesta en resistencias identitarias, desesperanzas aprendidas, relaciones asimétricas de poder e intercambio, desigualdades subjetivas y objetivas, expectativas sobre o subdimensionadas que estructuran las relaciones entre los actores y que es imprescindible tener en consideración en cualquier iniciativa transformadora”.

Si bien podríamos, en base a todo lo anterior, señalar dos ámbitos de “peligros” para la implementación de los cambios, uno relacionado con “discordancias lógicas” entre los cambios requeridos y las estrategias implementadas para lograrlos, y otro “político” relacionado con resistencia y oposiciones, ello constituye sólo un recurso analítico de observación. En la realidad cotidiana del trabajo en salud ellos se funden en la habitualidad y transparencia de las prácticas.

#### **4.4.- Características de la Educación Permanente en Salud**

Resumiremos a continuación los principales elementos que caracterizan y diferencian a la EPS de otras propuestas educativas en ámbitos laborales, al mismo tiempo que, en función de sus fundamentos, se constituye en una herramienta de desarrollo laboral en el contexto de la gestión de recursos humanos (MINSAL, 2003).

- La EPS se sitúa en el mismo lugar de trabajo (en la Unidad, en el Establecimiento, en el Servicio de Salud), no fuera de él, en el entendido que reconoce y desarrolla el potencial educativo de la situación laboral.
- Las necesidades de aprendizaje, que identifican las personas y los equipos en sus procesos indagatorios y reflexivos, surgen del análisis crítico de sus propias prácticas de trabajo. Dicha identificación se abre hacia los distintos marcos que especifican necesidades de distinto carácter y que pueden derivar del análisis de las maneras de pensar y de concebir el trabajo hasta los conocimientos y habilidades que son requeridos para la solución de los problemas.
- Tales necesidades se satisfacen incorporando las características específicas de cada contexto de trabajo y en respuesta a los aprendizajes y capacidades que requieran instalarse para la solución de los problemas específicos de aquellos. Lo anterior lleva a una implementación de soluciones viables, eficientes y eficaces en tanto están realmente adaptadas a la realidad y a los problemas que ésta plantea.
- En EPS la evaluación es entendida como la permanente revisión de las prácticas de trabajo y de la cadena de atención al usuario para su mejoramiento y optimización. Lo anterior determina que la evaluación acompaña este proceso de aprendizaje desde el inicio y a lo largo de todo su desarrollo. En ese sentido la evaluación de procesos adquiere una relevancia central para esta implementación.
- En función de su orientación integrativa, la EPS hace confluir diferentes dimensiones del proceso de trabajo en salud, a saber, los aspectos técnicos, los procesos humanos y relacionales, así como los procesos institucionales y relacionados con el usuario.

- Como se señala previamente la EPS busca el aprendizaje eficaz y significativo, es decir, la transformación del comportamiento a través del conflicto cognitivo o ruptura del equilibrio entre las representaciones que explican las actuales prácticas, pensamientos y valores asociados y las nuevas concepciones que se proponen como alternativas explicativas más amplias. El programa EPS está centrado en facilitar a las personas y equipos de trabajo, en proceso de aprendizaje y a través de la indagación, la reflexión y la conversación, la reconstrucción progresiva de su sistema de pensamiento, valorización y acción.
- A partir de todo lo anterior, la EPS es también una herramienta de gestión de recursos humanos en la medida en que se realiza a través de un proceso de participación amplio que se orienta a la indagación activa de mejores formas de hacer el trabajo y facilita la toma de decisiones desde los lugares que cuentan con más y mejor información.

Respecto de este último punto y en tanto el proceso de desarrollo del personal se hace a través de la intervención sobre la práctica, constituyen en su convergencia un proceso de cambio y desarrollo organizacional en que se interviene sobre:

**El espacio laboral.** En la medida de un proceso participativo y descentralizado, se van constituyendo unidades más autónomas (grupo, servicio, establecimiento, red) capaces de construir metas y sentido de responsabilidad compartida.

**Los actores – sujetos.** En la medida de instalar procesos multiestamentales, interdisciplinarios, horizontales, participativos y reflexivos en torno de los procesos de trabajo, se constituye un entorno favorable para una negociación situada de roles que adapta los mismos a la realidad de cada grupo, más allá de las cristalizaciones estereotipadas que caracterizan a este tipo de instituciones. Dicho entorno favorable cristaliza en patrones internos de gestión, espacios de creatividad y sentido de pertenencia.

**El proceso de trabajo.** En tanto la EPS define a las prácticas como su principal objeto de intervención, focaliza sobre el análisis y la comprensión del proceso de trabajo, abordando

las problemáticas de organización, la integración y coordinación del mismo entre unidades y servicios, promoviendo la capacidad de los equipos de reconocer, analizar y proponer soluciones a los principales problemas detectados, interpretando las demandas internas y externas. El proceso de respuesta a aquellas constituye, no sólo instancias de mejoramiento institucional, sino de aprendizajes individuales y colectivos.

#### **4.5.- El Modelo operativo de aprendizaje que propone la Educación Permanente en Salud**

La organización operacional de la implementación de la EPS se compone de una secuencia desarrollada en cuatro fases, estas son (Minsal, 2003):

**Fase de investigación:** Representa formalmente el momento de constitución del equipo de trabajo (más allá de la selección previa para su participación). Se inicia un proceso de inducción en la EPS y sus diferencias de los modelos tradicionales. A partir de aquel, el equipo se focaliza sobre sus prácticas características. Constituye un proceso de reflexión e indagación por parte de los equipos locales en donde la información recogida enriquece y objetiva la experiencia del equipo en relación a dichas prácticas, entregando mayores elementos para los procesos de toma de decisiones posteriores.

**Fase de propuestas de cambio:** representa la herramienta de planificación, es decir, la identificación del problema y sus posibles factores causales, definición de un plan de acción e indicadores que den cuenta de los efectos de las acciones desarrolladas. Corresponde al momento en que el Proyecto de Intervención cristaliza.

**Fase de acción y transformación:** corresponde a la puesta en práctica de las iniciativas planificadas con estrategias de intervención participativa, tendientes a resolver o abordar los problemas identificados. Para ello los grupos participantes requieren una clara perspectiva de los agentes, intra y extra organizacionales, que pueden y deberían ser activados para la implementación de los proyectos, y las posibilidades de los equipos de influir sobre ellos para la concreción de los mismos.

**Fase de evaluación:** busca detectar los problemas persistentes, corregirlos y nuevamente investigar o proponer iniciativas para abordar las situaciones problemáticas aún presentes. Si bien la implementación operativa de la EPS se debe inscribir en los ciclos temporales y modalidades organizacionales específicas (proyectos de cooperación, programación de procesos de capacitación, recursos destinados, fondos concursables, etc.) el proceso debería adquirir, al interior del equipo o grupo de que se trate, un cierta autonomía de tales ciclos y modalidades en su dimensión de “permanente”, tanto de la evaluación, como de todas las fases previas aquí señaladas.

#### **4.6.- Antecedentes de la aplicación de la Educación Permanente en Salud en Chile.**

Desde principios de los años 90 se produce un significativo incremento de la cooperación internacional con nuestro país. En ese contexto, y específicamente en el sector público de salud, se comienza a desarrollar en aquella época el “Programa de Rehabilitación Hospitalaria”, financiado con recursos provenientes de la Cooperación del Gobierno de Alemania, a través del “Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW)”. Dicho programa, que también contaba con financiamiento nacional, tuvo como objetivo “mejorar la atención de salud mediante un aumento en el grado de resolutivez en los establecimientos hospitalarios de mediana y baja complejidad, de tal forma de descongestionar los Hospitales Base, a través de un plan de inversiones en equipamiento y obras civiles, beneficiando a 126 establecimientos de 18 Servicios de Salud, por un monto de US\$90.404.707, entre los años 1991-2003” (MINSAL, 2003).

Este Programa de Rehabilitación Hospitalaria, si bien se orientó a la recuperación física de los establecimientos, incluyó dentro de sus componentes, al “Programa de Mejoramiento de la Calidad de la Atención”, el que se desarrolló a través de dos sub-proyectos:

- “Áreas Críticas”, destinado a mejorar la puerta de entrada de los hospitales, y

- “Educación Permanente en Salud” (EPS) que se orientó a mejorar la satisfacción usuaria mediante la intervención de los procesos de trabajo y el cambio organizacional.

Es a partir de este momento que se comienza un incipiente proceso de implementación de la EPS en nuestro medio sanitario público. Si bien las iniciativas implementadas en el país, a instancias de la cooperación internacional en salud y particularmente la OPS, han existido permanentemente, éstas no han tenido ni la extensión ni la intensidad que ha caracterizado su trabajo con otros países de la región. Ello se explica principalmente en virtud de los grados de estructuración y desarrollo diferenciales de los sectores sanitarios. En el concierto latinoamericano Chile presenta un sector y unos resultados sanitarios de avanzada. De allí que la colaboración con la OPS ha sido más bien puntual, lo que explica en buena medida la llegada, relativamente tardía, de esta metodología a nuestro país y de un modo “anexo” al programa antes mencionado.

De este modo, en esta primera fase, la EPS es implementada en diversos hospitales de nuestro país desde la División de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, entre los años 1996-1999.

En esta primera formulación se evidencia una adecuada comprensión y recepción de la metodología, al menos en los textos que surgen de la mencionada División y que dan cuenta de su difusión a los diferentes hospitales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). Así se manifiesta en ellos que la EPS es implementada “...a partir del aprendizaje directo en el trabajo y a partir de la generación de nuevas formas de concebir y desarrollar el trabajo en salud. Desde esta perspectiva, es el equipo multidisciplinario e interestamental, quién, desde el enfoque de la cadena de atención centrada en el usuario, analiza críticamente sus prácticas laborales cotidianas, con el fin de mejorarlas y contribuir a la satisfacción del usuario” (Minsal, 2003: 13).

Esta primera etapa de difusión e implementación se organizó en torno a un Proyecto Piloto de tres fases<sup>21</sup>:

- Diagnóstica-Educativa
- Ejecución
- Evaluación.

Para desarrollar estas etapas se constituyó en el Ministerio de Salud un equipo asesor con funcionarios de la División de Recursos Humanos y la Unidad Coordinadora de Proyectos Minsal KfW. La puesta en práctica se efectuó en diferentes establecimientos a partir de este equipo ministerial, con el apoyo de una asesoría externa contratada para tales efectos.

#### **4.6.1.- Etapa Diagnóstica-educativa:**

A partir de un estudio diagnóstico realizado el año 1996<sup>22</sup> se concluyó que en los equipos de salud se evidenciaban dos concepciones prevalecientes respecto al usuario: por un lado se identifica a un usuario pasivo, resignado, cómodo y apático, pero por otra parte también se identificaba al presencia de un usuario en transición hacia el ejercicio de sus derechos, más activo, exigente e informado. A pesar de esta diferenciación, las relaciones establecidas por los funcionarios con los usuarios se caracterizan por ser autoritarias y paternalistas.

Los equipos locales que participaban en el Proyecto Piloto iniciaron la fase de planificación y diseño de los programas locales de EPS, sobre la base de los siguientes pre-requisitos:

---

<sup>21</sup> Estas se refieren al programa de nivel nacional donde participaron los ocho Servicios de Salud, no se debe confundir con las cuatro fases que se proponen en el modelo operativo para cada grupo o equipo que implemente esta metodología.

<sup>22</sup> “Estudio Formulación del programa de Educación Permanente para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud”, Etapa Diagnóstico Educativo. PIIE y Colectivo de Atención Primaria (citado en Minsal, 2003).

- Definir el espacio laboral a intervenir: los Servicios de Salud que fueron invitados a integrar el Proyecto Piloto (8) identificaron las unidades asistenciales que participarían en el Programa
- Priorizar en la selección aquellas unidades de alta frecuencia de interacción con usuarios, no demasiado intervenidas con otros programas ni con inversiones por parte del Proyecto Kfw.

Sobre la base de estos criterios las unidades de los establecimientos incorporados en el Proyecto en cada Servicio de Salud fueron los siguientes:

- Servicio de Urgencia del Hospital Juan Noé Crevanti, Servicio de Salud Arica.
- Servicio de Urgencia, Medicina, UCI y Diálisis del Hospital de Copiapó, Servicio de Salud Atacama.
- Centro de Referencia Diagnóstica (CRD) del Hospital de Quillota y la red de atención ambulatoria de los hospitales de Quillota, Limache, Geriátrico, La Calera y La Ligua, Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
- Servicio de Urgencia del Hospital de San Carlos, Servicio de Salud Ñuble.
- Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Las Higueras, Servicio de Salud Talcahuano.
- Servicio de Urgencia del Hospital de Los Ángeles, Servicio de Salud Bío-Bío.
- Hospital de Puerto Aysén, Servicio de Salud Aysén.
- Policlínico de Atención Ambulatoria y Servicio de Urgencia del Hospital de Puerto Natales, Servicio de Salud Magallanes.

Los grupos de trabajo de estas unidades fueron orientados para que:

1.- Identificaran, dentro del proceso de atención al usuario en el establecimiento, las prácticas características con que la unidad en cuestión participa de aquel proceso. Focalizando dentro de aquellas los puntos críticos o problemáticos.

2.- Conformaran grupos de trabajo interdisciplinarios e interestamentales que aseguraran una interacción y reflexión crítica amplia (diversos puntos de vista) sobre el desempeño laboral en la relación cotidiana con el usuario interno y externo. La modalidad de organización y funcionamiento de los grupos locales, se realizó acorde a la realidad de cada establecimiento, al tipo de unidad asistencial y a las posibilidades que la propia organización del establecimiento ofreciera.

Según señalan los documentos ministeriales de la época, durante el proceso “...fueron los propios equipos locales de salud, apoyados por el equipo del Ministerio y la asesoría metodológica externa, quienes se apropiaron del diagnóstico y formularon los programas de trabajo; problematizaron los hallazgos, identificaron y definieron los problemas susceptibles de ser abordados por el programa, acordaron objetivos, actividades, identificaron necesidades de capacitación, definieron resultados esperados e indicadores así como también el presupuesto para las actividades programadas” (Minsal, 2003: 14 y 15).

#### **4.6.2.- Etapa de Ejecución:**

La modalidad de trabajo desarrollada en esta Etapa intentó, siendo consecuente con la propuesta de la EPS, contraponer al modelo tradicional de capacitación (informado por los modelos pedagógicos de la transmisión y el adiestramiento, por tanto focalizada en la adquisición de conocimientos teóricos, y en general descontextualizada del ámbito laboral) esta metodología inscrita en los principios de la educación de adultos y que privilegia un enfoque problematizador, el uso de la reflexión, una relación educativa de tipo horizontal, basada en el trabajo grupal y construcción de equipos, incorporando la evaluación como parte inherente del proceso de aprendizaje. Es importante señalar las dificultades de este intento, en tanto la casi absoluta predominancia de los modelos clásicos en el modo en que se entiende, diseña e implementa la capacitación en nuestro medio.

El trabajo desarrollado por las unidades participantes derivó en el diseño e implementación de 48 “Proyectos de Intervención” de variada índole (ver fase de propuesta de cambio en el

Modelo Operativo de Aprendizaje). Estos, a partir de una taxonomía propuesta por el equipo a cargo del proceso, fueron clasificados según su “localización” en proyectos transversales (28), es decir, aquellos que afectaron a más de una unidad, y, localizados (20) aquellos que se focalizaron en una unidad específica, o según el “tipo de intervención”, en proyecto orientados a procedimientos normados (16) o de instalación de capacidades (22). En el caso de los proyectos de procedimientos normados estos se definieron como aquellos que tenían por objetivo el reforzamiento de una línea normativa del sector, como por ejemplo procedimientos de referencia y contra referencia de pacientes. En cambio los proyectos de instalación de capacidades eran aquellos que entregaban, a través de entrenamiento o incorporación de equipamiento, nuevos recursos a los servicios y que deberían derivar directamente en el mejoramiento de la atención del usuario. Entre estos proyectos se considera la capacitación en temas específicos e instalación de equipos (citófonos, box, pizarra).

#### **4.6.3.- Etapa de Evaluación y difusión:**

Esta se realizó entre los años 1999 y 2000, y fue implementada tanto por los equipos locales como por el Equipo EPS del nivel central, a través de una asesoría externa (Minsal, 2003).

Considerando lo significativo que resulta para el presente trabajo lo concerniente a los resultados más cualitativos de aquella evaluación, se exponen aquí en toda su extensión. Estos resultados fueron distinguidos según ellos se observaran en las personas, los equipos o en la red, tanto interna (entre unidades), como externa (entre establecimientos):

##### **“En el ámbito de las Personas**

Los equipos refieren que los funcionarios han experimentado cambios en su actitud frente a los usuarios, resultado que aparece asociado a una mejor comprensión de su realidad y a un mayor conocimiento de su perfil: donde antes veían un “simple paciente”, ahora ven con

mayor frecuencia a una “persona”, a la que dedican más tiempo y explican los procedimientos que se le realizan.

Por otro lado, la capacitación a los funcionarios en la solución de problemas de los usuarios o en el manejo de pacientes difíciles, ha contribuido en el incremento de su autoestima (resultado que no siempre fue intencionado ni previsto por los equipos) y crecimiento en el plano personal.

La experiencia de concretar objetivos, que se ha dado tanto en el plano técnico como en el interpersonal, ha mejorado el grado de motivación y satisfacción con el trabajo.

Con relación a cambios en las prácticas laborales se menciona la incorporación y uso activo de un lenguaje propio de la metodología EPS (idioma que incluye nuevos conceptos y formas de ver la realidad del trabajo: problemas, red, interestamentalidad, cadena de atención, equipo, impacto, etc.), y una nueva orientación personal tanto hacia el equipo del proyecto como hacia el equipo más amplio representado por la Unidad completa.

Los resultados en el ámbito de la gestión directiva son escasos. Se destaca la asignación de nuevos recursos para la elaboración de proyectos de continuidad EPS, que se logró en algunos Servicios de Salud, dentro de un marco general calificado como de bajo interés de la plana directiva por participar en la metodología EPS.

En el ámbito de la “Comunicación y de la Difusión”, los integrantes de los equipos EPS, manifiestan que interactúan más con el paciente y que han logrado una mejor comunicación con él, explicándole con mayor claridad los servicios que otorga la unidad y el establecimiento. En el mismo ámbito, señalan que muchos funcionarios se han convertido en promotores del servicio de atención que presta su hospital, frente a la comunidad.

En cuanto a la incorporación de los principios básicos de la EPS, se reconoce la reflexión permanente orientada a la mejora del trabajo diario, la valoración personal del trabajo en equipo como herramienta en la solución de problemas, la comprensión del impacto negativo del funcionamiento excesivamente jerárquico y piramidal en la toma de decisiones, y una mayor comprensión, desde la experiencia, de lo que significa trabajar en forma interestamental e interdisciplinaria.

## **En el ámbito de los Equipos**

Los resultados obtenidos por los Equipos de Trabajo se relacionan con el alto nivel de compromiso y afiatamiento experimentado por sus miembros, la aplicación en terreno de lo que significa trabajar en equipo, experiencia que les ha permitido alcanzar logros que de manera individual no se habrían alcanzado.

Los participantes reconocen una relación directa entre el trabajo en equipo y la mejora de la calidad de la atención.

Los equipos han vivido un proceso de evolución, desde el grupo natural hasta el equipo de trabajo, que ha permitido constituir verdaderas redes de cooperación al interior de las unidades y establecimientos, que superan la tradicional organización estamental.

El hecho de sentirse parte integrante de esta red interna, que se coordina en la revisión y en la solución de los problemas del paciente, se convierte en un potente incentivo para los miembros del equipo, quienes recuperan y/o profundizan la noción de significado e identidad del trabajo, mejoran la retroalimentación que reciben de sus pares y de la tarea, y aumentan su sentido de pertenencia y de compromiso con el equipo.

En cuanto a las prácticas laborales, se visualiza una mayor competencia para abordar y resolver grupalmente los problemas del trabajo diario, se aprecian cambios en el contenido de las reuniones (Grupo Más orientadas hacia las necesidades del usuario) y también en su forma (Grupo Más participativas), una actitud de colaboración que va más allá del equipo, del servicio o de la unidad a la que se pertenece, una mayor visualización de la reunión como instancia de toma de decisiones que está relacionada con la gestión de los servicios hacia el paciente y una nueva y mejor organización interna dentro del equipo (Grupo Por ejemplo, con mejoras en la distribución interna de funciones).

En cuanto a la gestión directiva, se mencionan, dentro de los aspectos positivos, las mejoras en la integración y coordinación de las actividades y la mejora en el proceso de comunicación. Como aspecto negativo, se menciona la falta de consideración de algunos directivos, en relación a las ideas o sugerencias generadas por el equipo local.

En el ámbito de la Comunicación y Difusión, los miembros del equipo reconocen mejores habilidades para dar a conocer a otros los beneficios de la aplicación de la EPS y mejoras en sus relaciones interpersonales, sobre la base de una comunicación más efectiva.

Varios equipos locales manifiestan, en relación con la comunicación y la difusión de la experiencia EPS, que han podido motivar a otros Servicios, mostrándoles su forma de trabajo y, principalmente, sus resultados.

En cuanto a la incorporación de los principios básicos de la EPS, se refuerza intencionalmente la relación estamental y se refuerza el trabajo interno del grupo, mediante la revisión cotidiana de las actividades, el análisis periódico del proceso de trabajo y la elaboración de planes en conjunto.

### **En el ámbito de la Red (interna y externa)**

Un resultado concreto de mejoras en la red de atención se ha manifestado en la disminución del tiempo en listas de espera e interconsultas.

El surgimiento de una relación más horizontal y personalizada entre los equipos que forman la red, ha sido un importante factor de motivación y satisfacción entre sus miembros.

Dentro de la red se ha venido incrementando la comprensión del concepto de interdependencia y se ha mejorado su eficiencia, en la medida que sus integrantes conocen las funciones, problemas y limitaciones del trabajo de sus pares. El solo hecho de saber “con quién se habla al otro lado del teléfono” ha servido para mejorar las relaciones entre los funcionarios de la red, otorgándole un rostro humano a los procedimientos.

En cuanto a la gestión directiva, se aprecian mejoras en la coordinación entre servicios (Grupo Por ejemplo, entre servicios de urgencia y consultorios, entre Dirección del Servicio de Salud y los Establecimientos, etc.) lo que ha permitido optimizar el sistema de traslado de pacientes y generar acuerdos claros en cuanto a su derivación. Se percibe también cierto reconocimiento por parte de los directivos de los beneficios que la EPS genera para los usuarios.

En el ámbito de la Comunicación y Difusión, la red de coordinación entre los equipos ha posibilitado que la comunidad conozca el trabajo EPS y los beneficios concretos que genera, todo lo cual ha sido apoyado con la entrega de mayor y mejor información al usuario.

En cuanto a la incorporación de los principios básicos de la EPS, se valoran mucho más las ideas de coordinación y trabajo conjunto por sobre las ideas de compartimentos estancos e

individualidades. Se han generado nuevas iniciativas tales como los Consejos Consultivos a nivel de los Servicios de Urgencia, que integran a los usuarios en el proceso de análisis y reflexión para la mejora en la atención” (MINSAL, 2003: 20-22).

En relación con esta evaluación, y en base a nuestra exposición inicial (¿qué es la EPS?) podemos observar aprendizajes de tipo II en los equipos participantes, cambios en las premisas que informan sus prácticas (cambio de actitudes, mejoría de la satisfacción y motivación, mayor compromiso, etcétera) asociados a la implementación de la EPS. No obstante, más allá no se observa una comprensión, y explicación de la dinámica subyacente que los produce en el contexto de la aplicación de esta estrategia.

Más allá de la formulación de la metodología de trabajo que define a la EPS, las fases a seguir, no queda suficientemente claro por qué, ni cómo este proceso, caracterizado por aquellas fases, desemboca en esos resultados cualitativos o intangibles. En el fondo sigue vigente la pregunta respecto de ¿cómo se fue estructurando a lo largo del proceso el patrón de contingencias que llamamos compromiso, motivación, satisfacción, etcétera?, ¿cómo aquello fue ocurriendo en variados equipos y circunstancias?

Se entiende que estos resultados, compromiso, autoestima, trabajo en equipo, son deseables y por tanto merecen ser extendidos al resto de la población del sector, sin embargo los mecanismos generativos de tales resultados no quedan visibilizados con suficiente claridad como para realizar una extensión de los mismos a otros equipos por una parte, e intensificarlos por otra. No obstante, considerando las características más tradicionales y generalizadas del sector (verticalidad, rigidez) y que claramente están a una considerable distancia de las que se evidencian en un equipo que trabaja con la metodología EPS, se justifica esta extensión, e intensificación, desde dimensiones no sólo éticas sino también pragmáticas. Lo que no se justifica es mantener este proceso, y sus efectos transformadores sobre las prácticas, solo en calidad de constatación.

La metodología de EPS aplicada en Chile efectivamente genera, la evaluación mencionada lo constata, resultados concretos de mejoría de la calidad técnica del trabajo en salud (i.e.

el diseño e implementación de los “proyectos de intervención” que surgen en el contexto de la aplicación de la EPS). Lo que queremos destacar es que junto con esos procesos de mejoría técnica, la EPS también apunta, destaca y trabaja a través del aprendizaje sobre las dimensiones sociales propias de lo laboral. De este modo, efectivamente se puede esperar de ella una modificación sustantiva en las prácticas de trabajo, comprendidas éstas en un sentido amplio -técnica y social-, que signifiquen una verdadera modificación del sistema de atención, cuando se comprenda cómo se relacionan ambas dimensiones en la producción del trabajo en salud pública, específicamente en el nivel de los Hospitales.

Sin embargo este último resultado se arriesga en la medida que la evaluación no logra develar y generar rendimientos en dimensiones cualitativas que habitualmente son desconocidas para el sector salud. Cómo y cuáles son los procesos de aprendizaje que están a la base de la EPS, cómo esos procesos y sus variables más cualitativas operan de modo que se observan los resultados evidenciados, son preguntas que no están suficientemente tematizadas y tratadas, de modo de asegurar un verdadero impacto de la aplicación de la EPS en el sector salud, y a través de ella ayudar a responder los trascendentes desafíos que hoy día este sector enfrenta en Chile.

Posteriormente a esta primera etapa (1996-1999) caracterizada como “Proyecto Piloto”, algunos Servicios de Salud -Bío-Bío, Talcahuano y Coquimbo específicamente- siguieron apoyando la difusión e implementación de la EPS en sus establecimientos con iniciativas de carácter local utilizando básicamente la misma estrategia, esto es, ampliando la difusión, capacitando “facilitadores” o “monitores” de EPS en términos específicos y apoyando el trabajo de los mismos en equipos de algunas unidades de los establecimientos de su jurisdicción. Más allá de la ampliación de cobertura que esta etapa significó en los mencionados servicios de salud, los productos desarrollados por estos equipos y los impactos sobre aquellos, no difieren significativamente de los ya mencionados.

A instancias de esta experiencia y con el propósito de liderar un proceso de implementación de la EPS a nivel nacional, “...se formó un Equipo Nacional, el cual desarrolló actividades de capacitación directa con el apoyo de las Unidades de Capacitación de cada Servicio de

Salud. Estas actividades facilitaron la cooperación entre ellos y permitió poner en contacto a equipos con y sin experiencia en el manejo de la estrategia educativa de EPS. En efecto, las actividades de capacitación de carácter nacional, permitieron a los Equipos Naturales<sup>23</sup> de los Servicios de Salud, compartir e intercambiar experiencias que contribuyeron a una mejor comprensión y capitalización del proceso en el que se encontraban, observando el desarrollo relativo de otros equipos, apreciando las diferencias con experiencias más avanzadas y compartiendo aprendizajes derivados de la aplicación de estrategias y soluciones a problemas similares” (Minsal, 2003: 3).

De este modo, a través de la capacitación directa por parte del Equipo Nacional y la colaboración entre servicios, se constituyó en cada servicio de salud un “Equipo Gestor” encargado de la difusión, capacitación e implementación de la metodología en los equipos naturales de los establecimientos de su dependencia. Ello se hizo a través de la conformación, en cada servicio de salud, de un “Equipo de Facilitadores”, integrado por trabajadores del servicio correspondiente y encargados de implementar la EPS en equipos de trabajo de sus establecimientos de origen, que eventualmente podían ser sus propios equipos de trabajo habitual.

Para apoyar el proceso se elaboró, a instancias del Ministerio de Salud y Teleduc, un “Manual para el desarrollo de Programas EPS en la Red Asistencial del Sector Público de Salud” el cual orientaba el trabajo de los facilitadores y equipos naturales.

En dicho manual se proponía un proceso inicial de implementación basado en ocho (8) sesiones de trabajo con sus correspondientes Objetivos Educativos, Actividades, Metodología, Materiales y Evaluación. Posteriormente cada equipo, en función Plan de Intervención (o Proyectos de Intervención) que surgía de esta etapa inicial, debía continuar reuniéndose para analizar el grado de implementación del mismo. En la medida que este Plan o Proyectos podían ser muy variados, quedaba a discreción de cada equipo el resto de

---

<sup>23</sup> Equipo Natural: son miembros de un Servicio Clínico, una Unidad de Apoyo o una Sección, que forman parte de una cadena de atención y que tienen recurrencia en sus interacciones para realizar el trabajo.

las sesiones. En el Anexo I se presenta la propuesta específica hecha por el Minsal respecto de aquellas primeras ocho sesiones.

Este proceso de difusión y expansión de la EPS, a nivel nacional, adquiere un mayor desarrollo a partir del año 2003 cuando el Ministerio de Salud decide incorporar su implementación dentro de los “Compromisos de Gestión”. Estos compromisos constituyen mecanismos que, en el contexto de la descentralización y autonomía con que funcionan dichos servicios, permite direccionar políticas o estrategias sanitarias de cobertura nacional que afectan transversalmente tanto a los servicios como a la red de establecimientos que constituyen (Barros, 1997).

De tal suerte este compromiso establecía como objetivo el implementar proyectos de intervención educativa con la metodología EPS, en los 28 Servicios de Salud del país, involucrando al menos una unidad de trabajo<sup>24</sup> en el 50% de sus Establecimientos dependientes, con el fin de contribuir a: a) Aumento de satisfacción usuaria, b) Mejoría de la calidad de la atención, c) Integración de Red, d) Constitución y funcionamiento de equipos de trabajo permanentes, en los nodos de coordinación crítica definidos por el ministerio ( gestión de camas, gestión de pabellones, pre-hospitalización y manejo de cupos de especialidades) (Minsal, 2003).

Durante el año 2004 se mantuvo la implementación de la metodología como Compromiso de Gestión, ampliándose en esta oportunidad a, al menos, una unidad de trabajo en el 75% de los establecimientos dependientes de cada Servicio de Salud. En esta oportunidad se integro un componente a dicho compromiso orientado a que “...a lo menos el 25% de los Establecimientos Asistenciales, realizan una experiencia EPS RED en coordinación con los Establecimientos de la Atención Primaria, en cualquiera de los siguientes ámbitos: 1. Programa Cardiovascular, 2. Problemas de la Red Electiva, 3. Consejo Coordinador de la

---

<sup>24</sup> Involucrar una unidad de trabajo significó implementar la metodología en UN equipo de trabajo de alguna de las unidades clínicas (emergencia, cirugía, medicina, etcétera), de apoyo clínico (rayos, laboratorio, banco de sangre, etcétera) o administrativas (recaudación, estadística, archivo, etcétera) de los establecimientos en cuestión. En virtud del trabajo mediante sistema de turnos de las unidades clínicas (tres turnos para cubrir las 24 horas de funcionamiento) se seleccionaba sólo uno de ellos para realizar la implementación. En las demás unidades (apoyo clínico y administrativo) coincidía el equipo de trabajo de la unidad con el equipo natural.

Red y 4. Otros (por ejemplo, Calidad de Atención a nivel de la Red Asistencial)” (Minsal, 2004).

En el transcurso del año 2004, durante el mes de Agosto, y en virtud de la aplicación de la ley N°19.937 que estimulaba el desempeño colectivo en los hospitales del sistema público de salud, otro elemento de la Reforma del sector, se define a la EPS como “Meta Sanitaria”. Ello significó, en la práctica, que durante el resto de año 2004 todos los hospitales públicos incorporaron y desarrollaron, en al menos una de sus unidades de trabajo, experiencias de EPS. La exigencia para cada establecimiento estuvo determinada por el grado de avance de la incorporación de la EPS en ellos, lo que podía ir desde recién iniciar su conocimiento y desarrollo en aquel momento (segundo semestre 2004) hasta los establecimientos que venían trabajado con ella, en al menos una unidad, desde el 2003.

Posteriormente, durante los años 2005 y 2006, la EPS siguió manteniendo su participación en los Compromisos de Gestión sectoriales ampliando su cobertura a más unidades de trabajo. Esta ampliación, más allá del requerimiento mínimo del compromiso, dependió de los apoyos locales a la EPS dentro de cada Servicio de Salud. En el “Análisis Integrativo de Proyectos de Educación Permanente en Salud” realizado por la Universidad Católica el año 2007 se señala que entre los años 2004 y 2006 se implementaron 1.051 proyectos a nivel nacional con una inversión total de \$206.054.738 (MideUC, 2007). Lamentablemente no se especifica el número de equipos de trabajo involucrados en tales proyectos.

#### **4.7- Antecedentes de la aplicación de la EPS en el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.**

Como se menciona previamente, la EPS se comenzó a aplicar en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota<sup>25</sup> a partir del Proyecto Piloto, vinculado al Programa Kfw, entre los años

---

<sup>25</sup> Los establecimientos dependientes del servicio son: Hospitales Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar, de Quilpué, de Quillota, de La Ligua, de Limache, Geriátrico “La Paz de la Tarde”, de La Calera, de Quinteros, de Peñablanca, de Cabildo, de Petorca y los consultorios de atención primaria Cienfuegos, Marcos Maldonado y de Santa Julia. Para efectos de la implementación, el órgano administrativo central correspondiente a la Dirección del Servicio, se consideró un establecimiento más.

1996 y 1999 en el Centro de Referencia Diagnóstica (CRD) del Hospital de Quillota y la red de atención ambulatoria de los hospitales de Quillota, Limache, Geriátrico, La Calera y La Ligua.

Posteriormente, en el año 2003, ahora en el contexto de los Compromisos de Gestión sectoriales, se comprometió la aplicación de esta metodología en algunas unidades (una unidad de trabajo por establecimiento) de los Hospitales Dr. Gustavo Fricke, de Quilpué, de Quillota, de La Ligua y a los consultorios Cienfuegos y Marcos Maldonado. Ello se realizó a través de un “Equipo Gestor” integrado por trabajadores dependientes de la dirección del servicio de salud y capacitados en la metodología que apoyaron a los equipos locales de aquellos establecimientos. *El autor de este trabajo integró este primer “Equipo Gestor” y desde aquella fecha hasta el año 2006 participó en la implementación de la EPS en diferentes equipos de trabajo de los Hospitales del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.*

Durante el año 2004 se continúa ampliando el trabajo en estos establecimientos agregándose, nuevamente en el contexto de los compromisos de gestión, los Hospitales La Paz de la Tarde y de Limache. Los establecimientos del servicio de salud que quedaron pendientes, y que incorporan la metodología durante el segundo semestre del año 2004, en el contexto ahora del cumplimiento de las Metas Sanitarias, fueron los Hospitales de Petorca, Cabildo, Quinteros, Peñablanca, La Calera, el consultorio Santa Julia y la misma Dirección de Servicio, como un establecimiento más.

De este modo el equipo gestor antes mencionado, trabajó directamente con diferentes equipos de unidades, asistenciales de apoyo clínico o administrativas, de los Hospitales Dr. Gustavo Fricke, de Quilpué, de Quillota, de La Ligua, La Paz de la Tarde, de Limache y los consultorios Cienfuegos y Marcos Maldonado

Para el cumplimiento de la Metas Sanitarias, es decir instalar la metodología en algunos equipos de los establecimientos restantes (Petorca, Cabildo, Quinteros, Peñablanca, La

---

Calera, el consultorio Santa Julia y la misma Dirección de Servicio), la modalidad que el servicio de salud definió en aquellos momentos consistió en capacitar a funcionarios de dichos establecimientos, de modo que fueran ellos los que implementaran la EPS en una unidad al menos de sus establecimientos de origen. Esta capacitación, la supervisión del trabajo de terreno que implementaron estos funcionarios y la coordinación del proceso estuvo a cargo del equipo gestor inicialmente constituido, radicado en la dirección del servicio y a cargo del autor de este trabajo. El conjunto de trabajadores que fue capacitado en la metodología EPS a lo largo de estos años constituyó el “Equipo de Facilitadores” del Servicio de Salud.

Posteriormente, durante los años 2005 y 2006 la metodología se siguió aplicando en la mayoría de los equipos de trabajo que habían avanzado en su implementación a través de los expedientes mencionados, los Compromisos de Gestión y las Metas de Desempeño sectoriales. En cada ocasión el Ministerio de Salud, vía Compromisos de Gestión, fue introduciendo cierta direccionalidad al proceso, como cuando definió para el año 2004 realizar una experiencia EPS RED en coordinación con los Establecimientos de la Atención Primaria, en cualquiera de los siguientes ámbitos: 1. Programa Cardiovascular, 2. Problemas de la Red Electiva, 3. Consejo Coordinador de la Red y 4. Otros

En definitiva entre los años 2003 y 2006 se implementó la EPS en varios equipos de trabajo de los establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, incorporando al proceso equipos de unidades asistenciales, de apoyo clínico y administrativas en distintos momentos y durante diversos períodos. Las experiencias más extendidas cubrieron todos los años mencionados anteriormente y las menos sólo el último de ellos.

Excepto por el primer año, en que se seleccionó a las unidades SOME de los diferentes establecimientos para la implementación, cada hospital definió de un modo autónomo las unidades que participarían en cada período. En el anexo III se presentan éstas por establecimiento y período de aplicación, así como los proyectos que implementaron. Allí se puede apreciar la variedad de unidades tanto asistenciales como administrativas que

concurrieron a la implementación de la EPS en el servicio. No obstante aquella variedad es importante destacar que dentro de las categorías de funcionarios que participaron, éstas se concentraron en los oficiales administrativos de las correspondientes unidades administrativas y en enfermeras, técnicos paramédicos y auxiliares en las unidades clínicas y asistenciales. También participaron una variedad de profesionales adscritos a las diferentes unidades, odontólogos, nutricionistas, estadísticos, etcétera. Resultó importante la falta de participación sistemática del estamento médico en esta experiencia. No obstante estaban invitados a participar, su inclusión efectiva y sostenida fue más bien esporádica. Si bien hubo excepciones, como el Servicio de Traumatología Adulto del Hospital Dr. Gustavo Fricke o la doctora jefa del Consultorio de Referencia Diagnóstica (CRD) del Hospital de Quillota, quien incluso participó de un grupo de conversación, la participación de éstos como estamento fue reducida.

En el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota el proceso de implementación conservó el mismo patrón a lo largo de estos años.

#### **4.7.1.- Difusión y Capacitación**

Un primer proceso de difusión de la EPS se verificó a través de una capacitación específica de la misma realizada por el “equipo gestor” mencionado más arriba. A ella se convocaba a trabajadores de las unidades que los establecimientos habían seleccionado previamente para la implementación.<sup>26</sup> Estos trabajadores constituyeron el “equipo facilitador” para implementar la metodología en sus propias unidades de trabajo. Ellos fueron apoyados en

---

<sup>26</sup> En el primer año de implementación (2003) se seleccionó desde la dirección del servicio de salud a los Servicios de Orientación Médica y Estadística (SOME) de los establecimientos en cuestión para participar de la implementación inicial de la EPS. El criterio, en ese momento, tenía que ver con la “conectividad” que esta unidad tiene, tanto al interior del establecimiento, con todos sus servicios clínicos y unidades de apoyo, como hacia el exterior, con todos los establecimientos restantes del servicio de salud (vía sus propios SOME) y de la atención primaria de salud municipalizada. De ese modo los eventuales logros de la implementación podían extenderse a lo largo de la red asistencial. La capacitación de estos primeros equipos (2003) se hizo directamente en el trabajo de implementación de la EPS a través de un facilitador miembro del equipo gestor, quien, recordemos, previamente se había capacitado para ello. Durante los años siguientes la selección de la, o las unidades para la implementación, fue definida a nivel de cada establecimiento asistencial. Funcionarios de aquellas unidades asistían a la capacitación y posteriormente implementaban la metodología en sus equipos con el apoyo de algún miembro del Equipo Gestor.

este proceso por los miembros del equipo gestor que se distribuían, para tal efecto, entre los establecimientos en cuestión. Como se menciona previamente la excepción se produjo en los Hospitales de Petorca, Cabildo, Quinteros, Peñablanca, La Calera, el consultorio Santa Julia y Dirección de Servicio donde la implementación se hizo vía solamente sus propios trabajadores capacitados, y miembros por tanto del equipo facilitador, sin apoyo directo de algún miembro del equipo gestor.

#### **4.7.2.- Trabajo de Terreno**

Posteriormente a la capacitación se realizó un trabajo de terreno donde los miembros del equipo facilitador implementaron la EPS en sus propias unidades de origen con el apoyo de algún miembro del equipo gestor (a excepción de los establecimientos recién mencionados). En la práctica, dichos roles permanentemente se invirtieron, siendo el integrante del equipo gestor quien conducía el proceso con apoyo del correspondiente miembro del equipo facilitador.

En tanto que la EPS se fundamenta en supuestos bastante alejados de aquellos que sustentan a los modelos usuales de la educación en salud de nuestro medio, y se implementa como una capacitación con prácticas muy poco habituales para los equipos de trabajo, se produce una *distancia* entre lo que los trabajadores están acostumbrados a hacer en este ámbito de la capacitación y lo que esta metodología les proponía realizar. Esta distancia se puede dimensionar, en toda su magnitud, si recordamos algunos de los principios de la metodología problematizadora que hemos desarrollado previamente. En ese sentido hemos señalado que la EPS se fundamenta en:

- los procesos educativos de carácter permanente,
- basados en estrategias participativas, reflexivas, colectivas y multidisciplinarias
- que operan sobre las prácticas de trabajo cotidiano como fuente de conocimiento y transformación,
- mediante la problematización de tales prácticas

Para enfatizar, y como referencia, en el Anexo II se presentan las principales características de la EPS señaladas en el “Manual” de apoyo a los equipos antes mencionado.

Si en contraste con aquello, recuperamos algunos de los elementos de la Cultura Organizacional que caracteriza a nuestros establecimientos hospitalarios tenemos que (MINSAL, 2002b: 18 y ss), “... los hospitales públicos son rígidos y burocráticos, con estructuras pesadas y verticales, con limitantes legales y centralistas en la gestión de los recursos financieros y humanos, y con una cultura muy poco sensible a las necesidades de las personas y a los cambios de entorno (...) La actual cultura hospitalaria tiene fuertes elementos de desconfianza frente a la autoridad, de rumores, de conversaciones subterráneas que nunca se expresan abierta y formalmente. Es en esos espacios de cara oculta, de iceberg, donde se empobrece la cultura organizacional y surge la desconfianza, la resignación, el resentimiento y tantos otros sentimientos negativos (...) Lo habitual de nuestra cultura hospitalaria es su apego al status quo (...) Parte de la génesis de nuestra particular cultura proviene de las limitaciones que viven con mayor o menor grado nuestros hospitales (...) Esas limitaciones, explican muchas veces, altos niveles de ausentismo, desmotivación, falta de compromiso con objetivos institucionales y excesiva rigidez de los sistemas de trabajo, baja productividad y deficiencias en la calidad y el trato a los usuarios (...) Nuestra cultura no tolera el «error» ya que éste es una desviación de la norma o «lo normal» ya que tenemos una cultura de la mantención o conservadora en los procesos. Aún más tendemos a ocultar el error, a sentirnos avergonzados y «culpables»”.

Vemos que contra este telón de fondo que constituye la Cultura Organizacional de los establecimientos hospitalarios, la EPS se ubica como un *dispositivo contracultural*<sup>27</sup> para nuestro medio. En este sentido la implementación resultó de un enorme esfuerzo por parte de los participantes, no tanto en términos físicos o concretos, aunque muchas veces se haya

---

<sup>27</sup> “Como la misma EPS es una actividad de naturaleza cultural, al intervenir puede operar como un factor pro-cultural (reforzando la cultura dominante u oficial), sub-cultural (abriendo un espacio virtual dentro de la cultura dominante) o contra-cultural (enfrentando a la cultura dominante). En todos los casos se trata de una intervención que acumula o desacumula conocimientos en uno u otro grupo de la organización, desplazando algunos saberes y reforzando otros” (Rovere, 1994: 65).

expresado en este ámbito, *sino en el hecho de hacer las cosas de un modo desacostumbrado, más aún hacerlas de un modo contrario al acostumbrado.*

Este desajuste no era menor en tanto implicaba para ellos jugar un rol distinto del tradicional, donde por ejemplo no sólo se escuchaba al docente, sino que *cada uno lo era en tanto experto en su propia práctica.* Los contenidos no estaban predefinidos, sino que eran los propios trabajadores, y los problemas de su práctica, los que debían llenar el proceso de contenidos. Todos estos contrastes, en la práctica de la implementación, significaron un verdadero “shock” para ellos, donde muchas veces a pesar de reiteradas explicaciones seguían sin saber “qué tenían que hacer”. Era difícil, y en algunas circunstancias resultó directamente imposible, inscribir esta metodología en sus prácticas habituales y en los supuestos largamente asentados que las sustentan. Permanentemente “esperaban” una programación definida, contenidos, charlas, “clases” de algún tipo. Esperaban, acostumbrados a lo que es para ellos una capacitación, recibir contenidos, materias, información, sentarse a escuchar “que les dijeran lo que tenían que hacer”, de modo que problematizar, reflexionar, conversar, eran actividades que quedaban fuera de las categorías habituales para aprehender el proceso y les resultaba muy difícil codificarlas<sup>28</sup>.

En virtud de ello *los escenarios concretos de implementación resultaron muy variados.* En algunos, y no sin un importante esfuerzo, se logró sostener el trabajo durante los mencionados años, cristalizando incluso en Proyectos de Intervención. En otros, el trabajo fue breve y no alcanzó resultados significativos, especialmente aquellos establecimientos que trabajaron sin apoyo directo del equipo gestor. No obstante todos, en tanto estaban comprometidos, mostraron algún grado de avance, aunque las evidencias de este “avance”, en algunos casos, sólo se sostenían en los documentos que las informaban.

Del mismo modo, los Proyectos de Intervención que surgieron del trabajo de los equipos que verificaron avances suficientes como para alcanzar este hito, también fueron de una importante variedad. Como hemos señalado, en el anexo III se presentan, por año, las

---

<sup>28</sup> Si se nos permite parafrasear “¡yo vengo aquí a trabajar!... así que usted dígame lo que tengo que hacer, y yo lo hago”. “¿Cómo resolver este problema?... bueno para eso están los jefes ¿no?, ¡para eso les pagan!”

diferentes unidades de trabajo que participaron en la implementación de la EPS en los establecimientos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, así como los Proyectos de Intervención que éstos desarrollaron.

En función de la variedad que allí se verifica, resulta difícil comparar los mismos para obtener una perspectiva general del proceso de implementación de la EPS *desde tales proyectos*. Comparten además una característica que se verifica también a nivel nacional y es que los formatos en que ellos se expresan no dan cuenta de las especificidades y riqueza del proceso colectivo en el que surgen. De modo que quedan ubicados en un punto intermedio que no logra, ni dar cuenta del proceso colectivo de cada equipo, ni su comparación en un marco general, a nivel nacional, de proyectos de esta naturaleza. En este segundo sentido se entiende la principal conclusión del “Análisis Integrativo” realizado por la Universidad Católica y mencionado anteriormente (MideUC, 2007: 25), “...finalmente, se requiere recalcar la necesidad de contar con información que aporte a dar cuenta de la calidad de los proyectos y que permita difundir aquellos que han resultado más exitosos” (para efectos de mayor claridad y contextualización se presenta en el Anexo IV las conclusiones completas de la mencionada evaluación).

Más allá de aquella variedad quedó claro que el proceso, en los distintos equipos donde se implementó, resultó en un verdadero “procedimiento de fractura etnometodológico” (Coulon, 1998, Robles, 1999) *que operó, mientras se sostuvo, a contrapelo de las prácticas, los supuestos y las tradiciones que sostienen el trabajo cotidiano de salud*. Este ejercicio, como un auténtico procedimiento de fractura, logró “... "revelar" o "hacer visible" un complejísimo, finísimo y sutilísimo tejido de presupuestos normativos dados por supuestos (taken for granted) y expectativas morales de fondo (background expectancies) que, en circunstancias normales o no problemáticas, permanece en estado invisible, o más precisamente que, aunque es percibido, nos pasa al mismo tiempo inadvertido (seen but unnoticed), en razón de su carácter a la vez masivamente omnipresente, implícito y rutinario.

Es sobre este tejido normativo implícito, con los hilos de esta trama situacional de presupuestos y expectativas tácitas, con los que dibujamos nuestras actividades más

ordinarias, luego más ineludibles. Muy especialmente son estos los materiales de los que nos servimos para ordenar, de manera cooperativa, nuestras conversaciones, dotándoles internamente de coherencia formal y sentido localmente inteligible” (Izquierdo-Martín, 2004: 2).

En este sentido vemos que la implementación de la EPS permitió, de algún modo y durante un tiempo, develar este “tejido normativo implícito”, esta “trama situacional de presupuestos y expectativas tácitas” del trabajo cotidiano de los equipo en salud

En la medida que la experiencia ocurrió en un contexto de “aprendizaje”, a través de la capacitación, viabilizó el que ésta se desplegara a pesar de la “contrariedad” que significaba para aquellos equipos. El costo de sostener “a contrapelo cultural” este proceso de fractura fue muy alto; las dificultades para codificarlo, entenderlo, extenderlo en el tiempo, el olvido que obligaba a “empezar siempre de nuevo y de cero” dan cuenta de las dificultades para sostener un proceso de esta naturaleza. Como mencionamos, el hecho de que fuera capacitación “no más” y vinculado a compromisos institucionales, le dio viabilidad a su sostén durante algún tiempo.

Si logramos apreciar el espacio que ocupó la EPS en dichos equipo de trabajo y lo que estaba en juego durante su implementación, podemos proponer que sus mejores frutos no están en el orden de los tiempos de implementación, en el número de reuniones, en los proyectos de intervención y sus resultados, o en el número de equipos que participaron. Si bien todos aquellos aspectos son destacados y merecen un análisis, ***creemos que el principal impacto de la implementación de la EPS se deriva del contacto de los equipos de trabajo con los supuestos que sustentan su labor cotidiana, a partir de su “fractura” de un modo reflexivo, sistemático y colectivo.***

Tomar contacto de ese modo con las premisas del trabajo tuvo consecuencias que queremos focalizar. Entendemos que hubo aprendizajes, para ellos y para nosotros. Pero dado el modo en que aquí nos aproximamos al proceso de implementación y el tipo de aprendizaje del que estamos hablando, resulta en extremo difícil fijarlo en algún dispositivo de

observación. El carácter abstracto de este aprendizaje, su ubicación en torno a las premisas de la práctica, que en el decir de Izquierdo-Martín (2004) constituyen un “complejísimo, finísimo y sutilísimo tejido”, lo transforman casi en una “fatamorgana de aprendizaje” que puede ser abordado, no sin dificultad, sólo desde las metodologías cualitativas. Resulta paradójico que la solidez de nuestras construcciones, laborales en este caso, se levante sobre la extrema sutileza y transparencia de nuestras premisas.

Volviendo a los aspectos más concretos de la implementación cada equipo desarrolló la metodología en condiciones relativamente diversas. Algunos completaron el ciclo anual con la implementación de algunos de los proyectos de intervención que surgieron en el seno de su trabajo, otros sólo alcanzaron a estructurar sus problemas sin alcanzar soluciones significativas. Nuevamente referimos, a este respecto, al anexo III donde se presentan estos antecedentes.

Antes de concluir esta sección y pasar a discutir el enfoque metodológico de la presente evaluación, quisiéramos retomar el proceso de capacitación mencionado previamente y focalizar sobre sus objetivos y el modo en que aquellos se concretaron.

Como hemos señalado extensamente, en el curso de la EPS un equipo de salud reflexiona sobre su práctica de trabajo para, mediante un proceso gradual, estructurar tanto los problemas de aquella como sus soluciones, realizando así un proceso de mejora sistemática. ***De este modo, un equipo que reflexiona sobre “su práctica”, reflexiona sobre sí mismo. Es decir en esta perspectiva la EPS siendo una observación sistemática del equipo sobre su práctica, constituye una auto-observación.***

Esta característica de “dispositivo auto-observador” del equipo que implementa la EPS permite “leerla” desde una perspectiva sistémico cibernética que la conecta, en la misma línea pero más allá de las referencias desarrolladas previamente, con propuestas de vanguardia dentro de las ciencias sociales. No obstante, postergaremos la discusión detallada respecto de aquello para el apartado metodológico y el final de la evaluación, ahora nos interesa señalar que dicho aspecto fue considerado explícitamente en el diseño e

implementación de la capacitación para facilitadores de EPS, del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, realizadas los años 2004 al 2006, en la medida que ésta fue pensada para “aprender a observar prácticas a partir de la EPS”.

Estas actividades de capacitación fueron realizadas los días 29 y 30 de Septiembre de 2004 con un total de 81 asistentes, los días 28 y 29 de Abril de 2005 con un total de 33 participantes y los días 4, 5 y 6 de Abril de 2006 con un total de 34 participantes. Posteriormente, desde el año 2007 en adelante, el Ministerio de Salud, en conjunto con Teleduc de la Universidad Católica de Chile, implementó un “Programa de Formación a Distancia para facilitadores de EPS”, de modo que las capacitaciones posteriores han transcurrido por esa vía virtual.

Esta actividad de capacitación estaba pensada a través de tres componentes que se desarrollaron mediante una serie de actividades, básicamente ejercicios, propios de cada uno. Dichos componentes fueron definidos del siguiente modo (Taller para Facilitadores de EPS, Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, documento de trabajo Equipo Gestor, 2004):

“Con el propósito de alcanzar los objetivos se ha definido dividir la capacitación en tres “ramos”:

1.- **EPS:** Tiene por finalidad dar a conocer, y reforzar para quienes ya la conozcan, la metodología de la Educación Permanente en Salud. Sus antecedentes generales, sus objetivos y los pasos metodológicos que propone transitar para alcanzar dichos objetivos. Se sigue la propuesta de “manual” elaborada por el Minsal para aprovechar los instrumentos (diagramas, tablas) que allí se proponen. Se rescatan y tematizan los componentes más prácticos de él (Grupo Problematización, análisis, proyectos), dejando la fundamentación más acabada para entregarla en un CD posteriormente con el manual completo. En este componente resulta importante incorporar los ejemplos tomados del trabajo ya realizado por los equipos antiguos<sup>29</sup>.

---

<sup>29</sup> Equipo antiguo/nuevo respecto del año de implementación.

2.- **GRUPOS:** Tiene por finalidad visibilizar los fenómenos psicosociales (grupales) que acompañan el desarrollo de esta metodología en los lugares y condiciones “reales”. Especialmente interesan aquellos que inmovilizan la EPS. Es una perspectiva eminentemente práctica, lo teórico lo dejamos para los “comentarios” de qué fue lo que sucedió y cómo se explica, el trabajo de devolución ahí se hace central y conectarlo con los que ya han enfrentado esos fenómenos en situaciones reales ( cómo se “conecta” con las condiciones de “vida libre”).

3.- **OBSERVACIONES:** Tiene por finalidad desarrollar competencias en los asistentes para “observar sus prácticas de trabajo”. En tanto son “sus” prácticas, ello constituye una autoobservación, lo que metodológicamente es en extremo complejo (algo obviado por la metodología hasta ahora). En base a ejercicios (“ilusión óptica”) se cuestiona el modo “natural” de observar (e identificar este fenómeno con la impresión que me provocan los objetos “claros y distintos” de mi realidad). Se resalta el papel activo en la construcción de lo observado, especialmente cuando ello se hace en el terreno de las relaciones entre objetos (relaciones interpersonales), apunta a un hacernos responsable de nuestras observaciones en tanto co construcciones.

Los objetos que se constituyen con, y en, nuestras observaciones surgen de estrategias (recetas, estructuras, etc.) para realizar éstas, y ellos se vinculan con las prácticas en el par observación/acción. Observar las prácticas significa cuestionar la naturalización del par y desarrollar una nueva posición para redefinirlo. Aquí entra el tema de los paradigmas y su “naturalización”. El ejercicio de los nueve puntos sirve para el propósito.

Finalmente aparece el tema del lenguaje y la conversación como LOS sustratos desde, y con los cuales, realizamos las observaciones que hacemos en el marco del trabajo EPS, tanto individuales como colectivas. Las observaciones colectivas, constitutivas de la práctica laboral, se entretajan con emociones compartidas y cristalizan en tradiciones a través de las conversaciones. Los ejercicios en este nivel se basan en diferenciar afirmaciones de juicios y en ejemplos de las mismas conversaciones que se han sostenido entre los participantes durante los trabajos grupales” (Documento de Trabajo Equipo Gestor, 2004, pp. 1 y 2).

En el nivel que interesa para esta investigación, la capacitación estaba pensada y orientada para producir un cuestionamiento de la solidez de las distinciones que son utilizadas por los trabajadores para categorizar su práctica. Así el conjunto de distinciones para construir/describir su práctica dejaban de ser “naturalizadas” y quedaban en condiciones de ser distinguidas.

En la medida que este proceso estaba orientado principalmente a reproducir la EPS en los establecimientos de origen de los trabajadores, estos auto-observadores iniciarían este proceso como actores y posteriormente se les solicitaría ser observadores del mismo en retrospectiva, tanto para las evaluaciones internas del servicio de salud como para ésta. Como lo plantean Gutiérrez y Delgado (1995: 164) “Sería únicamente el hilo biográfico, el conocimiento experiencial adquirido en otro tiempo el que operaría a modo de enlace entre los sujetos presupuestos por ambas posiciones (...) La autoobservación se llevaría a cabo bajo la forma de una arqueología vivencial (una reconstrucción del conocimiento a través de la experiencia del sujeto)”. En este sentido las consecuencias epistemológicas de la actividad serían utilizadas posteriormente, tanto para una implementación adecuada de la EPS en sus equipos de trabajo, como para las evaluaciones correspondientes. Adecuada en términos de reconocer las potencialidades asociadas a la autoobservación y desarrollarlas en el trabajo de los facilitadores con los equipos naturales de los diferentes establecimientos.

Posteriormente a esta capacitación los trabajadores iniciaron el proceso de implementación de la EPS en sus respectivas unidades de trabajo con apoyo de algún miembro del Equipo Gestor, salvo las excepciones referidas. Como se ha mencionado previamente y dependiendo del año de que se trate, de contar con el apoyo directo de un miembro del Equipo Gestor o de las condiciones locales de cada equipo (clínico, de apoyo terapéutico, administrativo, el involucramiento de la jefatura, las condiciones del establecimiento, etcétera) dicha implementación resultó de una gran variabilidad en aspectos tales como: el tiempo de trabajo, el número de participantes y su involucramiento, los resultados y Proyectos de Intervención alcanzados.

Para terminar este apartado, y conectar con la discusión metodológica siguiente, volvemos a mencionar que más allá de aquellos resultados más “cuantificables”: número de funcionarios capacitados, número de equipos naturales que implementaron la EPS, número de reuniones, número de Proyectos de Intervención diseñados o ejecutados, etcétera, nos interesa conocer el impacto que tuvo en los trabajadores la implementación de la Educación Permanente en Salud.

En tanto los supuestos y las prácticas de la EPS resultan contrarios a los supuestos y prácticas que caracterizan a la Cultura Organizacional de los hospitales públicos en Chile, representa la implementación de la EPS un oportunidad para, tanto alcanzar aprendizajes significativos y complejos respecto de dichos supuestos y prácticas de trabajo, como observar aquellos en el trasfondo de los grandes desafíos que tiene por delante el sector público de salud.

#### **4.8.- ¿Por qué una evaluación de la Educación Permanente en Salud?**

A través de los diferentes elementos y perspectivas que se han ido desarrollando, se ha prefigurado la necesidad de realizar una evaluación de la EPS aplicada en Chile, particularmente en los establecimientos asistenciales del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. También hemos avanzado, parcialmente, respecto del carácter de la misma que nos interesa desarrollar en esta aproximación.

El esfuerzo nacional que ha significado la implementación de la EPS en nuestro país y los objetivos de transformación en los que ésta se ve implicada, ameritan necesariamente una evaluación de aquel esfuerzo en relación a dichos objetivos. En esa dirección se han señalado algunos de los resultados de las evaluaciones realizadas en distintos momentos. Especialmente nos hemos referido a los “Avances y Logros Obtenidos con el Compromiso de Gestión de Educación Permanente en Salud (EPS) en el SNSS<sup>30</sup>, 2003” realizado por el

---

<sup>30</sup> Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Equipo Nacional EPS, dependiente del Ministerio de Salud, y el “Análisis Integrativo de Proyectos de Educación Permanente en Salud, 2004-2006, MINSAL/TELEDUC”, realizado por el Centro de Medición MideUC, de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile en el año 2007.

Por otra parte hemos señalado que los objetivos más complejos asociados a la EPS relacionados con la transformación del trabajo y de las actitudes de los trabajadores, se derivan de aprendizajes intangibles, por tanto cualitativos, que no logran ser capturados por las evaluaciones tradicionales del sector y donde las dos mencionadas previamente constituyen un buen ejemplo. Si el Ministerio de Salud señala que el cambio institucional “es un desafío que implica necesariamente un cambio de mentalidad, donde (...) deben cambiar los marcos o patrones que actualmente delimitan y explican el desempeño de la organización” (Minsal, 2002b: pp. 17), entonces reconoce y define que el territorio donde se juega el proceso de cambio está en lo que llama “las mentalidades” de los actores.

En este sentido una evaluación cualitativa de la EPS no sólo es necesaria en función del esfuerzo desplegado, ni como un “complemento” de las evaluaciones tradicionales realizadas, sino directamente porque es en ese terreno, cualitativo e intangible, donde se juega la transformación. En el siguiente apartado revisaremos la formulación más conceptual de la evaluación cualitativa, aquí la señalamos, más bien de un modo connotado, desde el carácter de lo “intangible” de algunos impactos de la implementación.

Intentemos volver a focalizar este asunto. Al sector público de salud le interesan principalmente los resultados de su trabajo sobre la salud de la población, especialmente aquella que atiende en sus instituciones. Los cambios en las formas de vida de dicha población, asociados al desarrollo socioeconómico, han redundado en un cambio importante de su perfil epidemiológico (Minsal, 2002a). Ello tensiona al sector para cambiar y adaptarse a este nuevo perfil (Minsal 2002b). No obstante, el tipo de cambio implicado, significa más bien una transformación, donde no sólo quedan interpeladas las prácticas de salud sino principalmente las premisas y mentalidades con las que se realizan. Pero más allá de dicha tensión, y su incremento, el sector salud define que su objetivo final

seguirán siendo las conductas concretas que se despliegan en la atención sanitaria y sus impactos sobre la población. Así lo resumen lúcidamente Roschke y Butler (1995: 197) a propósito de la evaluación relacionada con la EPS. Mencionan las autoras que “... la evaluación de un proyecto de EPS que propone el cambio conceptual (formas de pensamiento) y el cambio de prácticas (formas de acción), no puede limitarse a comprobar si los actores son capaces de elaborar construcciones mentales más refinadas, o si han adquirido estrategias más amplias de pensamiento (análisis de la calidad intrínseca del proceso pedagógico); su relevancia tampoco está limitada a indagar sobre la cantidad de personal que fue capacitado (criterio que ha sido sobrevalorado en gran número de proyectos de capacitación). Por el contrario, un proyecto de evaluación tendrá relevancia si el análisis de la calidad intrínseca es seguido del análisis de cómo estos cambios conceptuales -estas ganancias en desarrollo intelectual y social- se concretan a nivel de las acciones de salud que estos mismos actores deberán realizar.”

En esta distinción que proponen las mencionadas autoras, se clarifica el tipo de evaluación que intentamos componer. Cuando el foco está ubicado en los cambios de las formas de pensamiento, vía construcciones mentales más refinadas, la evaluación se orienta hacia una de tipo cualitativo, también llamada iluminativa, que detallaremos en seguida. En cambio el foco puesto en *los cambios concretos* de las acciones realizadas por los actores y que pueden ser registradas, nos orienta hacia evaluaciones ex-post de tipo resultado o impacto. Como definen Salamanca y Sáez (2004: 48), “...todo proyecto social busca modificar exitosamente la situación problema que motivó la intervención. En la evaluación ex post, se hace una distinción típica entre resultado e impacto. El primer término apunta a las modificaciones tangibles, medibles o registrables, usualmente con un instrumento de medición empírica; el segundo, o sea el impacto, agrega los efectos secundarios o colaterales de la intervención, englobando externalidades positivas del proyecto y efectos de tipo diferido en el tiempo”. No debe confundirse tampoco con una **evaluación de proceso**<sup>31</sup> orientada a “... examinar el desempeño operativo del Programa desde la perspectiva de un participante (o un restringido conjunto de participantes), puede ayudar a

---

<sup>31</sup> “...en los proyectos sociales se activan procesos interactivos cuya dinámica específica no siempre está prevista en la etapa de diseño. Monitorear los procesos interactivos no es tarea sencilla, pero hay una creciente conciencia de las interacciones en la implementación de un proyecto social”. (Salamanca y Sáez, 2004: 45).

identificar problemas operativos específicos y llevar a la determinación de sus causas y soluciones” (Adato, Coali y Ruel, 2000: 4). En esta evaluación de proceso el foco, si bien está puesto en los procesos interactivos, apunta a la identificación de los problemas que la intervención va encontrando en su desarrollo, y su corrección o adaptación a las finalidades de la misma.

Si las nuevas acciones que se requieren en salud no se derivan de las premisas habituales del trabajo, es decir no están, en el decir de Bateson, dentro del conjunto de alternativas disponibles, entonces se requiere un Aprendizaje II que movilice, *a partir de otras premisas*, al conjunto completo de alternativas hasta incluir aquellas nuevas acciones. Pero en tanto aquellas premisas están incorporadas en entramados colectivos de rutinas, horarios y recurrencias a través de “estructuras pesadas y verticales”, resultan en un **conocimiento práctico** que “...delimita las prácticas, y se expresa en mapas que guían los cursos de acción individuales. Algunos de estos mapas son conscientes y plenamente reflexivos, mientras que otros están profundamente inscritos en las mentes y los cuerpos de las personas. A través del conocimiento práctico, los modos de hacer las cosas se convierten en rutinas, en un “saber hacer”, basado en la confianza que suscita el que “las cosas se han hecho siempre de este modo” (PNUD, 2009: 15).

En este sentido la EPS transita como una conversación reflexiva que auto-devela para el equipo su conocimiento práctico y las premisas que lo informan con el fin de transformarlo. Ello es posible en tanto las capacidades recursivas del lenguaje posibilitan conversaciones auto-observadoras, que develan y cuestionan las premisas más inmediatas de aquel conocimiento práctico, apoyándose en otras más generales, o menos conscientes, que contienen a las primeras y que permanecen sin ser cuestionadas. Una transformación de esa naturaleza se apoya en las posiciones de observación que el equipo va desarrollando a través de dicha conversación sistemática. En el decir de Davini (1994: 18), “los sujetos seleccionan sus puntos de observación y atención, buscan coherencias y marcan una nueva dirección a su acción”. Si bien el proceso puede extenderse en el tiempo linealmente sobre las fases de la metodología, es también una permanente autoobservación del equipo sobre sí mismo a través de (observar) sus prácticas. De modo que la “calidad intrínseca” referida

anteriormente dice relación con un proceso recursivo de distinciones sobre la práctica, al cabo del cual surgen nuevas prácticas porque fueron distinguidas de un modo diferente en un proceso que debemos reconocer como “constructivo”.

En el entendido que, como hemos mencionado en varias ocasiones, todo este proceso transcurre a través de las conversaciones, o procesos interactivos que el equipo tiene a propósito de la implementación, debemos afinar la puntería y decir que es en el terreno de las conversaciones del equipo donde se juega la mencionada transformación. Allí se visibilizan premisas, se contrastan juicios, se devela el conocimiento práctico, se negocia, se acuerda, o bien, nada de eso en tanto dicha conversación no ocurre. Si, como establece Echeverría (1994), los seres humanos modelamos nuestra identidad y el mundo en que vivimos a través del lenguaje, entonces ello ocurre a través de las conversaciones en que participamos, sean éstas públicas con otros, o privadas con nosotros mismos.

En este sentido la conversación de implementación de la EPS se mueve y conecta la calidad intrínseca del proceso pedagógico y las acciones de salud, de modo que debemos evaluar el impacto de la EPS, que proponemos, a través de las conversaciones que la sostuvieron. En tanto aquellas conversaciones quedan mejor fijadas en los participantes de las mismas, que en aquellas obras a que dieron lugar, volvemos a nuestro giro inicial respecto del impacto de la metodología en los trabajadores... a través de las conversaciones.

Cuando Bateson (1991) propone identificar el patrón de contingencias en que se inscribe un proceso de aprendizaje I, para adjetivarlo (y nombrarlo, pasivo, activo, motivado, responsable, comprometido y un largo etcétera) como la clase de la conducta observada (aprendizaje II), si bien lo está haciendo en términos generales, está pensando en procesos de adiestramiento clásico e instrumental, donde dicho patrón está principalmente compuesto de estímulos, respuestas, refuerzos y todo aquello que los rodea. *Si, como proponemos previamente, el ser humano habita en el lenguaje a través de las conversaciones en que participa, será en aquellas donde podremos encontrar el patrón de contingencias que asociamos a un Aprendizaje II y que cristaliza como juicios* (recordemos que dicho patrón no existía antes de encontrarlo). Los laboratorios de Pavlov o

Skinner son reemplazados por las conversaciones habituales y cotidianas en las que participamos, incluso aquellas que sostenemos con nosotros mismos. Los elementos de aquellas conversaciones configuran patrones de contingencias que los seres humanos abstraen en forma de juicios. Las conversaciones con ocasión del trabajo, tanto públicas como privadas, son los escenarios en que se estructuran los juicios que los trabajadores tienen de aquel, y de ellos mismos en tanto sus agentes.

Cuando señalamos que nos interesa investigar y evaluar el impacto de la EPS en los juicios de los trabajadores que la implementan, estamos connotando también su subjetividad. Ahora es necesario hacer más explícita aquella opción.

Cuando pensamos en el impacto EN los trabajadores estamos aludiendo a un ámbito intangible conformado por los juicios que “viven” en ellos, respecto del trabajo y de sí mismo en tanto quien lo realiza. En el proceso de implementación dichos juicios han emergido, desde el trasfondo donde participan de la conformación colectiva de las prácticas de trabajo, y han quedado “a la vista” de los trabajadores. Las premisas de la práctica, como juicios compartidos de aquellas, han circulado en las conversaciones reflexivas que operacionalizaron la implementación de la EPS.

En aquel sentido podemos volver a plantear la pregunta, ahora desde este ángulo, ¿Qué impacto tuvieron, sobre la subjetividad, las conversaciones que sostuvieron los trabajadores para implementar la EPS?

Si consideramos dicha implementación en un equipo de trabajo que desarrolla una práctica situada, necesariamente estamos señalando a una subjetividad colectiva relacionada con dicho equipo. En buena medida hemos indicado aquella desde las premisas del equipo, como una estructura característica de juicios compartidos respecto del trabajo<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> A diferencia de una formulación del tipo “...Subjetividad es aquella trama de percepciones, aspiraciones, memorias, saberes y sentimientos que nos impulsa y nos da una orientación para actuar en el mundo. Subjetividad social es esa misma trama compartida por un colectivo. Ella le permite construir sus relaciones, percibirse como un “nosotros” y actuar colectivamente. La subjetividad es parte de la cultura, pero es aquella parte que es inseparable de las personas concretas.” (Guell, 1998: 1,2).

En esos términos podríamos reformular la pregunta, ¿qué impacto tuvo la implementación de la Educación Permanente en Salud en las premisas que los trabajadores tienen sobre sus prácticas de trabajo?, incluso en términos de Aprendizaje II, ¿qué impacto tuvo la implementación de la Educación Permanente en Salud en los Aprendizajes II previos relativos a las prácticas de trabajo? Y en definitiva ¿se evidencia alguna modificación en aquellos ámbitos? Entendiendo que todos ellos señalan el mismo espacio psicosocial compartido por los trabajadores del equipo y connotado desde las mentalidades o subjetividades colectivas.

## **5.- Pregunta de investigación**

En función de todo lo anterior podemos resumir, y plantear aquí nuestra pregunta de investigación:

*¿Qué impacto tuvo la Educación Permanente en Salud en los esquemas abstractos que, estructurados recursivamente (distinciones de distinciones, aprendizajes de aprendizajes, juicios de juicios, premisas de premisas) organizan la experiencia laboral de los equipos y trabajadores que la implementaron en sus unidades de trabajo?*

## **6.- Metodología**

### **6.1.- Evaluación Cualitativa**

Del modo que hemos señalado las preguntas que guían nuestra evaluación, ellas apuntan hacia dimensiones intangibles o cualitativas del trabajo en salud. En ese sentido lo señalan Salamanca y Sáez (2004: 61), “La evaluación cualitativa -también llamada "iluminativa"- enfatiza la interpretación de transformaciones subjetivas en los beneficiarios y los procesos interactivos subyacentes en tales transformaciones. El énfasis está en el proceso de aprendizaje colectivo del grupo de beneficiarios.

Las evaluaciones iluminativas destacan variables grupales, en contraste a la opción que prima en los diseños experimentales, que no consideran factores comunitarios sino variables individuales. Son especialmente aptas para programas no gubernamentales de pequeña escala y con un fuerte componente participativo.

La evaluación iluminativa o cualitativa tiene variantes internas en función del grado de complemento o reemplazo con que se sitúan frente a la evaluación tradicional. Todas ellas, sin embargo, coinciden en ir más allá del diseño experimental y sus variantes o en incorporar a los beneficiarios en la gestión del proyecto o programa. Enfatizan, mediante el uso de técnicas de investigación cualitativa, en la detección de cambios en los diferentes planos de la conducta humana (cognitivo, afectivo, psicomotor, organizacional, etc.). Sus sostenedores critican el excesivo énfasis en la evaluación clásica de resultados, que deja en la penumbra el funcionamiento de procesos microsociales de cambio actitudinal y conductual”. O como señala Lozano (2006: 6), en la evaluación cualitativa “...se trata de comprender las experiencias de vida de una persona y las definiciones que sobre ellas elabora la misma, así como (...) profundizar sobre acontecimientos y actividades que no podemos observar directamente y en las que los sujetos actúan de informantes en el más estricto sentido y como informantes, no sólo deben aportar su modo de ver, sino también lo que sucede y el modo en que otras personas, según ellos lo perciben”.

Esta evaluación cualitativa o iluminativa deriva del **paradigma constructivista** en evaluación (Roschke y Butler, 1995: 193), en el que “... la realidad se presenta relativizada, es aprehendida a través de múltiples construcciones mentales basadas en la experiencia y la socialización, contextualmente situadas y dependientes, en su forma y contenido, de individuos o grupos que dominan dichas construcciones.

En última instancia, las construcciones no son ni más ni menos verdaderas, son sencillamente más o menos informadas y/o refinadas. Pueden ser cambiadas, así como las realidades que se les asocian.

Como en el enfoque crítico, su epistemología se caracteriza por la transaccionalidad y el subjetivismo, pero en el constructivismo la relación entre el investigador y el objeto es tan intensamente interactiva que los hallazgos son literalmente creados a medida que el proceso avanza”.

Esta opción, paradigmática, epistemológica y práctica de evaluación que focaliza las transformaciones subjetivas relacionadas con aprendizajes colectivos y donde son relevantes los factores comunitarios, es convergente para efectos específicos de la EPS, con un proceso de reflexión sistemática y fundamentada sobre la praxis que sustenta la producción de explicaciones teóricas de aquella. Esta relación reflexiva entre praxis y evaluación permite acrecentar el conocimiento (Fernández y Santos, 1992).

En tanto la EPS se desarrolla, como hemos señalado, como una conversación participativa, multidisciplinaria y sistemática sobre la práctica, serán la metodologías conversacionales, dentro de los métodos cualitativos, las más apropiadas para reproducir aquella conversación y evaluar sus impactos.

Entendemos que el esfuerzo de los trabajadores por implementar esta metodología “contracultural” en sus lugares de trabajo, produce necesariamente un discurso. Es necesario en tanto las prácticas “poco habituales” definidas por la EPS deben ser integradas en el trabajo, ya que ellas ocurren en el contexto y con ocasión del mismo. En ese sentido la implementación obliga a una ampliación del discurso del trabajo habitual para incorporar a éstas. Si consideramos que el discurso tradicional del trabajo en salud “...muestra un

campo semántico que define qué elementos son incluidos como pertinentes y sus relaciones recíprocas, de carácter siempre jerárquico e hipotáctico<sup>33</sup>; y, por oposición, como en toda estructura, qué elementos excluye, que relaciones no acepta. De este modo, lo incluido y lo excluido se muestran y explican recíprocamente” (Canales y Peinado, 1998: 288), entonces dicha ampliación no sólo es extensiva en términos de integrar nuevos elementos, sino que principalmente es contradictoria en tanto aquellos derivan de supuestos incompatibles con la Cultura y discursos tradicionales. En ese sentido podemos proponer que el discurso producto de la EPS resulta paradójico respecto del discurso tradicional, de modo que el ordenamiento de los elementos incluidos y excluidos en ambos se invierte. Lo que el discurso de implementación de la EPS revela es lo que el discurso tradicional oculta y las relaciones que aquel acepta son las que éste rechaza.

En este sentido la implementación de la EPS produce una revolución parcial del discurso que debería reflejarse en las conversaciones de los trabajadores a propósito de la implementación.

## **6.2.- Técnicas de Investigación utilizada.**

Dentro de las técnicas conversacionales de investigación cualitativa, es el *Grupo de Discusión* (Ibáñez, 1985, 2000, 2003, Canales y Peinado, 1998, Canales, 2006) la que mejor especifica las condiciones para reproducir y observar aquel terreno intangible que venimos señalando y que se evidencia en las conversaciones. Ello en virtud de que, “si el discurso social se halla diseminado en lo social mismo, el grupo de discusión equivaldrá a una situación discursiva, en cuyo proceso este discurso diseminado se reordena para el grupo (...) El grupo actúa así como una retícula que fija y ordena, según criterios de pertinencia, el sentido social correspondiente al campo semántico concreto en el que se inscribe la propuesta del prescriptor” (Canales y Peinado, 1998: 290).

---

<sup>33</sup> Subordinado

Más aún, Ibáñez (2000: 66 y 67) señala, como condición, que los tipos de acción social deben ser observados por dispositivos de investigación social que tengan la misma forma porque "... si observamos un dispositivo de acción con uno de observación de nivel inferior, lo destruimos al observarlo. Rompemos los enlaces o conexiones –estructurales- entre los elementos: así, si –por ejemplo- observamos un dispositivo conversacional o de acción de masas con un dispositivo distributivo, rompemos las conexiones, informáticas en el primer caso, también energéticas en el segundo. Un grupo o una masa no son una suma, sino un producto por eso se dice que la unión hace la fuerza (...) Cada dispositivo de información, cada perspectiva metodológica (distributiva, estructural o dialéctica), tiene un campo de observación propio".

Del modo en que venimos componiendo nuestro proceso de observación de la EPS podemos señalar que "los textos" de la conversación, tanto de implementación como de los Grupos de Discusión, y los juicios de los participantes, se constituyen reflexivamente. Los juicios individuales a la base de los turnos de habla vehiculizan la conversación a través de la concordancia o discordancia, el debate o el acuerdo. Todo ello sobre la base, necesariamente, de un acuerdo tácito relacionado con juicios compartidos (de urbanidad, pero principalmente de conocimiento práctico respecto de lo que se conversa) al modo de un "sentido común". De tal suerte si los participantes difieren excesivamente en sus juicios no hay conversación, en tanto no hay un sentido común sobre la cual desplazarla. Del mismo modo no la habrá, si comparten excesivamente aquellos, ya que ésta no podrá circular en la medida que no puede salir del acuerdo y la concordancia.

Entendemos que el campo semántico característico del discurso del trabajo habitual en salud quedará fijado y ordenado por el grupo en su conversación, como trabajadores de diferentes hospitales. Pero sobre ese trasfondo también deberá fijarse su inverso, en la medida que la implementación de la EPS, por parte de los integrantes del grupo significó, en la práctica, un cuestionamiento parcial de las jerarquías habituales de tal discurso.

### **6.3.- Producción de los Grupos de Discusión.**

Para los efectos de la investigación se produjeron tres (3) grupos de discusión, los que fueron implementados del siguiente modo:

**Grupo de Profesionales:** 9 de Diciembre de 2005, 6 personas (2 Asistentes Sociales, 1 Enfermera, 1 Matrona, 1 Educadora de Párvulos, 1 Estadístico).

**Grupo Mixto (Profesionales y no profesionales):** 15 de Diciembre de 2005, 6 personas (3 no profesionales y 3 profesionales: 1 Auxiliar Dental, 2 Oficial Administrativo, 1 Matrona, 1 Médico, 1 Asistente Social).

**Grupo de NO profesionales:** 27 de Diciembre de 2005, 5 personas (4 oficiales administrativos, 1 Técnico Paramédico).

En la medida que la muestra responde a criterios estructurales y no estadísticos (Canales, 2006), el principal “tipo social” utilizado para definir esta estructura de posiciones discursivas lo constituye la distinción profesionales/NO profesional. De ese modo se produjo un grupo de cada tipo y un grupo mixto. Consideramos que ambos representan las principales “variantes discursivas” (Canales y Peinado, 1998) dentro de las conversaciones de los grupos y pueden reproducir la estructura del discurso en cuestión (su campo semántico).

El criterio para definir el número de grupos de una muestra estructural es el de saturación. Como indican Canales y Peinado (1998: 298), “El criterio ha de ser siempre, no obstante, el de saturación del campo de hablas que inicialmente nos parezca pertinente. Buscamos saturar este campo de diferencias, para, de ese modo, mejor hallar la unidad discursiva (...) que convergen estructuralmente, pues cada grupo ha de re-reproducir un discurso social y, por ende, común”.

Como citáramos previamente, “los hospitales públicos son rígidos y burocráticos, con estructuras pesadas y verticales”. Si además agregamos que, “...el alto porcentaje de profesionales con alta calificación, la cultura médica de autonomía en sus decisiones, la dinámica de la relación entre demanda (necesidades) y oferta (servicios) de atención de salud, la alta diversidad de funciones clínicas, industriales y administrativas que se efectúan en un hospital, lo hacen una de las organizaciones más compleja y difícilmente reproducible en otras empresas de servicios. Por lo que los procesos de cambio requieren de grandes inversiones de energía: creatividad, capacidad, recursos, tiempo y perseverancia” (Minsal, 2002b: 18). Vemos que los establecimientos hospitalarios estructuran rígidamente los discursos que circulan en su interior. En ese sentido la consideración de tres grupos de discusión puede garantizar la mencionada saturación requerida en el presente estudio.

El análisis de los textos producidos por los grupos reveló posteriormente lo pertinente de esta opción, en tanto los tres textos muestran una importante concordancia, más allá de las diversas posiciones discursivas a partir de las cuales se elaboraron. En el anexo V se presentan las transcripciones de los tres grupos de discusión producidos para esta investigación.

A efectos de estructurar la muestra fueron invitados trabajadores, según las posiciones discursivas antes señaladas (grupo profesionales, grupo no profesionales y grupo mixto), que participaron en alguna de las capacitaciones realizadas en el servicio de salud Viña del Mar Quillota, y que trabajaron como facilitadores en sus propios equipos de pertenencia.

En definitiva los grupos se realizaron en las fechas señaladas, con una asistencia de entre 5 y 6 personas por grupo, durante la mayor parte de la conversación.

En el anexo VI se presenta el texto con que se hizo la difusión y convocatoria de esta actividad. La *consigna* utilizada para dar inicio a la conversación fue la siguiente:

1. “Buenas tardes. Antes de comenzar quería agradecerles su asistencia.
2. Les hemos convocado para hablar de la Educación Permanente en Salud.

3. Estamos llevando a cabo una evaluación cualitativa de la EPS y para ello estamos realizando diversas reuniones como ésta, en la que se trata que ustedes conversen sobre el tema, como en una mesa redonda, abordándolo inicialmente desde la perspectiva que les parezca más relevante u oportuna.
4. Después iremos concretando los diversos aspectos que vayan apareciendo espontáneamente y otros de interés para la evaluación.
5. Como comprenderán para esta actividad es de capital importancia que sometan a discusión aquí sus opiniones, y que comenten todo cuanto se les ocurra sobre la EPS”.

Las conversaciones fueron grabadas en cinta y posteriormente transcritas de forma íntegra. Sobre el texto de aquellas se hizo el análisis estructural correspondiente.

Como hemos señalado el estudio se realizó con un enfoque cualitativo o estructural, en atención a la adecuación entre la complejidad y subjetividad del objeto, con la complejidad y la subjetividad de las técnicas.

#### **6.4.- Análisis Estructural.**

Para el análisis hemos fijado todo lo que las conversaciones van dejando como elementos comprensibles en sí mismos. Ello puede ocurrir lo mismo a nivel de un giro fonético, una argumentación o un diálogo (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000). Se han identificado los turnos de habla básicos de la conversación, eliminando su redundancia. Los que se han organizado respecto a reglas básicas de complementación (discursos consensuales, extensos y variados) y de oposición (discursos polémicos). De este modo, “...el resultado del análisis es un **esquema de enunciables** capaz de generar el conjunto de enunciados en las conversaciones objeto. Análogamente a la lengua y el habla, el discurso es un juego entre esquema e interpretación/aplicación del esquema por alguien, en alguna situación específica” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 74, destacados ausentes en el original).

Antes de informar sobre el análisis de los textos en cuestión, los resultados, debemos focalizar respecto de *la posición desde la cual este análisis se hace*. Ello es de enorme relevancia en la medida que para esta técnica no existe una estructuración canónica del procedimiento de análisis. Como señalan Canales y Peinado (1994: 289), "... las propias características de la metodología y de la técnica, centradas en la subjetivación de ambas y del análisis por el investigador, hacen prácticamente imposible todo manual canónico. El investigador ha de "ocupar" (hacerse un lugar como sujeto) la técnica y reflexionar sobre ella". En el mismo sentido se manifiesta Fernández-Ballesteros (1998: 141) en relación a la interpretación de los textos producidos por los grupos, "...la regla de oro para proceder a esta interpretación es que no hay reglas en la interpretación (...) El moderador no busca, simplemente encuentra tanto lo que se haya dicho de forma manifiesta en el propio desarrollo del grupo como lo que haya quedado en forma latente. El nivel de inferencia es, pues, muy elevado y otorga una importancia capital a la propia subjetividad del moderador". E Ibáñez (2003: 318), más allá aún plantea, "...el preceptor es el verdadero sujeto de este proceso. Su persona juega un papel rector, especialmente en las primeras fases: no sólo en una perspectiva intelectual, porque la capacidad de intuición –"insight"– es un precipitado de toda su experiencia anterior (estamos en una tecnología concreta); sino también en una perspectiva emocional, porque las pulsiones –representadas– y los fantasmas –representantes– del preceptor son insertados en el proceso (la interpretación se organiza sobre sus fantasmas personales)".

La primera, y probablemente más importante, cuestión que se debe señalar para ubicar la posición que ocupa el investigador, es que éste participó, como hemos señalado, a lo largo de todo el proceso de implementación de la EPS en los establecimientos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. En su función de miembro y coordinador del Equipo Gestor del servicio, le correspondió participar en el diseño e implementación de las actividades de difusión y capacitación, así como en el trabajo de implementación en equipos naturales de diferentes establecimientos. Ello ocurrió entre los años 2003 y 2006<sup>34</sup>.

---

<sup>34</sup> En rigor también participó durante los primeros meses del año 2007. No obstante sólo se consideran períodos anuales completos para efectos de este análisis y evaluación de la EPS.

Si en una evaluación tradicional, aquello podría significar una desventaja para su realización, en tanto sería un observador/evaluador demasiado involucrado en tales condiciones con el objeto que investiga/evalúa, para la evaluación cualitativa propuesta se transforma en su principal ventaja. Ello mediante el expediente de la “auto-observación” propuesta por Delgado y Gutiérrez (1998).

#### **6.4.1.- Fundamentos de la Autoobservación.**

Poder justificar el párrafo precedente, así como las opciones metodológicas que hemos tomado al realizar el presente trabajo, nos demandará hacer claridad respecto de la “teoría de la observación” que plantean los mencionados autores y que despliegan a través de su participación en el texto “Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales” (Editorial Síntesis, 1998) del cual, además, son coordinadores. Este trabajo se compone de tres partes que se corresponden con, la introducción (especialmente en punto N° 3, “Recorrido por la investigación social cualitativa y el objeto de la teoría social”), el capítulo N° 6, “Teoría de la Observación” y el Capítulo N° 22, “Socioanálisis Cibernético, una teoría de la Autoorganización Social”.

Tomamos esta opción por varios motivos; presentan en conjunto, especialmente el capítulo N° 6, la fundamentación epistemológica y las características de la auto-observación. Como método de investigación social, dentro de las tecnologías cualitativas, consideramos a éste como el más adecuado a los propósitos de la presente investigación. Más aún, las bases paradigmáticas y epistemológicas de la teoría de la observación en cuestión, nos permitirán, no sólo dar cuenta de los resultados de la evaluación, sino extender la mirada respecto de la EPS, ubicándola en toda su pertinencia respecto de marcos vanguardistas de investigación e intervención social.

A partir de esta última derivación podremos ver que la EPS representa una inmejorable oportunidad para introducir el pensamiento complejo en el trabajo de la Salud Pública en nuestro país. Esta complejidad resulta transversal a sus organizaciones, en la medida que “...nuestra relectura social de estas instituciones es que su complejidad puede ir mucho más

allá de su nivel de organización y/o de su capacidad resolutive y se extiende, en lo que en este momento nos interesa, al sistema microsocial que constituyen” (Rovere, 1995: 65). Dicha complejidad va desde las cuestiones propiamente epistemológicas, que redefinen las relaciones entre el objeto y el sujeto que investiga, y donde “...son nuestras teorías (como teorías interiorizadas) las que determinan aquello que miramos, y son nuestros modelos mentales los que muchas veces representan las barreras al aprendizaje. No se trata de ignorar la presencia de la "realidad objetiva", sino de reconocer la primacía del sujeto en la producción del sentido de la experiencia” (Davini, 1995:119), hasta las relaciones que se verifican entre los actores al interior de estas organizaciones, que resultan justificadas en función del modelo hegemónico de conocimiento en que se basan, y donde “...la posibilidad de levantar modelos analíticos diferentes surge cuando buscamos romper las lógicas racionalistas sin sujetos, que cosifican las relaciones entre personas a punto de partida de la asimetría de su poder relativo” (Rovere, 1995: 69).

En tanto nos interesa recuperar algunos aspectos desarrollados en el trabajo de Delgado y Gutiérrez (1998) para componer nuestra propia posición de observadores para esta evaluación, partimos de una distinción básica respecto de las posiciones que se pueden asumir en cualquier situación, las de actor y observador. Ellas no son fijas ni caracterizan permanentemente a cualquier participante, de hecho se puede pasar de actor a observador y viceversa.

Las relaciones entre ambas posiciones permitirán diferenciar los dos métodos, que tales autores consideran como los más importantes para la observación cualitativa en investigación social, la observación participante y la auto-observación. En tanto que “productoras de los mayores grados de validez y certeza” dentro de aquella.

En la observación participante, que constituye el modo más representativo de la observación exógena, la posición del observador tiene primacía. El investigador sólo participa para poder observar a la comunidad que estudia, su actuación es instrumental a su observación, actúa para poder permanecer-observando. En cambio en la auto-observación, que constituye uno de los modos de observación endógena, ambas posiciones son

equivalentes y sólo difieren en el momento y propósito con que son asumidas. El actor lo hará “auténticamente” como miembro de la comunidad, no como investigador que la observa. Posteriormente, y mediante una auto-observación diferida, el investigador observará a dicha comunidad a través de sí mismo.

La observación participante, reconociendo la brecha entre observador y actor, ha buscado validez para sus textos incorporado la perspectiva del investigador en los mismos, vía principalmente etnografías experimentales en antropología (que es donde la técnica y sus posibilidades se han desarrollado más acabadamente). No obstante este esfuerzo “...el observador participante no puede trascender su mundo vivido concreto y, por tanto, no puede acceder a la comprensión de motivaciones, cambios de la atención, significados y conductas del actor a través de la observación de su conducta, puesto que los mundos de observador y actor son inconmensurables” (Delgado y Gutiérrez, 1998: 150 y 151). Es decir aquella brecha resulta insalvable.

Ello pone coto a las posibilidades de la observación participante, especialmente en lo que se refiere a comprender los procesos reflexivos de la comunidad estudiada en tanto no se es parte de ella.

En el mismo sentido señala Ibáñez (citado en Gutiérrez y Delgado, 1998: 151), “Heinz von Foester (en Dupuy, 1982) propone una sugerente conjetura. Cuanto más trivialmente conectados están los elementos de un sistema (por ejemplo, cuando, como en un desfile, cada soldado ajusta su paso al del soldado contiguo), más opaco es el sistema para un observador interno y más transparente (visible/manejable) para un observador externo. Cuanto más compleja es la conexión (como en una sociedad paleolítica), más transparente es el sistema para un observador interno y más opaco para un observador externo. Por eso los antropólogos acceden raramente a las claves de las sociedades que estudian”. En este sentido una situación específica constituida por un equipo de trabajo que reflexiona sobre sus prácticas a través de una auto-observación de aquellas, en el contexto de la cultura organizacional de una de las organizaciones más complejas que existen, como son los hospitales, representa altos niveles de opacidad para una observación externa y requiere de

auto-observadores que puedan acceder a las claves, particularmente de los procesos reflexivos sobre las premisas y significados de aquella práctica.

Si, como sugiere Bateson (1991), la experiencia para los seres humanos surge a través de la estructuración de patrones que la informan (le dan forma) mediante un aprendizaje II, entonces la “vida en comunidad” se basa en una mínima conmensurabilidad entre los patrones, o aprendizajes II, de sus integrantes. Precisamente aprendizajes II compartidos están a la base de las referencias mutua que posibilitan la comunicación entre miembros de una comunidad. Para modular una comunidad de aprendizaje II y su reproducción en el tiempo, el colectivo dispone de “recetas”: patrones de crianza, lenguajes, programas, reglas, premisas, etcétera. *De este modo la experiencia en comunidad surge de seguir sus recetas<sup>35</sup> y donde la “membresía” se relaciona con la posesión de aquellas.* En este sentido la experiencia resultante de seguir una receta es inconmensurable con la experiencia que resulta de seguir una diferente, por mucho que ambas puedan comunicarse en función de disponer de un mismo lenguaje.

En esa dirección la auto-observación propone salvar la brecha a través de una “arqueología vivencial” que permite alcanzar los más altos niveles de validez y certeza. En palabras de Delgado y Gutiérrez (1998: 161), “...la auto-observación conduce a los más altos niveles de certeza y a la comprensión del sentido de las acciones de los sujetos, pues certeza y comprensión del sentido son los fundamentos de la validez de la auto-observación”.

Disponer de una serie de indicaciones permite, a quien las siga, “tener la experiencia” a que las indicaciones conducen. Si se llega a un lugar, por ejemplo, siguiendo una serie de indicaciones en un mapa, se puede comprender acabadamente el porque se está donde se está, y si alguien sigue similares indicaciones llegará al mismo lugar. Certeza se relaciona con las indicaciones, sólo quien disponga de las respectivas indicaciones llegará “ciertamente” al lugar indicado si las sigue, y quienes disponen de las mejores indicaciones son los miembros de la comunidad, su membresía es aquella propiedad. Comprensión del

---

<sup>35</sup> Si se nos permite la analogía, nos parece apropiada en el sentido de “seguir una serie de instrucciones para”, en este caso, **hacer las distinciones/observaciones “típicas” de aquella comunidad.**

sentido tiene que ver con la capacidad de comprender la ubicación en cualquier lugar de la trayectoria a partir de las indicaciones que han conducido el desplazamiento hasta ese punto exacto (estoy aquí *porque* he seguido una serie específica de instrucciones que me han traído hasta aquí). De este modo un actor que tiene “incorporadas” las indicaciones para actuar “naturalmente”, en tanto miembro, puede transformarse en el mejor observador de aquellas mediante una auto-observación. El cómo las incorpora, si las internaliza o las aprende será uno de los grandes debates de la sociología (Robles, 1999). En nuestro caso optamos por lo segundo.

#### **6.4.1.1.- Fundamentos epistemológicos.**

Respecto de la fundamentación epistemológica del conocimiento derivado de la auto-observación, se proponen para ello dos marcos teóricos convergentes: la cibernética y la fenomenología social.

##### **6.4.1.1.1.- Cibernética**

De la primera recoge un cuestionamiento radical respecto de nuestra capacidad para acceder a la realidad de un modo “puro” (realismo ingenuo) y no mediado por el proceso de acceso a ella. Diferentes desarrollos, en otras tantas disciplinas científicas, han venido sustentando esta crítica, lo que ha derivado en una opción paradigmática y epistemológica asentada en la “construcción”.

Las implicancias de aquella opción van en varias direcciones:

No habiendo una “garantía” para acceder a la realidad con independencia del modo de acceso, toda observación de ella es relativa y tributaria al punto de vista del observador. Ciertamente entre distintos observadores se pueden dar relaciones que desconozcan este hecho. Así un observador puede aceptar la observación de otro porque considera que es mejor que la propia, o imponer a otro sus observaciones, pero en ningún caso porque

algunas sean “objetivas” y otras no, aunque aquel sea el argumento utilizado para defender la imposición.

Dentro de las observaciones que realizan los seres humanos, el lenguaje produce un “efecto de realidad” mediante la confusión entre el nombre y la cosa nombrada. El lenguaje siempre se mueve dentro de sí mismo, no puede salir de su ámbito, no obstante opera “como si” tratara de cosas, objetos “claros y distintos” de la realidad al describirlos. De modo que el uso del lenguaje de objetos (el sujeto de la oración) recorta la realidad desde éstos, “como si” aquellos existieran con independencia del lenguaje.

Previamente hemos señalado, a propósito de las afirmaciones, que en ellas el lenguaje seguía a la realidad y era en su adecuación a ésta que se juzgaba su valor de verdad. La afirmación “esta manzana es roja” frente a un objeto de tales características es calificado como verdadera en tanto *sólo describe correctamente un conjunto de circunstancias que preexistían a la afirmación*. Efectivamente las circunstancias preexisten a la afirmación, pero “manzana” y “roja” no son propiedades en sí mismas de aquellas circunstancias. Constituyen “rótulos” que una comunidad específica relaciona con una serie de circunstancias también específicas. Tales rótulos derivan de una historia común que sedimenta como declaraciones consensuadas a partir del uso que se hace de ellas (el significado de una palabra deriva exclusivamente de su uso, no de otra cosa). En ese sentido una manzana es una “manzana” en la medida que una cierta comunidad ha declarado<sup>36</sup> que una serie de circunstancias (una manzana) será una “manzana”. A partir de ese momento el objeto puede existir como manzana para nuestra experiencia y ser usado como una referencia mutua en nuestras comunicaciones, construyendo de ese modo un mundo común donde existen las manzanas, a las que llamamos “manzanas”.

Si los objetos de la experiencia surgen como resultado de un proceso que los constituye y donde el sujeto tiene un papel, no menor, en tal construcción, si además dicho proceso, para

---

<sup>36</sup> Ciertamente no nos referimos a una declaración explícita y ubicada temporalmente en términos precisos, sino a un proceso histórico donde sedimenta dicha declaración en base a su uso. De tal suerte cualquier afirmación requiere de un “espacio declarativo” asentado en la comunidad.

los seres humanos, se hace primordialmente a través del lenguaje, el que resulta de una construcción comunitaria, entonces la observación, y el conocimiento que derivan de ella, son necesariamente tributarios tanto de la forma en que el observador participa en su constitución, como de la comunidad a la que pertenece y que le provee de dichas capacidades para observar. En este sentido Flores y Winograd (1989: 82) proponen que “...al rechazar la posibilidad de conocimiento objetivo independiente del sujeto, Maturana no adopta la posición solipsística que nuestro discurso puede tener que ver, en última instancia, solamente con nuestros pensamientos y sentimientos subjetivos. En virtud de ser un discurso, éste cae en un dominio consensual, dominio que existe para una comunidad social. La realidad no es objetiva, pero tampoco individual”.

Por otra parte, los principios de incertidumbre de Heisenberg, que indica que cualquier observación necesariamente altera al objeto observado, y de incompletitud de Gödel, que indica que cualquier sistema de conocimiento basado en premisas (como la lógica formal, por tanto la racionalidad o el lenguaje, por tanto la experiencia) es finito y limitado por aquellas, pusieron fin a las pretensiones de la ciencia positiva de extender sus territorios hasta alcanzar la verdad última de las cosas basada en las premisas de la objetividad y racionalidad del universo. La observación no accede a la realidad, ni puede abarcarla más allá de los límites definidos en sus propios fundamentos.

En este sentido cualquier sistema observador como la ciencia, y particularmente la ciencia social, no sólo debe dar cuenta del objeto que estudia/observa, sino que debe avanzar en dar cuenta de las operaciones que le permitieron constituir tal objeto que estudia/observa. En la medida que toda observación es relativa, es necesario explicitar la perspectiva con que ésta es realizada, pero no como algo que pudiera ubicar a dicha perspectiva en un punto de algún sistema de referencias y que desde allí permitiera compararlas, por ejemplo en función de su ubicación relativa dentro de aquel sistema<sup>37</sup>, *sino como el conjunto*

---

<sup>37</sup> Es en este sentido que Von Foerster (citado en Delgado y Gutiérrez, 1998: 156) propone que las observaciones son “sistemas de coordenadas”, donde cada observación surge desde su propio sistema de coordenadas, y donde Maturana y Varela (1994) dirán que cada observación trae un mundo a la mano. Si distintos observadores disponen de un lenguaje común para comparar sus observaciones y provienen de una misma comunidad de tradiciones, necesariamente “construirán” observaciones concordantes y podrán tratarlas

*específico de operaciones, o distinciones recursivas que permiten extender, desplegar, abrir, la observación que contiene al objeto.* En este despliegue de la perspectiva del observador, en que constituye al objeto, a partir de sus operaciones, resulta que *toda observación es una auto-observación.*

Estas distinciones, a través de la auto-observación, constituyen, como propone Varela (1995: 260-263, destacados en el original), tanto al objeto como al sujeto en simultaneidad “...conforme la tradición (como sentido común dominante) la experiencia es o bien objetiva o subjetiva. El mundo existe y nosotros lo podemos ver tal como es (objetivamente) o bien lo vemos a través de nuestra subjetividad. Si seguimos el hilo conductor de la reflexividad y de su historia de la naturaleza podemos ver esta intrincada pregunta desde otro punto de vista: el de la **participación** y de la **interpretación** en el cual el sujeto y el objeto están inseparablemente unidos entre sí (...) Demuestra que la realidad no está construida sencillamente a nuestro antojo, porque estos significaría suponer que podemos elegir un punto de salida desde dentro. Prueba además que la realidad no puede entenderse como algo objetivamente dado, como algo que recogemos, porque esto significaría suponer un punto de partida externo. Demuestra de hecho una **ausencia de fundamento** sólido de nuestras experiencias, en las cuales nos son suministradas determinadas regularidades e interpretaciones, fruto de nuestra historia conjunta como seres biológicos y sociales. Dentro de estas áreas de historia común que reposan sobre acuerdos tácitos, vivimos en una aparentemente interminable metamorfosis de interpretaciones que se suceden”.

#### **6.4.1.1.2.- Fenomenología Social.**

El segundo marco de sustento de la autoobservación lo constituye la Fenomenología Social. Desde éste se desprenden básicamente dos líneas de argumentos que nos interesan. Por una parte la imposibilidad de escapar del mundo vivido para comprender los motivos del otro, especialmente cuando ellos se constituyen desde altos niveles de reflexividad (ver cita

---

como si fueran objetivas, e independiente de ellos, **mediante el lenguaje que da cuenta de dicha concordancia.**

previa a Ibáñez) y por otra la exigencia de los mayores niveles de certeza para la comprensión de fenómenos sociales. En este sentido los autores plantean (Delgado y Gutiérrez, 1998: 161-162), que "...el significado subjetivo y el problema de la subsiguiente validez se relaciona estrechamente con la autoobservación social. La razón estriba en que si bien el significado objetivo presupone un observador, el significado subjetivo apunta, en primera instancia, a la existencia de un actor. Será el actor y no el observador el que se encuentre en mejor posición para acceder con mayor certeza a la significación subjetiva. El requisito lógico para el aumento de la certeza exige que el intérprete participe de los esquemas interpretativos de los signos que utilizan los observadores, es decir, que sea un actor, un nativo".

A través de ambos marcos la auto-observación se hace cargo de esta verdadera "revolución epistemológica" que intenta superar, no sólo 2.500 años de metafísica y 373 de modernidad<sup>38</sup>, sino, como mencionan lúcidamente Varela y Maturana en diferentes textos citados, evadir en el mismo desplazamiento su opuesto solipsista.

#### **6.4.1.2.- Características de la Autoobservación.-**

Veamos, ahora que hemos fundamentado epistemológicamente a la autoobservación, cuales son sus características. Hemos adelantado que, como manifiestan los mencionados autores, para constituir a un sistema en auto-observador, "...un sistema observador será capaz de escindirse en un estado observador y en un estado observado. El observador será siempre un miembro del sistema que de cuenta de la constitución de la frontera del mismo, y en términos de Pask, de los propósitos de aquel y de los suyos propios en cuanto observador, así como de la constitución de la situación de observación" (Delgado y Gutiérrez, 1998: 162). El observador auto-observa a través de especificar sus distinciones como actor, devela las indicaciones que siguió para ser actor (no observables) y poder actuar (observables).

---

<sup>38</sup> Considerado arbitrariamente desde 1637, año de la publicación del "Discurso de Método" de René Descartes.

Ello permitirá en primer lugar dar cuenta del principio de incertidumbre. Veamos, "...la primera de las ventajas de esta modalidad de orientación, característica de la autoobservación, sería la no afectación recíproca que toda observación inevitablemente produce entre las posiciones básicas (observador/actor), de acuerdo con el principio de incertidumbre (...) Por ello consideramos imprescindible subrayar la necesidad de que el autor-observador se desenvuelva como tal, en la actitud natural, dentro de la situación posteriormente reconstruida (...) Adviértase además que para la autoobservación el sí mismo no es otra cosa que el resultado complejo de la inevitable correlación, por un lado entre el actor y el otro hacia el cual (o los cuales) se halló orientado en el pasado y, por otro lado, la interacción entre dicha complejidad y el yo autor (presente) del auto-observador. Así pues no bastará con la construcción textual del diálogo intercultural (del que habla la antropología dialógica –como una de las etnografías experimentales-, característico del tiempo de lectura, de la preparación final de la investigación) sino que ese diálogo para hacerse posible deberá pasar a ser consciente de la indeterminación de los objetos ocasionada por la confusión de los diferentes tiempos de lectura y escritura: aquello que se observa, valdría decir, lo escrito, el texto nativo, en cuya construcción fue parte responsable el sujeto-actor, y lo leído de cuya construcción o, si se quiere invención es responsable único el actual auto-observador. Ocurre que este último proceso prevé la necesidad de que el autor se incluya en su obra en un proceso, en principio, ilimitadamente recursivo..." (Delgado y Gutiérrez, 1998: 162-163).

Según como hemos venido planteando esta investigación y las condiciones particulares en que se realizó, vemos lo apropiado de considerarla como una auto-observación. Donde son los propios participantes en la implementación de la EPS, en los establecimientos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, quienes ocupan ambas posiciones, de actor durante la implementación y de observador durante su participación en los referidos grupos de discusión, en base al campo semántico definido en la convocatoria y especialmente a partir de la consigna. No obstante esta transformación de actores en observadores donde "...sería únicamente el hilo biográfico, el conocimiento experiencial adquirido en otro tiempo el que operaría a modo de enlace entre los sujetos presupuesto por ambas posiciones" (Delgado y Gutiérrez, 1998: 164), es necesario dar cuenta de toda la

complejidad involucrada en el proceso. La implementación de la EPS, hemos mencionado previamente, es ya una autoobservación por parte del equipo de trabajo, donde participaron tanto los trabajadores, los facilitadores como el autor de esta investigación. De tal suerte, la actuación para este caso -la implementación de la EPS-, fue precisamente una autoobservación, de modo tal que esta observación/investigación sería una de segundo orden respecto de la primera, una autoobservación de una autoobservación (el actor actúa una autoobservación y posteriormente deviene observador de aquella autoobservación, es decir una autoobservación actual de una autoobservación previa).

Este punto nos parece de la mayor importancia, de modo que una nueva focalización sobre el mismo se hace necesaria. El equipo de trabajo de salud realiza su práctica cotidiana con total “naturalidad”, en tanto sus actores. En algún momento son llamados a implementar una metodología de análisis y mejoramiento de aquella práctica (EL equipo y SU práctica a través de la EPS). En este sentido nos interesa evaluar el impacto de la EPS sobre la práctica de salud, no en su realización “natural” y cotidiana, sino en la autoobservación de la misma que realiza el equipo durante la implementación. Es decir el impacto sobre la práctica entendida ésta como un complejo sistema reflexivo de prácticas materiales y de premisas, considerada en su carácter unitario. Una buena analogía aquí indica un equipo “dormido” sobre el complejo semiótico-material (Ema, 2004) de prácticas habituales, tradicionales, rutinarias que repite mecánicamente, con todo lo que ello connota, que es “despertado” respecto de aquellas a través de la implementación de la EPS. Despertar significa constituirse en un observador que observa un objeto, donde ambos se co-determinan, *el equipo se despliega (“despierta” mediante la conversación que estructura los problemas y las soluciones) para desplegar al objeto, su práctica semiótica-material*. Antes de dicha observación la práctica estaba ubicada en la “zona ciega” del equipo en tanto “práctica natural”. De este modo el despliegue del observador/equipo está absolutamente vinculado con el objeto/práctica y donde, por lo tanto, un mayor despliegue de uno se relaciona con mayores distinciones en el otro. En este aspecto referimos a la relación entre calidad intrínseca y acciones de salud, expuestas previamente.

Hasta dónde llega este “despertar”, hasta dónde se despliega el equipo en función de la implementación y concordantemente qué pasa con la práctica en el proceso, se constituyen, a partir de nuestras referencias, en los objetivos de esta evaluación.

En rigor, la implementación concreta de la EPS por parte de los equipo, con el apoyo de un facilitador, constituye una primera auto-observación, los grupos de discusión de los facilitadores respecto de la implementación constituyen una auto-observación de segundo orden, esta evaluación a través de los grupos de discusión constituye una auto-observación de tercer orden y siendo consecuente con el paradigma propuesto, la lectura que el lector realiza, constituye una auto-observación de cuarto orden (al leer auto-observa lo que el investigador auto-observa mediante grupos de discusión que auto-observan a equipos que se auto-observan).

A partir del principio de incompletitud de Gödel podemos proponer que la reflexividad de cada orden de observación permite dar cuenta y ampliar los “axiomas” o supuestos que están a la base de su despliegue y que, como hemos mencionado, dan cuenta también de sus límites. Así el primer nivel permite hacer disponible las premisas del equipo para informar su práctica, su conocimiento práctico tácito si se quiere. El segundo definido por los grupos de discusión devela el discurso que informa la conversación. El tercero definido por la evaluación devela la inscripción de todo el proceso en el trasfondo de la cultura organizacional (a partir de lo que previamente hemos referido como procedimiento de fractura).

De este modo el proceso está constituido por un gradiente, donde cada autoobservación de orden  $n$ , es también auto-observada recursivamente desde un orden  $n+1$ . En tanto cada ámbito es al mismo tiempo operativo, puede, a partir de la reflexividad definida por su propia auto-observación e independiente de la recursión, modificar sus prácticas (entendidas éstas en el sentido amplio que hemos definido previamente de prácticas concretas y premisas relacionadas reflexivamente). Así en un primer nivel, y como señalan los antecedes entregados respecto de la EPS, ésta puede acometer transformaciones en el trabajo de salud en tanto modificaciones de sus juicios o premisas (Aprendizaje II). En un

segundo nivel, el dispositivo del grupo de discusión que hemos utilizado en esta investigación, en tanto una “EPS de la EPS” podría derivar, en la medida que modificara la “práctica de la EPS”, en lo que se conoce como enfoque “dialéctico reflexivo”, donde se “... reintegra la observación en las prácticas de transformación o producción de la sociedad (...) En un sentido básico puede entenderse esta perspectiva como una profundización de la apertura del enfoque cualitativo. Así lo entendió Ibáñez, por ejemplo, cuando exploró las posibilidades de grupos de discusión en investigaciones de segundo orden...” Y a propósito de sus primeras manifestaciones a través de la autoeducación, en el contexto de la Educación Popular de Freire, “La investigación que realizan los participantes lo es respecto de su propia realidad, a la que analizan y no sólo “reproducen” para el investigador o como su vida cotidiana. En cambio son situados como observadores reflexivos, que vuelven sobre sus esquemas observadores y los amplían o modifican. Lo que así se conoce es la capacidad de transformación de la realidad por parte de los participantes (...) constituye una observación social de las zonas donde el orden –medido cuantitativa o cualitativamente– falla, como lugar de una contradicción o como lugar de una posibilidad” (Canales, 2006: 25-26). Volveremos sobre las implicancias, resonancias y sinergias del enfoque dialéctico reflexivo para nuestro trabajo hacia el final del mismo.

Si bien la modificación de axiomas, juicios o premisas de la práctica que realiza un equipo, en el contexto de la implementación de la EPS, constituye en sí mismo un proceso dialéctico reflexivo, este no va más allá de un Aprendizaje II, en el que se modifican o amplía el conjunto de reglas que definen el juego de la práctica para ese equipo y por tanto dicha práctica. El proceso dialéctico reflexivo a partir de los grupos de conversación, en la medida que trabaja sobre las premisas de la EPS, podría derivar en una ampliación o modificación de ellas, lo que constituiría un Aprendizaje II respecto de la implementación de la EPS<sup>39</sup> y un Aprendizaje III respecto de la modificación de las prácticas de trabajo en salud vía EPS. Consecuentemente lo mismo ocurre con el presente trabajo en tanto podría, en función de su desarrollo, derivar en una ampliación o modificación de las prácticas de

---

<sup>39</sup> Lo que pondría en juego los bordes interior y exterior de la Pedagogía Problematicadora, entre una ampliación de las premisas (interno) o una reestructuración del conjunto (externo).

intervención psicosocial en salud<sup>40</sup>. En este nivel debemos detenernos por cuanto esto último depende de sus lectores (dentro de los cuales está también el autor). No obstante cumplir aquello, más allá de su desarrollo eventual a través de la lectura, también requiere “incluir al observador en su observación” para poder superar la “indeterminación de los objetos ocasionada por la confusión de los diferentes tiempo de lectura y escritura”. Para esos efectos y sin ser rigurosos<sup>41</sup> es que en el anexo VII se agrega un curriculum vitae resumido del investigador. Esto no se hace con fines laborales, sino para que el lector disponga, por una parte, de las observaciones que el autor realiza, es decir la investigación (este texto), y por otra, *de referencias sobre el proceso que lo llevó a ser el observador que es. Dichas referencia le permiten (al lector) acceder a las operaciones que realiza (el investigador) para constituirse en el observador que es y que determinan las observaciones que hace*. Sólo el lector que dispone de ambas puede salvar la brecha de indeterminación del investigador<sup>42</sup>.

En este último sentido esta investigación da cuenta de sí misma, es consistente e incompleta, a partir de incluirse y clausurarse en el último nivel de recursividad epistemológica al que tiene acceso. Sólo habla, porque sólo puede hablar, de sí misma. En tanto sistema consistente pero incompleto (Gödel) será el lector quien proceda a nuevos niveles de completitud<sup>43</sup> al salvar la indeterminación. Así como el observador debe incluirse en su observación, el tipo de investigación que estamos proponiendo, y llevando a cabo, debe especificar su propio ámbito de existencia -su “nicho” ecológico- a través de especificarse a sí misma, pues no dispone de un punto de vista externo y “objetivo” del cual

---

<sup>40</sup> De este modo la modificación a ampliación de axiomas en cada nivel puede significar enormes ganancias respecto de adecuación a cambios de entorno, mejoramiento de las prácticas de trabajo, cambio, aprendizaje, etcétera. Dependiendo del nivel de objetivos desde donde se intenten dichas ganancias.

<sup>41</sup> No disponemos de recomendaciones canónicas al respecto. De modo que debe ser entendido más bien como un “gesto metodológico”.

<sup>42</sup> Tenemos total claridad de lo “exótico” que puede resultar este planteamiento para una ciencia positiva demasiado ortodoxa y lo “escandaloso” que puede sonar a sus oídos. Sólo intentamos ser fieles al objeto que observamos y a las particulares características que vemos en él.

<sup>43</sup> En rigor pensamos que en este punto deberíamos incluso abandonar, para lo que sigue del texto, el uso de la primera persona del plural y reemplazarla por la primera del singular. Más para no violentar demasiado los cánones académicos seguiremos con el uso previo. El lector debe recordar que no lee a través de la comunidad que le enseñó a leer, algo así como “nosotros leemos” aunque en rigor aquello sea así. Su experiencia de lectura se hace desde la primera persona del singular, “yo leo”.

apoyarse. Para esos efectos se hace necesario focalizar el modo en que ella se despliega. Así como el equipo se despliega/observa, a través de la EPS, para desplegar/observar al objeto, su práctica, esta investigación se despliega/observa a través de la auto-observación, vía Grupos de Discusión, para desplegar/observar al objeto, el impacto de la EPS. Este segundo despliegue se condensa (y destila) en el presente texto, que resulta así en una **explicación** del proceso en su conjunto. Siguiendo a Maturana (1997: 45 y ss.), "...explicar es siempre proponer una reformulación de la experiencia por explicar en una forma que resulte aceptable para el observador" y particularmente las explicaciones científicas serán "proposiciones generativas que se presentan en el contexto de la satisfacción del criterio de validación de las explicaciones científicas. El criterio de validación de las explicaciones científicas hace referencia exclusivamente a coherencias operacionales del observador en la configuración de un espacio de acciones en el que se tiene que satisfacer ciertas operaciones del observador en un ámbito experiencial (...) Lo que explicamos es siempre una experiencia. Por esto, quién describe lo que va a explicar describe lo que uno tiene que hacer para tener la experiencia que quiere explicar (...) Al mismo tiempo vemos que el problema en el explicar un fenómeno o experiencia nunca está en la experiencia, porque ésta se vive en el hacer en el momento en que se señala el hacer que la constituye". No obstante una explicación nunca está en la experiencia, puede ampliar el ámbito experiencial que contiene a ésta, como propone Bugental (citado en Keeney, 1991: 38), "...debemos admitir que el propio proceso de describir la experiencia humana modifica dicha experiencia, y que cuanto más se acerca dicha descripción a ser completa, más apta es para servir de base a un cambio en la propia experiencia que describe. Probablemente esto sea válido para todas las ciencias, pero lo es particularmente para las ciencias del hombre. El percatamiento que el hombre tiene de sí mismo actúa como una agencia de "reciclaje" continuo para producir cambios en él". De allí la potencia de las explicaciones científicas, así como la del equipo que implementa la EPS, el grupo de discusión que conversa sobre la EPS y esta evaluación sobre los impactos de la EPS. Todas reformulaciones de la experiencia/práctica que pueden "abrir" y cambiar aquella.

Este proceso de reciclaje tiene, como proponía Bateson, una "estructura" donde, así como toda observación, incluso una auto-observación, debe basarse en una ceguera (por ejemplo

el nervio óptico que abandona el ojo por la zona ciega “que no vemos” o la indeterminación producto de los diferentes tiempos de lectura y escritura que mencionamos previamente) la explicación debe basarse en los axiomas o premisas básicas que sustentan al sistema de conocimiento, que no cuestiona y que constituyen su propia “zona de ceguera”, su límite. Entonces así como cualquier observación connota al observador que la hace a través de las propiedades para hacerla, cualquier explicación, como reformulación de la experiencia, connota al sistema de conocimiento en el que surge a través de los axiomas o premisas que la fundan. De ese modo auto-observaciones recursivas se corresponden con explicaciones recursivas en un proceso de creciente complejidad, como propone Ibáñez (citado en Delgado y Gutiérrez, 1998: 171), “Precisamente, como la verdad no es algo a descubrir o desvelar, sino a construir, gracias a estos principios podemos ir construyendo verdades cada vez más complejas, sin que este proceso pueda nunca tener fin... Y en la prueba teórica, si hay una sentencia verdadera que no es demostrable, se introduce como axioma en una metateoría, que a su vez originará una meta-sentencia gödelina que exigirá meterla como meta-meta-axioma en una meta-meta-teoría, y así entramos en un proceso recursivo transfinito en cascada de teorías, cada vez más complejas”.

Las zonas ciegas del investigador no pueden ser vistas por éste, así como sus explicaciones no pueden ir más allá de sus axiomas o premisas. No obstante puede, y debe explicitarlas. Desde allí se puede inaugurar un nuevo reciclaje, ahora un lector que parte donde termina el investigador, en un eterno retorno<sup>44</sup>.

Volvamos ahora a las características de la auto-observación. Para la constitución de un sistema auto-observador se requiere que “...el nativo aprenda a ser observador de su propia cultura a través del acoplamiento puntual con otro sistema distinto del propio: se constituye un estado observador del sistema (un sistema auto-observador) ante las perturbaciones

---

<sup>44</sup> “Dice Nietzsche revisando a Leibnitz: “Si dios ha muerto, entonces el mundo no es otra cosa que caos, es sin belleza, sin nobleza, sin origen ni final, sin finalidad, sin sentido. El mundo no es otra cosa que un conjunto de puntos de vista individuales inconmensurables que no pueden comunicar entre ellos –como en el caso de Leibnitz- Sin embargo y esta es la gran diferencia con relación a Leibnitz, no hay, para Nietzsche, ningún lugar exterior a las mónadas donde se realice la integración de los puntos de vista. No hay otra cosa que interpretaciones, interpretaciones de interpretaciones, etcétera, sin que esta cadena de interpretaciones deba parar jamás. En otras palabras el discurso es infinito (Dupuy, 1992: 32)” (Gutiérrez y Delgado, 1998: 42).

introducidas por otro sistema (sistema demandante de la investigación)” (Delgado y Gutiérrez, 1998:163). Así, los equipos se constituyeron en auto-observadores a través de su acoplamiento con el facilitador, éste a través de su acoplamiento con la capacitación en EPS (especialmente por el modo en que ésta fue concebida y diseñada) y luego, los facilitadores que participaron, a través de su acoplamiento a la conversación de los grupos de discusión. Finalmente mediante el presente trabajo el autor mismo se acopla con el Programa Académico que demanda la investigación<sup>45</sup>.

Si vemos en perspectiva lo que hasta aquí hemos señalado, debemos concordar que todo el proceso constituye una autoobservación por parte del autor de esta investigación. No sólo porque en algún momento desempeñó el papel de actor, en rigor auto-observador, implementando la EPS y que ahora deviene observador de aquella, sino porque toda observación, y esta investigación lo es, remite a las operaciones que le permiten constituir a los objetos que observa. De este modo los “datos” para realizar la observación no son los textos de los grupos de discusión solamente, sino que son las operaciones que el autor realiza a lo largo de todo el proceso de la investigación y en rigor aquellos comienzan antes de ésta, de allí la mencionada consistencia derivada de incluir el CV en los anexos. En ese sentido y aunque canónicamente este texto pudiese dividirse en: antecedentes, marco teórico, metodológico, datos propiamente tales, análisis, resultados y conclusiones debe entenderse que todos ellos están inscritos y componen un sistema cognitivo auto-observador, el del investigador/autor del presente trabajo y donde, desde esa perspectiva, todos son datos/observaciones<sup>46</sup>.

#### **6.4.1.3.- Validez de la Autoobservación.**

Dicho lo anterior es necesario volver y focalizar sobre el asunto de la validez de una auto-observación de esta naturaleza. Como hemos señalado antes, las referencias compartidas,

---

<sup>45</sup> Programa de Magíster en Psicología Social con mención en Intervención Psicosocial, impartido por la Universidad de Valparaíso.

<sup>46</sup> En tanto la EPS es una autoobservación, escribir sobre ella a través de una evaluación, sigue siendo parte de la EPS, sólo que en un nivel de autoobservación de mayor orden.

producto de observaciones concordantes que derivan de membresías comunes, permiten hablar y producir una realidad común “como si” aquella fuera independiente de su observación. Los métodos cuantitativos de investigación social utilizan lenguajes formales para producir este efecto de realidad. En el fondo hacen uso de una metáfora y un procedimiento. Al igual que sucede con el lenguaje (y de hecho como lenguaje formal), trabajan “como si” los números, por ejemplo, representaran circunstancias de nuestra experiencia, así un “3” representa circunstancias donde hay tres unidades de algo (unidades que, recordemos, han sido previamente distinguidas/constituidas por un observador, independiente del número de observadores que concuerden con dicha observación, es decir del grado de “objetividad” de tales unidades. Es diferente hablar de tres peras, para dejar tranquilas a las manzanas, que de tres ideas). De este modo *un 3 es una metáfora* de ciertas circunstancias.

Luego el procedimiento establece cómo deben ser manipuladas aquellas metáforas para profundizar o desarrollar conocimiento. Es decir el procedimiento define un algoritmo, también denominada función, al cabo del cual se conoce más. Un promedio, por ejemplo, representa a un conjunto, dice algo que no está en ninguna parte de aquel, va más allá del mismo. En ese sentido es posible conocer a través del promedio.<sup>47</sup>

Al igual que el lenguaje natural se mueve sólo dentro de sí mismo a través de su uso, por parte de sus usuarios, los lenguajes formales sólo se mueven dentro de sí mismos por reglas de operación y cristalizan en algoritmos, según sus propios axiomas constitutivos. La vinculación con las circunstancias, con la experiencia la hacen sus usuarios a través del uso “metafórico” que les dan, para organizar dichas circunstancias. Por ejemplo cuando se formula una “ley de la naturaleza” a partir de una serie de circunstancias que resultan coherentes para un conjunto de observadores y que ellos señalan como objetivas. Esta coherencia puede ser explicada mediante un sistema formal inventado por estos observadores y formulada como una ley, lo que permite comprender dicha coherencia de la

---

<sup>47</sup> Se cuentan unidades en la experiencia compartida, se “metaforiza” aquella asignando un número correspondiente. Luego se procede a sumar y dividir (el procedimiento o función). Finalmente el promedio obtenido vuelve a metaforizar la experiencia, en este caso en un nivel inobservable en aquella, lo que indica un conocimiento que va “más allá” de la experiencia directa.

experiencia, para ellos y todos los observadores que compartan tales circunstancias. Pero es un error suponer que dicha ley “rige” y ordena, es decir tiene propiedades causales en el mismo ámbito en que existen tales fenómenos.

No obstante el rigor de los sistemas formales que permiten “explicar” una serie de circunstancias -las manzanas y las peras están sometidas a la misma ley de gravedad cuando son lanzadas, y por lo tanto en esas circunstancias se comportan de un modo similar- las explicaciones nunca podrán dejar de ser sólo explicaciones. Su diferencia estriba en el sistema explicativo del que provienen y las capacidades del mismo para formalizar dichas explicaciones a través de operaciones “legisladas” o canónicas (Cotett, 2006).

En este sentido el problema del conocimiento está en “descubrir/inventar” los algoritmos formales que permiten ordenar/explicar la experiencia. La formulación de tales algoritmos obedece a unas reglas, y que en tanto son aceptadas, hacen “objetivos” los productos de tales algoritmos (su propuesta de ordenamiento) porque no dependen de quien los formula sino de haber seguido correctamente las reglas. Para los sistemas formalizados, como las matemáticas, la garantía de sus productos proviene de unas reglas que si son seguidas aseguran obtener similares resultados. Pero cualquier sistema formal es una analogía de la experiencia, no la experiencia, no tiene efectos en ella. Según Maturana, recordemos, la explicación nunca está en la experiencia y la explicación científica no requiere del supuesto de la objetividad para funcionar sólo la satisfacción de unos criterios operativos y de validez (la proposición de un sistema que al operar produce la experiencia a explicar y la aceptación del observador de tal sistema como válido en tanto efectivamente la produce).

Si por otra parte el tipo de circunstancias en las que estamos interesados son coherentes pero no recurrentes, es decir sólo existen en las condiciones de una única, o pocas, observaciones y están ordenadas mediante marcos estructurados recursivamente a través de relaciones jerárquicas que “contienen” una historia particular de interacciones, resultan imposibles de ser formalizados porque constituyen sistemas sui generis (son más afines al

método de la crónica literaria que al de la ley científica). Ellos resultan en los llamados sistemas autónomos.

Poder hacer claridad en esta diferencia requerirá retroceder hasta un punto de vista más general. Partiremos desde nuestro trato con los diferentes fenómenos, o unidades, que encontramos en nuestra experiencia, "... como científicos sólo podemos tratar con unidades determinadas estructuralmente. Esto es: sólo podemos tratar con sistemas en los cuales todos sus cambios están determinados por su estructura, cualquiera que esta sea, y en los cuales estos cambios estructurales se dan como resultado de su propia dinámica o desencadenados por sus interacciones" (Maturana y Varela, 1994: 64).

Si en nuestras interacciones con tales unidades, determinadas estructuralmente, se observa una regularidad que no depende de nuestra participación porque vemos y juzgamos similar comportamiento con otros observadores, interpretamos que el sistema actúa independientemente de nosotros. A partir de este hecho las ciencias de la naturaleza, particularmente la física, acometieron una explicación de nuestra realidad, modelando ésta desde sistemas formales como la matemática y postulando su independencia y objetividad como premisas básicas del proceso, el que concluía con el acceso a la verdad. El comportamiento de la realidad podía ser explicado por una fórmula/algoritmo que permitía relacionar las entradas, o estímulos, con las salidas, o efectos, de tales sistemas o unidades y de ese modo "capturar" totalmente su dinámica. Hemos señalado previamente que la densidad acumulada en el proceso naturalizó y cristalizó la premisa de la "independencia" u "objetividad" de la realidad y la existencia de aquellas fórmulas, leyes o algoritmos con propiedades causales en la misma. Por ejemplo el movimiento de los planetas podía ser explicado, y predicho con enorme precisión, a partir de la Ley de Gravitación Universal formulada por Sir Isaac Newton en 1687, de modo que los planetas *se mueven como lo hacen porque* obedecen a la ley de la gravitación que informa tal movimiento<sup>48</sup>.

---

<sup>48</sup> "Hija : Papá, ¿quieres decir que Sir Isaac Newton pensaba que todas las hipótesis estaban compuestas como los cuentos?"

Papá : Sí, precisamente.

Hija : ¿Pero no descubrió la gravedad? ¿Con la manzana?"

Papá : No querida, la inventó"

Particularmente la Cibernética se desarrolló, y apartó de la física como la venimos enfocando aquí (de un modo simplista hay que reconocer), a propósito de sistemas donde las salidas del mismo eran reincorporadas a través de sus entradas. Tal propiedad, la retroalimentación, estaba a la base de comportamientos que se podían caracterizar como “mostrando una finalidad” y que especificaban *una dinámica interna que se podía acomodar a los cambios en las circunstancias* para conservar dicha finalidad. En la medida que estos sistemas mostraban mayor complejidad a partir de algún grado de autonomía de su entorno en la conservación de dicha finalidad, comenzaron a cuestionar la lógica y los formalismos hegemónicos con los cuales se explicaba el comportamiento de sistemas o unidades. No obstante conservaban la premisa de la objetividad e independencia.

La recursividad de la retroalimentación abrió a la posibilidad de considerar sistemas complejos, en tanto estructurados jerárquicamente a partir de los diversos órdenes inaugurados por cada nivel de retroalimentación. Podemos considerar que el desarrollo de este proceso “se tragó” al observador cuando éste intentó comprender a partir del mismo, órdenes de fenómenos cada vez más complejos. Así sucedió con la neurofisiología y la vida (autopoiesis), la física y el mundo subatómico (principio de incertidumbre), el lenguaje y el significado (juegos de lenguaje), el razonamiento y la verdad última (principio de incompletitud). Cuando este proceso de conocimiento, esta epistemología, se tragó al observador develó el carácter “arbitrario” del principio según el cual la realidad existe objetivamente y con independencia de quien la observa, y cuyas consecuencias nos tienen en la presente indagación.

La diferencia entre un sistema que es observado “como si” fuera independiente del observador y un sistema que es observado incluyendo al observador y sus propiedades en la observación, es lo que diferencia a la cibernética de la, así llamada, cibernética de segundo orden (Bateson, 1991, Keeney, 1991, Von Foerster, 1991) y que Pask (citado en Keeney,

---

(Bateson, 1991: 66, Metálogo: ¿Qué es un instinto?)

1991: 91) identifica como “sistemas taciturnos” y “sistemas orientados por el lenguaje”<sup>49</sup>: “... los sistemas taciturnos son aquellos para los cuales el observador enuncia o descubre la meta (finalidad presente en el sistema en cuestión), que luego es equiparada con la finalidad establecida para él. En contraste con ello, en los sistemas orientados por el lenguaje, cualquiera que conozca el lenguaje-objeto puede solicitar o instruir al sistema para que adopte ciertas metas, y el sistema puede enunciar y describir sus propias metas utilizando el mismo medio”. Bateson (1991) propone un buen ejemplo cuando imagina la interacción con diferentes tipos de sistemas, si al caminar por la calle se golpea con el pié a una piedra (sistema taciturno) la trayectoria de la misma se podrá predecir exactamente a través de una ecuación (de lanzamiento de proyectiles). Si en cambio se golpea a un perro no se podrá predecir el comportamiento del sistema con independencia de la dinámica del perro. De hecho no se podrá predecir el comportamiento de cada perro hasta interactuar con él. No se puede “capturar” el sistema y predecir su comportamiento, o salidas, a partir de las entradas, es necesario ingresar a “conversar” con él para saber qué sucederá.

En este sentido los sistemas autónomos “orientados por el lenguaje” son capaces de especificar su propia legalidad a través de “enunciar y describir sus propias metas utilizando su lenguaje-objeto”. En ellos el observador debe ingresar a interactuar con el sistema a través de dicho lenguaje para especificar su propia finalidad, observar. Y será la dinámica resultante de dicha interacción la que, “desde el punto de vista del observador”, dirá si logra realizar aquella. Tener que interactuar con el sistema para observar comienza a vislumbrar el papel “activo” que tiene el observador para hacer una observación, a diferencia del papel pasivo “ingenuo” de una perspectiva realista donde aquella realidad es representada simplemente en el observador sin más. Maturana y Varela (1994) resumen aquello en un aforismo, en que “todo conocer/observar es un hacer por parte de quien conoce/observa”. Ello es concordante, en el otro extremo, con un principio de la física (enfocada de un modo, ahora, no simplista) propuesto por Werner Karl Heisenberg en 1927

---

<sup>49</sup> La nomenclatura es abundante en este sentido. Así, sistemas observados y sistemas observadores, cibernética de la cibernética (Mead), cibernética de segundo orden (Von Foerster), sistemas taciturnos y orientados por el lenguaje (Pask), maquinas triviales y no triviales (Von Foerster), sistemas acoplados por entrada y sistemas acoplados por clausura (Varela) refieren a una misma discontinuidad que hace de borde entre una ciencia tradicional y una compleja donde el observador incorpora su rol en la observación y asume su responsabilidad por el conocimiento.

en el contexto de la mecánica cuántica, el “Principio de Incertidumbre”. Este propone un límite a la mecánica clásica en relación a la imposibilidad de observar un objeto, en ese nivel microscópico/cuántico, sin alterarlo a través de la energía que es necesario introducirle para hacerlo sujeto de observación. No obstante su formulación reducida a ese campo de fenómenos, converge con otros en una “revolución científica” que afecta el campo completo de nuestro conocimiento a partir de cuestionar sus bases fundamentales.

Resulta interesante cómo, desde esta perspectiva, toda observación científica resulta en una “observación participante”. Ello redirige nuestra pregunta hacia las situaciones en que nos vemos involucrados cuando pretendemos observar/conocer y al modo en que participamos en ellas. Para ello recurriremos a los conceptos de “máquina” elaborados principalmente en el contexto de la cibernética y desarrollados a cabalidad en la obra de Maturana y Varela (1972) “De máquinas y seres vivos”. Antes queremos recordar que nuestro intento en esta derivación sigue siendo el proveer de validez a la auto-observación como método apropiado para realizar la presente evaluación.

Una “máquina” como define Von Foerster (1991: 147) es simplemente “...un artefacto conceptual con reglas bien definidas de operación”. De este modo por ejemplo una explicación científica, como propone Maturana, resulta de una máquina de esta naturaleza. No obstante aquí se introduce una distinción central que debemos considerar cuando intentamos conocer desde la perspectiva que venimos desarrollando. Así como una explicación no está en el experiencia que pretende explicar, nuestra interacción con una unidad, a la que queremos observar/explicar, no está en ella. Demos en este punto la palabra a los autores de tan importante distinción (Maturana y Varela, 1972: 13, destacados ausentes en el original), “... una explicación es siempre la reformulación de un fenómeno de manera tal que sus elementos aparezcan causalmente relacionados en su génesis. Más aún una explicación la damos siempre en nuestra calidad de observadores, y es primordial distinguir en ella lo propio del sistema, como constitutivo de su fenomenología, de lo que pertenece a nuestro dominio descriptivo, y, en consecuencia, a nuestras interacciones con él, con sus componentes y con el contexto en que se le observa. **Como nuestro dominio descriptivo resulta de que contemplamos al mismo tiempo la unidad y sus**

**interacciones en el campo de observación, las nociones que surgen en el dominio de la descripción no forman parte de la organización constitutiva de la unidad (el fenómeno) por explicar”.**

A partir de ella vemos que los sistemas taciturnos propuestos por Pask definen su finalidad u objetivo en el dominio de interacciones con un observador “que especifica la finalidad para dicho sistema”, pero que no debe confundirse con la organización constitutiva del mismo, “...El uso que el hombre le dé a la máquina no es un rasgo de la organización de ésta, sino que es el dominio en que ella opera, y entra en nuestra descripción de la máquina dentro de un contexto más amplio que la máquina misma (...) Esto no debe, sin embargo, hacernos creer que el objetivo, finalidad o función son propiedades de la máquina. No porque pertenezca al dominio del observador puede, pues, el objetivo usarse para caracterizar un tipo dado de organización mecánica” (Maturana y Varela, 1972: 13).

Si ahora ampliamos nuestra mirada y consideramos ese “contexto más amplio” que incluye ahora a la máquina taciturna y a su observador, tenemos una “maquina orientada por el lenguaje”. En ella un observador observa una maquina taciturna, es decir interactúa con ella para realizar su observación, o sea, la modifica. Pero en esta ampliación en que observamos a un observador observando (a una máquina taciturna) debemos mantener nuestra distinción y separar lo que pertenece al dominio de la descripción del observador observando (dominio constituido por nuestras interacciones con la máquina “observador-observando-una-máquina”) del dominio de la organización constitutiva de la máquina observador-observando. No obstante y en tanto orientada por el lenguaje puedo interactuar con ella para ampliar mi interacción/observación preguntándole, por ejemplo, al observador qué esta haciendo o cómo lo está haciendo, etcétera. Si bien esta posibilidad amplía enormemente el dominio de interacciones con aquella máquina sigue siendo distinto del dominio de su organización constitutiva. Además, si bien se amplían las interacciones, ellas se hacen en base a una interacción lingüística con el observador y por tanto dependiente del manejo de cada uno respecto de la lengua, la semántica que cada uno atribuye a las palabras, etcétera<sup>50</sup>.

Como hemos mencionado previamente dicha brecha lingüística (entre nativo e investigador) se puede salvar si el observador auto-observa sus observaciones. No obstante dicho procedimiento avanza respecto de la indeterminación lingüística, ahora ella se presenta como indeterminación temporal. El auto-observador observa su observación previa y por tanto, necesariamente, la altera, es decir, observa una observación alterada por su propia observación<sup>51</sup>.

Esperamos no haber abusado de este juego de espejos para mostrar cómo la auto-observación avanza en validez, dentro de este paradigma constructivista, a partir de mayores niveles de certeza.

No obstante, si como hemos argumentado previamente, mayores niveles de validez y certeza no significan mayor objetividad, o verdad, del conocimiento entonces ¿qué significa su incremento? Si recordamos la propuesta de Maturana y Varela respecto de lo que es una explicación ésta "...es una proposición que reformula o recrea las observaciones de un fenómeno en un sistema de conceptos aceptables para un grupo de personas que comparten un criterio de validación". En tales términos una explicación será "científica" en tanto satisfaga el criterio de validación de la comunidad científica. El cual puede ser explicitado (Maturana y Varela, 1994: 14):

- a) Descripción del o los fenómenos a explicar de una manera aceptable para la comunidad de observadores;
- b) Proposición de un sistema conceptual capaz de generar el fenómeno a explicar de una manera aceptable para la comunidad de observadores (hipótesis explicativa);

---

<sup>50</sup> Intentando ser didáctico. Suponemos al equipo que reflexiona sobre su práctica (EPS) como un observador que observa una máquina taciturna, transformando al conjunto (Equipo-Práctica-EPS) en una máquina orientada por el lenguaje. El grupo de discusión que la observa interactúa con ella en su ámbito de interacciones, que es distinto del de su organización constitutiva. Lo mismo sucede con el investigador que observa a través de un grupo de discusión.

<sup>51</sup> Siguiendo con la referencia anterior, el observador trasciende la brecha lingüística (especificando ahora una temporal, un "punto ciego" temporal que reemplaza a uno "lingüístico"), es decir accede a la organización constitutiva a través de la autoobservación.

- c) Deducción a partir de b) de otros fenómenos no considerados explícitamente en su proposición, así como la descripción de sus condiciones de observación en la comunidad de observadores;
- d) Observación de estos otros fenómenos deducidos en b).

Si bien no lo hemos explicitado hasta ahora, esperamos quede relativamente claro que para el modo en que hemos propuesto esta evaluación cualitativa, ella identifica evaluación con explicación. De modo que “evaluar” los impactos de la EPS resulta similar a “explicar” los impactos de la misma en los ámbitos en que nos interesan aquellos. *Recordemos que mediante una auto-observación el, ahora, observador logra identificar, mediante la llamada “arqueología vivencial”, el conjunto de distinciones que le permitieron actuar, es decir el conjunto de instrucciones que, al seguirlas, le permitieron tener la experiencia de la actuación cuando ella ocurrió. En ese sentido dicho conjunto de distinciones, o instrucciones, identificadas por el observador, constituyen un mecanismo generativo de la experiencia de actuación equivalente al sistema conceptual de las explicaciones científicas.*

Entonces, estamos proponiendo un sistema conceptual, como el señalado en b), para evaluar/explicar los impactos de la EPS en los trabajadores que la implementaron en los establecimientos hospitalarios del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. La auto-observación nos permitirá mayores niveles de certeza y validez para reproducir la experiencia de dichos impactos. En la medida de lograrlo, lo hacemos entonces como una explicación científica de aquellos.

Pero, nuevamente si no tenemos acceso a un punto fijo externo que permita garantizar ese logro ¿cómo saber que avanzamos en esa dirección? Será, como proponen Maturana y Varela, la comunidad de observadores la que a través de aceptar, o no, está explicación, quien determina su validez definitiva, o como proponen Delgado y Gutiérrez (1994: 155), “...la certeza no es otra cosa que la probabilidad de que los restantes nativos aprueben ese tratamiento que, como en todos los demás, no tiene sino principios explicativos que se ordenan mediante computación del observador”.

En definitiva la validez de este trabajo proviene de la satisfacción simultánea de dos criterios de validación, la de los científicos sociales a través de los punto 1 al 4 antes señalados y la de los nativos a través de su “aprobación del tratamiento” propuesto. Esto último connota un criterio de validación que se relaciona con la identidad de tales nativos a propósito y con ocasión de su participación en la implementación. Aprobarán dicho tratamiento en tanto éste logre especificar su experiencia de actores miembros de la colectividad a la que pertenecen, trabajadores sanitarios chilenos que aplican la EPS en sus equipos de trabajo. Especificar la experiencia significa entonces señalar aquellos aspectos que la identifican como tal, para sus realizadores, y la diferencian del resto de experiencias que ellos tienen en el contexto de su trabajo habitual.

Para operacionalizar esta identidad acudiremos nuevamente a la conceptualización de Wenger (2001: 189, destacados ausentes en el original) respecto de las Comunidades de Práctica donde, “... quiénes somos reside en nuestra manera de vivir día a día, no solo en lo que pensamos o decimos sobre nosotros mismos, aunque, naturalmente, esto forma parte (pero sólo parte) de nuestra manera de vivir. La identidad tampoco consiste únicamente en lo que los demás piensan o dicen de nosotros, aunque ello también forma parte de nuestra manera de vivir. La identidad en la práctica se define socialmente, pero no sólo es codificada en un discurso social del yo y de categorías sociales, **sino también porque se produce como una experiencia viva de participación en unas comunidades concretas**”. De ese modo la identidad que señalamos se produce como experiencia de participación, es decir como actores de tales comunidades en la producción de su práctica, y cómo hemos visto previamente actor connota guión para actuar. En este sentido dicho guión identitario para la experiencia de participación en la implementación de la EPS constituye su criterio de aceptabilidad respecto de la certeza de las observaciones que se hacen sobre ella.

Entendemos que hasta aquí hemos fundando epistemológica y prácticamente la autoobservación como un método particularmente adecuado al momento de emprender el análisis estructural de los Grupos de Discusión. No obstante, antes de exponer directamente los resultados de dicho análisis, queremos focalizar en los dos conceptos centrales

asociados al Análisis Estructural, cuales son los de Sentido y Discurso. Para ello recurriremos a la propuesta de Canales, Luzoro y Valdivieso (2000).

## **6.4.2.- Sentido y Discurso en el Análisis Estructural**

### **6.4.2.1.- Sentido**

Recordemos nuestra primera aproximación al concepto de sentido. En ella, y en el contexto de la auto-observación, se alude a una suerte de “receta comunitaria” respecto de las “instrucciones” que debe seguir un actor, las distinciones que debe realizar un observador para tener la experiencia de ser miembro de una cierta comunidad, en este caso de trabajadores que implementan la EPS. En este escenario resulta pertinente una primera distinción propuesta por Canales, Luzoro y Valdivieso (2000: 69) en relación a que “Sentido es equívoco; dice igual lo que separa: se entiende por sentido en general, todo percibido o perceptible o, en particular, sólo -precisamente- lo no perceptible físicamente”. Dentro de esta doble dirección en que se mueve el término, el uso que proponemos para aquel es transversal al eje propuesto, en tanto va desde lo general a lo particular manteniendo un carácter hermenéutico y en donde cualquier percepción, física o no, es concebida como una interpretación por parte de quien percibe. Los mencionados autores concuerdan con ello en términos de que “...sentido no es nunca, ni siquiera en su acepción más lata, una impresión del exterior en el sistema sensible; aún en la forma no hermenéutica de la interpretación -como la que se supone es propia de los seres vivos en general- resulta de una aplicación de (observación, lectura, medida, etc.) del organismo que siente. Ya es, de entrada, siempre relativo al sistema más que, o antes que, al exterior que se hace sentir”. En esta dirección vemos que sentido habla de “construcción”, en tanto proceso hermenéutico donde resulta imposible distinguir, en la experiencia unitaria, aquello que resulta de una observación o medida del exterior que se hace sentir, de aquello relativo al propio sistema en tanto sus instrucciones incorporadas (corporizadas) para realizar aquella observación o medida.

Ahora y en tanto esta observación se realiza “socialmente”, desde la conversación de los grupos, debemos distinguir un primer sentido asociado a la experiencia de un “segundo sentido social” de la misma. En el segundo de éstos “... se habla del sentido subjetivo o social, que agrega en nuestra especie una segunda sensibilidad no reductible a la genérica del cuerpo y sus comunicaciones. (...) Significados sociales es un modo de indicar un saber: un modo de saber del tabaco, que escapa al otro modo de conocerlo -puede decirse-sabor” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 70). Para nuestros propósitos la diferencia señalada equivale a aquella propuesta por Maturana, previamente, entre “experiencia” y “explicación de la experiencia”, donde los significados sociales (sentidos sociales o subjetivos) que se expresan en las conversaciones y que dan cuenta del discurso de implementación de la EPS corresponden a “la explicación” o “modo de indicar un saber” del trabajo de implementación, que “escapa” del otro modo de conocerlo, es decir “experimentarlo” (la explicación no es la experiencia, la explica). En este movimiento el eslabón intermedio está configurado por la explicación individual de la experiencia, que previamente hemos propuesto como la estructura de juicios que caracteriza al sujeto y que da cuenta de sus explicaciones particulares del mundo en que vive.

En tanto el proceso de “las explicaciones” es reflexivo entre lo individual y lo colectivo, no es lo individual una segunda sensibilidad, correspondiendo la social a la tercera, sino que ambas operan en el lenguaje y son convergentes por lo tanto en el terreno de la conversación, o como proponen Canales y Peinado (1998: 289), “En toda habla se articula el orden social y la subjetividad”. En este sentido resulta pertinente, como lo hemos señalado previamente, la utilización del Grupo de Discusión, o conversación, para reproducir la conversación de implementación y distinguir en ella los impactos de la EPS sobre los trabajadores y equipos de trabajo.

Esta construcción social del sentido tiene varias consecuencias:

**“Sentido: lo que se dice”.** El sentido en tanto social circula y queda fijado, de un modo no evidente en el texto, directo de la conversación, o de su transcripción. El sentido queda en lo dicho al interior de una conversación. Como proponen previamente Canales y Peinado

(1998: 291), “El sujeto -cada sujeto, e incluso, cada grupo social- “elige” los significantes de que hará uso, dispondrá de su propio repertorio de estilos, etcétera. Pero es “elegido” por la presión semántica, por el universo de sentido que es para él preexistente y que le constituye. Es ahí donde significante y significado vienen a articularse estratégica y provisionalmente como efecto (...) de sentido”. En esta articulación provisional y estratégica –situada-, cada significante, cada acción emprendida en la práctica, o turno de habla en la conversación, viene a “decir su sentido” y hacerse comprensible cuando es “mentada”, algo así como “pensada con palabras”. Diríamos que cuando pasa de la experiencia a la explicación de la misma traduce, hace público su sentido. Ello ocurre tanto con la experiencia de la acción como de la palabra, donde hablar también constituye una experiencia. Es decir explicar una experiencia puede ser de una experiencia de acción o de una experiencia de habla y en ambos casos explica, “traduce” su sentido.

A través de la articulación, mencionada previamente, entre el orden social y la subjetividad que se produce en la conversación, la misma noción de sujeto queda “...puesta en relación a los dichos: sujeto es de enunciación, como ocurre con la representación, lo mismo psicológica que sociológica, en las unidades lingüísticas del yo y sus otros. De modo evidenciado en el movimiento de suspensión y activación de la subjetividad (del yo/tú/él) en la forma inestable y conectiva del uno, que domina habitualmente la zona de los consensos en que se fijan las bases del sentido” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 70).

En las conversaciones de los Grupos de Discusión los trabajadores, a través de los significados sociales o sentido, indican sus “modos de saber” respecto de la implementación de la EPS en sus unidades. En tanto ésta tiene que ver con sus prácticas de trabajo, su trabajo propiamente tal y su intervención de un modo contracultural, en lo que previamente hemos aludido como procedimiento de fractura, el sentido nos dirá sobre su mundo laboral cotidiano y realista desde una perspectiva privilegiada. Privilegiada en la medida que, como señaláramos previamente permite “revelar” o “hacer visible” un complejísimo, finísimo y sutilísimo tejido de presupuestos normativos dados por supuestos y expectativas morales de fondo que, en circunstancias normales o no problemáticas, permanece en estado invisible, o más precisamente que, aunque es percibido, nos pasa al

mismo tiempo inadvertido en razón de su carácter a la vez masivamente omnipresente, implícito y rutinario.

Si “...**el sentido es**, cuando el habla común sabe del mundo en su modo cotidiano o realista y objetivista, (...) **lo que las cosas** (humanas o sociales) **dicen al sujeto -como si éstas hablaran y llevaran impresas en algún lugar su sentido-**. Cuando así ocurre, el sentido es lo que reemplaza a la cosa y al sujeto que la interpreta. Cuando lo que alguien dice que es, se asume como lo que ‘(se sabe que) es’” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 70, destacados ausentes en el original), entonces la implementación de la EPS les dirá a los trabajadores lo que es su trabajo (les explicará su trabajo) desde su hacerlo de otro modo (no sólo de otro modo, sino que directamente contrario al modo habitual). La experiencia de implementación de la EPS les dice algo a los trabajadores, dicha experiencia les comunica –como si les hablara- su sentido de modo que éste queda fijado en la explicación que ellos se dan de aquella experiencia de implementación. De ese modo dicho sentido puede ser observado en la conversación del grupo, ya que ella es la portadora de aquel.

La experiencia de implementación de la EPS les dice a los trabajadores sobre ella misma, pero también les dice sobre su trabajo “cotidiano o realista y objetivista” en el cual dicha experiencia tiene lugar.

**“Sentido: lo que queda (por lo) dicho”.**

Si el sentido “es” en lo dicho, entonces queda señalado por textos y éste recorre aquellos, vía lo que arriba denominamos “presión semántica”, hilándolos. Si bien el sentido recorre conectando, hilando dentro del texto, lo hace entre las partes, no se detiene en ellas. “Si está presente, lo es como conexión. Sentido es lo que queda de lo dicho y lo que queda por lo dicho” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 70). En alguna medida aludimos a ello cuando señalamos la explicación de la experiencia del habla, en ella la explicación o sentido (meta texto) queda por el habla (texto).

### **“Sentido: la forma es lo que queda”**

“Una forma es un conjunto de relaciones, que oponen mutuamente a unos términos componentes (...) lo que se erige es un conjunto de diferencias relacionadas, que constituyen el modo abstracto que se reproduce en las circunstancias concretas. Lo mismo permanece necesariamente como una abstracción mayor que lo otro que acontece en cada suceso o comunicado concreto. Nunca un dicho es completamente igual a otro, ni una conversación a otra. Pero, sí es posible decir de ellas que son también, al menos parcialmente, la misma, es porque interpretamos que ambas transmiten un mismo sentido, es decir, que sostienen una misma forma que recorre y ordena, como esquema abstracto a los contenidos concretos de lo enunciado. Lo que queda es lo que circula entre los (dichos) componentes, como la dirección que ellos llevan hacia el mismo lugar del texto (la isotopía)” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 72). En este sentido la explicación de la experiencia de habla busca capturar la forma que relaciona los dichos que circulan en ella. Tiene semejanza formal con la explicación científica propuesta por Maturana en tanto esta estructura explica la emergencia de los términos que se reproducen en circunstancias concretas.

### **“Sentido: la forma es lo que se escucha”**

Si como señalamos previamente el sentido es lo que las cosas dicen al sujeto, como si estás hablaran y llevaran impreso en algún lugar su sentido, ahora debemos corregir y reemplazar lo que es dicho, por lo que es escuchado. Así el sentido es lo que el sujeto escucha de las cosas “como si” éstas comunicaran su sentido. En la medida que este sujeto puede, de este modo, “escuchar” su experiencia, “...todo dicho está para ser interpretado en su sentido; por ello, entrega pistas al intérprete para que éste lo escuche, todo sentido es escuchable. **Por ello es que, como en las formas que no se muestran, el sentido es lo que no se dice, pero se escucha a través de los dichos componentes.** Para comprender un dicho, ocurre que debo activar todo un fondo de precomprensiones que son, precisamente, las que los textos trabajan y al mismo tiempo dejan supuestas. Intervienen la escucha, pues desarrollan ciertas comprensiones y dan por supuestas las demás. Cada opción debe ser congruente con

la otra, en la medida que las escuchas, supuestas en uno y otro caso, serán congruentes o coherentes. La coherencia o cohesividad textual es del orden de la coherencia del trasfondo de escucha supuesta que deja cada enunciado componente. Lo que todos los dichos van recortando, al final, como el discurso, es el tramado de las precomprensiones dejadas a la escucha del intérprete. Por eso el análisis del discurso sigue el camino a la inversa de la retórica: ésta trabaja produciendo una escucha, el primero deshaciendo su trabajo y mostrando así su efecto” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 72, destacados ausentes en el original). Esta trama de precomprensiones que se articulan en la interpretación serán lo que Gadamer (2001) llamará la intersección entre los horizonte del texto por una parte y del interprete por la otra. Nuevamente volvemos a proponer aquí los resultados, que adelante exponemos, como un meta resultado, un resultado que resulta de la intersección entre el texto de los Grupos de Discusión (Anexo IV) y el interprete (CV en el Anexo VII).

#### **6.4.2.2.- Discurso: el sentido en el texto**

“Como elaboración o composición de sentido, el discurso es un esquema que organiza la variedad interna de enunciados componentes, permitiendo la continuidad dentro de una interpretación, así como la repetición entre interpretaciones independientes.

Como enunciaciones, o conjunto de turnos de habla, el discurso es una expresión en que un hablante se imagina o representa. Hay discurso común si las expresiones son comunes: si entre ellos se representan las mismas caras y cosas. Si hay doble sentido común” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 72 y 73).

En este sentido y siguiendo la propuesta de los mencionados autores los resultados se presentan siguiendo dos sentidos paralelos, uno que va en una dirección más abstracta hacia *un esquema o forma del sentido* y otra más concreta que va hacia *la expresión de la subjetividad en el habla*.

Así en una primera parte se presenta un esquema del discurso de implementación de la EPS que ofrece una estructura de lo dicho en los grupos y que tiene a dicha implementación

como objeto. Esta forma u organización intenta capturar formalmente la variedad de sentidos posibles de la experiencia de implementación. No obstante para comprender acabadamente el origen de dicha forma es necesario distinguir desde dónde ésta es escuchada en el sentido arriba indicado, especialmente cuando ello ocurre, como lo venimos proponiendo, en el contexto de una auto-observación. En tal caso (de una autoobservación) el interprete *ya tiene incorporada dicha forma y el proceso se orienta en fijarla/proyectarla al modo de una suerte de “leit motiv” para el sentido, lo que ciertamente compromete en gran medida su honestidad y perspicacia*<sup>52</sup>. En este caso diríamos que la forma surge en un primer movimiento desde una escucha-deductiva por parte del auto-analista donde lo primero que aparece es la forma y luego deriva, de ella, su contenido<sup>53</sup>. Ello a diferencia de un hétero-analista (por ejemplo un observador participante) que a partir de una escucha-inductiva en base a la agregación de experiencia, con el propósito de acceder, accede secundariamente a dicha forma. No obstante ello, no olvidemos a propósito de la fundamentación de la auto-observación, la inconmensurabilidad entre el nativo y el observador participante.

Por otra parte se presentan una interpretación de las expresiones comunes o enunciaciones que circulan en la conversación respecto de la implementación. En ella se alude a un nivel más concreto donde las enunciaciones “cargadas de subjetividad” se exponen a su interpretación. Derivadas de la estructura pueden ser entendidas como ejes estructurales de la misma, o en un desarrollo más dinámico de éstas, como círculos semióticos con ámbitos específicos de efectos prácticos.

Esta estructura, o forma, se corresponde con la aplicación del “método documental” que Robles (1999) señala como la base metodológica del “paradigma interpretativo” en ciencias

---

<sup>52</sup> Recordemos, en el decir de Ibáñez, que la interpretación se hace sobre los fantasmas del investigador.

<sup>53</sup> Es preciso retomar aquí el fundamento inicial de nuestro trabajo, en tanto el fantasma de la “orgía de subjetividad” puede inducir a, entendibles, confusiones. Cuando se afirma que “la forma ya está en el observador” y éste sólo intenta fijarla, se puede objetar que, “entonces el analista sólo dice lo que ya quería decir y todo el proceso puede ser calificado como una gran tinglado para sostener aquello”. *En una auto-observación el observador ve algo que ha puesto, el mismo, allí*. La auto-observación, como observación de segundo orden, intentan abrir nuevos espacios de observación y acción para las ciencias sociales, pero aprovecharlos a cabalidad requiere remover, desde sus cimientos, atávicas concepciones epistemológicas.

sociales. En sus palabras “...el paradigma interpretativo se apoya substancialmente en el *método documental de la interpretación*, que consiste en contrastar un diseño o patrón determinado que corresponda a una serie de manifestaciones con el diseño definido, de tal manera que la determinación recíproca entre manifestación y diseño pueda ser definida como indexical<sup>54</sup> (...) **para observar un hecho en calidad de acción y poder describir las propiedades de dicha acción no existe otra posibilidad que interpretarla usando el método de la interpretación documental. Al ser dichas construcciones un resultado del método de la interpretación documental por los propios actores sociales**, el investigador obtiene un acceso a las particularidades de la situación que el investigador del paradigma normativo jamás podrá lograr” (Robles, 1999: 143 y 144, destacados ausentes en el original). En este sentido la “mejor aplicación” del método de interpretación documental puede ser realizada por uno de los mismos actores sociales que deviene en observador, y donde una auto-observación sería la aplicación del método de interpretación documental (investigación presente) a la aplicación del método de interpretación documental (actuación pasada). En esta aplicación, la investigación, la determinación recíproca entre el esquema y las enunciaciones que presentamos resulta indexical.

#### **6.5.- Calidad en la investigación cualitativa en salud.**

Antes de concluir este apartado y presentar los resultados, queremos insistir en las posibilidades de validez para este trabajo desde una perspectiva complementaria y concurrente. En este sentido presentamos aquí los “criterios de calidad para la investigación cualitativa en salud” propuestos por Calderón (2002), quien luego de una exhaustiva revisión propone cuatro criterios para dicha calidad:

**Adecuación Epistemológica.** Dicha adecuación del trabajo de investigación respecto del enfoque cualitativo por el que se opta ha de quedar reflejada a distintos niveles: en la definición de la pregunta y en la exposición de las facetas del fenómeno en cuestión que se pretende investigar; en la coherencia y el modo de desarrollo general de la investigación; y,

---

<sup>54</sup> Cuyo significado depende del contexto en que se utiliza.

por supuesto, en su correspondencia con los presupuestos teóricos manifestados por el investigador, tanto en general como respecto del encuadramiento previo del objeto de estudio.

**Relevancia.** La valoración de la relevancia se plantea principalmente en relación a la justificación y repercusiones que el trabajo de investigación conlleva de cara a un mejor conocimiento del fenómeno en cuestión, como sobre todo respecto de la práctica de los sujetos a quienes la investigación va dirigida.

**Validez.** La respuesta al reto de la representatividad, validez externa o generalización de los resultados no va a tener lugar en claves de probabilidad estadística, sino de pertinencia e interpretatividad. Así, el inevitable proceso de selección que tiene lugar tanto en la recogida de información como en el análisis, va a estar dirigido por la búsqueda de explicaciones en profundidad, generalizables desde el punto de vista lógico y transferible en función de las circunstancias contextuales en que la investigación se lleva a cabo.

**Reflexividad.** Aún reconociendo la presencia del componente de interpretación en todo tipo de conocimiento e investigación humanos, las características de la Investigación Cualitativa en Salud requieren que el investigador sea particularmente consciente de la influencia que su formación de origen, sus planteamientos de partida y su perspectiva de abordaje del fenómeno en estudio, ejercen sobre el proceso y el resultado de la investigación. En este sentido, el criterio de reflexividad representa el esfuerzo no ya por evitar el efecto del investigador sobre el objeto de estudio, sino por reconocerlo y así posibilitar que sea tenido en cuenta tanto por él como por los destinatarios del trabajo de investigación. Los sesgos a prevenir desde esta perspectiva procederían por tanto, más de la no explicitación de las preconcepciones del investigador que de la inevitable presencia de las mismas”.

No obstante consideramos que lo expuesto hasta aquí representa una satisfacción, en buena medida, de los criterios precedentes, serán nuevamente los criterios de validación que hemos mencionado los que juzguen dicha satisfacción.

## 7.- Resultados

### 7.1.- Esquema de la experiencia de implementación de la EPS



Este esquema propone en términos generales, e iniciales, que la experiencia de implementación, que sedimenta en el discurso de los trabajadores respecto de ella, adquiere su forma y contenido, tanto en términos semióticos como simbólicos, *en su fuerte y permanente contraste con las características habituales y cotidianas del trabajo*, que es precisamente el lugar donde esta intervención se ubica.

En buena medida hemos declarado previamente aquello a partir de señalar que esta metodología de intervención educativa se fundamenta en premisas, y se traduce en prácticas, alejadas de aquellas que caracterizan actualmente el trabajo habitual de las organizaciones hospitalarias públicas de nuestro país. En ese sentido hemos profundizado en la potencia del dispositivo de lectura que significa la EPS en tanto procedimiento de fractura del trabajo habitual para nuestro medio. No obstante aquello, resulta en extremo notable cómo este procedimiento de contracorriente, tanto de implementación práctica de la metodología como del discurso correspondiente, van decantando en su trayectoria símbolos (semiótica) y atribuyendo significados (simbólicos), que más allá señalar como es esperable

un sentido inverso al cotidiano, califica y valora al primero (la implementación de la EPS) en sentido positivo, contrastando fuertemente con el sentido descalificador y negativo con que identifica precisamente a la práctica habitual. Lo positivo que la evaluación dice de la EPS, lo es por su contraste con lo negativo del trabajo habitual.

Resulta difícil expresar ponderadamente este contraste para su adecuado dimensionamiento, especialmente en una evaluación cualitativa como la presente que se propone desde una autoobservación. Pero precisamente si ella intenta dar voz a las subjetividades involucradas para visualizar los aprendizajes que se deriven del proceso, tanto para el trabajo habitual de salud y su intervención, como para la investigación social, no se puede obviar este aspecto. La Educación Permanente en Salud, desde sus fundamentos hasta sus operaciones prácticas, pone en juego desde los seres humanos que lo realizan la totalidad de las dimensiones involucradas en el trabajo de salud. Consecuentemente, ellas se han expresado en el proceso de implementación realizado en nuestro país y reflejado en esta evaluación. De ese modo ha reflejado ese complejo, fino y sutil tejido de presupuestos normativos dados por supuestos y expectativas morales de fondo que, en circunstancias normales o no problemáticas, permanece en estado invisible en razón de su carácter a la vez masivamente omnipresente, implícito y rutinario. Así la implementación de la EPS ha significado reflejar, en esta evaluación, la “intimidad” del trabajo cotidiano de nuestros establecimientos hospitalarios públicos. Develar una intimidad siempre es algo complejo en, al menos, dos sentidos. Debe hacerse con un resguardo ético que garantice mínimamente la dignidad de quien o quienes son expuestos y debe hacerse explicitando el “código” de significados y valores propios que aquella intimidad despliega para entender sus elementos en su justa medida, sin descontextualizarlos. Consideramos que el contexto académico en que esta evaluación se hace y la metodología seleccionada para hacerla, son resguardos suficientes en las direcciones mencionadas.

No obstante nuestras aprehensiones respecto de la presentación de resultados en esta dimensión, no estamos en una posición aislada. Por el contrario vemos que son una constante de, relativamente, larga data. Así lo da cuenta este texto de Rovere (1995: 103), “...para concluir, mencionemos a Studs Tefkel, citado por Paulo Mota, quien comienza su

obra diciendo: "Este libro, siendo sobre el trabajo, es por su naturaleza sobre la violencia tanto al espíritu como al cuerpo. Es tanto sobre úlceras como sobre accidentes, sobre luchas ruidosas como silenciosas, quebraduras de brazos, sobre colapsos nerviosos y pequeñas reacciones nerviosas. Es sobre todo (o abajo de todo) sobre las humillaciones cotidianas".

Este breve y duro retrato que sirve para des-idealizar mucho de los referenciales de la literatura en el campo laboral no es, lamentablemente, ajeno a las condiciones de trabajo de muchos servicios de salud en nuestra región.

Nos muestra que un cambio organizacional es imprescindible y urgente no sólo para mejorar la eficacia de los servicios y en consecuencia la salud de nuestra población. Además es necesario para mejorar "la salud y la valoración del mismo personal de Salud". Objetivo congruente y consistente que debe acompañar todo proyecto creíble tendiente a mejorar la salud y calidad de vida.

La Educación Permanente en Salud, articulada con otros cambios significativos de la estructura organizacional, puede dar cuenta de ello".

Dentro de las múltiples formas en que se pueden escuchar, agrupar y presentar los resultados, lo haremos en esta oportunidad refiriendo éstos a:

- Los logros que se escuchan de la EPS
- Las conversaciones a la base de ellos
- La operación contracultural que representa la EPS
- Las etapas de la EPS desde la práctica
  - La EPS como "cacho"
  - La EPS como "pomada"
  - La EPS como "oportunidad"
- Otras codificaciones para la EPS
  - Como terapia
  - Más allá del trabajo

## 7.2.- Logros

Una primera interpretación del proceso se puede hacer desde los logros que se identifican con él. Se corresponden con un registro más evidente en las conversaciones y tienen que ver tanto con las tareas específicas del equipo como con las “relaciones interpersonales” entre sus miembros.

*“Al final y al cabo el EPS sirve, sirve si uno lo..., si uno trata de mejorar estos procesos...”.*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... yo creo que nos ha servido harto y me he dado cuenta que hay gente que puede aportar mucho ¿ya?”.*

*(Grupo MIXTO)*

*“... yo pienso que ha sido exitoso al fin y al cabo, o sea ha sido bueno...”*

*(Grupo NO PROFESIONALES)*

Esta declaración de logro se abre, como dijimos, en dos direcciones distintas. Por una parte alude a las cuestiones concretas del trabajo, en sus aspectos técnicos específicos o de infraestructura.

*“... y se fueron produciendo hartos resultados importantes, importantes, siento que se ha avanzado en **productos tangibles**, pero también en los no tangibles”.*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... el proyecto empezó ahora, **empezaron a construir** y estamos en eso y la verdad que... y todo surgió ahí, todo surgió en EPS ¿ya?, entonces ahora las enfermeras están súper contentas, porque y ahora quieren tirar toitos los proyectos por EPS”.*

*(Grupo MIXTO)*

Y por otra a lo que los participantes relacionan con el “trabajo en equipo” y que comienza a connotar la estructura de relaciones interpersonales del equipo de trabajo.

*“Resultó todo tan bien que de hecho produjimos un cambio, se notó el cambio ¿ya?, logramos trabajar en equipo por primera vez”.*

*(Grupo MIXTO)*

*A: “... no sé si les pasa a ustedes pero al principio las discusiones eran como tensas, como fuertes y después fue como apaciguándose...”*

*B:” ¡Es que ha ido como cambiando el clima!”*

*A: ”y quedamos como en lo justo y necesario, o sea el resto era como picadillo no más, pero se va, se va notando como una diferencia, como un embudo donde va quedando lo que tiene que quedar y el resto... quedó fuera no más...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... pero creo que en eso **hemos ido creciendo bastante**, yo creo que eso es una de las partes más importantes lo que son las relaciones humanas...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

En estos términos se constata la implementación como un proceso que, a través de las distintas fases de la metodología, avanza. Ese avance, que da medida de sus logros en su despliegue, se realiza sobre dos ámbitos distintos: por una parte sobre las “circunstancias” en las que se encuentra el equipo, que se refiere a sus condiciones materiales y de organización del trabajo y por otro al “clima” interno que caracteriza el trato cotidiano y habitual entre los miembros del equipo.

Si bien en ambos ámbitos se juegan ciertas premisas sobre la habitualidad del trabajo que son puestas entre paréntesis a medida que el equipo constata los mencionados logros, es en el segundo de ellos donde se produce un mayor desarrollo e impacto.

Ello se debe a que las “circunstancias” limitan en varias direcciones tanto el trabajo de los equipos en el proceso de implementación de la metodología (tiempo para reuniones, lugares, permisos, organización del trabajo que queda pendiente) como la propia implementación de los proyectos que van surgiendo del trabajo de estos equipos. Éstas son de orden material, de recursos, burocracia, de decisiones que pasan por otros lugares, etc.

*“... uno tiene que cubrir otras cosas para estar ahí (en la reunión de EPS)”*

(Grupo PROFESIONALES)

*“Todos decían tenemos que hacer todas estas cuestiones y más encima ir al EPS. Esa cuestión de la sobrecarga, en serio sabes tú que de alguna manera hay que idear un sistema para que la gente esté libre para ir ese momento y no esta sensación de que “dejé todo lo que tenía que hacer para ir al EPS y después tengo que volver a hacerlo”*

(Grupo MIXTO)

*“... no sé que pasó que todavía no sabemos que pasó con ese proyecto, todavía no se sabe...”*

(Grupo PROFESIONALES)

*“... en ese sentido los proyectos que surgieron no... no prendieron mucho en cuanto a la génesis y después como a ver que pasó donde se quedaron, por qué no resultaban...”*

(Grupo PROFESIONALES)

*“Lo otro que siempre pienso, que estas cosas como que llegan ahí no más p’... siempre son la gente, los de abajo, el término medio, los más abajo que están haciendo estas cosas pero los que están más arriba, las jefaturas no les llega esto ah?... Porque ellos también deberían hacer EPS...”*

(Grupo NO PROFESIONAL)

*“... también ha sido un desafío el tema de los médicos, poder incorporar a los médicos, son súper reacios, ellos sí que son, ellos a veces son generadores de muchos de los problemas que tenemos”.*

(Grupo MIXTO)

Así, los equipos tuvieron que lidiar con varios obstáculos para implementar la EPS en sus lugares de trabajo. Tanto para iniciar aquella, como para sostener el esfuerzo que ello significaba para sus tareas habituales, agregando la dificultad de hacer realidad las ideas y proyectos que surgían en su desarrollo, especialmente si éstos requerían la asignación de fondos por parte de la autoridad institucional. En estas condiciones se entiende la gradiente de implementación de la EPS en los diferentes equipos de los establecimientos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y que va desde algunos que alcanzaron significativos logros para su trabajo, hasta otros que apenas pudieron sostener el esfuerzo durante algún mínimo período definido por las metas y compromisos de gestión.

*“... ya el último esfuerzo que podían ya..., entonces ya un cuarto año, ya no lo ven... no lo ven, **de hecho este año casi no lo veían** (no estaban dispuestos a participar)...”.*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... entonces es un poco frustrante ver que los equipos se disuelven y que los que vienen llegando no son capaces de mantener el ritmo como lo habíamos logrado...”*

*(Grupo MIXTO)*

*“... ¡eso!, la meta de desempeño, entonces por ahí como que le tomaron más, entre comillas, el gustito al EPS... yo no sé si este, supuestamente va a seguir para el 2006, tengo entendido que sí, ¿no cierto?, hasta ahora, ¿usted sabe algo?. Así que como experiencia... buena, buena, estamos contentos porque nos resultó, vamos... salió el proyecto, se aprobó, lo ganamos, entre comillas, así que... ahí estamos p´ dándole...”*

*(Grupo NO PROFESIONAL)*

El diferencial en el alcance que podemos ver para distintos equipos en este ámbito, el de las circunstancias con las que debe lidiar, se puede entender en buena medida a partir del clima que el equipo va construyendo durante el proceso. Éste no sólo les permite constituirse, individual y colectivamente de otro modo, sino que les provee de la energía y motivación para acometer los desafíos definidos desde las circunstancias concretas en que se encuentran.

*“... y se fueron produciendo hartos resultados importantes, importantes, siento que se ha avanzado en productos tangibles, pero también en los no tangibles, esa cosa de formar parte de un equipo, no es lo mismo que ir a reuniones donde hay harta gente, no es lo mismo porque me citaron voy, porque tengo tareas entonces tengo que presentar lo que hice, entonces **eso da cuenta de procesos distintos en los grupos**, por eso me llamó como la atención...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... es verdad que al principio se produce resistencia, que hay mucha gente que no quiere participar, pero **al final la dinámica los involucra**, como que se terminan empapando de que así es la cosa y que no pueden decir que no porque el que atornilla al revés es el único, de 5 o 6, 7 personas entonces ya la resistencia cada vez es menor, y*

*termina o participando así como mutis o ya aportando ideas por que es como, un cierto grado de participación...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“Pero... la verdad es que hemos ido de a poquito, hemos ido avanzando, hemos ido madurando, nos hemos ido conociendo y... **a mi se me está formando un grupo, se me está quedando el grupo** ¿ya?, específicamente las enfermeras, que las veo que están bien integradas*

*(Grupo MIXTO)*

### **7.3.- Conversaciones.**

El mecanismo que está a la base del proceso de desarrollo del clima del equipo, el que a su vez se ubica en la base de logros tangibles, dice relación con las conversaciones que éste sostiene durante la implementación. El despliegue de este ámbito va incorporando diferentes elementos que van desde una suerte de “catarsis” inicial, hasta declaraciones francas de reconocimiento de madurez y crecimiento tanto personal como colectivo.

*“... el primer año fue como enfrentarse y hacer **catarsis** más que nada...”*

*(Grupo PROFESIONAL)*

*“... las primeras sesiones fueron **catarsis**, así como botar todo lo guardado y descargarnos de las rabias acumuladas...”*

*(Grupo MIXTO)*

*A: “La verdad es que yo creo que todo esto igual ha sido como **un cambio cultural** ah?,*

*B: - Todo esto... ¿qué?*

*A: - **Del ponerse a conversar** po’, y **darle importancia al conversar y analizar su trabajo**, porque culturalmente las organizaciones estuvieron muy... en hacer no más, en hacer y en hacer, muchos años...*

*C: - **y no darse cuenta cómo lo están haciendo***

*A: - como sector público, yo creo que por eso somos tan criticados...*

*B: - **Porque no nos sentamos a conversar...***

*C: - Claro...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... y bueno fuimos **conversando, conversando y se formó un equipo que trabajó...**”*

*(Grupo MIXTO)*

*“... a lo mejor no a través de un proyecto, pero en la conversación que se fueran resolviendo algunos problemas puntuales... **algunas cosas se resolvieron en el momento, no necesitaban de gran proyecto, sino que con el sólo hecho de conversar, qué era lo que se podía hacer, se solucionó...**”*

*(Grupo MIXTO)*

*“... yo les voy a decir a mis compañeros lo que no me atrevo a decirles, a lo mejor en un momento de trabajo, o en alguna reunión con el jefe... ahí... por ejemplo nosotros, **en la EPS, nos decíamos las cosas... nos atrevíamos... no sé... es decir que el otro no se fuera a enojar, porque tenía que tomarlo de un punto de vista de... él tenía que saber recibirlo y contestarlo... o comprometerse a cambiarlo porque no se había dado cuenta. Yo lo he tomado como una terapia y mis compañeros igual se lo toman así como... más que solucionar cosas porque en la primera EPS quedamos pero... súper desilusionados, así que ya no... nos hacemos ninguna expectativa...**”*

*(Grupo NO PROFESIONALES)*

De este modo “la conversación EPS” adquiere la connotación de acontecimiento respecto de la práctica habitual y logra comenzar a escenificar los procesos que hemos ido mencionando.

Podemos afirmar que los sujetos se reconstituyen en el contexto de esta conversación, arrastrando, no solo la motivación que hemos mencionado previamente, sino toda una serie de premisas a la base del modo habitual y cotidiano de constitución de tales sujetos en estas organizaciones. Ellas hablan de procesos de “madurez” donde se connota una nueva relación con sus compañeros y su práctica, incluso una nueva interpretación de ésta en términos, como hemos visto, de un “cambio cultural”.

*A:”...eso es lo que es difícil, el enfrentar una responsabilidad y tomar una decisión, evitando siempre echarle la culpa al otro, por que siempre le estamos echando la culpa al empedrado, pero ¿hasta dónde soy yo responsable?, entonces el analizar ese proceso, el cuestionarse uno mismo, eh... los deja así como... como que se les menea el piso... y yo creo que **hasta cierto punto eso te hace recién entender por que estás aquí.**”*

B: - *Yo te encuentro harta razón...*

(Grupo PROFESIONAL)

A: - *“Se van rompiendo con esos paradigmas que traemos tanto tiempo nosotros en salud...”*

B: - *Y que son tan, son autoritarios*

C: - *Los “diostores”*

A: - *Que hagamos un alto en nuestro trabajo... nos sentemos a conversar de lo que estamos haciendo*

B: - *Oye, si somos humanos, no somos un robot.*

C: - *Y todos tenemos una opinión...*

A: - *Y que eso se valore.*

B: - *Si son ricas, o no ricas estas galletas, todos tenemos una opinión distinta*

C: - *¡Exacto! (varios coinciden)*

A: - *Y todos tenemos que... darla...*

(Grupo PROFESIONALES)

*“...pero yo las veo... yo las veo distintas... yo veo que la chiquilla de admisión es la jefa de admisión no “la cabra que está allá”, yo la veo diferente... de hecho su, su... el resto del consultorio la respeta mucho más y antes... antes estaban reducidas a un rinconcito administrativo, las que dan hora, chuta y las que dan hora son re importante”*

(Grupo MIXTO)

*“... por ejemplo yo pasaba caminando y veía a un compañero que estaba todo el día sentado ahí... y para mi estaba todo el día sentado ahí, no hacia nada, (risas) o la otra niña que pasaba con el librito para allá... y después con el librito para acá... y ahí nos dimos el tiempo de explicar de qué hacía en esos 50 viajes para allá, 50 viajes para acá... qué hacia el otro sentado frente al computador todo el día y con los mismos papeles al lado... por lo menos en ese sentido fuimos aprendiendo harto. En resumen para nosotros fue bueno los 3 años.*

(Grupo MIXTO)

A: - *“Pero cuando se acabe la motivación ¿se van a poder juntar?, ¿cuando no haya un proyecto?”*

B: - *Sí, yo creo que igual...*

A: - *Cuando la gente no tenga un... o sea así como que se puedan juntar...*

B - Sí, ¿sabes por qué?, por lo que hablaste tú en denantes... con respecto de que se pueden solucionar incluso dentro de... problemas que están pasando dentro de la unidad. **No es la típica reunión que hace el jefe con toda la unidad y donde terminamos peleando... o terminamos todos... a todos nos retan, uno por uno. Es distinto... ese tipo de reuniones es distinto, y se sacan cosas buenas... de hecho se sacaron cosas buenas y los resultados están a la vista... pero no algunas cosas incumplidas... independiente de los que es el EPS... cosas así más pinceladas... y se pudo solucionar... sin pelear, sin nada, no.**

(Grupo NO PROFESIONAL)

“Pero este año empezaron nuevamente, sin ningún este... sino que solucionar cosas entre nosotros, por último decirnos las cosas a la cara, lo que nos molestaba... y ha funcionado bien. Ha sido como una reunión para... **por último para re-crearse un ratito... y ya no es obligación** porque siempre hay algo que...”

(Grupo NO PROFESIONALES)

#### **7.4.- La cultura habitual de la organización como trasfondo.**

Este hablante, que a través de la palabra y las conversaciones del equipo se va “re-creando”, tanto individual como colectivamente lo hace, porque lo tiene que hacer, contra el trasfondo de habitualidades de la organización, al que pone como referencia para constatar, por contraste con aquel, dicha recreación.

“... este año que era el tema del proyecto también **ha sido difícil** por el tema de... de que ya llevamos dos años ya con, **entre comillas así,”sentados”...**”

(Grupo PROFESIONALES)

“... es que los **Montesco y los Capuleto eran como los profesionales y los no profesionales**, o los auxiliares, qué se yo, pero después fíjate que se fue produciendo un cambio...”

(Grupo PROFESIONALES)

A: “... todavía no terminamos las reuniones como para empezar un proyecto, pero pienso que va por el lado de las relaciones interpersonales también, o sea como para empezar con algo yo creo, así estamos recién, pero veo que son...”

B: - **Los mismos temas.**

A:- *Sí, los mismos temas*

B:- *Se repite lo mismo... sufrimos toditos de lo mismo, sí el mismo mal (risas)*

*(Grupo MIXTO)*

A: *“Otra cosa que yo recién... ahora que conversamos (en ese momento), uno se da cuenta que a todos les pasa lo mismo, en todos los servicios pasa lo mismo, en todos las mismas realidades en todos las mismas personas, en todos los mismos problemas, o sea uno cree que “¡ay que terrible trabajar en este servicio!” y al final ¡todos!, vivimos exactamente lo mismo, con el mismo tipo de persona, con las mismas situaciones, con los mismos problemas y todo...*

B: - *Somos así no más...*

C: - *Sí.*

A: - *El zoológico se repite... (risas)*

B: - *El único que falta... es el quién tiene más animales, claro y las especies más raras” (risas).*

*(Grupo PROFESIONALES)*

A: *“... y te insisto, la gente no se convence de que este espacio es para conversar, dialogar y no lo tienen...*

B: - *están muy en la máquina”.*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... en salud es súper notorio el que no está valorado el tema de las reuniones, “son todo una pérdida de tiempo”, “son todo una lata”, aburrirse y perder el tiempo por que estamos muy a alta producción, muy a rendimiento...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... ahí es donde las personas van guardando esas cosas y obviamente cuando uno la trata de motivar... “¡total mañana va a venir esta señora que viene todos los días y me va a subir y me va a bajar igual y no porque yo tenga el curso de esto ni nada (va a ser diferente), yo no puedo hacer nada!”.*

*(Grupo MIXTO)*

*“... lo que pasa es que tendemos a quedarnos siempre en las mismas áreas por que la rotación no existe casi, no se en el nivel hospitalario, yo hablo a nivel del consultorio, es muy poca la rotación del personal, sino que una persona se encasilla en eso y **pasan tres o cuatro años y toda su vida en el mismo... haciendo lo mismo.** Entonces cuando uno propone una rotación al principio igual... como siempre somos reticentes al cambio,*

*“¡no, eso no va a resultar!”... pero sacando como la habilidad de la persona de repente resulta que ellos atienden mucho mejor*

*(Grupo MIXTO)*

*“... tu le hablas de EPS allá en el consultorio... invitamos a Farmacia eh... dental, los invitamos y no... que aquí, que allá... y siempre uno diciendo “pero si vamos a aprender cosas nuevas”, o sea cosas que nos a servir en el trabajo, (...) son cosas de experiencias nuevas... “no, que yo tengo que hacer estas cosas, tengo tanto trabajo”, entonces era como una motivación pa’ la gente (le falta motivación, ¿cierto?), decían “¿una reunión pa’ que?”...”*

*(Grupo NO PROFESIONAL)*

*“No, la idea es una mentalidad como pro-activa de los problemas, de cómo funcionamos, que demos este pequeño paso que se yo, etc.,...cuesta eso con los chiquillos. Yo los entiendo también, los entiendo por que están acachados de pega y el jefe que les pide cuestiones (...) entonces hay una tema de exigencias como muy desgastador también, así que el futuro... no lo veo, en serio... pero por mí que siguiera, por mí que siguiera, sí o sea...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

A: *“...eso es liderazgo, todo lo que tu quieras, pero a mí me pasa lo mismo, ¿cómo les transmito yo al personal?, ¡oye si tú también lo puedes hacer!*

B: *- ¡Exacto!...*

A: *- y al final ¿qué? ¿Que cumplas ordenes? Eso no es compromiso, eso lo puede hacer hasta un robot... entonces eso deja medio marcando ocupado a las personas...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... yo creo que el síndrome de uno como funcionario cuando ya está más de 5 años en el tema ya... como que uno se empieza a relajar, se empieza a transformar en parte del inventario (...) porque el mismo trabajo, el mismo sistema, a uno lo va... aunque uno lucha con eso, yo digo, yo lucho a diario por que no quiero ser que me digan vieja frustrada, pesá... (...) pero inevitablemente uno se va metiendo en esa onda así de que el paciente viene y uno como que ¡ayyyy!, justito no más que me diga lo que quiere porque no tengo ganas de escuchar quejas, o... la gente porque ustedes saben... a parte de pedir la hora están muy necesitados de que las escuchen (a los usuarios), en realidad ese es el tema, entonces uno le da como la pauta, y ¡no terminan nunca!, se sientan y empiezan... Muchas veces uno quisiera escucharlos y tampoco puede de que tiene N pega y también de que pucha ya he escuchado a tres personas entonces hay que escuchar una*

*más p', entonces uno lamentablemente se va metiendo en ese... y uno sin querer va cambiando la actitud. Uno no se da cuenta cuando de repente contesta un poco frío... contesta como más cortado, uno como que ya está choreado, pero uno no se da cuenta, claro y por eso digo que uno con más de 5 años de funcionaria como que ya pasamos a ser parte de las cosas..."*

*(Grupo MIXTO)*

*"... somos cuadrados en ese trabajo "ah no, yo tipeo esto no más", pero si a ti te pasan otra cosa, no lo haces... y esto también se presentó... exactamente... (ríe), o sea la gente siguió con un sistema rígido, y no lo puedes sacar de eso..."*

*(Grupo NO PROFESIONAL)*

*"... la gente que es cuadrada, como que siente que es una obligación y no se lo puede sacar... yo no se si es por condición humana o por algo de eso, no sé... o por el trabajo o porque siempre se han desempeñado dentro de una cosa rígida, un sistema..."*

*(Grupo NO PROFESIONAL)*

*"... también es la jerarquización del servicio, que siempre es un sistema muy rígido, muy duro..."*

*(Grupo NO PROFESIONAL)*

*"...es que siempre como nos ven a puerta cerrada... todos cabeza gacha, digitando..."*

*(Grupo NO PROFESIONAL)*

Nos hemos detenido con más detalle en este último verbatim porque en dichas enunciaciones queda en evidencia con bastante claridad la perspectiva que el proceso de implementación va desarrollando en los trabajadores. Previamente nos hemos referido a ella en términos de un "despertar" frente a sus circunstancias laborales y su eterna recurrencia. Pero lo central en ella es que esta posición frente a tales circunstancias no surge como un reclamo, reivindicativo tradicional, frente a un sistema rígido evidente para ellos en su jerarquía y mecánica. Más bien surge como un observador relativamente inocente, ingenuo incluso frente a las mismas, como si las observase por primera vez, "...yo no se si es por condición humana o por algo de eso..." tal que "...inevitablemente uno se va metiendo en esa onda...". No obstante esa ingenuidad que acompaña esta nueva

mirada de sus circunstancias, constituye la base de los logros inicialmente referidos. Vemos que este nuevo observador surge también con nuevas capacidades.

*“...independiente de las reglas que existan en el servicio, uno también necesita una estrategia, a lo mejor que puede ir en forma paralela y que cumpla con el objetivo que te fortalezca como equipo de trabajo sin dañar al grupo y sin contravenir las normas de los superiores que hay (...) ¿cómo lo solucionamos?... “¡es que a mi me obligan!” dicen ellos, “sí pero es hay que buscar una estrategia, todo tiene solución, todo tiene que tener una solución”... **eso se dio muy bien y yo creo que fue súper exitoso y eso fue lo que yo le decía a él, crear estrategias que pueden ser paralelas...**”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

A: *“- Sí, lo que dice L. es verdad... porque ¡puchas que uno aprende! Yo no tengo idea de tantas y uno ahí escucha, y de repente cuando estoy... las cosas que se hacen y que uno no tiene idea del detalle porque cada una está con su área, entonces uno aprende con el otro. Nosotros podemos cubrir... apoyar... pero en el fondo siempre el que tiene experiencia, el que maneja el tema tiene un... algo que...”*

B: *- Su experticia...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

*“... y que no todas las ideas tienen que salir de la jefatura o de las jefaturas o del equipo director, sino **que son súper válidas todas las ideas que surgen a nivel del que está ahí trabajando...** y este año ¿qué logramos?, ¿qué hemos logrado?, hemos logrado mejorar varios procesos en el consultorio ¿ya? y logramos que el hospital nos aprobara el proyecto de ampliación de la parte pediátrica, se autorizó eso, se autorizó y la verdad es que se asignaron platas para eso y en este momento se está construyendo. Fíjate, entonces la verdad que en ese sentido las enfermeras se motivaron más entonces me dijeron ¡doctora ahora el 2006 va el proyecto del paliativo, a través del EPS!, y sabes tú que eso es súper positivo, porque ellas se dan cuenta... yo les dije lo mismo o sea... **nos estamos dando cuenta que es como una vía, como un camino para conseguir cosas que quizá de otra manera no conseguimos...**”*

*(Grupo MIXTO)*

*“También hicimos un proyecto chiquitito... por un lapso, y fue un ranking, el ranking de las secretarias, que fue premiar a una de las secretarias que era la destacada (risas), la que nunca causó problemas, la que lo hizo todo bien y se nos ocurrió la mejor idea que en el día de la secretaria ir a saludarla frente a todas las secretarias... la idea era*

*demostrar que todas podían p´...y resultó. Sí, porque bastantes querían luchar por el próximo año, por recibir un ramito”.*

*(Grupo Mixto)*

No interesa tanto aquí si es un ramillete de flores para una secretaria, o la ampliación del Consultorio Adosado de Especialidades de un establecimiento, lo que resulta relevante es el sujeto que surge en el proceso y las condiciones conversacionales y de participación que posibilitan este surgimiento

*A: “Que te enseña a conocer a tus compañeros*

*B:- Sí, sí*

*C:- Esa es una parte muy relevante*

*A:- A puerta cerrada... no se atiende a nadie*

*B:- Conoces a toda tu gente*

*C:- Y ¡vamos conversando!”*

*(Grupo NO PROFESIONAL)*

En el siguiente apartado, correspondiente a la discusión de estos resultados, intentaremos develar los mecanismos que podemos identificar a la base de este surgimiento. Lo importante en este punto es señalar y relevar el hecho de que ellos son de carácter principalmente conversacional.

### **7.5.- Las etapas de la implementación.**

Más allá de la implementación concreta de la intervención, en base a las fases señaladas en los antecedentes expuestos inicialmente (Fases de investigación, propuestas de cambio, acción/transformación y evaluación) o las sesiones que implementó cada equipos siguiendo, o no, o más allá de, las propuestas en el “Manual” elaborado por el ministerio (especialmente las primeras ocho sesiones, anexo I), se pueden apreciar unas “fases prácticas” de la EPS, caracterizadas del siguiente modo: una primera fase en que se codifica y entiende al trabajo de intervención como un “cacho”, una fase posterior donde esta primera codificación evoluciona hacia una “pomada”, y más allá de ella, una última etapa donde se considera a la EPS como una “oportunidad”. Se puede entender que, en tanto

fases prácticas, nada garantiza el tránsito de una a la siguiente para cualquiera de los equipos, de hecho algunos nunca salieron de la EPS como un cacho. Más bien es posible asociar el desarrollo del proceso y la conversación que venimos señalando, en una relación reflexiva que operaría a la base del tránsito de un equipo por aquellas. Así se puede entender que los mayores desarrollos y resultados se verifican en aquellos equipos que ***lograron transformar durante su proceso de intervención a la EPS en una oportunidad.***

En rigor esta taxonomía de fases (cacho, pomada y oportunidad) no se escucha directamente en los textos o sus enunciaciones, y corresponde por lo tanto a una primera interpretación del proceso. En ese sentido su ubicación debería derivarse hacia la discusión posterior de los resultados, no obstante optamos por su inclusión en este lugar en virtud de la gran resonancia de sentido que ésta produce en los equipos participantes y de facilitadores que llevaron a cabo el proceso<sup>55</sup>.

La EPS como un “cacho”:

*“Todos decían “tenemos que hacer todas estas cuestiones ¡y más encima ir al EPS!”.  
Esa cuestión de la sobrecarga, en serio sabes tú que de alguna manera hay que idear un sistema para que la gente esté libre para ir ese momento y no esta sensación de que dejé todo lo que tenía que hacer para ir al EPS y después tengo que volver a hacerlo (...)  
Eso, otra cosa es que sobrecarga al compañero que quedó, esa es otra cosa que me pasaba a mí, que se sobrecarga el compañero que queda, y ese compañero ya... “oye ya p’, sshi cortalá p’, vai a seguir, vai a seguir con la reunioncita (de EPS)”.*

(Grupo Mixto)

La EPS como una “pomada”

*“Es que el EPS cuando partió fue difícil, porque me acuerdo de la reunión en Limache, no perdón aquí en Peñablanca, que todos llegaron con el asunto de que **el EPS era la típica venta de pomada** o sea que había que justificar el sueldo de varios (risas) y era*

---

<sup>55</sup> Si bien surge en conversaciones coloquiales respecto del proceso de implementación, va ganando a lo largo del tiempo tal capacidad interpretativa y de “reflejar lo que en realidad sucedió” que merece una consideración académica y su inclusión en este lugar en tales términos.

*una venta de pomada y nadie quería hacer caso, porque significaba atraso en el trabajo, sobrecarga”.*

(Grupo Mixto)

La EPS como “oportunidad”.

Se puede escuchar esta codificación a lo largo de varias de las enunciaciones que hemos señalado previamente. Queremos en este aspecto señalar nuevamente aquí la relación que se verifica entre ella y las capacidades tanto conversacionales como observacionales que va desarrollando el equipo en el proceso.

*“... porque se dieron cuenta que realmente estaban haciendo tantas cosas, y que era importante que se sentaran a ordenarlas, a lo mejor a distribuir las funciones, y **hacer otro tipo de mirada, entonces la EPS, les sirvió para eso...**”*

(Grupo PROFESIONALES)

*“...pero no nos damos cuenta del proceso, que el proceso sí tiene después un impacto, y **como no se ve** porque no es un resultado, no es una ambulancia, no son galletas, no es un vaso no se ven personas valoradas, **pero después a la vuelta del tiempo se da cuenta que ya no es lo mismo tomar así las decisiones que como era antes...**”*

(Grupo PROFESIONALES)

A: *“... y son cosas pequeñas, pero sabes que son tan valiosas, primero porque salen de ellos y segundo porque son... casi obvias, pero no tan obvias ah?, al resto no...”*

B: *- Nadie las ha visto*

A: *- Claro, pero y ellos sí p´, tienen esa mirada”.*

(Grupo PROFESIONALES)

Como hemos señalado previamente esta “capacidad observacional”, que acompaña el desarrollo de la “conversación EPS”, hace evidente para el equipo de trabajo la estructura de su habitualidad, y logra no sólo intervenir en ella desde los aspectos técnicos y organizacionales de la tarea y de relaciones interpersonales entre sus integrantes, sino que en este proceso de “madurez” que acompaña el desarrollo de aquellas capacidades el equipo logra identificar y corregir parcialmente ciertos “aspectos regresivos” instalados en

el nivel cultural. Para esos efectos se pueden comparar las siguientes enunciaciones con las referencias a la Cultura Organizacional señalados en los antecedentes.

*“... y una de las cosas que a mi me molestaba mucho era que esto **del chisme, del cagüín**, “que yo te voy a contar esto, pero no le digai a nadie”, **ha cambiado también eso**, o sea el hecho de que yo te voy a decir algo te lo voy a decir en tú cara, no te lo voy a mandar a decir con y nadie, y tampoco le voy a adornar todas estas cosas, o sea voy a tratar de ser respetuoso contigo eh... lo más asertivo posible, o sea decirte las cosas como son, que sé yo, **pero también se ha producido... ¡por supuesto!...**”*

(Grupo PROFESIONALES)

*“Sacar ciertas personas de los grupos, no solamente las personas que están encargadas, porque ellos también... ellos también se van transformado en facilitadores y también pueden participar... y van a llegar..., porque esas reuniones a uno lo motivan, y puedes conversar, hablar y vas soltando... porque como hablabas tú, la gente le da vergüenza, le da vergüenza hablar y expresarse... y, ¿qué es lo que empiezan?, **empiezan como a boicotearse, a boicotear esto...** (hace un gesto de hablarle en secreto a la persona que está sentado a su lado) “¿sabis qué?, esto no me gusta”...*

(Grupo NO PROFESIONALES)

A: *“...o empezamos con esa cosa especial “oye, ¿sabis que?”, con el del lado, “esta cuestión no sirve”*

B: *- Pero eso... la EPS es para decírselo ahí en esa reunión*

C: *- Una cosa de rumor de los grupos, hay rumor... o hay gente que está sentada así, y estai haciendo la reunión, y están mirando para el lado... como que no les interesa no sé”.*

(Grupo NO PROFESIONALES)

### La EPS como “terapia”

Si bien ésta no corresponde a una etapa, del modo en que las hemos señalado recientemente en términos de “etapas de la práctica”, si refiere a una codificación de la EPS que se va elaborando durante su desarrollo y tiene relación con varios aspectos relevantes. Por una parte alude a esta suerte de “ambiente favorable” que se va desarrollando en la implementación, a propósito de la conversación que la acompaña, que logra constituir al

equipo de otro modo, distinto al tradicional y con las capacidades antes referidas. Lo interesante es cómo este proceso es acompañado simultáneamente por una codificación “terapéutica”, relacionada nuevamente con el hecho de hablar, decir, expresar.

A: *“No hicimos proyectos pero por lo menos fuimos capaces de... (risas)*

B: *-¿Ah?, ¿qué dijiste?*

C: *-Ya tiene grupo para el próximo año... (risas)*

A: *- De terapia... (risas)*

B: *- La verdad es que yo creo que todo esto igual ha sido como un cambio cultural ah?”*

(Grupo PROFESIONALES)

A: *“Por último (la EPS) como una terapia más que nada...”*

B: *-Sí, yo encuentro así lo mismo, como una terapia... una terapia”.*

(Grupo NO PROFESIONALES)

Es importante notar la relación que se produce al final del primer diálogo señalado aquí, del grupo de profesionales, pues la última enunciación de aquel (“*La verdad es que yo creo que todo esto igual ha sido como un cambio cultural*”) corresponde a la primera del tercer diálogo<sup>56</sup> seleccionado a propósito de la importancia de la conversación mencionado antes. Los contenidos de los turnos previos y el ambiente distendido que connotan en su secuencia terapia/risas/futuro, permiten al sujeto “elevarse” sobre las circunstancias cristalizadas de la cultura y observar aquella en perspectiva, identificando/convocando un cambio en la misma. Es decir, de algún modo el ambiente al distenderse, clarifica al sujeto (sujeto colectivo de la conversación) la situación en que se encuentra y le permite hacer una

---

<sup>56</sup> El diálogo completo sería el siguiente:

- “No hicimos proyectos pero por lo menos fuimos capaces de... (risas)
- ¿Ah?, ¿qué dijiste?
- Ya tiene grupo para el próximo año... (risas)
- De terapia... (risas)
- La verdad es que yo creo que todo esto igual ha sido como un cambio cultural ah?
- Todo esto... ¿qué?
- Del ponerse a conversar po’, y darle importancia al conversar y analizar su trabajo, porque culturalmente las organizaciones estuvieron muy... en hacer no más, en hacer y en hacer, muchos años... (y no darse cuenta cómo lo están haciendo) como sector público, yo creo que por eso somos tan criticados...
- Porque no nos sentamos a conversar...
- Claro”.

observación (auto-observación) no sólo lucida (cambio cultural) sino del tipo de las explicaciones científicas al proponer un mecanismo generativo para la misma (cambio cultural *en base a* conversaciones y análisis reflexivo). Veremos más adelante que esta figura representa una analogía con el proceso en su conjunto en tanto la implementación de la EPS significó una “distensión”, pero no sólo del ambiente de las reuniones, sino de la interpretación dominante y cristalizada del trabajo cotidiano, con todas las consecuencias asociadas a ello.

Desde la perspectiva que venimos desarrollando de “fases prácticas” de la implementación queremos terminar (siempre parcialmente) la presentación de estos resultados con una codificación de la EPS que va “más allá del trabajo” en términos de la expresión que resulta de vivir la paradoja que significó trabajar contra-trabajando.

*“... en el sentido que estas cosas (la EPS), como dicen ustedes, la gente no la ve como trabajo...”*

*(Grupo MIXTO)*

*A: “- Es trabajo (la EPS), es trabajo (risas)”*

*B: - Lo reconocieron al final... (risas) está grabado...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

## 8.- **Discusión de los resultados.**

Como hemos señalado en detalle a lo largo de este trabajo, no es sorprendente que los resultados de la implementación de la EPS muestren el trabajo cotidiano de los equipos sanitarios desde una perspectiva privilegiada al hacer éste a contracorriente. Lo que sí resulta en extremo notable es la dimensión y textura que adquiere esta perspectiva frente, no sólo al trabajo habitual, sino a la trama de la cotidianidades donde éste se inscribe, la cultura institucional. Desde nuestra perspectiva este proceso es de tal riqueza en detalles, signos y significados, más allá de toda medida, que queda seriamente comprometida su justa presentación.

También hemos señalado que nuestra opción en esta dirección ha sido la de realizar la presente evaluación desde una perspectiva cualitativa con el propósito de intentar, por este medio, dar cuenta de la riqueza mencionada. No obstante, señalamos nuevamente, ella queda seriamente comprometida con la “traducción” que significa su análisis e interpretación, especialmente cuando aquellas se organizan, en el decir de Ibáñez, “sobre los fantasmas personales del prescriptor”. Para ello hemos optado por ser explícitos en nuestras elecciones de las enunciaciones de cada distinción, así como por incluir en el anexo V la transcripción íntegra de la totalidad de los Grupos de Conversación realizados, de modo que el lector pueda juzgar estas interpretaciones sobre el texto original.

El esquema gráfico que presentamos en el inicio de los resultados condensa la “forma que recorre y ordena, como esquema abstracto a los contenidos concretos de lo enunciado. Lo que queda es lo que circula entre los (dichos) componentes, como la dirección que ellos llevan hacia el mismo lugar del texto (la isotopía)” (Canales, Luzoro y Valdivieso, 2000: 72). En él vemos que *la experiencia de implementación de la EPS va dejando signos y sentidos a partir de su contraste con el trabajo cotidiano y habitual*, y que los distintos círculos semióticos<sup>57</sup> en que éste se mueve (relaciones interpersonales, aspectos técnicos del trabajo, “madurez” individual y colectiva, etcétera) coinciden en una calificación y

---

<sup>57</sup> Concordamos aquí con Ema (2004) en tanto comprende la semiosis como un proceso de producción de efectos prácticos. El que pasa por, y sedimenta en, los cuerpos de los trabajadores como disposiciones para la acción, en este caso en las diferentes direcciones señaladas.

valoración respecto de la experiencia de la EPS en sentido positivo que, nuevamente, contrasta con uno negativo respecto del trabajo cotidiano y habitual. Como señaláramos previamente, lo positivo que la evaluación dice de la EPS, lo es por su contraste con lo negativo del trabajo habitual. Sólo en ese sentido es posible calibrar expresiones de esta naturaleza:

*“... justamente por el AUGE, las tareas, las responsabilidades, todo más complejo, y eso empezó a hacer aguas y aquí la EPS, fue como el salvavidas (...) Pero la EPS fue aquí como un salvavidas, en serio...”*

*(Grupo PROFESIONALES)*

Y por lo que hemos visto ese “salvavidas” está constituido por lo que llamamos la “conversación EPS”. La que, en función de los antecedentes, no es más que una conversación participativa e interdisciplinaria del equipo de trabajo sobre sus prácticas habituales con el propósito de mejorarlas a través de intervenir, hasta donde sea posible, sobre los problemas que la aquejan. Algo que no parece, así expresado, tan complejo y relativamente inocente, adquiere dimensiones notables en función del trasfondo de habitualidades donde se inscribe.

***De este modo, el impacto de la EPS transita a través de, y alcanza su punto culminante, en la conversación del equipo que trabaja en su implementación, porque esta conversación se inscribe en un trasfondo de silencio.***

Volviendo a mirar los antecedentes se puede leer en ellos cómo la cultura habitual de estas organizaciones, que de fondo converge con los supuestos ideológicos de los modelos pedagógicos dominantes (de la trasmisión y adiestramiento), terminan por enajenar la palabra de sus miembros, relegando a éstos al silencio y al acatamiento. En esos términos, de una privación de la palabra, el trabajador es construido por aquella cultura como un engranaje más de un enorme y complejo mecanismo hospitalario. Las consecuencias de la implementación de la EPS, como un verdadero “procedimiento de fractura” de aquella cultura, se reflejan en las conversaciones de estos observadores/interlocutores privilegiados en tanto operadores de tal procedimiento.

En estas conversaciones se pueden escuchar/proponer la articulación simultánea de dos niveles de sentido, para similares niveles de discurso. Uno más inmediato referido a la negociación de los puntos de vista de los participantes en torno al sentido común de la conversación, particularmente a partir del tema puntual sobre la que aquella esté circulando y que actualiza los mandatos sociales (los hechos sociales) o reglas que regulan el tema, y otro, referido a una especie de conversación conjunta de todos los participantes de la implementación con la cultura de la organización en tanto observadores privilegiados de la misma a partir de su fractura. Al primero nos hemos referido previamente como los distintos círculos semióticos que se despliegan en la conversación y al segundo como el esquema, o estructura, que evidencia el mandato de silencio al que son sometidos los trabajadores y que sólo puede ser observado tomando la palabra.

De este modo la “toma de la palabra” por parte de los integrantes del equipo, en el contexto de la implementación de la EPS, alcanza el carácter de acontecimiento que logra especificar una diferencia respecto del trasfondo de habitualidades, o cultura, desde donde surge. Esta interpretación constituye una filigrana<sup>58</sup> que es necesario focalizar en sus detalles y texturas con el propósito de dimensionar dicho carácter y las consecuencias que de él se pueden derivar para nuestros objetivos, ya sea aquellos que apuntan al mejoramiento del trabajo sanitario público como a las capacidades de la intervención e investigación social.

Para esos efectos es necesario introducir inicialmente los conceptos de “acción” y “agencia” como son tratados por Ema (2004). En esta perspectiva “...la acción se produce en la emergencia de un acontecimiento que incorpora novedad ante un trasfondo de sedimentaciones que funcionan como su condición de posibilidad (...) En nuestra opinión, la acción no puede ser entendida como el despliegue de ningún tipo de racionalidad última (ni la que procuraría una estructura cerrada, ni la que se produciría desde un sujeto completamente autónomo) sino **como el anudamiento en un acontecimiento de**

---

<sup>58</sup> Filigrana. (Del it. filigrana). Obra formada de hilos de oro y plata, unidos y soldados con mucha perfección y delicadeza. Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. [www.rae.es](http://www.rae.es)

**condiciones de posibilidad (trasfondo) que abrirían nuevas condiciones de posibilidad.** Es decir, del paso de un escenario de condiciones de posibilidad a otro” (Ema, 2004: 3 y 4, destacados ausentes en el original).

En esta interpretación el trasfondo de sedimentaciones permite la emergencia del sujeto, el que “...se hace presente a través de un proceso de significación, y donde no existe al margen de éste. Los sujetos habitan en redes semióticas y materiales que permiten que sean pensados, hablados y actuados, y simultáneamente que ellos piensen, que hablen y que actúen. No se trata sólo de que los sujetos “sean” en los discursos, sino que -en tanto contextos normativos- lo que los sujetos “son” es lo que pueden y/o deben (no) “actuar” **Es decir, las condiciones que permiten la presencia de un sujeto provienen de su inserción semiótica y material en un contexto normativo de reglas que regulan las prácticas que establecen lo que debe y no debe hacer**” (Ema, 2004: 10, destacados ausentes en el original).

Utilizando el esquema propuesto, son los trabajadores de los equipos quienes, a *través de hablar* para implementar la EPS en sus unidades, se “toman la palabra” y logran a través de ella introducir novedad en el trasfondo de sedimentaciones o contexto normativo en el que están inscritos semiótica y materialmente. Esta trilogía habla, pensamiento y acción da cuenta de la novedad introducida respecto de estrategias o logros tangibles señalados por los equipos, tanto sobre sus prácticas de trabajo como de la mejoría del clima que caracteriza sus relaciones, pero más allá de todo ello, habla de novedad respecto del mismo sujeto hablante que precisamente se re-crea a través de hablar.

En esta dirección el impacto de la EPS adquiere una connotación política en tanto alcanza a la propia constitución del sujeto sanitario a través de *poner entre paréntesis durante la implementación* el marco normativo de reglas que regulan las prácticas. En este sentido, y parafraseando a Domínguez<sup>59</sup> (2005), la “toma de la palabra” permite evaluar el impacto de la Educación Permanente en Salud como un acontecimiento práctico-político-discursivo

---

<sup>59</sup> Aunque su interpretación se dirige específicamente al trabajo del movimiento de las “Madres de la Plaza de Mayo” en Argentina, su proceder y especialmente su impacto en el ámbito discursivo ideológico y político es similar, de allí su referencia para nuestro trabajo.

que permite desnaturalizar al relato hegemónico del trabajo sanitario público (desnaturaliza, hace sujeto de diseño su sistema de significaciones o contexto normativo de reglas). Los equipos que implementaron la EPS se hacen cargo de esta enunciación, se toman la palabra y construyen un sitio de auto-representación de un yo o de un “nosotros” (premisas sobre el trabajo y el trabajador) desde el que actualizan sus demandas y posibilidades de participación y agencia. Eso les permite desplegar otros significados para la idea de trabajador y trabajo. Se trata de un hecho inédito que produce una revolución simbólica, es decir, una transformación de lugares, una redefinición de los códigos sociales, una impugnación de las relaciones sociales y la creación de símbolos. La “toma de la palabra”, entendida en estos términos, produce un viraje acotado y parcial en el relato hegemónico del trabajo en salud pública que es cultural y a la vez político.

Comprender el cómo se produce esta revolución simbólica nos lleva a preguntar por las capacidades o agencia desarrollada por el equipo durante el proceso. Dependiendo de su focalización como “capacidad” o “agencia”, proponemos ver aquello desde dos marcos conceptuales concurrentes, pero que abordan el proceso desde puntos de partida diferentes (volviendo a nuestra analogía de la filigrana, uno lo hace con hilos de oro y el otro con hilos de plata, que para estos efectos tienen similar valor de composición). El primero tiene que ver con la agencia, en el marco de la propuesta de Ema (2004) que venimos desarrollando y el segundo con el aprendizaje en el marco de la Teoría CMM (Manejo Coordinado de Significados) propuesta por B. Pearce y V. Cronen (Demicheli, 1995).

En el primero de ellos la agencia se relaciona con la capacidad de articular y al mismo tiempo de desarticular, “...Nos referimos a la articulación como un tipo de relación semiótico-material entre entidades que se modifican en la misma relación. La articulación es simultáneamente un modo de constitución (hacer algo) y un modo de actuación (hacer en algo). Articular es una forma de establecer relaciones y un proceso de construcción de las entidades híbridas que habitan (en) el mundo. La articulación introduce diferencias, genera algo nuevo, construye alianzas y, a la vez, deshace vínculos (por eso hablamos también de desarticulación). Pero también fija, cierra, permite la significación, sedimenta, actualiza y mantiene vínculos, refuerza densidades. La articulación es relación y es construcción. Re-

construcción, porque no empieza de cero; co-construcción, porque no hay acción sin interacción entre varios diferentes; des-construcción porque introduce diferencias, no es meramente repetitiva”. (Ema, 2004: 14).

En definitiva el sujeto sanitario surge cotidianamente de la “red semiótico-material sanitaria pública”, constituida semióticamente por protocolos, discursos, reglas, ideología, significados y materialmente por cuerpos (vivos, moribundos y especialmente muertos), signos, rutinas, silencios. Surge, sólo para volver nuevamente a ella a reproducirla en la cotidianeidad y transparencia de sus rutinas, donde lo semiótico y lo material, son de tal suerte inseparables, que más bien se trata, nuevamente, de una “filigrana semiótico-material”. Esta es tan “compleja, fina y sutil” que para sus miembros no presenta discontinuidades y entonces sus elementos se “articulan naturalmente” en ella sin que existan posibilidades de articularlos de otro modo. En este escenario la EPS produce un quiebre, una “acción”, introduce novedad en la medida que vincula, construye una alianza entre la palabra, la conversación y el trabajo. Ella preexistía, pero pasaba por fuera del trabajo, en el almuerzo, la salida, el pelambre.

Si “...en la medida en la que las acciones significan una incorporación de novedad en un orden de relaciones dado, la novedad que se introduce son nuevas formas de relacionar, de conectar y desconectar. Así, la agencia es potencia para la creación de (des)conexiones. Éstas no vienen de la nada ni empiezan de cero, la novedad que incorporan es siempre una diferencia frente a un orden dado” (Ema, 2004: 20), entonces es la introducción del flujo de la conversación al interior del equipo, y como parte de su trabajo, lo que está a la base de la mencionada revolución.

Cuando el proceso comienza otros elementos también modifican su relación y participación en la, ahora nueva, filigrana de la práctica.

*“Bueno, por eso es importante que sigan los cafecitos, los pastelitos todas esas cosas para motivar. Hay gente también en los grupos que se auto-motiva, o sea que es como motivadora y en ese sentido esos tienen que servir para **mover a los otros, despertar a los otros, sacarlos del letargo**, porque eso es importante también, que la gente tenga*

*entusiasmo. Así es que si van a seguir las EPS... con cafecito con juguito y con galletitas, porque la gente se sienta... ya es un momento grato, piénsalo no mas así, yo estoy trabajando y en mi lugar de trabajo no tengo tiempo pa' comer pa' tomarme nada, porque yo almorcé, o la auxiliar almorzó por decirte y después se espera un cuarto para las 5 para irse y está trabajando, está haciendo fichas, está atendiendo al doctor con sus pacientes, en cambio si yo la invito a una reunión en que hay galletitas hay cositas, te das cuenta?, o sea a pesar que son pequeñeces son importantes..."*

*(Grupo MIXTO)*

Efectivamente son “cositas” (“cafecito”, “juguito” y “galletita”) que adquieren una nueva importancia, porque ahora esos “itos/as” están **articulados en, y evidencian a sus participantes, una nueva relación con la práctica** que les permite “despertar” y “salir del letargo” infinito de lo cotidiano y donde aquellos son tanto elementos para motivar como premios por lo avanzado, cerrando así su nueva participación circular en la filigrana semiótico-material que venimos usando como metáfora.

Como mencionados al inicio de este apartado, nos resulta difícil expresar la dimensión que alcanza el impacto de la EPS en tanto “revolución”. Para tratar de evocar aquella dimensión nos tomaremos la libertad de referir “por resonancia” a procesos similares, que Villasante (2006) denomina “analizadores” históricos (la Comuna de París, la guerra civil española, los movimientos estudiantiles de 1968) o fabricados (la intervención social). Para ello, y en tanto “la toma de la palabra” es un término desarrollado por Michel De Certeau, usaremos las referencias de éste respecto de la revolución de Mayo del '68 en esta suerte de dimensionamiento, “...algo se agitó dentro de nosotros. Quién sabe de dónde salieron pero de pronto colmaron las calles y las fábricas, circularon entre nosotros, se volvieron nuestras, sin ser ya el ruido ahogado de nuestras soledades: esas voces nunca escuchadas nos transformaron. **Se produjo algo inaudito: nos pusimos a hablar. Parecía que se trataba de la primera vez.** Una vez abandonado el caparazón metálico del coche y roto el encanto solitario de la tele a domicilio, con la circulación desquiciada, los medios de comunicación cortados, el consumo amenazado, en una ciudad deshecha y reunida en sus calles, estupefacta de descubrirse un rostro sin maquillajes, surgía una vida inesperada. Por

fin nos pusimos a discutir de cuestiones esenciales” (citado en La Tierra de Nadie en la Red de los Nombres, Espai en Blanc<sup>60</sup>, 2006: 39, destacados ausentes en el original).

Para reforzar esta suerte de dimensionamiento por evocación, queremos traer las palabras de Manuel Castell (2007) a propósito del mismo Mayo del '68, “Donde se produjo la transformación fue en las miles de asambleas y reuniones en facultades, liceos, empresas, oficinas de la administración pública, salas de redacción de los medios, en cada ámbito de la vida cotidiana de la gente, incluidos los hogares en donde los hijos discutían con sus padres y las alcobas donde las mujeres plantaron cara al marido. **En esas reuniones pudieron decirse unos a otros, y sobre todo a los jefes, lo que nunca se atrevieron a decirse a la cara y propusieron nuevas formas de trabajar y relacionarse, desde las más utópicas hasta las más concretas.** Y, naturalmente, como no había tiempo para trabajar hubo huelga general casi un mes. No tanto porque se quisiera hacer huelga, sino porque había cosas más importantes que hacer, tales como reinventar el mundo empezando por el lugar de trabajo”.

Con estas referencias hemos querido evocar el impacto de la EPS sobre los equipos que lo implementaron. Tenemos claro que desde el momento en que ello apuntaba a logros intangibles, cualitativos o aprendizajes de diverso orden, era difícil visibilizarlos en su ámbito específico. No obstante esperamos, tanto con las conversaciones, el esquema propuesto, el análisis de las enunciaciones, la interpretación de todo aquello y estas últimas evocaciones haber avanzado en aquella dirección.

Antes de concluir esta derivación, y pasar al segundo de los marcos propuestos, queremos mencionar una distinción propuesta por Sandoval (2004, 2010) respecto de *dos ámbitos de fijación del trasfondo semiótico-material*, la “forma de vida” por una parte y la “corporalidad” por otra, que se articulan en la posible producción de novedad. En la

---

<sup>60</sup> En la misma publicación leemos, “La palabra se desborda y se descubre a sí misma en el calor de los debates y en el júbilo de su uso. Es vivida como una celebración, como un descubrimiento, con la sensación de estar deshaciendo, a fuerza de entusiasmo, una especie de capa de plomo que hasta entonces nadie había denunciado y que hace que la gente se pregunte ahora cómo ha podido vivir tanto tiempo asfixiada bajo su férula”, DAVID LE BRETON, EL SILENCIO.

primera “...el concepto de forma de vida puede ser entendido como la manifestación de un trasfondo de la estructuración ligado a los procesos de transformación histórica de un mundo de certezas. Esta noción de trasfondo de la estructuración daría cuenta de la base material, activa y social de la actividad simbólica, de modo que el análisis del sentido de la acción nos remitiría a un **lecho de prácticas, acuerdos instituciones y jerarquías, sedimentadas en la historia de una forma de vida**” (Sandoval, 2004: 144, destacados ausentes en el original). Por otra parte la corporalidad, como ámbito de fijación se refiere a “...dos líneas de argumentación íntimamente implicadas: aquella que permite que se desplace el eje del discurso sobre el conocimiento, desde el campo privativo de la razón – con mayúscula- hacia las dimensiones simbólicas, corporales y afectivas de una razón práctica; y aquella que permite situar el debate sobre el sentido y la significación en las relaciones de poder instaladas en el propio cuerpo y que hacen más o menos razonable actuar o creer en una determinada dirección. Desde ambas perspectivas, el cuerpo no puede corresponder a un puro hecho biológico dado por nuestra presencia en el mundo, sino que constituye una actuación de las posibilidades biológicas de la acción y de las circunstancias históricas del deseo”.

En el mismo sentido apunta Berman (1995: 180) cuando plantea que “...el aprender a figurar una realidad de acuerdo a las reglas de una cultura parecería ser un proceso intensamente biológico, porque la visión del mundo aparentemente se entierra en los tejidos del cuerpo junto con la unidad de la realidad primaria”.

Finalmente ambos ámbitos de fijación convergen en la noción de “acción significativa” (recordemos que el sujeto “se hace presente a través de un proceso de significación”), la que “...- sea lingüística o no-, nos hace ubicar la agencia humana como una forma de experiencia corporal entendiendo aquí la “experiencia” como un proceso continuo, interactivo y práctico que envuelve físicamente a los agentes, dotándolos de hábitos y ubicándolos en posiciones espacio-temporales concretos (De Laurentis, 1992). Lo interesante de esta última distinción, es que nos permite postular que la experiencia es algo así como el proceso de constitución de la misma agencia en un espacio socio-material determinado. Por lo tanto, resulta plausible sostener que es en este proceso contingente e

incompleto de constitución de la acción, donde se pueden articular la sedimentación de la estructuración histórica de una forma de vida y la encarnación de una corporalidad” (Sandoval, 2004: 152).

En este sentido la conversación de implementación de la EPS impacta sobre la agencia del equipo al articular, y articularse, en el proceso de un modo distinto. Distinto en tanto dicha conversación simplemente se conserva en el tiempo y comienza a producir novedad. Recordemos que ella opera contra el silencio impuesto sobre el trabajo y las reglas normativas e ideológicas que justifican el silencio y la enajenación de la palabra al trabajador en un mismo movimiento. El foco estaría puesto aquí en “el proceso de constitución de la agencia del equipo”, no tanto en los mismos trabajadores (subjetividades, juicios, creencias), individual o colectivamente, ni en los elementos materiales o técnicos con que trabajan, ni en ningún elemento particular, *sino en la articulación de todos aquellos que deviene en re-articulación a partir del ingreso de la palabra, vía conversación*, y donde la misma conversación deviene diferente, se desarrolla, al articular. Rearticulación significa agencia y ésta, novedad.

Desde el otro marco conceptual que nos interesa articular para discutir los resultados, la teoría CMM propone que “...los sistemas de significación y acción son más bien el resultado de construcción cognitivas que las personas hacen de sus realidades sociales, más que reflejos de realidades externas” (Demicheli, 1995: 81). Estas construcciones cognitivas están, a su vez, conformadas por diversos marcos o contexto relacionados jerárquica y recursivamente y que operan para la atribución de significado de los elementos que los constituyen al modo planteado por Bateson y expuesto inicialmente. Estos corresponden a:

- Patrones Culturales
- Guiones de Vida
- Relación
- Episodios
- Actos comunicativos
- Contenidos

Cada uno de ellos opera como contexto para la interpretación/comprensión del significado de sus elementos. Entre cada marco y los elementos que lo constituyen, existe una permanente relación dinámica y reflexiva de dos fuerzas: una “contextual” y otra “implicativa”. La contextual se refiere a la fuerza que ejerce un marco de la jerarquía sobre los elementos que lo componen para asignar significado a aquellos, figurativamente se puede entender como una fuerza descendente en la jerarquía. Reflexivamente los elementos ejercen sobre el marco una fuerza implicativa que podemos figurar como ascendente.

Este sistema de marcos y relaciones dinámicas se expresa a través de un conjunto de reglas “constitutivas” y “regulativas” que legislan, momento a momento, la acción de las personas en su interacción. Las reglas regulativas (de acción) dicen cómo comportarse bajo ciertas circunstancias situacionales, en cambio las reglas constitutivas (de significados) establecen cómo atribuir significado a las cosas bajo ciertas circunstancias situacionales. En cada “circunstancia situacional” convergen diferentes marcos o contextos y sus elementos, de modo que, un conjunto específico de reglas definen como ordenar en cada momento los elementos presentes e interpretar y actuar “correcta o razonablemente” en cada una de aquellas circunstancias.

Dentro de aquellas situaciones, “... cuando en una circunstancia dada la fuerza implicativa y contextual se igualan, se forma un loop reflexivo (...) en el que el mensaje es el contexto para el patrón y éste, el contexto para el mensaje” (Demicheli, 1985: 89). Dicha figura es formalmente equivalente a la paradoja donde la clase y los elementos quedan en un mismo nivel y se confunden. Si la fuerza implicativa aumenta por sobre la fuerza contextual, el mensaje pasa a conformar el contexto para el marco, el que pasa a ser “redefinido” por aquel. Ello tiene consecuencias relevantes para las reglas regulativas y constitutivas que deben redefinirse para adaptarse a esta nueva situación.

En estos términos la “conversación EPS” se inicia en el marco de las reglas constitutivas y regulativas habituales definidas por los “patrones culturales” de la institución. Se puede entender aquello, por ejemplo, desde las codificaciones iniciales de “cacho” y “pomada”

que presentamos en los resultados. Sin embargo a medida que esta conversación logra sustentar sus propias bases a partir de que el equipo “la hace suya” (en el contexto de lo que previamente hemos denominado el proceso de constitución de la agencia del equipo), avanza en la producción de novedad, en la práctica, en las relaciones y en el sujeto individual y colectivo. Ello incrementa la fuerza implicativa de esta experiencia hasta vencer la fuerza contextual de las reglas previas obligando a su redefinición por parte de los participantes, otro trabajador redefine otro trabajo en el mismo acto.

Si en este punto conectamos con los juicios que mencionamos como ejemplo lingüístico de aprendizaje II, podemos postular una analogía de la estructura jerárquico-recursiva que propone la CMM con una estructura equivalente de juicios y juicios de juicios. Así tendremos juicios, como creencias valorativas (que en el ámbito colectivo hemos señalado como premisas), sobre el contenido de un evento comunicativo, juicios sobre los actos comunicativos (dentro de los cuales hay otros juicios, pero en este caso como juicios expresados en la comunicación verbal), juicios sobre los episodios interaccionales, juicios sobre las relaciones, juicios sobre los guiones de vida y juicios sobre los patrones culturales. En tanto toda la estructura está conformada por diferentes niveles de abstracción es difícil establecer límites precisos entre cada nivel, así como aquellos que diferencian la formulación de una premisa como juicio o como regla. Todos pueden en definitiva ser distinguidos y señalados desde un mismo formato lingüístico (juicio) que opera como *una posible interpretación de las circunstancias*, y que en tanto es aceptada, ordena a éstas ocultando su carácter contingente en un mismo movimiento.

En esta estructura se puede identificar más claramente el impacto de lo que hemos mencionado en torno a las “relaciones interpersonales” entre los miembros del equipo. Cuando apreciamos las enunciaciones expuestas en los resultados referidos a este aspecto vemos que hay una reestructuración de las relaciones, lo que es denotado positivamente (Capuletos v/s Montescos, conflicto que ya no son tal, etcétera). Los episodios de conversación que se producen durante la implementación avanzan en cuestionar las reglas hegemónicas y cristalizadas que definen y relacionan los roles de los miembros del equipo, entre profesionales y no profesionales, entre jefes y subordinados. La fuerza implicativa de

estos episodios aumenta en la medida que la agencia del proceso se incrementa con la articulación de, y en, la misma conversación con todos los otros elementos presentes.

*“... yo lo encuentro ideal que nosotros nos juntemos una vez a la semana, o cada dos semanas, por último para conversar... y lo hacemos... es ideal... y en esas conversas, salen temas de todo y de repente arreglai todo ahí en esas conversaciones y salen buenas cosas para arreglar”.*

*(Grupo NO PROFESIONALES)*

Cuando la fuerza implicativa supera a la contextual se produce una inversión de los marcos significantes que obliga a los miembros del equipo a adaptar y redefinir las reglas que informan sus relaciones. En la medida que no está disponible en el entorno un juego alternativo de reglas, se ven obligados a ser autores de las nuevas reglas. Esta autoría se relaciona, ahora, con la constitución de un nuevo sujeto donde lo que queda en cuestión son precisamente las reglas para su constitución. Veamos cómo sintetizar este proceso, “...esta suerte de “disonancia cognitiva” a nivel de las premisas obliga tácitamente, recordemos que no hay explicitación discursiva alguna de esta situación, a los participantes a resolverla. En la medida que ello se produce de un modo tácito no hay grandes angustias involucradas que dificulten el proceso. Como éste ocurre a nivel de las premisas normativas y de un modo connotado, no es necesario, para los miembros del colectivo, hacer explícita la resolución, del tipo “este conjunto de premisas es correcto y este otro equivocado”, de ese modo pareciera que alcanzan un meta-nivel donde “ambos conjuntos de premisas pueden operar, ser correctas, dependiendo de la situación”. Ello deriva dos consecuencias relevantes, a) por una parte flexibiliza el uso de las premisas que pueden informar una práctica, por ejemplo el de las relaciones de autoridad o de las interacción entre personas que ocupan roles, y por otra, b) así como la operación práctica de premisas contradictorias apunta a dibujar los contornos de aquellas cotidianas y transparentes, en tanto omnipresentes, la necesidad de resolver la mencionada disonancia apunta a dibujar la figura del autor de tal elección. **De un modo no menor el sujeto/autor se constituye, surge en el acto de distinción que traza sobre aquel trasfondo de omnipresencia de las premisas habituales.** Un acto de distinción de esta naturaleza es, indistinguiblemente, un acto de apropiación (auto-apropiación)” (Infante, 2010: 17, destacados ausentes en el original).

De este modo los participantes “subjetivan” las reglas al ser los autores de ellas. En la medida que, como se menciona más arriba, el proceso ocurre de un modo connotado la elaboración de estas nuevas reglas se produce a través de una “negociación tácita” donde se alcanza un nivel satisfactorio porque el proceso no es capturado por la cultura y sus reglas rígidas y hegemónicas. En este entendido los profesionales siguen siendo profesionales y los no profesionales siguen siendo no profesionales, los jefes siguen siendo jefes y los subordinados siguen siendo subordinados, pero se produce una diferencia, donde dichos roles siguen configurando la trama relacional del trabajo pero ahora de un modo más aceptado por sus portadores. Pareciera que se sienten más cómodos en ellos en la medida que han podido negociarlos parcialmente en la construcción de esta trama relacional. Esta negociación tácita puede ser comprendida en una perspectiva “sistémica” a partir de la metáfora de la distensión que venimos utilizando. Cuando las reglas que rigen la operación de un sistema “ecológico” de varios marcos o niveles, jerárquica y recursivamente ordenados, son rigidizadas y cristalizadas, éste deviene patológico en tanto no puede corregir aquellas adaptando el sistema a situaciones nuevas o diversas. En tal situación cuando se introduce flexibilidad el sistema puede “corregirse”, sin perder su organización, “... como la ecología total está estructurada recursivamente y es auto-correctiva, cualquier parte que sufra una perturbación se auto-ajustará si la dejamos librada a sí misma” (Keeney, 1991: 155). En este sentido se puede entender la negociación como un “ajuste sistémico” que se produce entre los roles para adaptar la estructura relacional y mejora el clima.

En este punto quisiéramos proponer una distinción que nos parece relevante. Llamaremos “agencia relacional” a esta capacidad del equipo para reelaborar sus reglas de relación y mejorar el clima en virtud de aquello que se va produciendo directamente en el contexto de la conversación de implementación. Ello para distinguirlo de una “agencia operacional” que sería la capacidad para modificar sus circunstancias organizacionales, más bien exteriores. Esta última es más compleja en la medida que depende de otros actores fuera del equipo, de recursos, de aprobaciones directivas, etcétera y que va en dos direcciones, por una parte se refiere a la infraestructura necesaria “para tener la conversación”, permisos, organizar la carga de trabajo, lugar, horario, “café y galletas” y por la otra los recursos necesarios para

Llevar a la práctica los proyectos que surgen de tales conversaciones que no se resuelven en ella misma.

*“No, nosotros dejamos el trabajo ahí y después cuando volvemos está ahí mismo, así es que no nos hacemos problema en ese sentido, pero lo malo es que nos íbamos atrasando y habían muchos que decían “no, ¿sabes qué? yo no voy a ir a la reunión porque quiero tener mi trabajo al día, porque me quiero ir temprano... tengo que hacer”, entonces por ahí partían los problemas de asistencia de incentivo, después hubo un tiempo en que pedían galletas y nunca llegaron las galletas (risas) claro, y después la gente decía “pero si no vamos a tener financiamiento, qué sacamos con hacer algo”. Hasta que de a poco se fue entendiendo que podíamos hacer proyectos, información, de hecho el primer proyecto llevaba un tríptico informativo, lo hicimos, llegamos a la conclusión de, hicimos un resumen, o sea todos aportamos en las mismas preguntas diferentes respuestas, hicimos un resumen y sacamos un tríptico (...) hay un borrador por ahí. Pero de a poquito se van sumando cosas, ya por lo menos el próximo año vamos a retomar ese tríptico más la información que se les pasa a las secretarias, las reuniones van a ser diferentes... ¿hay EPS el próximo año?*

*(Grupo MIXTO)*

No obstante ambas agencias avanzan a distinto ritmo, en tanto son de naturaleza diversa y están consecuentemente sometidas a diferentes condiciones, convergen en el momento en que la fuerza implicativa de alguna actividad, realizada en el contexto de la implementación, vence a la fuerza contextual de las reglas que definen previamente la interpretación de dicha actividad y la conducta esperable en aquella. En esas condiciones se vuelve a distinguir, en rigor auto-distinguir, el autor (de nuevas reglas, juicios, premisas) y el agente que es capaz de llevar a cabo aquello, convergiendo ambas en la auto-distinción del sujeto.

Si bien hasta ahora podemos suponer que el impacto de la EPS y el proceso que está a la base de aquel son relativamente claros, debemos fijar la atención en los límites del mismo. Previamente hemos referido a la EPS como un proceso dialéctico-reflexivo o socioanalítico, veamos la interpretación que Ibáñez (2000: 69, destacados ausentes en el original) ofrece respecto de los límites de aquellos, “El socioanálisis es análisis institucional en situación (in vivo). Hay dos instituciones que nunca funcionan: la

psiquiátrica (mientras el médico se empeñe en curar al loco) y la pedagógica (mientras el profesor se empeñe en enseñar al alumno). El orden social necesita su reforma, para evitar la revolución. **Hay que dar la palabra al loco y al estudiante, pero hasta un cierto límite de modo que no contagien a toda la sociedad.** Así surgió el socioanálisis. Pero cuando una sesión socioanalítica contagió por resonancia a toda la sociedad (mayo 68), el socioanálisis fue puesto en cuarentena”

El concepto de “marcador de contexto” propuesto por Bateson, que mencionamos en los aportes teóricos de la EPS, nos puede ayudar a entender el modo de “encapsular” la experiencia “hasta cierto límite” como dice Ibáñez previamente. Si bien la EPS tiene que ver con la práctica en su desempeño cotidiano, no logra trascenderse a sí misma en aquel y queda señalada como una actividad, importante, significativa, pero acotada. Estos marcadores de contexto les dicen a los trabajadores en que situación se encuentran en cada momento.

*“... en el sentido que estas cosas (la EPS), como dicen ustedes, la gente no la ve como trabajo...”*

(Grupo MIXTO)

Resulta paradójico, irrisorio incluso, cómo el propio facilitador de la metodología termina operando como un marcador de contexto para la misma, por tanto un límite para su futuro desarrollo más allá del proyecto de implementación de la EPS en el equipo de que se trate.

*“A lo mejor basta con que... se presenten y un par de preguntas... ¿cómo vamos?, ¿en qué vamos?, ¿qué están haciendo?, es importante... porque de repente la gente pregunta ¿y el señor Infante?”*

(Grupo MIXTO)

Ciertamente trascender los acotados límites de la implementación en nuestro país va más allá de la misma metodología y se relaciona con el contexto sectorial en que ella se inscribe. Como bien dice Davini (2002: 85), “Poner las prácticas bajo reflexión y transformación implica complejos procesos de institucionalización y desinstitucionalización que requieren formas de acción colectiva. En consecuencia, la

instalación o la modificación de una práctica institucional implicarán trabajar no sólo en el desarrollo de nuevas habilidades específicas, sino que también implica poner los supuestos y los contextos en discusión.

En otros términos, una capacitación operable debe brindar no sólo habilidades o desarrollar la reflexión-acción, sino también especificar los contextos en los que esas habilidades pueden ser puestas en práctica y poner en discusión los bloqueos institucionales, regulativos, normativos o cognitivos que es necesario abordar para poner el conocimiento en acción”. Necesariamente ello resuena con una suerte de “puesta en cuarentena” de la EPS, antes que contagie a toda la institución.

Queremos ahora focalizar en la metáfora de la “distensión” que ocupáramos previamente para describir el impacto de la metodología. Varias de las cuestiones que hemos señalado respecto de aquella se relacionan con esta situación: el hecho de operar a contracorriente, lo que deja a la vista la serie de reglas normativa que definen férreamente las actividades de la práctica, el incremento de la fuerza implicativa de los diferentes ordenamientos que convergen en las conversaciones, la articulación nueva y desarticulación previa a propósito de la agencia del equipo. Como hemos señalado el proceso logra “poner entre paréntesis” las reglas normativas tradicionales restándole en ese movimiento su densidad interpretativa (libre de fisuras y discontinuidades) y su fuerza normativa para definir las conductas de significación, por tanto de constitución del sujeto en el proceso.

Un aspecto importante en el proceso lo constituye la definición de la situación que se hace durante la implementación. Se entiende a ésta como una actividad de mejoramiento a través de la conversación del equipo (interdisciplinaria y participativa por tanto horizontal) que metodológica y sistemáticamente avanza hacia aquella. Otros marcadores de contexto van convergiendo en el proceso: se acompaña por una infraestructura para la realización de las actividades, permisos para facilitar el cumplimiento de compromisos organizacionales (aunque las cargas de trabajo de los participantes son un problema concurrente y no resuelto), “café y galletas” para las reuniones, algunos psicólogos como facilitadores (aunque también participan miembros de los mismos equipos en similar función). En

definitiva estos elementos convergen en connotar la implementación de la EPS, más allá de sus contenidos, como un contexto de buenas relaciones.

Los contenidos de la implementación, por otra parte, apuntan a mejorar las prácticas pero no desde un único y privilegiado foco hacia donde dirigir el proceso, como lo sería si se dispusiera del clásico protocolo de acción que pudiera ser aplicado a todos. En la medida que el protocolo de que se dispone, la metodología, apunta al proceso y no al resultado, cada equipo debe definir y trabajar sobre su propia práctica de modo que ésta adquiere la característica de única, situada hemos señalado antes, y saliendo del anonimato de la rutina. Ello tiene dos consecuencias interesantes, por una parte si la práctica sale del anonimato, el trabajador que lo realiza también lo hace (*“yo veo que la chiquilla de admisión es la jefa de admisión no “la cabra que está allá”, yo la veo diferente”*), y por otra el proceso sólo queda señalado *“hay que mejorar la práctica”*, pero cómo y hacia dónde es algo que el propio equipo debe decidir (considerando ciertamente una mínima articulación con el entorno, *“uno también necesita una estrategia, a lo mejor que puede ir en forma paralela y que cumpla con el objetivo que te fortalezca como equipo de trabajo sin dañar al grupo y sin contravenir las normas de los superiores”*).

Tener que tomar decisiones respecto de qué y cómo mejorar de la práctica, en un contexto en que las decisiones están permanentemente predefinidas desde un lugar fuera de la misma práctica (en la ley el protocolo, el director, el jefe) no es algo fácil para el equipo. Como hemos señalado previamente *“no sabían que hacer”*, no como algo cognitivo, sino como algo que estaba fuera del ámbito de reglas normativas que les dicen que (no) hacer.

No obstante este quiebre, este quedar en blanco, este no entender, el proceso lograba avanzar porque a pesar de la incertidumbre que lo acompañaba en este sentido, se había connotado como de *“buenas relaciones”* y lograba desarrollarse hasta sostenerse *“en sí mismo”* a partir de los logros antes señalado.

Este encuadre, distendido, para debilitar reglas normativas, donde no está claro hacia donde dirigir el proceso en su contenido, pero en el contexto de una relación *“amable”*, es similar

al referido por Bateson y relacionado con el aprendizaje de orden superior. Veamos "... el proceso de retroalimentación que inicia un aprendizaje y un cambio de segundo orden exige forzosamente comparar distintos contextos, encuadres o puntuaciones. Puede hacerse esto situando al animal dentro de un contexto erróneo, como lo hizo Pavlov (a propósito de la "Neurósis Experimental") pero con una diferencia: de vez en cuando el experimentador, instructor o terapeuta puede introducir una recompensa aleatoria. Bateson ilustra este aprendizaje de orden superior en el adiestramiento de delfines (...) los instructores recompensan cumplidamente al delfín con un pez cada vez que la conducta de aquel se aproxima a la treta que se le está queriendo enseñar. Bateson notó que una vez que estos animales habían aprendido esas tretas, aprendían a aprender otras tretas, del mismo modo que lo hacen otros animales; vale decir a partir de ese momento el instructor tenía menos dificultades para enseñarles nuevas tretas. No obstante Bateson observó que si el experimentador no recompensaba a un delfín que ya había aprendido varias tretas, éste ensayaba varias especies de conducta, como si procurase descubrir qué acción de su repertorio le estaba demandando ejecutar el instructor; y en caso de que ninguna de estas conductas fuera reforzada de manera sistemática ocurría algo increíble: de pronto el delfín comenzaba a actuar como jamás lo había hecho antes ningún miembro de su especie: el delfín se convertía por así decirlo en un "creador". Saltaba un orden de aprendizaje modificando su conjunto habitual de conductas y pasando a otro totalmente nuevo, nunca visto en su especie (...) Importa advertir que estos delfines se encontraban en un "metacontexto" algo distinto que el de los perros de Pavlov. En el tanque en que se entrenaba a los delfines, los instructores mantenían con ellos relaciones afectuosas y no toleraban verlos sufrir, de vez en cuando les arrojaban un pescado al azar para preservar esa relación cariñosa. Los perros de Pavlov, en cambio, sometidos a los crueles experimentos de control, no rindieron igualmente, y por ende, se enloquecieron" (Keeney, 1991: 176 y 177).

Cuando el equipo se encuentra en la situación de no saber qué es lo que deben hacer, de hecho ellos deben decidirlo, es formalmente análogo a los delfines que no saben qué se espera de ellos. En el contexto de esta "relación amable" en que ello ocurre, les permite

saltar al nuevo repertorio de conductas y logros que se evidencian en las enunciaciones de las conversaciones.

Veamos con un poco más de detalle el proceso para evidenciar cómo aquello ocurre, en el contexto de una conversación, de modo de ejemplificar nuestra mención previa que supone el reemplazo del “laboratorio de aprendizaje” por la conversación de implementación.

La “Neurosis Experimental” es un procedimiento en que se adiestra a un organismo para actuar en función de una discriminación, haciendo sistemáticamente más difícil la misma. Cuando ésta se vuelve directamente imposible el organismo queda paralizado porque no puede distinguir entre los estímulos y consecuentemente no puede actuar. Como durante el proceso ha aprendido no sólo a discriminar en cada ocasión (aprendizaje I), sino que la situación en la que se encuentra es una de aprendizaje donde “debe discriminar” (aprendizaje II) este segundo aprendizaje se transforma en una “regla normativa” que ordena el flujo de experiencia en que se encuentra. Cuando intenta, como hasta el momento lo ha hecho con éxito, volver a aplicar la regla a una situación ubicada en la misma secuencia, pero donde la discriminación resulta imposible, queda paralizado. Se obliga a hacer algo que resulta imposible y donde no sólo queda, en función de aquello, paralizado sino atrapado entre las reglas que no funcionan en las circunstancias en que se encuentra. Si el organismo puede “cambiar la regla”, puede salir, si no seguirá atrapado y los efectos clínicos concordantes de mantener esta situación serán equivalentes a los de una neurosis. Así los delfines en un metacontexto amable podían saltar a otras reglas, redefiniendo la situación (cambian el “contexto para el aprendizaje” por el “contexto para la experimentación/creación”), en cambio los perros en un metacontexto riguroso no pueden hacerlo y quedan paralizados y atrapados.

Veamos ahora la conversación de implementación. Cuando el facilitador se presenta al equipo y comienza el proceso, operan las reglas habituales de interpretación, éste tiene la palabra y por lo tanto la autoridad, de hecho la autoridad para convocar al equipo, reunirlos y hablarles de la EPS, de lo que es, de lo que se trata, etcétera. Hasta ahí la regla “el que tiene la palabra (el facilitador) es el que sabe, el que manda, porque se ha diferenciado

social y técnicamente para hacerlo, yo debo escuchar y obedecer” funciona bien. Cuando el mismo facilitador explica y fundamenta que el más autorizado para mejorar una práctica es quien la realiza, le entrega la autoridad a la práctica y por tanto a quienes están sentados escuchando. El proceso no es automático y son necesarias varias explicaciones para que el equipo “entienda qué es lo que hay que hacer”. A medida que se vuelve a explicar, de uno u otro modo, comienza a quedar claro que la regla precedente no sirve para estas circunstancias “él dice (por tanto tiene la autoridad tradicional) que yo tengo la autoridad (de la experiencia)”. El proceso es paulatino, y al igual que en la secuencia de entrenamiento, a medida que éste avanza se hace más difícil la discriminación, en este caso se hace más difícil seguir aplicando la regla “él habla, él manda, yo escucho”, hasta llegar a un punto en que directamente ella deja de operar para ordenar y atribuir un significado “correcto” a lo que está sucediendo. Como en el caso en que se avanza paulatinamente hasta que se hace imposible la discriminación, aquí se hace imposible seguir utilizando la regla/interpretación de autoridad y se produce una paradoja “el que tiene la autoridad de la palabra, porque está hablando (que no soy yo), dice que yo tengo la autoridad de la práctica y que entonces yo debo hablar” (si le hago caso porque tiene la autoridad, entonces yo tengo la autoridad, pero entonces no la tengo porque le hago caso). En este punto se produce lo que previamente hemos denominado un “loop reflexivo” donde la fuerza implicativa de la “conversación EPS” se hace equivalente a la fuerza contextual de “la regla del silencio”. Si, como hemos señalado previamente, esta conversación logra sostenerse y avanzar, la fuerza implicativa aumenta obligando a una re-estructuración de la regla de silencio, donde los funcionarios comienzan a hablar, pero no solamente porque respondan preguntas o den opiniones, sino en el contexto de una nueva regla, que como hemos mostrado connota una nueva relación con el trabajo, un cambio donde, tanto el observador (el trabajador) y el objeto que éste observa/distingue (su trabajo) quedan abiertos a una nueva relación, por una agencia que los vincula (como re-articulación), en el contexto de esta conversación, de otro modo.

Como esta paradoja se produce en un metacontexto amable, connotado por lo que hemos señalado previamente, el equipo puede acceder a las nuevas reglas que están a la base de los logros mencionados.

En este sentido intentamos mostrar como la situación, básicamente a través del lenguaje y la conversación especifica las condiciones para el aprendizaje de diversos órdenes al modo de los laboratorios experimentales. Esto nos permite comprender el proceso de implementación de la EPS desde el aprendizaje y los diversos órdenes de éste implicados en aquel.

## 9.- Conclusiones

- La Educación Permanente en Salud, tal como ha sido aplicada en los establecimientos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, tiene un impacto significativo en los equipos que han aplicado dicha metodología.
- Dicho impacto se desprende desde los fundamentos paradigmáticos, epistemológicos y conceptuales de la EPS, así como de sus estrategias operativas aplicadas al campo concreto del trabajo sanitario. Se puede mostrar que los supuestos a partir de los que ésta se articula, en tanto metodología problematizadora, están a la base de los logros que se observan de su aplicación en los equipos de trabajo del mencionado servicio de salud.
- Esto se deriva principalmente del choque cultural que se produce entre dichas premisas con las reglas normativas que definen la cultura institucional cotidiana de los establecimientos en que se desempeñan estos equipos. El enfrentamiento entre reglas contradictorias durante el proceso de implementación tiene significativas consecuencias para los equipos en la medida que éste se produce en un meta-contexto amable.
- La instrucción principal, que podemos “codificar como texto” a modo de regla, y que estaría a la base del proceso puede indicarse como “*converse formalmente sobre lo que hace con quienes lo hace*”. “Formalmente” se refiere a que dicha conversación circule “dentro” del trabajo, desencadenada por éste y no en instancias externas, como los comentarios “de pasillo”, durante el almuerzo o los paseos institucionales, y de ese modo en general por “fuera” del trabajo. La circulación interna impacta sobre la agencia del equipo y re-articula al trabajador y al trabajo en una misma “acción” (Ema, 2006). La circulación externa habitual, señalada por la regla de silencio, reingresa al trabajo de un modo “viciado” como pelambre o crítica destructiva, deteriorando los procesos y estructuras relacionales de los actores. La

cristalización rígida de roles y los conflictos que se producen entre los mismos, puede ser interpretada de este modo.

- Como “instrucción corporizada”, caracteriza la experiencia de participación que **constituye a la comunidad que estudiamos**, es decir cuando los sujetos van incorporando y siguen internamente dicha instrucción (hacen suyo el proceso de implementación, lo van transformando en oportunidad, logran sostener la conversación a pesar de la adversidad burocrática y el fondo de silencio) aparecen los impactos de la implementación de la EPS que hemos descrito a lo largo de este trabajo. Recordemos que como señala Wenger (2001: 189, destacados ausentes en el original) “La identidad en la práctica se define socialmente, pero no sólo es codificada en un discurso social del yo y de categorías sociales, **sino también porque se produce como una experiencia viva de participación en unas comunidades concretas**”. En ese sentido constituye aquella instrucción, en términos precisos, el criterio de aceptabilidad de la comunidad de nativos (Delgado y Gutiérrez) a partir de su sentido, y una explicación científica de la experiencia de implementación (Maturana).
- La validez de esta propuesta se funda: i) en la certeza, como proponen Delgado y Gutiérrez (1994), en tanto que cualquier equipo de trabajadores, de un hospital público, que incorpore y siga dicha instrucción tendrá la experiencia del impacto, y ii) en el sentido, en tanto que se puede comprender la ubicación en cualquier punto de la trayectoria a partir de la conversación que lo ha llevado hasta aquel.
- Las consecuencias más explícitas de la implementación se orientan principalmente hacia una mejoría de la práctica (técnica) y las relaciones (sociales) de los miembros de los equipos y convergen en una re-constitución del sujeto sanitario individual y colectivo (agencia).
- Este nuevo sujeto sanitario es capaz de acometer, en función de los diversos procesos de aprendizaje que despliega durante el proceso, los desafíos que enfrenta

actualmente el sector sanitario público. Los niveles de aprendizaje alcanzados son conmensurables con estos desafíos asociados a la Reforma sectorial.

- El impacto que se observa no sólo muestra un sujeto capaz de acometer dichos desafíos, sino que con independencia de aquellos éste aparece *más capaz y más sano*. Capaz en la medida que incrementa su agencia tanto respecto de sí mismo como de su entorno, y sano en tanto puede ajustar su estructura relacional “ecológicamente” (sistémicamente) logrando una mayor satisfacción de quienes asumen roles en dicha estructura.
- En tanto la implementación de la EPS es una actividad puntual de capacitación, dentro de muchas otras actividades en que están insertos los equipos de trabajo, ésta acota sus impactos al proceso de implementación y sus límites, no obstante sus beneficios de todo orden (técnico y social). Efectivamente los trabajadores “despiertan” momentáneamente de sus prácticas rutinarias, recurrentes, mecánicas, logran re-articularse, re-constituirse como sujetos y re-apropiarse de su trabajo en un mismo movimiento. Pero en tanto es una actividad puntual, ésta logra señalar marcadores de contexto acotados para la misma y no desborda el espacio de implementación. Suponemos con una buena base, aunque en rigor no es parte de este trabajo, que vuelven a “dormirse”<sup>61</sup>.
- Resulta notable la evaluación positiva que hacen los equipos de la EPS en virtud de su contraste con la evaluación negativa que hacen de sus circunstancias cotidianas. Ello resulta problemático en tanto suponga una tendencia sistemática de deterioro en aquellas circunstancias. No es difícil mostrar esta tendencia, la que sólo

---

<sup>61</sup> Si se nos permite, resulta inevitable en este punto una referencia poética a Chuang Tse: “*Revoloteaba alegremente; era una mariposa muy contenta de serlo. No sabía que era Chuang Tse. De repente despierta. Era Chuang Tse y se asombró de serlo. Ya no le era posible saber si era Chuang Tse que soñaba ser una mariposa, o era una mariposa que soñaba ser Chuang Tse.*” Entendemos, por las referencias de las enunciaciones de los Grupos de Discusión y el análisis de ellas, que la experiencia estuvo más cercana del sueño que de la pesadilla y confiamos en que, como Chuang Tse, los trabajadores hayan quedado en ese limbo de duda que les provea la lucidez necesaria para seguir, o volver, a despertar autónomamente para reapropiarse de su trabajo.

supondremos en tanto no es el objetivo de este trabajo. En ese sentido podemos proponer una suerte de “implosión sostenida” de los hospitales públicos, que no sólo les impide acometer como sector los desafíos que enfrenta, sino que señala un proceso creciente de deterioro, tanto de la calidad de la atención que brindan a sus usuarios, como de la calidad de vida de sus trabajadores. En la medida que se impida una “reforma del orden social”, como señala Ibáñez (2000), de los establecimientos hospitalarios, se puede esperar una revolución de los mismos. En la medida que ella ocurra como “explosión hacia adentro” podemos analogar aquello con lo que precedentemente hemos consignado como implosión.

- El punto precedente se puede apreciar, hacia delante, a partir del *proceso de individuación* que caracteriza a nuestras sociedades modernas. Así, “...La individualización consiste en el proceso mediante el cual el individuo conquista su autonomía. Se trata, antes que nada, de una "liberación" de las tutelas impuestas por las tradiciones y costumbres que inhiben a la persona llegar a ser "ella misma". Y el descubrimiento del "sí mismo" como individuo plantea la inquietud por el lazo con el otro. La construcción de la auto-identidad del yo sólo se logra en la relación con el "otro". Por eso, paralelo a la ruptura de los viejos lazos, la individualización abarca la creación de nuevos vínculos sociales. En cambio, cuando no se establece tal re-vinculación, la individualización conduce al individualismo” (PNUD, 2000: 28). Este proceso si bien opera con mayor fuerza sobre las generaciones más recientes, tiene efectos sobre todos y afecta a todas las instituciones de nuestra sociedad. Se puede apreciar más directamente en instituciones como la familia o la escuela donde el conflicto entre generaciones “más individuadas” e instituciones más conservadoras, más tutelares, es evidente. Sin embargo el mundo del trabajo y sus organizaciones también están expuestas a las tensiones de necesidades de adaptación crecientes, las que no logran ser especificadas adecuadamente por el entramado de reglas y normas culturales de tales organizaciones. Trabajadores más individuados requieren organizaciones más flexibles, más horizontales que les permitan conquistar mayores niveles de autonomía personal, en el contexto de actividades coordinadas con otros. En la medida que las organizaciones,

particularmente los hospitales públicos, no logren especificar esos mayores niveles de autonomía que posibiliten re-vinculaciones negociadas, “subjetivadas” por los diferentes actores, veremos incrementada la tensión y el deterioro que ya se aprecia en esta evaluación en, lo que hemos denominado, una “implosión organizacional”.

- Efectivamente, como señala Goffman (Robles 2002), cuando los sistemas de interacción, las conversaciones, se acoplan a sistemas funcionales, u organizacionales, pierden permeabilidad y por tanto fluidez y “...los turnos del habla se rigidizan y los sistemas se "someten" a los programas especializados de cada uno de los sistemas parciales. Las conversaciones de esparcimiento pasan a formar parte de los "espacios posteriores" y cumplen una función de relajamiento de los hilos rígidos del habla. De hecho, los sistemas de interacción funcionalmente acoplados, por su limitada permeabilidad, son menos frágiles y dependen más de los roles que los interactuantes construyan y estabilicen”. (Robles, 2002: 15). De este modo nuestro trabajo muestra la relación que se produce actualmente entre estos “espacios posteriores” y los que podríamos denominar como “espacios oficiales” de los hospitales. Si el acoplamiento entre las conversaciones cotidianas del trabajo en los hospitales y los programas de los mismos, sus reglas normativas de usos y costumbres, no logra proveer permeabilidad y por tanto fluidez a dichas conversaciones, para mejorar la relación entre los roles, entonces no podrá especificar la presión que impone el proceso de individuación sobre dichas organizaciones.
- En este escenario de desafíos que enfrenta el sector sanitario la implementación sostenida, y a gran escala, de metodologías de intervención como la EPS, u otras basadas en similares premisas, no sólo resulta ser la base para acometer los desafíos de transformación, sino para resolver esta “implosión sectorial”. Es destacable esta perspectiva en tanto resulta también de los impactos de la aplicación de la EPS en nuestro medio.

- El proceso de implementación escenifica uno de los principales desafíos que enfrenta el desarrollo de nuestro país, como lo propone el Informe de Desarrollo Humano del PNUD 2009, “...en este escenario, la integración y la coordinación de los actores pasan a ser centrales. Ahora debe atenderse más a las formas cambiantes y diferenciadas a partir de las cuales los actores tejen sus relaciones con los demás y definen sus objetivos comunes. Por esta razón, la materia prima con que debe trabajarse en este escenario son las relaciones sociales: las negociaciones, los conflictos, los intercambios. En otras palabras las prácticas concretas por medio de las cuales las personas alcanzan sus fines. Actualmente, la promoción y conducción del desarrollo tienen que prestar mayor atención a las maneras de actuar de las personas”. (PNUD, 2009: 14). En este punto los desafíos de actualización del sistema sanitario público convergen, resultan un caso particular, con aquellos que enfrentamos como nación en el contexto del desarrollo.
- La Educación Permanente en Salud puede mostrar un camino adecuado para enfrentar dichos desafíos.
- Finalmente respecto de la metodología, hemos intentado mostrar la pertinencia y potencia de la auto-observación, como observación de segundo orden. Actores que devienen observadores, poseen perspectivas privilegiadas para observaciones y explicaciones complejas de similares fenómenos sociales. Ellas resultan, particularmente para este trabajo, de la capacidad para observar/escuchar conversaciones, lo que abre a posibles nuevos desarrollos a partir de lo que Varela (2000) refiere como “metodologías en primera persona”. Si efectivamente como señalan Arnold (2006, 2010) y Robles (2002) los sistemas de la conciencia y los de interacción (conversaciones) o los sociales (comunicaciones) no tiene contacto instructivo, solo pueden irritarse mutuamente en su acoplamiento, entonces nuestro trabajo se ubica en aquellas zonas de acoplamiento, particularmente entre la conciencia del investigador y la “conversación EPS”, en lo que hemos intentado construir y desarrollar como una filigrana de acoplamiento estructural, ahora, mediante este expediente, convertida en comunicación. Dicha filigrana, esa

capacidad para escuchar, se relaciona tanto con la investigación como con la intervención social.

- Para terminar nuestro trabajo es necesario volver a su inicio. Como allí señalábamos éste se sostiene a sí mismo, de modo que para cerrarlo debemos conectarlo con su apertura, es condición para su autonomía. No se sostiene en el principio de objetividad, ni en números o algoritmos que puedan avalar la solidez y “verdad” de sus resultados. Sólo se sostiene en lo único que puede sostenerse: *una buena explicación de lo sucedido.*

## 10.- BIBLIOGRAFÍA

1. Adato, M., Coady, D. y Ruel, M., (2000). **Evaluación de operaciones del Programa de Educación Salud y Alimentación desde la perspectiva de los beneficiarios, las promotoras, directores de escuela y personal de salud**, México (1997-2000). Disponible en <http://148.201.96.14/dc/ver.aspx?ns=000172203>.
2. Argyris, C., (2001). **Sobre el aprendizaje organizacional**. México D.F.: Oxford.
3. Arnold, M., (2006). **Fundamentos de la observación de segundo orden**. En Canales, M. (Comp.) **Metodologías de Investigación Social**. Santiago: LOM.
4. Arnold, M., (2010). **Constructivismo Sociopoiético**. Revista MAD N° 23, Septiembre de 2010. pp. 1-8.
5. Barros, O., (1997). **Reingeniería de Procesos de Negocios**. Santiago: Dolmen.
6. Bateson, G., (1991). **Pasos hacia una Ecología de la Mente**. Buenos Aires: Planeta.
7. Bergman, M., (1995). **El Reencantamiento del Mundo**. Santiago: Cuatro Vientos.
8. Bruner, J., Haste, H. (1990). **La elaboración del sentido**. Barcelona: Paidós.
9. Calderón, C., (2002). **Criterios de Calidad en la Investigación Cualitativa en Salud (ICS): Apuntes para un debate necesario**. Revista Española de Salud Pública, 76: 473-482.
10. Canales, M., Peinado, A., (1998). **Grupos de Discusión**. En Delgado, J. y Gutierrez, J.M. (Comp.), **Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación Social**, Capítulo XI. Madrid: Síntesis.

11. Canales, M., (2006). **Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios.** Santiago: LOM.
12. Canales, M., Luzoro, J., Valdivieso, P., (1999-2000). **Consumo de tabaco en adolescentes escolarizados.** Revista Enfoques Educativos. Volumen 2, Número 2: 68-91. Fac. Ciencias Sociales: U. de Chile.
13. Castell, M., (2007). **Mayo del '68, mayo del '07.** En diario La Nación, Miércoles 23 de Mayo del año 2007.
14. Cottet, P., (2006). **Diseños y estrategias de investigación social: El caso de la ISCUAL.** En Canales, M. (Comp.) **Metodologías de Investigación Social.** Santiago: LOM.
15. Coulon, A., (1998). **La Etnometodología.** Madrid: Cátedra.
16. Davini, M<sup>a</sup> C., (1989). **Bases metodológicas para la educación permanente del personal de salud.** (Publicación N° 19). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
17. Davini, M<sup>a</sup> C., (1994). **Prácticas Laborales en los Servicios de Salud: las condiciones del aprendizaje.** Educación Permanente de Personal de Salud. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N°100, Capítulo IV. Washington: OPS.
18. Davini, M<sup>a</sup> C., Nervi, L., Roschke, M. A., (2002). **La Capacitación del Personal de los Servicios de Salud en Proyectos Relacionados con los Procesos de Reforma Sectorial.** Serie Observatorio de Recursos Humanos de Salud No. 3.. Washington: OPS.

19. Delgado, J., Gutierrez, J. M., (1994). **Teoría de la Observación**. En Delgado, J. y Gutierrez, J.M. (Comp.), **Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación Social**, Capítulo VI. Madrid: Síntesis.
20. Demicheli, G., (1995). **Comunicación en Terapia Familiar Sistémica**. Valparaíso: Universidad de Valparaíso.
21. Domínguez, N., (2005). **La Toma de la Palabra**. Revista Electrónica Labrys de Estudios Femeninos, N°8 Agosto-Diciembre.
22. Echeverría, R., (1994). **Ontología del Lenguaje**. Santiago: Dolmen.
23. Echeverría, R., (2005). **La Empresa Emergente**. Santiago: Gránica.
24. Echeverría, R., (2006). **Actos de Lenguaje. Volumen I, La Escucha**. Santiago: LOM.
25. Ema, J.E., (2004). **Del sujeto a la agencia (a través de lo político)**. Athenea Digital, 5, 1-24. Disponible en <http://antalya.uab.es/athenea/num5/ema.pdf>.
26. Espai en Blanc, (2006). **La Tierra de Nadie en la Red de los Nombres. Materiales de los encuentros Espai en Blanc (Enero-Mayo 2006)**. Disponible en <http://www.espaienblanc.net/La-tierra-de-nadie-en-la-red-de.html>.
27. Fernández, J., Santos, M.A., (1992). **Evaluación Cualitativa de Programas de Educación para la Salud**. Granada: Aljibe.
28. Fernández-Ballesteros, R., (1998). **Evaluación de Programas**. Madrid: Síntesis.
29. Flores, F., Winograd, T., (1989). **Hacia la Comprensión de la Informática y la Cognición**. Barcelona: Hispano Europea.

30. Gadamer, H. G., (2001). **Verdad y Método**. Salamanca: Sígueme.
31. Güell, P., (1998). **Subjetividad social y Desarrollo Humano: desafíos para el nuevo siglo**. Jornadas de Desarrollo y Reconstrucción Global, SID/PNUD, Barcelona, Noviembre, 1998. Disponible en [www.desarrollohumano.cl](http://www.desarrollohumano.cl)
32. Hopenhayn, M., (1998). **Después del Nihilismo. De Nietzsche a Foucault**. Santiago: Andrés Bello.
33. Ibáñez, J., (1985). **Del algoritmo al sujeto**. Madrid: Siglo XXI.
34. Ibáñez, J., (2000). **El análisis de la realidad social**. Madrid: Alianza.
35. Ibáñez, J., (2003). **Más allá de la sociología**. Madrid: Siglo XXI.
36. Infante, A., (2010). **Programa de Acompañamiento para la Autogestión Hospitalaria en Red: Una Evaluación Cualitativa**. Inédito.
37. Izquierdo-Martín, J., (2004). "¿Sabes lo que te digo?": sobre las secuencias de revelación de las bromas cámara oculta. Forum: Qualitative Social Research 5 (2), Art. 12. Disponible en: <http://www.qualitativerearch.net/fqs-texte/2-04/2-04izquierdo-s.htm>.
38. Keeney, B., (1991). **Estética del Cambio**. Barcelona: Paidós.
39. Lozano, M., (2006). **Evaluación cualitativa de los impactos del Programa Oportunidades, en alimentación, salud y educación (PROGRESA) en los municipios del sur de Yucatán (2004-2005)**. Revista Portal, DCSEA-UQROO. Universidad Quintana Roo, México. Disponible en: <http://evaluacion.oportunidades.gob.mx:8010/es/publicaciones.php>.

40. Maturana, H., Varela, F., (1972). **De máquinas y seres vivos. Una teoría sobre la organización biológica.** Santiago: Universitaria.
41. Maturana, H., Varela, F., (1994). **El Árbol del Conocimiento.** Santiago: Universitaria.
42. Maturana, H., (1997). **Emociones y lenguaje en educación y política.** Santiago: Dolmen.
43. Matus, C., (1995). **Chimpancé, Maquiavello y Gandhi.** Caracas: Altadir.
44. MideUC, (2007). **Análisis Integrativo de Proyectos de Educación Permanente en Salud, 2004-2006.** Santiago: Minsal-Teleduc.
45. MINSAL, (2003). **Avances y logros obtenidos con el compromiso de gestión de Educación Permanente en Salud (Eps) en el SNSS, 2003.** Santiago: Minsal.
46. MINSAL, (2004). **Compromisos de Gestión 2004.** Santiago: Minsal.
47. MINSAL, (2006). **Manual para el desarrollo de Programas EPS en la Red Asistencial del Sector Público de Salud.** Santiago: Minsal-Teleduc.
48. MINSAL, (2002a). **Los Objetivos Sanitarios para la Década 2000-2010.** Santiago: Documento disponible en <http://epi.minsal.cl>.
49. MINSAL, (2002b). **Hacia un nuevo modelo de gestión en salud.** Santiago: Documento disponible en <http://epi.minsal.cl>.
50. Montero, M., (2004). **Introducción a la Psicología Comunitaria.** Barcelona: Paidós.

51. OPS, (1994). **Educación Permanente de Personal de Salud. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N°100.** Washington: OPS.
52. OPS, (1995). **Grupo de trabajo sobre educación permanente en salud.** Revista Educación Médica y Salud, Vol 29, N° 3 y 4: 344-359. Washington: OPS.
53. PNUD, (1998). **Informe de Desarrollo Humano en Chile. "Las paradojas de la modernización".** Santiago: PNUD, Chile.
54. PNUD, (2000). **Informe de Desarrollo Humano en Chile. "Más sociedad para gobernar el futuro".** Santiago: PNUD, Chile.
55. PNUD, (2009). **Informe de Desarrollo Humano en Chile. "La manera de hacer las cosas".** Santiago: PNUD, Chile.
56. Robles, F., (1999). **Los sujetos y la cotidianeidad. Elementos para una microsociología de lo contemporáneo.** Concepción: Sociedad hoy.
57. Robles, F., (2002). **Sistemas de Interacción, Doble Contingencia y Autopoiesis Indexical.** Cinta de Moebio, Número 15, Diciembre. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.
58. Roschke, M. A., (1987). **Contribución a la formulación de un marco conceptual de educación continua en salud.** Educación Médica y Salud; Vol 21(1):1-10. Washington: OPS.
59. Roschke, M. A., Butler, C., (1995). **Evaluación de Proyectos de Educación Permanente: Supuestos y Perspectivas.** En Educación Permanente de Personal de Salud. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N°100, Capítulo VII.. Washington: OPS.

60. Rovere, M., (1994). **Gestión Estratégica de la Educación Permanente en Salud. En Educación Permanente de Personal de Salud.** Serie Desarrollo de Recursos Humanos N°100, Capítulo III.
61. Salamanca, F., Sáez, J.R., (2004). **Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales.** Apuntes de Clases.
62. Sandoval, J., (2004). **Representación, discursividad y acción situada.** Valparaíso: Universidad de Valparaíso.
63. Sandoval, J., (2010). **Construccionismo, conocimiento y realidad: una lectura crítica desde la Psicología Social.** Revista MAD N° 23, Septiembre de 2010. pp. 31-37.
64. Shön, D., (1996). **La crisis del conocimiento profesional y la búsqueda de una epistemología de la práctica.** En Pakman, M. (Comp.), **Construcciones de la experiencia humana, Vol I.** Barcelona: Gedisa.
65. Simonetti, F., López, A., Parada, A., (1991). **Introducción a la psicología de la comunicación.** Santiago: UC.
66. Varela, F., (1990). **Conocer.** Barcelona: Gedisa.
67. Varela, F., (1992). **De cuerpo presente. Las ciencias cognitivas y la experiencia humana.** Barcelona: Gedisa.
68. Varela, F., (1995). **El círculo creativo. Esbozo historiconatural de la reflexividad.** En Watzlavick, P. (Comp.). **La realidad inventada.** Barcelona: Gedisa.

69. Varela, F., (2000). **El fenómeno de la vida**. Santiago: Dólmén.
70. Villasante, T., (2006) **La socio-praxis: un acoplamiento de metodologías implicativas**. En En Canales, M. (Comp.) **Metodologías de Investigación Social**. Santiago: LOM.
71. von Foerster, H., (1991). **Las semillas de la cibernética**. Barcelona: Gedisa.
72. Watzlavick, P., (1982). **CAMBIO. Formación y solución de los problemas humanos**. Barcelona: Herder.
73. Watzlavick, P., Beavin, J., Jackson, D., (1991). **Teoría de la Comunicación Humana**. Barcelona: Herder.
74. Watzlavick, P., (1992). **La Coleta del Barón de Münchhausen**. Barcelona: Herder.
75. Wenger, E., (2001). **Comunidades de práctica. Aprendizaje, significado e identidad**. Barcelona: Paidós.

## **ANEXOS**

**ANEXO I**

**SESIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA EPS**

**Propuestas en el “Manual para el desarrollo de programas EPS en la Red Asistencial del Sector Público de Salud”**

**(el manual se acompaña con un CD de apoyo)**

**Minsal-Teleduc**

## TRANSFERENCIA DE LA METODOLOGÍA DE EPS

En esta parte se define cada una de las ocho sesiones educativas a través de las cuales se logra una transferencia de los componentes básicos de la metodología que habilita a un equipo natural para dar inicio al proceso de trabajo bajo la modalidad de Educación Permanente.

El inicio del trabajo de un equipo de Educación Permanente en Salud está condicionado por los siguientes elementos críticos:

1. Un directivo (Servicio Clínico, Unidad de Apoyo o Sección) motivado, dado que en el tiempo será él el responsable de liderar y estimular el trabajo de sus colaboradores.
2. Un equipo motivado por incorporar esta modalidad de trabajo o de potenciarla, si ya la tenía incorporada parcialmente.
3. Problemas para los cuales la EPS es una respuesta pertinente.
4. Una transferencia ligera e inicial de ocho sesiones para habilitar al equipo para trabajar en esta modalidad.

Con estos elementos se considera que un equipo EPS puede iniciar un proceso de desarrollo a través del cual podrá avanzar incorporando diversas competencias, tomando del entorno los recursos que se hagan necesarios para la comprensión de su trabajo y para mejorar la efectividad de su acción. Todo esto se realizará de manera orgánica y gradual, es decir, ligado íntimamente a las necesidades percibidas por el equipo.

De esta manera, los equipos EPS van “aprendiendo a aprender”, van tomando de su entorno lo necesario para su crecimiento y para el incremento de su efectividad en el tratamiento de los problemas. Así, un equipo EPS puede encontrar necesario reforzar sus competencias para generar proyectos de intervención o pensar que conoce poco la realidad de los Consultorios con que trabaja en red; de este modo entonces, implementará acciones destinadas a capacitarse en la generación de proyectos y buscará un acercamiento con la realidad del nivel primario que no conoce. Esta dinámica que se instala en los equipos EPS da origen a “necesidades de capacitación” muy concretas, derivadas íntimamente de las necesidades del trabajo.

En el enfoque de Educación Permanente en Salud se parte del hecho que cada funcionario es un adulto que posee una infinidad de recursos que ha desarrollado a lo largo de su vida y que le han permitido, con el apoyo de la organización donde trabaja, desplegar un conjunto de competencias necesarias para hacer lo que hace cada día. Asumimos así, que cada funcionario es, por un lado, un verdadero “experto” en lo que hace y que, por otro, desarrolla a través del tiempo un modo particular de aprender y de adaptarse a su realidad.

Estos elementos deben ser considerados al momento de elegir las actividades, los contenidos, las metodologías y los modos de evaluación, prefiriéndose siempre los modos activos (taller más que aula), es decir, aquellos que favorezcan la interacción directa y franca, el diálogo y la construcción de miradas comunes en torno a los temas que se

aborden. Ello implicará dar espacios amplios de tiempo en los momentos de analizar y de planificar, inversión en tiempo que siempre se traduce en beneficios inmensos al momento de actuar y de poner en marcha los proyectos y las ideas.

A continuación usted encontrará la descripción de ocho sesiones educativas que le permitirán trabajar en la instalación de un programa EPS. Cada sesión contiene:

- a) Los objetivos que se pretende lograr.
- b) Las actividades necesarias para el logro de los objetivos.
- c) La metodología que se debe utilizar.
- d) Los materiales necesarios.
- e) La forma de evaluación y la retroalimentación de la sesión.

## SESIÓN EDUCATIVA N° 1

Concepto de misión y roles dentro de la Red Asistencial

### OBJETIVOS EDUCATIVOS

- 1) Identificar el concepto de EPS.
- 2) Identificar la misión que tiene la Red Asistencial.
- 3) Analizar el rol o participación de cada integrante del equipo en el logro de la misión de la Red Asistencial.

### ACTIVIDADES

- a) Breve exposición en relación al marco conceptual de la EPS.
- b) Presentación de la misión de la Red Asistencial (ver anexos 10 y 11 del CD ROM).
- c) Realización de un dibujo individual en el que los participantes expresen cómo perciben la Red Asistencial, ubicando la posición donde se encuentran dentro de ella (estilo libre).
- d) Construir un collage y analizar grupalmente los dibujos individuales.
- e) Elaborar un dibujo grupal.

### METODOLOGÍA

Posteriormente a la exposición, entregue una hoja de papel oficio y lápices de colores al grupo solicitándoles que dibujen individualmente la Red Asistencial, vale decir, considerando todos los elementos que ellos perciban como parte de ésta. A continuación dispongan los dibujos en un collage y estimule al grupo a compartir las diferentes percepciones con el fin de realizar a continuación un dibujo común.

### MATERIALES

- Retroproyector de transparencias o data-show
- Lápices de colores (una caja por cada tres participantes)
- Hojas tamaño oficio.
- Un pliego de cartulina para collage.
- Pegamento.

### EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN

En la evaluación de esta actividad se deben considerar los siguientes parámetros:

- Los participantes logran identificar los diferentes establecimientos de la Red Asistencial y los mecanismos de coordinación; reconocen su actual funcionamiento y lo comparan con lo ideal.
- Identifican el concepto de Red Asistencial.
- Identifican la misión y adhieren a ella.

- Identifican y valoran el rol del equipo de trabajo (y de cada funcionario) y su responsabilidad en el logro de la misión de la Red Asistencial.

Además, se debe considerar para el análisis de la sesión y la retroalimentación:

- El grado de participación de los asistentes.
- El grado de incorporación de los elementos que componen la Red Asistencial en el dibujo colectivo.

## **SESIÓN EDUCATIVA N°2**

Concepto de equipo de trabajo (ver Anexo 1 en CD ROM del curso)

### **OBJETIVOS EDUCATIVOS**

- 1) Identificar el concepto de equipo de trabajo.
- 2) Identificar el propósito común de los equipos de trabajo.
- 3) Valorar la importancia de los equipos de trabajo en la Organización y reconocer fortalezas y debilidades al interior del equipo.
- 4) Potenciar las fortalezas existentes a nivel del equipo.
- 5) Formular estrategias de superación de las debilidades encontradas.
- 6) Incorporar estrategias de retroalimentación que faciliten el crecimiento y la capacidad de autocrítica y funcionamiento del equipo.

### **ACTIVIDADES**

- a) Dinámica de integración y participación.
- b) Breve presentación participativa del concepto de equipo de trabajo.
- c) Trabajo grupal que permita expresar el objetivo común de cada equipo de trabajo.
- d) Realización del análisis FODA.
- e) Trabajo grupal sobre estrategias de superación de debilidades del equipo encontradas en el análisis FODA.

### **METODOLOGÍA**

Exposiciones breves, dinámicas y análisis grupales.

### **MATERIALES**

- Retroproyector o multimedia.
- Papelógrafos.
- Plumones.
- Apuntes.

### **EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN**

- Test inicial y final.
- Grado de participación de los integrantes del equipo.
- Grado de reconocimiento y aceptación de las debilidades identificadas.
- Grado de cumplimiento de los compromisos generados para mejorar la cohesión del equipo.

## **SESIÓN EDUCATIVA N°3**

Concepto ecológico de salud (ver Anexo 3 en CD ROM del curso)

### **OBJETIVOS EDUCATIVOS**

- 1) Reconocer el concepto ecológico de salud.
- 2) Reflexionar en relación a los factores que influyen en la salud de las personas, de acuerdo a la tríada ecológica.
- 3) Identificar su propio estado de salud de acuerdo al concepto ecológico de salud.
- 4) Construir una definición grupal sobre “funcionario sano” que esté expresada de acuerdo tanto a los sentimientos, actitudes y conductas como a la relación con el medio.
- 5) Relacionar el estado de salud del funcionario con las responsabilidades o el rol que debe cumplir.
- 6) Enunciar algunas medidas de autocuidado de la salud del funcionario.

### **ACTIVIDADES Y METODOLOGÍA**

- a) Breve presentación del concepto de salud.
- b) Lectura y desarrollo de guía sobre el concepto de salud.
- c) Trabajo grupal: construir una definición sobre el funcionario sano.
- d) Reflexión, análisis y discusión grupal con el objeto de establecer la relación entre el estado de salud de los funcionarios y el rol que deben cumplir. Además, enunciar algunas medidas de autocuidado de salud del funcionaria.

### **MATERIALES**

- Set de lectura por participante y guía respectiva.
- Papelógrafo.
- Plumones.
- Retroproyector o multimedia.

### **EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN**

- Grado de participación de los asistentes.
- Grado de comprensión de la lectura evaluado por el desarrollo de la guía adjunta.
- Grado de pertinencia de la construcción de definición de funcionario sano.

## **SESIÓN EDUCATIVA N°4**

Usuarios y funcionarios (ver Anexo 3 en CD ROM del curso)

### **OBJETIVOS EDUCATIVOS**

1. Reconocer el perfil y expectativas de los usuarios.
2. Analizar deberes y derechos de los usuarios.
3. Conocer y analizar antecedentes de la cultura organizacional del sector.
4. Valorar la importancia de la buena relación y comunicación con los usuarios.
5. Identificar y analizar los siguientes conceptos: comunicación, asertividad y empatía.
6. Relevar aspectos importantes del rol del funcionario en la solución de los problemas de los usuarios.

### **METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES**

- a) Breve exposición sobre cultura organizacional en salud.
- b) Realización de trabajo grupal con guía “Usuarios y funcionarios”.
- c) Lectura del documento “Deberes y derechos de los usuarios”.
- d) Breve exposición sobre la importancia de la comunicación, el efecto del uso de bloqueadores, asertividad y empatía.
- e) Role playing (juego de roles): “Comunicándonos mejor”.

### **MATERIALES**

- Diapositivas.
- Papelógrafo.
- Plumones.
- Apuntes.

### **EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN**

- Grado de comprensión de las lecturas.
- Grado de participación y desarrollo de los trabajos grupales.
- Grado de establecimiento de estrategias para mejorar la relación con los usuarios.

## **SESIÓN EDUCATIVA N°5**

Concepto de calidad de la atención en salud (ver Anexos 4 y 5 en CD ROM del curso)

### **OBJETIVOS EDUCATIVOS**

1. Reconocer concepto de calidad de la atención en salud.
2. Identificar criterios de calidad de la atención en salud.
3. Conocer estrategias e indicadores de calidad de la atención en salud.
4. Analizar la calidad de atención otorgada a los usuarios, desde el punto de vista tanto de la humanización como de sus aspectos técnicos.

### **METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES**

- a) Exposición por parte del facilitador sobre concepto de calidad (atención asistencial más relación con los usuarios).
- b) Análisis grupal sobre la calidad de atención otorgada a los usuarios en el establecimiento.

### **MATERIALES**

- Retroproyector o multimedia.
- Papelógrafos.
- Plumones para pizarra y papel.
- Guía de análisis.

### **EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN**

- Grado de análisis y pertinencia de las conclusiones grupales.

## SESIÓN EDUCATIVA N°6

Identificación, análisis y resolución de problemas (ver Anexo 6 en CD ROM del curso)

### OBJETIVOS EDUCATIVOS

1. Conocer la metodología de identificación y definición de problemas.
2. Identificar problemas y causas en la calidad de la atención entregada a los usuarios del establecimiento y probables soluciones.
3. Conocer y aplicar criterios de priorización de problemas.

### ACTIVIDADES

- a) Breve exposición sobre la metodología de identificación de problemas.
- b) Estimular al grupo a identificar, mediante una lluvia de ideas, los principales problemas relacionados con la atención de los usuarios, sus causas y probables soluciones.
- c) Complementar y analizar la información entregada por los grupos y definir los problemas prioritarios.

### METODOLOGÍA

- Las exposiciones que efectúe el facilitador deben ser breves, no olvidando que los actores principales son los grupos de trabajo.
- Para realizar el trabajo de identificación de problemas deben entregarse papelógrafos y plumones al grupo, instruyéndolos respecto a que deben nombrar a un moderador que recoja todas las ideas. Es necesario insistir en que no deben efectuarse comentarios negativos respecto a algún aporte.
- Se deben reunir los distintos papelógrafos, si es que hay más de un grupo de trabajo. El facilitador deberá ir interactuando con los participantes para analizar la información obtenida hasta lograr acuerdo con el grupo respecto a la identificación de los problemas más importantes.
- Posteriormente, los grupos deben aplicar la matriz de priorización de problemas con el objeto de seleccionar el más importante y factible de ser abordado mediante la metodología EPS.

### MATERIALES

- Retroproyector de transparencia o multimedia.
- Papelógrafo.
- Plumones de pizarra y para papel.
- Apuntes sobre metodología de identificación de problemas.

## **EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN**

- En esta actividad los participantes deberían haber logrado identificar los principales problemas de salud factibles de abordar con la metodología EPS.
- Grado de participación de los asistentes.
- Grado de pertinencia de los problemas identificados y priorizados.

## **SESIÓN EDUCATIVA N°7**

Soluciones alternativas en la identificación de problemas

### **OBJETIVOS EDUCATIVOS**

1. Proponer soluciones alternativas al problema priorizado.
2. Analizar las soluciones propuestas seleccionando la mejor alternativa.

### **METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES**

- a) Breve repaso de la metodología de identificación de problemas, especificando las soluciones alternativas (matriz decisional). Ver anexo 6 del CD ROM.
- b) Trabajo grupal para completar la matriz, priorizando las soluciones.
- c) Plenaria de presentación y consolidación efectuado por cada grupo.

### **MATERIALES**

- Retroproyector o multimedia.
- Apuntes.
- Papelógrafos.
- Plumones para pizarra y papel.

### **EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN**

- El facilitador debe participar activamente en la consolidación de los aportes grupales, promover el análisis y aportar sus conocimientos, si es que el caso lo amerita, siempre y cuando los grupos hayan agotado sus propios aportes.

### **INDICADORES**

- Grado de aplicación de la metodología de identificación y definición de problemas.
- Grado de interés y participación.

## SESIÓN EDUCATIVA N°8

Plan de intervención

### OBJETIVOS EDUCATIVOS

1. Elaborar un plan de intervención que considere:
  - a. Diagnóstico del problema (con antecedentes reunidos en sesiones anteriores).
  - b. Diagnóstico de satisfacción usuaria.
  - c. Análisis de la calidad de atención.
  - d. Evaluación post intervención.
2. Establecer indicadores que permitan medir el impacto del plan o intervención formulado por el equipo.

### METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

- a) Breve exposición sobre satisfacción usuaria e indicadores. Lea el punto 3 (“Seguimiento de los resultados e impacto de la acción EPS”) del presente Módulo.
- b) Trabajo grupal para elaborar el plan de intervención que debe considerar los cuatro aspectos señalados en los objetivos.
- c) Establecer indicadores que permitan medir el impacto.
- d) Presentación de conclusiones grupales y análisis para afinar el plan de intervención.

### MATERIALES

- Papelógrafos.
- Plumones.

### EVALUACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN

- Grado de pertinencia y calidad del plan formulado por el equipo.

**NOTA:** Dado que el trabajo de EPS debe efectuarse en forma permanente, el resto de las sesiones deberán dedicarse a analizar el grado de implementación de las medidas programadas en el plan de intervención u otras materias que se generen desde los mismos participantes de los equipos.

**ANEXO II**

**CARACTERÍSTICAS DE UNA ESTRATEGIA EPS**

**Propuestas en el “Manual para el desarrollo de programas EPS en la Red Asistencial del Sector Público de Salud”**

**Minsal-Teleduc**

### 3. CARACTERÍSTICAS DE UNA ESTRATEGIA EPS.

Como hemos visto, la EPS es una propuesta educativa que en términos operativos significa insertar la educación del personal de salud, al interior de los equipos de trabajo. Esto quiere decir mantener en el trabajo una orientación educativa permanente, reuniéndose en equipo, para analizar y resolver los problemas del quehacer cotidiano con el objeto de mejorar actitudes, conocimientos y habilidades.

Sus principales características son:

- Es participativa y multiestamentaria, ya que todos los integrantes del equipo plantean sus opiniones, analizan y proponen soluciones a problemas del trabajo. Las necesidades de aprendizaje que identifican las personas y los equipos, surgen del análisis crítico de sus propias prácticas de trabajo, desde el análisis de las maneras de pensar y de concebir el trabajo y desde los conocimientos y habilidades que son requeridos para la solución de los problemas.
- Se desarrolla en el mismo lugar de trabajo (en la Unidad, en el Establecimiento, en el Servicio de Salud, en el Establecimiento de Atención Primaria), no fuera de él, ya que esta metodología da una gran importancia al potencial educativo de la situación laboral, a través de un programa sistemático de reuniones educativas del equipo. El trabajo en sí, se considera la principal fuente de aprendizaje, constituyendo el conflicto una buena base de reorientación de conductas inadecuadas.
- Considera el análisis de la Misión Institucional, del equipo de trabajo y del proceso de trabajo.
- La evaluación de la EPS es entendida como la permanente revisión de las prácticas de trabajo y de la cadena de atención al usuario<sup>62</sup> para su mejoramiento y optimización. Lo anterior determina que la evaluación acompaña este proceso de aprendizaje desde el inicio y a lo largo de todo su desarrollo.
- Hace confluir diferentes dimensiones del proceso de trabajo en salud, a saber, los aspectos técnicos, los procesos humanos y relacionales, los procesos institucionales y el usuario.
- Está centrada en facilitar a las personas y equipos de trabajo, en proceso de aprendizaje, la reconstrucción progresiva de su sistema de pensamiento, valorización y acción.
- Está centrada fundamentalmente en la persona tanto del funcionario como del usuario.

---

<sup>62</sup> Cadena de Atención al Usuario: son todos los involucrados en la atención de los usuarios en cada una de sus fases, habitualmente una cadena de atención involucra, por ejemplo en una Unidad de Emergencia, desde el chofer de una ambulancia hasta los médicos encargados de la atención de urgencia.

- Identifica el concepto de Red Asistencial analizándolo en el contexto pertinente.
- Utiliza técnicas educativas tales como:
  - Intercambio de experiencias en el trabajo, especialmente en aquellos incidentes críticos. Investigación participativa.
  - Análisis de lecturas.
  - Identificación, análisis y propuesta de soluciones a problemas detectados por el grupo.

Considerando las características anteriores, la EPS debe enmarcarse dentro de algunos lineamientos básicos de modo que pueda cumplir cabalmente su misión.

- La EPS no puede derivar de acciones puntuales y esporádicas, debe corresponderse con una política de largo alcance, dentro de los Servicios y Establecimientos que la implementan.
- Debe lograr una sintonía fina con las necesidades locales y surgir desde la práctica de los equipos. He aquí un sello característico de esta estrategia toda vez que surge de la identificación local de problemas de la práctica diaria y del diagnóstico local de necesidades de capacitación.
- Debe incorporar una visión que integre el cambio en la práctica técnica (instauración de nuevos programas y acciones por los Servicios de Salud) y de la práctica social (transformación de las prácticas institucionales, responsabilidad del personal de salud, modificación de actitudes y de los procesos de trabajo, mejora de las relaciones intra e inter equipos de trabajo).
- Requiere el desarrollo de una conciencia crítica que implica un compromiso profesional con esa realidad captada en su totalidad, posibilitando una acción transformadora.
- Debe ser un factor de reflexión y de transformación de la práctica de salud, al incorporar nuevos conocimientos y prácticas para la solución de problemas biológicos y sociales.

### **ANEXO III**

#### **UNIDADES, EQUIPOS DE TRABAJO Y PROYECTOS IMPLEMENTADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA ENTRE LOS AÑOS 2003 Y 2006**

Nota: En aquellos equipos cuyo proyecto es consignado como “Listado de Problemas”, el trabajo de implementación sólo llegó, en ese momento, hasta la Fase Diagnóstica, dejando la formulación definitiva e implementación de un proyecto de intervención para el año siguiente.

<b>ESTABLECIMIENTO</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
FRICKE	SOME (Listado de Problemas)	SOME, 8 equipos, Proyectos: “Conocer la Reforma”, “Atención de Público” y “Relaciones Laborales en los equipos SOME”
QUILLOTA	CRD (mini proyectos)	Proyecto: “Atención de Público y Relaciones Laborales en los equipos SOME”
QUILPUE	SOME (Listado de Problemas)	Proyecto: Atención de Público y Relaciones Laborales en los equipos SOME, LAVANDERIA
LA LIGUA	SOME (Listado de Problemas)	Proyecto: Atención de Público y Relaciones Laborales en los equipos SOME
M MALDONADO	SOME (Proyecto: Desarrollo de habilidades comunicacionales y organizacionales)	Proyecto: Atención de Público y Relaciones Laborales en los equipos SOME
CIENFUEGOS	SOME (Proyecto: Comunicación efectiva y relaciones interpersonales)	Proyecto: Atención de Público y Relaciones Laborales en los equipos SOME
GERIATRICO		Administrativos: (Conocimientos básicos y nivelación informática para el sector administrativo)
LIMACHE		Administrativos: (Conocimientos básicos y nivelación informática para el sector administrativo)
PETORCA		Semi proyecto Citación Escalonada
CABILDO		FODA
LA CALERA		Listado c/problemas
PEÑABLANCA		Listado c/problemas
QUINTERO		Listado c/problemas
DIRECCION		Listado c/problemas
STA JULIA		Listado c/problemas

ESTABLECIMIENTO	2005	2006
FRICKE	SOME, Proyecto: Egresos hospitalarios, fluidez en la entrega de la información, ESTADÍSTICA, Proyecto: Actualización en arancel Fonasa y medicamentos, ADMISIÓN, Proyecto: Habilitación de sala para revisión ficha clínica, ARCHIVO, Proyecto: Capacitación para funcionarios hospitalarios y de Atención Primaria, SOME, Proyecto: Lo que usted necesita saber..., (Servicio de Atención al Paciente). TRAUMATOLOGÍA ADULTO, Listado de Problemas, FARMACIA, Listado de Problemas ABASTECIMIENTO, Listado de Problemas.	TRAUMATOLOGÍA ADULTO, Proyecto: "Coordinación para la atención del paciente ambulatorio", FARMACIA, Proyecto "Comuniquémonos para mejorar nuestro trabajo", ABASTECIMIENTO, Proyecto "Coordinación personalizada interna y externa"
QUILLOTA	CRD, Proyectos: Construcción sala multiuso, Formulación y Desarrollo de la Guía de Orientación de exámenes solicitados con mayor frecuencia en el CRD, Incompatibilidad en horario de atención médica en box de patología respiratoria, Pérdida de exámenes de laboratorio. ESTERILIZACIÓN, Listado de Problemas	CRD, Proyecto: Formulación y desarrollo de la "Guía de Orientación de Exámenes solicitados con mayor frecuencia en el CRD", ESTERILIZACION, Proyecto: "Cambiando la calidad de nuestra vida"
QUILPUE	RED Hospital-Atención Primaria, Proyecto: Carnet para el seguimiento y control inter-niveles de los usuarios de la Red Cardiovascular de las comunas de Quilpué y Villa Alemana). PEDIATRÍA, Listado de Problemas OBSTETRICIA, Listado de Problemas	OBSTETRICIA, Proyecto: "Optimizando la coordinación se mejora la atención"
LA LIGUA	SOME, Proyecto: Construcción Oficina de Informaciones	SERVICIO DE ALIMENTACIÓN, Proyecto: Mejoría de la calidad de la alimentación
M MALDONADO	SOME, Proyecto: Taller atención de público	SOME, Proyecto: Reorganización de los ficheros de usuarios y la atención del sector Plan del Consultorio
CIENFUEGOS	SOME, Proyecto: Calidad y Mejoramiento Continuo en equipos	SOME, Proyecto: Mejoría continua de los procesos asociados al programa

	de trabajo	cardiovascular
GERIATRICO	DIRECCIÓN, Proyecto: Modelo asistencial, Evaluación de un modelo de atención Geriátrica integral.	SERVICIO DE GERIATRÍA (3 turnos): Proyecto: Mejorando el trabajo a través del diseño del proyectos de intervención.
LIMACHE	SOME, Proyectos: Optimización de asistencia y adherencia del paciente adulto trabajador en el control del programa cardiovascular, Generación de nuevo instrumento para el retiro de los medicamentos de pacientes del programa cardiovascular desde farmacia, Mejora en la calidad de atención al usuario de oficina 31 entrega de resultados de exámenes de laboratorio, Diagnóstico participativo de la calidad del programa cardiovascular por parte del usuario externo	PROGRAMA CARDIOVASCULAR, Proyecto: Incremento de la calidad del registro de datos en usuarios cardiovasculares.
PETORCA	SOME, Proyecto: Difusión y promoción del H. de Petorca, Equipo de Trabajo y Relaciones Humanas, Implementación de señalética H. de Petorca	SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE: Proyecto: Mejorando el trabajo del SAP a través de proyectos de intervención
CABILDO	Proyecto: Implementación Programa de Evaluación y Mejoramiento Continuo en el H. Dr. Moll de Cabildo	Proyecto: Taller de autoconocimiento y trabajo en equipo
LA CALERA	OBSTETRICIA, Proyecto: Control inadecuado de ingreso de personas al servicio de maternidad, Pacientes Ginecobstétricas que consultan al servicio de maternidad tienen múltiples vías de ingreso	OBSTETRICIA, Proyecto: Reorganización de la atención de urgencia del servicio de obstetricia y ginecología
PEÑABLANCA	Proyecto: Reconversión servicio odontológico	Proyecto: Mejoramiento y actualización de funciones y actividades de enfermería en los servicios clínicos y unidades de apoyo.
QUINTERO	Proyecto: Mejorar proceso de atención al usuario interno y externo	Proyecto: Mejorar el proceso de despacho de medicamentos diarios para los usuarios del H. de Quinteros
DIRECCION	Realizan 12 micro-proyectos de intervención, "Comunicación Interpersonal Efectiva"	MODULO ODONTOLÓGICO: Proyecto: Definición y Actualización de protocolo para prevenir y atender descompensaciones conductuales en pacientes odontológicos infantiles.

STA JULIA	Proyecto: "Trabajo en Equipo"	Proyecto: Taller del modelo de salud familiar
-----------	-------------------------------	---

**ANEXO IV**  
**INFORME**  
Análisis Integrativo de  
Proyectos de Educación Permanente en Salud  
2004-2006  
MINSAL / TELEDUC

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En primer lugar, es necesario destacar la importancia de la información recopilada en el análisis realizado, en tanto brinda retroalimentación y proporciona un marco de acción a futuro acerca del funcionamiento del proyecto EPS.

Los resultados obtenidos dan cuenta de una gran cantidad de iniciativas que han surgido de los propios actores de la Red Asistencial de Salud y que responden a las necesidades que ellos perciben en sus labores cotidianas. En ese sentido, la enorme variabilidad muestra naturalmente la gran diversidad de necesidades e inquietudes presentes a lo largo del país y enriquece la comprensión del trabajo al interior de los Servicios de Salud. Al mismo tiempo, sin embargo, dificulta la homogeneización de los criterios para evaluar el cumplimiento de los objetivos propuestos y evidencia muy distintos niveles de manejo de herramientas metodológicas.

A partir de lo anteriormente descrito y de los análisis efectuados, se recomienda lo siguiente:

1. Diseñar y validar criterios de evaluación de los proyectos previos a su desarrollo y ejecución. Entre estos criterios sería necesario incluir la dimensión de cobertura (cantidad de beneficiarios directos del proyecto), de manera de contar con la información suficiente que permita reportar al menos el impacto directo del proyecto.
2. Desarrollar un sistema estandarizado de categorización de las distintas dimensiones de los proyectos. Se propone el desarrollo de un protocolo de formulación de proyectos con un sistema de categorías que simplifique el registro de la información. Este sistema podría ser accesible a través de la web de EPS.
3. Implementar una instancia a nivel regional o de acuerdo a los requerimientos, que evalúe la pertinencia y relevancia y oriente a los ejecutores de los proyectos, de manera de optimizar la consecución de los objetivos planteados y de reforzar los aspectos metodológicos.
4. Establecer un sistema de evaluación de procesos que permita al equipo de EPS monitorear y acompañar el desarrollo de los proyectos.

Finalmente, se requiere recalcar la necesidad de contar con información que aporte a dar cuenta de la calidad de los proyectos y que permita difundir aquellos que han resultado más exitosos, de manera que pudiesen eventualmente ser replicados por otros Servicios de Salud.

**ANEXO V**  
**TEXTOS (3) GRUPOS DE DISCUSIÓN**

## **GRUPO DE CONVERSACION DE PROFESIONALES**

**Fecha: 9 de Diciembre 2005**

**Asisten: 6 personas (2 Asistentes Sociales, 1 Enfermera, 1 Matrona, 1 Educadora de Párvulos, 1 Estadístico)**

1. *Consigna:*
2. Quintero partió hace muy poco con la parte de la Educación Permanente en Salud y sí, ha ayudado este proceso un poco a mejorar, digamos, algunas fallas que han existido en algunas unidades, en realidad eso sí ayuda, eh, lo que ha ayudado la Educación Permanente de Salud, y bueno lo que más nos ha costado es juntarnos más que nada y llevar a cabo algo, bueno el proyecto que obtuvimos ahora, eso nos costo, digamos, sacar ese proyecto, pero al final bueno lo..., lo... salió y... se está tratando de mejorar una unidad que en realidad es entre SOME y preparación de pacientes. Al final y al cabo el EPS sirve, sirve si uno lo..., si uno trata de mejorar estos procesos, porque la idea es mejorar el proceso, la calidad de atención, lo cual nosotros allá en Quintero nos ha ayudado, que ha sido lento, sí, pero nos ha ayudado.
3. Ahora, ¿sería lo mismo si fuera... si tuviera otro nombre la estrategia?, ¿ustedes han tenido la experiencia de otras instancias parecidas como... de conversación...?
4. Antes tenía, pero otro nombres, y no me recuerdo el nombre que, pero yo sé que antes había, era otro nombre, no sé, no me acuerdo, calidad... calidad me acuerdo... y bueno apunta hacia, apunta a lo mismo, por que es el proceso, el proceso te va ayudando a mejorar digamos algunas unidades, entonces yo creo que independientemente el nombre que tenga pero va apuntando como a lo mismo, mejorar uno de los procesos de atención...
5. Quizás con la diferencia con la calidad, es que cuando uno entra al ámbito de la calidad, iba... iba toda la cadena y metía lo que era estructura, organización, metía como más... más ingredientes en el fondo... y acá con la educación permanente de salud uno está más abocada al (...), a resolverla a través de... de lo que tiene que ver más con capacitaciones ah??, porque nosotros ahí no manejamos ya el tema de la estructura, se nos escapa, se nos escapa con la EPS, pero sí tiene que ver mucho con todo... con ir revisando nuestros procesos y en conjunto, yo creo que eso es lo bueno, yo creo que lo súper destacable de esto ha sido que ha permitido que los equipos que se han sentados a usar la metodología lo hayan hecho con una mirada súper horizontal y una mirada crítica de lo que se está haciendo y... y buscando donde estaban el punto de quiebre e ir de ahí emanando las soluciones desde las mismas personas y cada vez en la calidad... de repente estaba mal dirigida, a veces por un equipo más directivo, yo... así lo veo, así lo veo. Y que nos respetamos más la parte de nosotros mismos. Mira acá en mi consultorio llevan 3 años, llevan como un proceso largo, yo no participé en los dos primeros años, este año no más me integré, pero... ha sido súper valioso, yo creo que este año sirvió tanto el que se empezaran a analizar las cosas con otra mirada, los otros dos años yo creo que partieron muy dirigidos desde afuera, el hecho que vinieran quizá... y esperaban mucho de la persona que venía de afuera, que era el... el facilitador y el externo, estaban muy avocados a que si esa persona los reunía estaban, (...) y este año fue más interno y ahora... Igual viene una facilitadora pero con una mirada más de apoyo, más de afuera, pero yo creo que partió todo como un proceso, fue madurando, fue perfeccionándose, (...) Porque el grupo natural de acá fue el SOME y ha servido ene ya?, el primer año fue como enfrentarse y hacer catarsis más que nada, (...), ahogados con lo que estaban

viviendo y el segundo año fue un poco decadente, por que hicieron un proyecto que al final... no sé que pasó que todavía no sabemos que pasó con ese proyecto, todavía no se sabe... y quedaron muy esperanzados con ese proyecto y al final no pasó nada, y este año no querían nada y costo retomarlo y como medio año pa´ retomarlo, pero ahora el segundo semestre anduvo bien y han llegado bastante gente buscando puntos de encuentro y dando soluciones y han propuesto cosas súper valiosas... y partió otro grupo natural, y sirvió como espejo pa´ otros también se entraran a mirar...

6. Haber, en el caso nuestro, yo creo que es lo que tú mencionas, yo creo que se ha producido una catarsis eh, yo creo que respecto de la gestión, respecto de los procesos, respecto de los medios que uno tiene, a lo mejor nosotros podemos decir que tenemos menos complicación ahí, pero pienso que lo que es relaciones humanas, a lo mejor en líneas de autoridad cosas así, como que hay confusiones , entonces yo creo que esto ha servido un poco para establecer esas líneas de relaciones que tenemos que establecer, o sea pasamos ocho horas diarias cinco días a la semana entonces yo creo que eso tiene que partir por tener buenas relaciones entre nosotros mismos, y eso es lo que yo percibo, que ha servido esta educación permanente en salud, para establecer lazos, para fortalecer lazos..., incluso en lo que respecta a decir cosas que a veces quedan ahí como en el aire y que van haciendo daño, que van como desestabilizando la estructura o el trabajo del módulo, entonces creo que esto nos ha servido en este sentido, por lo menos que yo sepa no se había hecho antes, así que nuestra experiencia es pionera. Y creo que en esa parte se ha ido fortaleciendo, como toda situación de este tipo obviamente hay personas que tienen rechazo o se mantienen resistentes o simplemente no les interesa, es una cuestión absolutamente respetable y válida, pero creo que en eso hemos ido creciendo bastante, yo creo que eso es una de las partes más importantes lo que son las relaciones humanas, en el fondo si llevamos una buena relación humana podemos entregar un buen servicio, podemos hacer una buena gestión, podemos cumplir los objetivos que tenemos planeado como servicio, eso...
7. Allá en el SOME, (...) ha sido bien difícil por un tema de sobrecarga de trabajo, de gestionar un horario exclusivo y de eh también la mentalidad de la gente en cuanto a que no necesariamente lo que conversemos se va a traducir en cosas físicas ah??, estructura, equipo, qué sé yo, porque esa es la mentalidad que tiene la gente en general, no solamente en salud (...) cosas concretas, entonces esa lucha ha sido como bien desgastante para los facilitadores, para los que están a cargo de los grupo, han habido entre 7 y 10 grupos más o menos, son como 60, 70 personas más menos (...) entonces si bien partimos el primer año con la sensación de qué se trataba, en qué se parecía al tema de los círculos de calidad (...) la mayoría estaba interesado en saber si este era mejor o peor que el otro, que por qué le cambiábamos el nombre, si tenía que haber algo casi, casi político ahí... del bando de acá, entonces.... (...) la primera etapa paso a convencer a los chiquillos, que tenía otra connotación, que tenía que ver con la educación, estas herramientas, etc., las cosas materiales y no materiales, entonces el primer año fue eso, como de imbuirlos en el tema ya?, entonces en ese sentido los proyectos que surgieron no... no prendieron mucho en cuanto a la génesis y después como a ver que pasó donde se quedaron, por qué no resultaban, el segundo año fue de... de... de conversación, ahí el... el ex jefecito, el jefe del SOME lo planteó así, o sea no como un producto en un proyecto sino el conversar sobre un tema puntual ya?, y ahí mezclamos los grupos (...) una mezcla de grupos que... que de repente no resultó tan bien porque si bien nos conocíamos... eh... eran unidades distintas, entonces eh... eran problemas distintos que uno traía a la reunión ya?, entonces justamente de repente se calzaban en unos grupos personas que no enganchaban con los otras.. Y en el tercer año, este año que era el tema del proyecto también ha sido difícil por el tema de... de que ya llevamos dos años ya con, entre comillas si, sentados... entonces fue difícil... fue

difícil, como bien decía usted no tuvimos alguien como al lado, al psicólogo, cada 15 días, o antes de la reunión teníamos una reunión (...) entonces eso recayó en los facilitadores... en los grupos y fue difícil, fue difícil... por que insisto que además fue un tema coyuntural se agregó el AUGE... en el SOME y en el Hospital F. complicadísimo, por que el AUGE eh, eh... está primero que todo, el tema de los ingresos, de ingresar al SIGFE, de... entonces complicó todo, complico toda la realidad, entonces las horas que teníamos destinadas cada uno con nuestros grupos, normalmente había que recuperarlas, entonces... porque no había que atrasarse (...) entonces ese componente afectó bastante este año, pero aún así yo creo que los grupos se dieron el tiempo como para armar... armar un cuento de proyecto, si no a lo mejor tan atingente a capacitación, pero seguimos la (...). Ahora... el futuro no lo veo... no lo veo muy bien (sí, es difícil), sí... porque ya los chiquillos sienten que... (...) ya el último esfuerzo que podían ya..., entonces ya un cuarto año, ya no lo ven... no lo ven, de hecho este año casi no lo veían.

8. Este año hubo muchas cosas... muchos compromisos de gestión que estaban todo como muy encima y...
9. Y bueno el próximo año ya se agregan nuevas patologías... ¿no?, yo lo veo complicado y te insisto, la gente no se convence de que este espacio es para conversar, dialogar y no lo tienen... (están muy en la máquina) por que no es lo mismo que sentarse en el horario de almuerzo a conversar banalidades, que se yo... y a pelar...
10. Y forma parte del trabajo también...
11. No, la idea es una mentalidad como pro-activa de los problemas, de cómo funcionamos, que demos este pequeño paso que se yo, etc.,...cuesta eso con los chiquillos. Yo los entiendo también, los entiendo por que están achachados de pega y el jefe que les pide cuestiones (...) entonces hay una tema de exigencias como muy desgastador también, así que le futuro... no lo veo, en serio... pero por mi que siguiera, por mi que siguiera, sí o sea...
12. Pero fíjate que... en el SOME acá, bueno de hecho no es comparable al SOME del F. de todas manera, yo creo que ni si quiera una unidad por la cantidad de... de tareas, de personas, pero igual acá se puso súper compleja la labor del SOME, porque aumentaron en las responsabilidades, justamente por el AUGE, las tareas, las responsabilidades, todo más complejo, y eso empezó a hacer aguas y aquí la EPS, fue como el salvavidas, porque se dieron cuenta que realmente estaban haciendo tantas cosas, y que era importante que se sentaran a ordenarlas a lo mejor y a distribuir las funciones, y hacer otro tipo de mirada, entonces la EPS, les sirvió para eso, y la verdad que sí p', bueno nosotros en denantes estábamos comentando el modelo de atención, lo sectorizamos, los equipos (...) estamos sectorizados, bueno y ahora yo creo que el SOME también se va a sectorizar y ellos como... buscaron salida a eso ya?, y ahora... por que antes habían tantas tareas que se (...) mucho las responsabilidades, por que empezaron a llegar más funcionarios también, con la ley 800... con la OIRS, todo entonces... claro (...) pero las tareas también eran más y ahí empezó también ha haber un caos también de la parte de jerarquía... y bueno, y ellos mismos buscaron capacitación a lo mejor... vamos a hacer SOMITOS, no sé p', vamos a ser SOME sectorizado (...) pero lo encachado es que de ellos salió, por que es más validado y se lo toman con más cariño con más responsabilidad que venga desde arriba y ahora lo vamos a hacer así, asa o acá... bueno y esto fue una labor de todo el equipo, por que a pesar de que... el SOME era el que iba a las reuniones con algunos... nosotros después los jefes de programa empezamos a apoyarlos... bueno nuestra responsabilidad como jefes de programa también era dejar a alguien a cargo en el SOME mientras no estábamos, pero ellas tenían que hacer las

albores de ellas, no solamente atendiendo en el mesón... entonces nosotros también aportamos y desde afuera a sus labores y eso también fue reconocido mmm... entonces su solución yo creo que es súper válida y yo creo que bueno... vamos a empezar a probarla. Pero la EPS fue aquí como un salvavidas, en serio...

13. (...) tocó el tema del tamaño de la institución, por que muchas veces se dice que el F., que... ino!, porque otro hospital más chico también tiene ene pega y (...) pero tiene que ver con la mentalidad de la gente, yo alabo la mentalidad de dices tú que lo vieron como un salvavidas, como una instancia, porque así hay que verlo, ya sea en un hospital chico, un hospital grande, da lo mismo si es cosa de mentalidad no más.
14. Bueno en el caso de nosotros, yo creo que se ha seguido dando como (...) o sea no se si fue un salvavidas, pero yo creo que estamos ávidos de decir todas las cosas que de alguna manera, o sea lo mismo que les pasa a ustedes, también el AUGÉ, nosotros tenemos que cumplir metas, pero tenemos un programa JUNAEB que es un programa AUGÉ, entonces para nosotros era súper complicado, y yo creo que estamos en una situación bastante tensa en lo que es relaciones humanas... conflictos internos... no sé, cuestiones de trabajo, como dices tú en la hora de almuerzo todos relajados, todos amigos, pero llegaba el momento de la EPS y empezaban a salir cosas que uno habitualmente no tiene la posibilidad de conversar, o sea en algún minuto en la reunión clínica podemos conversarlo, pero siempre se derivan en que no, que no tenemos tiempo, en que tenemos que ver esto otro, que hay que analizan estas cosas, entonces yo creo que, se produjo esa instancia de... HO! Al fin tenemos esa posibilidad de decir lo que sentimos, de decir lo que pensamos, porque yo creo que la parte de identificar cuales son nuestras funciones, nuestras tareas, nuestros objetivos, nuestro trabajo con la gente que atendemos, yo creo que eso está como bien claro, lo que yo creo que falta muchísimo todavía por mejorar dentro de nuestro sistema es, esto de las relaciones humanas, entender que las personas hacen las cosas no por dañarte a ti, si no que porque cada uno tiene distintas funciones que cumplir y cada uno tiene tareas asignadas que tiene que cumplir, o sea porque en el fondo somos un equipo que vamos trabajando con un objetivo común, entonces yo pienso que eso es lo que se produjo para nosotros con la EPS, o sea esta instancia de poder decir toda estas las cosas que en otros momentos no se puede hacer, así por lo menos lo vi yo, así lo percibí.
15. ¿Cuántas personas son en el módulo?
16. Treinta y cuatro
17. Bueno a nosotros nos pasó algo diferente, muy diferente porque en mi servicio siempre se ha caracterizado por ser muy espontáneo, muy crítico eh, muy peleador por decirlo de alguna forma y sin embargo, los bloqueó, y les creó una suerte de estrés el hecho de hacerse responsable de lo que ... de cómo dicen, cuándo, y a quién le dicen las cosas mmm?, porque es muy fácil dar una opinión, pero cuando tú te juntas y enfrentas un grupo te tienes que hacer responsable de lo que dices, entonces eso crea un poquito de... el hacerse responsable ya te crea un... te hace cambiar, incluso de actitud frente a las personas, independiente de aprender a conocer a las personas y formar unas líneas de interdependencia que al final, o sea es lo mismo... la EPS era la hora de la catarsis y de hablar de cualquier tontería "que el doctor tanto..."... yo creo que en el fondo lo que a mí me costó más fue... y me di cuenta pensando y viéndolos todo este tiempo... me imaginaba que eran mucho más autosuficientes en relación... como grupo, sin mi intervención, y me equivoqué... y me equivoqué por que?, por la sencilla razón que ellos les costó pero cualquier cantidad el ponerse de acuerdo con las reuniones por ejemplo... entonces siendo un grupo tan peleador, tan eh cuestionador, tan reactivo que se dieron

cuenta que cuando uno asume la responsabilidad y no la cumple, te viene un zamarrón que te espanta, y eso los hizo sentirse pésimo cuando ellos decían "ya, nos vamos a juntar tal día y después decían... ¡ah? no! no quiero, no puedo", siempre tenían la chiva, entonces les hice una reunión y en realidad fue de tirón de orejas por que cuando tú asumes un compromiso, tienes que cumplirlo y eso significa responsabilidad, no con las... aparte con la otras personas, la responsabilidad más importante es con tu palabra, es contigo mismo, entonces eso les creo una suerte de... de sentirse culpables y aprender a asumir cosas que antes no habían asumido que ellos les habían prácticamente ordenado, y es re fácil cuando a uno lo aprietan por si me lo rodena mi jefe yo tengo la opción de decir, sabes que yo no puedo ir porque tengo control con mi hija, por decir algo, pero cuando yo decido que yo voy a asistir, eso es diferente, eso es un compromiso personal y eso me obliga a planteármelo de otra forma... así que al final ellos como a la cuarta o quinta sesión lograron ponerse de acuerdo, incluso cambiamos al jefe de grupo, que al principio hubo conflicto, que el jefe de grupo no se dio, lo descalificamos y lo cambiaron ellos mismos .... Al final dentro de todo el proceso de crecimiento de este grupo eh...se definieron líneas estratégica en relación a relaciones interpersonales que habían, a solución de problemas que habían y lo más importante yo creo que... no se planificó nada más allá que crear una línea de interdependencia y... y de pasar de un trabajo de grupo a un trabajo en equipo, ese era el objetivo por lo menos personal mío, que en el fondo se transmitía eso que es lo que está falente en este momento, por que trabajar en grupo es fácil pero trabajar en equipo es una responsabilidad enorme, como ser humano con las otras personas que con la institución, con muchas cosas, entonces eso no están acostumbrado ellos, la gente está muy acostumbrada en que el asumir actividades por obligación, entonces es fácil rechazarlo, es fácil cuestionarlo, es fácil criticarlo, pero es muy difícil cuando yo participo, yo decido ah??, el cuestionarme y criticarme lo mismo que yo elegí, entonces eso fue un poquito... los hizo estremecerse... al final, ahora terminaron molestos porque los turnos cambiaron por que se creó una cohesión bien especial en un momento determinado, por que ellos son muy reactivos... , entonces cambió el sistema de turnos, los conductores que estaban dentro del equipo de trabajo, cambiaron de turno, entonces al final fue plantear una participación de esto si ya no está nuestro equipo de trabajo... entonces fue un poquito difícil entenderlo y... y les costó hartito también Pero yo creo que la instancia está y lo que los superó fue eso, el que ellos tuvieran una autodisciplina, adquirieran la capacidad de... de tomar decisiones o sea de decir ¡yo me comprometo a venir tal día! Es decir y sin que me obliguen por que yo me comprometí... no fue fácil, no es fácil por que aparecían muchas cosas que son muy personales que yo creo que dentro de todo lo que conversamos por fin algo nos quedó un poquito claro que hay problemas en que uno puede solucionar, y esos son los problemas, lo que yo no... lo que está fuera de mi alcance, y que siempre va a estar presente yo no debo tomarlo como problema por que, pa' que me voy a amargar todos los días... entonces muchas veces se entranpan en eso ah??, por ejemplo se entrapaban en que no tenían ambulancias, ¿tú puedes resolver el problema de las ambulancias?, ¿vas a comprar otra ambulancia?, entonces ¿por qué patean la perra?, olvídense, ese no es problema, allá está ¡chao! y dentro de los problemas el ser capaces de hacer un diagnostico objetivo, analizar los procesos, y donde dentro del proceso está el bache y mejorar esa actividad a lo mejor ah?? y vas a tener un cambio pero 100% independiente de las reglas que existan en el servicio, uno también necesita una estrategia, a lo mejor que puede ir en forma paralela y que cumpla con el objetivo que te fortalezca como equipo de trabajo sin dañar al grupo y sin contravenir las normas de los superiores que hay, a qué me refiero con esto, que muchas veces nos pasaba que se provocaban conflictos cuando íbamos a... sobre todo a agresiones, entonces acuchillados, heridos a bala todo eso, donde nos mandaban y para nosotros es súper importante el que ellos nos aseguren que carabineros esté en el lugar, por que yo no puedo llegar a exponer mi vida, mi (...) Entonces muchas veces ellos, los radioperadores eran

increpados y obligados a que nos dieran la salida y después se provocaban los conflictos las peleas cuando llegaban "¡claro que tú me dijiste que estaban los carabineros y no estabani!" y cuestiones... sí fue problema y usted sabe ¿cómo lo solucionamos?... "¡es que a mi me obligan!", sí pero es hay que buscar una estrategia, todo tiene solución, todo tiene que tener una solución, entonces a que llegaban, en que cuando eran obligados a cumplir con la indicación de despachar un móvil con la tripulación correspondiente otro de ellos, por que son tres los radioperadores, otra de las chiquillas se encargaba de bajar al primer piso o de llamarme por teléfono y decirme sabe que?... qué la doctora nos obligó a que ustedes salieran no más pero... pero carabineros todavía no está en el lugar. Entonces eso es súper aliviador para mí por que yo se que, que yo voy preparada a quien esté y a lo mejor voy a emplear un estrategia que si están los carabineros a la pasada... yo paso a buscarlos o me retraso un poquito para llegar más tranquila y que ellos me aseguren el llegar en forma efectiva y en forma segura, entonces eso... eso se dio muy bien, eso se dio muy bien y yo creo que fue súper exitoso y eso fue lo que yo le decía a él, crear estrategias que pueden ser paralelas ah??, que no contravienen las normas de la jefatura, pero sí fortalecen el trabajo en equipo, por que hay cosas que en realidad, de repente son tan difíciles de solucionar y que es difícil el hacer entender a la jefatura de que por que tú lo estás pidiendo de esa forma ah??, por que te va a decir "bueno yo lo estoy ordenando", sí pero ¿en qué participo yo en esto?, entonces es difícil hacer entender a otro equipo ah?, tienes que buscar una estrategia y esa es la estrategia que... hasta... bueno antes que empezara EPS, no se había logrado todavía, no se había logrado (...) lo más importante para nosotros, y a mi me llamó la atención ahora último, hace dos semanas las chiquillas me dijeron "bueno, ¿y no vamos a terminar?", nos faltan todavía (...) entonces como que quedaron así como en guardia y... a lo mejor hasta cierto punto fue bueno mmm

18. Y ¿hay jefes también en los grupos de ellos también?
19. No, no
20. ¿Quienes conforman el grupo, eran solamente paramédicos?
21. Paramédicos eh... conductores, radioperadores y el facilitador
22. ¿Médicos no habían?
23. No, el médico generalmente no participa en nuestras actividades. Es ahí donde está el conflicto que hemos tenido todos estos años y ese es el diagnóstico que nosotros hicimos hace como tres o cuatro años más o menos atrás cuando nos juntamos?, no en el 2003 fue, o no? Cuando vinieron unos psicólogos de Santiago, claro, nos juntamos todo el grupo y conocíamos de antes la EPS y logramos establecer en forma muy objetiva un diagnóstico y ese diagnóstico fue así como medio lapidario, pero era la realidad, nosotros dijimos que en nuestro servicio había una falta de compromiso de la jefatura hacia nosotros y nosotros nos sentíamos con mucha responsabilidad hacia la atención de los enfermos ah?, por que al paramédicos por ejemplo, se le da mucha responsabilidad en cosas que eran graves... entonces yo creo que es muy valedero y muy respetable el hecho de que la gente se de cuenta hasta donde llega, o sea eso no lo puedes perder de vista ah?... y hay gente que vale mas que el oro cuando te dicen "oiga, mi trabajo llega hasta aquí, pero no me la puedo, así que yo de aquí, no, tengo que ir con un enfermero" por decirte cualquier cosa para un traslado, entonces yo creo que eso es súper valedero cuando un funcionario es capaz de determinar su rol ah?, con eso ya tienes casi el 50% avanzado del trabajo, el resto ya es crecimiento personal, pero sí nos falta la participación de... de los jefes, pero siempre ha sido lo mismo. Ese año cuando hicimos la

EPS, cuando el R. estaba de jefe de recursos humanos allá, creo que fue una doctora que participó, que fue la doctora C. que participó en todas las reuniones y ella estaba haciendo reemplazo no más. Entonces al final hubo una molestia cuando nos juntamos y dimos a conocer nuestro diagnóstico "¡que no podía ser, que ellos estaban comprometidos!", entonces la palabra compromiso tiene diferentes interpretaciones, es ahí el problema ah?, es ahí el problema por que si ahí dicen "eres poco comprometido", claro uno se ofende, pero ¿qué grado de compromiso?, ¿a qué nivel es ese compromiso?, eso, y cómo lo demuestro yo, que a lo mejor es diferente, estoy utilizando otro canal de comunicación. Entonces es ahí donde se producen los roces, entonces la falta de compromiso es como que no estoy ni ahí, no si no es eso, "comprométete conmigo y préstame ayuda cuando te le estoy pidiendo" ah?, ese era el mensaje, entonces al final se cambio la palabra y ya, los chiquillos le pusieron, le bajaron el perfil en realidad y le pusieron "falta de comunicación", ino es falta de comunicación! Por del momento que la gente es capaz de atreverse a decir las cosas no es falta de comunicación, independientemente de que el canal y el sistema que se esta utilizando no ha sido el adecuado, no importa, ¡estás diciendo algo! Es falta a lo mejor de... de ser proactivo como jefatura y el darse cuenta de las alarmas que están dando los funcionarios ¿no? Y ver mucho más allá el problema que se puede venir más grande en un tiempo más, eso...

24. Y eso pasa cuando las jefaturas no forman parte de los equipos de trabajo, son verticales, ellos miran de arriba no más todo como semidios y que los ejecutores de abajo hagan todo, y ese es el equipo y ese es el responsable, por eso que al final te piden compromiso pero, ¿qué compromiso es ese?, y al final ¿qué? ¿Que cumplas ordenes? Eso no es compromiso, eso lo puede hacer hasta un robot... entonces eso deja medio marcando ocupado a las personas
25. Y eso desmotiva también, al final la gente se desmotiva por que la gente cree algo, empieza en eso y después cuando ve que no hay respuesta empieza a bajar la motivación y ahí viene la falta de compromiso que entre comillas se dice, o sea no es eso, es motivación por que no ven en el otro que estén empujando el carro con la misma intensidad, con la misma fuerza y las mismas ganas.
26. Sí y el otro problema es que la gente está muy acostumbrada y son como "Capitán Araya" que se desinflan a mitad de camino, entonces ¡ah? ya, vamos a hacer tal cosa!, pero después llega el momento y ¡ah? no! Ya vamos a hacer... a celebrar la pascua por decirlo de alguna manera, hoy día vamos a hacer tal cosa, ¡ya!, al final yo me veo que yo estoy haciendo todas las cuestiones entonces uno (...) "no que usted lo hace mejor"... mmm...
27. Fíjate que eso nos es lo que nos pasa a nosotros, afortunadamente nuestra jefa está bien comprometida en las cosas que hacemos nosotros, o sea ha participado en todas las reuniones y curiosamente pasa eso, todos dependemos de lo que ella diga o lo que ella decida, entonces a pesar de que ella nos da la independencia, para tomar decisiones, para hacer cosas siempre estamos así como casi... de hecho le dicen la madre... (risas)...
28. Eso es liderazgo, todo lo que tu quieras, pero a mi me pasa lo mismo, cómo les transmito yo al personal, oye si tú también lo puedes hacer
29. Exacto...
30. Pero sabes que el servicio no se va a caer si yo no estoy...

31. Pero yo creo que hay un poco de comodidad al respecto porque en el fondo como actúan en este rol de madre o de padre en la jefatura, entonces el resto dice bueno... ¡él me va a decir lo que se tiene que hacer!
32. Exacto y al final se va a choriar y va a decir ¡ya no lo hagan más!
33. Es paternalista
34. Exacto, o sea en el fondo o sea es el tipo de jefe que (...) pero fíjate que hay otra cosa que por lo menos yo también logré darme cuenta cuando hacíamos las reuniones que sí había, a diferencia de lo que contabas tú, había una participación de un buen porcentaje de la gente pero a mi me llamaba mucho la atención, sobre todo cuando llegaba la Karen, que era nuestra facilitadora, obviamente trataban de buscar la mejor manera de que nos pudiéramos sentar, qué se yo, de sentirnos más cómodos, de que nos miráramos y yo por lo menos siempre decía "se sentaron los Montesco y los Capuleto" porque siempre, (risas)... era una cosa así... es que los Montesco y los Capuleto eran como los profesionales y los no profesionales, o los auxiliares, qué se yo, pero después fíjate que se fue produciendo un cambio, cuando a medida que fuimos evolucionando en los temas, en los puntos que nos estaban como causando alguna dificultad, qué sé yo, como que aumentaron los otros, o sea ya habían algunos montesco, algunos capuleto, y el resto éramos los otros, o sea claro estábamos mezclados, en algún minuto, pusimos la mesa mas o menos de manera que quedáramos todos viéndonos las caras entonces, entonces ya era como más difícil que yo me sentara, como que tratara... como que se fue dando en forma natural esto de que se... ya se fue como diferenciando esto de los montesco y los capuleto, pero fue como muy claro, por lo menos las dos o tres primeras sesiones, y era claro, era una cosa así como que si nos hubieran dado huevos, queda la escoba, porque era así como tirarse clavos, ya después como que sí ya empezó, sí yo estoy de acuerdo con lo que decí tú, estoy de acuerdo, entonces como que empezaron a acomodarse las cosas distintas.
35. Eso pasa por que cuando uno no conoce al otro claro entonces lo primero es la resistencia, yo voy a defender lo mío y el otro que en este caso profesional o no profesional es como mi opuesto, entonces yo defiende lo mío, y después cuando ya no se identifican así como adversario, ya toman como identidad de grupo, y de ahí trabajo en equipo, y ahí cambia la cosa, ahí se mezclan todos (risas) pero es un proceso que se demora igual.
36. Yo creo que lo que mas nos costó... es el concepto de lo que es EPS, que no es obtener cosas que a lo mejor tú no vas a ver cosas ahí... "tangibles" ah?, galletas o ambulancias, qué sé yo tú puedes tener (risas) si no que es el crecer en forma personal, en madurar y en respetarnos nosotros como personas, o sea eso fue lo que les impactó, yo creo que en un momento los remeció y dijeron "chuta, estamos hablando puras tonteras" ah?, porque no vamos a mejorar nada, no vamos a conseguir nada físico, si no que el objetivo es conseguir algo mucho más allá que cosas materiales ... pero por ahí hay que empezar por que cómo yo convenzo a los jefes si yo no estoy convencida mmm, de lo que para mi es importante como equipo de trabajo, como grupo de subordinados, entonces por eso se desinflan, por que no saben cómo pelear, entonces las peleas se dan de forma muy reactiva, en mala forma y con desacreditación, no se pelea así, entonces ¿cómo yo convenzo a mi jefe?, si ni siquiera yo estoy convencida por que no soy como quiere mi compañero, "¡ah? si este es así, este no sabe hacer las cosas!", pero ¿por qué reacciono así?, entonces todo ese cuestionamiento... que uno de repente los hacía ponerse en frente de repente por que había una persona que la M. es una radioperadora que es... por ejemplo es muy buena ella, pero es súper acelerada y de repente mete las patas y

los manda, pero... hace puras tonteras (...) pero mira la M. cómo es, la M. es una persona súper buena eh, pucha si le dicen que hay un paciente grave, nos hace correr a todos ah?, pero ahí es donde ella tiene que calmarse también por que a nosotros nos puede mandar al caos ah?, entonces "M., cálmate", "avísame primero", no es por que sea mala, al contrario es demasiado buena que por eso nos arriesga a nosotros para salvar a ese paciente, entonces... ipero qué quiere (...)! bueno pero eso lo tenemos que controlar nosotros, ella nada más que trasmite una emergencia, o sea ¿cómo la manejo?, soy yo, por que soy yo la que voy a ir a exponer, entonces eso es lo que... eso es lo que es difícil, el enfrentar una responsabilidad y tomar una decisión, evitando siempre echarle la culpa al otro, por que siempre le estamos echando la culpa al empedrado, pero ¿hasta dónde soy yo responsable?, entonces el analizar ese proceso, el cuestionarse uno mismo, eh... los deja así como... como que se les menea el piso... y yo creo que hasta cierto punto eso te hace recién entender por que estás aquí.

37. Yo te encuentro harta razón porque en el fondo el objetivo de trabajar en equipo es ese, no es que vamos a conseguir la ambulancia mañana, pero por ultimo que vayamos, ni que vayamos a resolver los problema que tenemos ni todos los que tenemos, pero por último yo sé lo que al otro le cuesta, igual que a mi, yo sé que al otro le duele, igual que a mi, entonces eso nos va formando una identidad y se van apoyando.
38. Claro... ahora, el hecho de fortalecer el equipo de trabajo, es conocerte lo más posible para ver en qué te puedo ayudar yo, por que el grupo se tiene que fortalecer así... si yo me doblo un pie, puchas yo voy a estar al lado para apoyarte ah?, no podemos perder el objetivo eee, integrando al grupo, o sea es una interdependencia, o sea lo malo que haga yo es malo pa' todos.
39. Sí por que si no existiera esa dinámica se quiebra el pie y iuah, se quebró el pie, aprovechemos!, no sé p, entonces...
40. Eso es mucha responsabilidad, el asumir lo que yo voy a hacer también va en contra... cuando yo me equivoque también va en contra del grupo, de todo el grupo que estamos ahí por que todos somos responsables uno del otro entonces...
41. Sí, por que además las decisiones se toman en conjunto, ya no es que solamente el jefe, solamente esa sección, sino que en conjunto y ahí hay una responsabilidad compartida, entonces...
42. Yo creo que ahí es donde de repente la EPS de repente como que puede flaquear si es que el grupo tiene un concepto... o se desvía del concepto final. Por que uno siempre en estas cosas que se reúne piensa en conseguir "cosas", pero qué cosas ah?, y a lo mejor, a lo mejor a mi también se me fue por ejemplo que ellos pueden estar honesto y decir "qué esperamos con la EPS", o sea después de hacerles toda una charla con lo que era la EPS y toda esa cuestión, entonces... por que nosotros comenzamos no más, ah?, comenzamos, ya vamos trabajo en equipo, pero ipucha!, nunca nos preguntamos qué era lo que esperaba cada uno del grupo de esto...
43. Si querían participar...
44. Claro, claro... (varios comentarios simultáneamente)
45. Por que con R., les tuvimos que... les tuve que tirar las orejas por que es un Compromiso de Gestión... no, no querían "pa' qué po', si no vamos a resolver los problemas"...

46. Hay que caer su golpe de autoridad igual... (Risas)
47. Sea, más que era para que asumieran su, la responsabilidad y el compromiso por que primero se les informó de esto y estaban todos súper entusiasmados y después se fueron ausentando, ¡ah, es una lata ir por ahí!, y no entendían pero bueno...
48. Además lo otro es que en salud es súper... notorio el que no está valorado el tema de las reuniones, "son todo una pérdida de tiempo", "son todo una lata", aburrirse y perder el tiempo por que estamos muy a alta producción, muy a rendimiento pero no nos damos cuenta del proceso, que el proceso sí tiene después un impacto, y como no se ve porque no es un resultado, no es una ambulancia, no son galletas, no es un vaso no se ven personas valoradas, pero después a la vuelta del tiempo se da cuenta que ya no es lo mismo tomar así las decisiones que como era antes, LA persona encerrada en su oficina sin ver nada, mientras que ahora puede ver la opinión de otras secciones, eso es lo que va en contra de repente de los trabajos como EPS, el tema de no valorar el proceso versus el rendimiento en términos de la atención, de pacientes, o de otras cosas que entre comillas son más productivas.
49. A través del tiempo ellos no se dan cuenta tampoco de la evolución que (...) por que si yo en un momento los vi conversar así, yo me fui y después entré de nuevo y les dije "¿se han visto cómo están como personas, como grupo?", no estoy preguntado como equipo de trabajo... "véanse lo que están conversando", "escúchense lo que están diciendo", por que ellos no se dan cuenta, como que siguen el proceso pero no van... les cuesta...
50. No es conciente
51. No, no van... no, no razonan en el momento y dicen "OH!, que estoy creciendo, OH! que rico que estoy conversando con... con este gallo que antes ni siquiera lo podía ver", (risas), si eso pasa, eso pasa por que... eh... se insultaban, se decían cuestiones por que son... ¡claro, es que nosotros tenemos que hacer (...)! ¡síííí ah?, pero tienes que entender que el que está aquí a lo mejor está tan angustiado como nosotros que estamos en la calle ah?, ¡claro, es que me dijiste por radio!, claro pero es que nosotros no le hemos dado ninguna información, entonces aquí tienen que estar todos estresados por que no saben lo que pasa allá por ahí?, o tanto es así que como a las 3 o 4 de la mañana... "preguntaron dónde andan los chiquillos", "no, se nos olvido", "bueno pregunten por que a lo mejor están muertos, acuchillados por allá por ahí", (risas), entonces... entonces no sé, son cosas que de a poquito van... ellos no se dan cuenta como van creciendo y van asumiendo una responsabilidad eh con las personas ah?, que es súper enriquecedora, sí, así que al final después de tanto pelear quedaron por lo menos contentos y con ganas de volver a juntarse...
52. Qué bueno, eso es bueno.
53. No hicimos proyectos pero por lo menos fuimos capaces de... (risas)
54. ¿Ah?, ¿qué dijiste?
55. Ya tiene grupo para el próximo año... (risas)
56. De terapia... (risas)
57. La verdad es que yo creo que todo esto igual ha sido como un cambio cultural ah?,

58. Todo esto... ¿qué?
59. Del ponerse a conversar po', y darle importancia al conversar y analizar su trabajo, porque culturalmente las organizaciones estuvieron muy... en hacer no más, en hacer y en hacer, muchos años... (y no darse cuenta cómo lo están haciendo) como sector público, yo creo que por eso somos tan criticados...
60. Porque no nos sentamos a conversar...
61. Claro.
62. Y no nos evaluamos, evaluamos lo numérico no más. Si tenemos que hacer 100 (...) ya, hicimos 98, hicimos 70 pero no dice na' p'...
63. Igual que lo otro, no sé si les pasa a ustedes pero al principio las discusiones eran como tensas, como fuertes y después fue como apaciguándose... (ies que ha ido como cambiando el clima!) y quedamos como en lo justo y necesario, o sea el resto era como picadillo no más, pero se va, se va notando como una diferencia, como un embudo donde va quedando lo que tiene que quedar y el resto... quedó fuera no más.
64. Pero yo creo que es importante sí el que... el que hayan jefes... porque tiene que... pasa por el reconocimiento de que el trabajo de todos es importante, si aquí es un sistema, si falla una parte el que recibe por ejemplo el operador si recibe mal la información, todo la cagá es pa'delante, y es importantísimo ese como el médico que va a operar a esta persona que llegó grave, yo creo que la importancia es la misma y hacerle valer a todos eso, hacérselos sentir, porque yo creo que tampoco había reconocimiento en las labores de... de hasta el que barre, el que abre la puerta, porque si no abre bien la puerta, y le ladra a la persona que le va a abrir la puerta, ya esa persona se a ir molesta... (comentarios) ya empezó todo mal. Entonces eso nosotros... también ha permitido que nos vayamos reconociendo, que todos somos valiosos, y que nos sintamos valiosos, eso es importante, en todo momento. Nosotros acá hemos invertido hartito lo que es la jerarquía, el hecho que nosotros ahora trabajamos sectorizados estamos en un equipo en que somos todos verticales, yo ahora tengo como jefe a un auxiliar paramédico, que jamás en mi vida en 25 años había tenido como jefa (se ríe), hasta los permisos me los tiene que firmar, mis vacaciones todo un auxiliar paramédico, cachai?, 25 años de mi trabajo, se cambia es un cambio cultural por eso digo que es un cambio cultural, pero a mi jamás se me ha caído la toca porque ..., yo si a la auxiliar la tengo que ayudar a pesar, a tomar presión, siempre lo he hecho, entonces yo nunca he tenido ese problema, pero otros sí'p le duelen hartito los callos por que ha tenido que... ique como voy a pedirle yo a un auxiliar que me de permiso para mis vacaciones!, ahora que vienen las vacaciones de verano cachai?, y ella ha tenido que organizarlas, las chiquillas están aprendiendo también, a asumir ese rol de responsabilidad, de darle permisos ihasta a médicos! cachai?, pero si es que... somos todos iguales, bueno nosotros ahora además tenemos equipo de gestión, nosotros en la dirección, la directora es una más del equipo de gestión, y las decisiones se toman en equipo de gestión y estamos todos representados así que, llevamos tres años ya en el proceso en que se ha ido bajando hartito la jerarquía, y por eso que ahora nos sectorizamos recién después de tres años porque... yo creo que tres años atrás no se habría permitido (sonríe), muchos no lo habrían aceptado, pero... son cambios, procesos y hay que vivirlos, con costos, porque tienen costo. El cambio este así radical, acarrea costos. Pero hay que ir depurando como dices tú, después cuales son los beneficios que van llevando a cabo el proceso.

65. Yo quería agregar de que, en el grupo cuando se trabajó el año pasado, ahí estuve y me di cuenta ... cuando que había que detectar los problemas de los grupos, cuando había que hacer un proyecto, identificar un problema me di cuenta que los chiquillos identificaban proyectos ajenos a uno, o sea el problema estaba afuera... era la secretaria, la asistente, no era a uno, entonces yo veía también que el tema de la autocrítica era nulo, no decir insuficiente, nulo...entonces todas las propuestas y proyectos quedaban en manos de terceros, entonces por eso que el año pasado muchos preguntaban ¿qué pasó con mi proyecto?, porque el proyecto al final se lo encomendaban a otros, por que el problema estaba fuera de uno, o sea nadie se preocupaba de que sí... yo puedo cambiar esto..., no!, entonces por eso que había como una, no había un involucramiento en el tema de los proyectos en si después, para hacerlos y entonces este año, por lo menos el grupo de nosotros eh... trate yo de orientarlo a que el tema fuera desde nosotros, o sea donde nosotros tuviéramos la oportunidad de ser partícipes del cambio, independiente que una de las aristas del problema tuviera que ver con otra gente que sea interno o externo del hospital, nosotros ya, entonces nosotros capacitarnos en algún tema muy básico, no sé pero eso un poco para darle un sentido de pertenencia y un sentido de involucramiento valga la redundancia porque sino en realidad seguimos con que los problemas están afuera y no nos damos cuenta como decía acá también L. de que nosotros tenemos algo que decir y hacer, entonces esa madurez yo creo que faltó, porque inclusive en los demás grupos yo me di cuenta este año de que sí, todos los otros focalizaban como hacia fuera, o sea si se hacia el proyecto bien, pero si se hacia en realidad quedaba como pa' ejecutarlo por otros, entonces por eso me encanta eso de que al final sea como capacitación el tema de fondo donde uno se capacita, donde uno aprenda conocimientos, se perfeccione y todo, y eso al final genera nuevas competencias y habilidades y destrezas. Pero eso yo sentí en el equipo de que hablaba, una falta de autocrítica en cuanto a los problemas, o sea...
66. Sí, ¿sabes qué?, un poco escuchando las otras experiencias, eh, de repente cuando uno forma parte de un equipo o tiene una dinámica de trabajo equis, no se imagina que en otro lado no es así, uno cree que en todos lados es así, entonces cuando hablaban que no existía una presencia de jefatura, a mi me llamaba la atención porque nuestro EPS es liderado por la jefa del consultorio, o sea ella es además la que motiva, la convoca, es la que hace de todo en realidad, hasta casi el cafecito, entonces igual...(comentarios)... si no está no falta el café, Ese es el nivel de compromiso, la importancia de estar presente en esto para retroalimentarnos también, porque me llamó mucho la atención esto de que nosotros trabajamos en equipo, es verdad que al principio se produce resistencia, que hay mucha gente que no quiere participar, pero al final la dinámica los involucra, como que se terminan empapando de que así es la cosa y que no pueden decir que no porque el que atornilla al revés es el único, de 5 o 6, 7 personas entonces ya la resistencia cada vez es menor, y termina o participando así como mutis o ya aportando ideas por que es como, un cierto grado de participación... pero eso es súper valorado yo creo que la motivación inicial de la jefatura ayuda un poco a los procesos y ..., porque genera el tiempo, genera el espacio, genera la oportunidad y además valora lo que tú decías, la opinión y la participación del otro p' entonces si a mi jefe le interesa que yo vaya y estemos presentes, entonces pucha al principio ya tengo que ir, pero después voy no, después la modalidad de trabajo, fue a través de comisiones, nosotros priorizamos una serie de problemas que venían del año pasado, por que este es el segundo año de EPS (...) y se priorizaron y se establecieron comisiones de trabajo en distintos temas, de acuerdo a los problemas que eran mas importantes y cada par de personas o tres, tenían que hacerse cargo de la solución de esos problemas, entonces nos obligaba incluso a pensar en un problema que era por ejemplo ni siquiera era en mi, entonces ya ponerme en la situación de los que les afectaba la situación era otra cosa, ya se hacia parte de una situación a resolver que no tenía que ver conmigo, pero ayudaba al otro, entonces de esa

manera acá esta generando como la creación entre todos de dar solución a todos los problemas y se fueron produciendo hartas resultados importantes, importantes, siento que se ha avanzado en productos tangibles, pero también en los no tangibles, esa cosa de formar parte de un equipo, no es lo mismo que ir a reuniones donde hay harta gente, no es lo mismo porque me citaron voy, porque tengo tareas entonces tengo que presentar lo que hice, entonces eso da cuenta de procesos distintos en los grupos, por eso me llamó como la atención... y de repente también de cómo uno plantee las situaciones, porque uno puede ser mas optimista o menos optimista y depende de eso le pone el cariz también a la situación, porque claro juntarnos cada 15 días, dos veces al mes toda la tardes ahí, igual involucra harto tiempo, uno tiene que cubrir otras cosas para estar ahí, entonces uno va evaluando, son hartas reuniones harto tiempo, para avanzar a veces bien, rápido y otras veces no es tan rápido, a veces igual uno se queda pegada en temas, que, en una mesa de 8 personas, de repente ponen temas a la mesa que si no... "no es para conversar acá", o los ven después en sus áreas, pero después había mucha, la doctora que es la jefa del consultorio y además habían... participan varias enfermeras entonces cada una tenía asignada su área y de repente salían temas que eran como... no de la mesa, entonces se produce eso y también entender que también se da, una dinámica a veces lenta, a veces uno quisiera que se avanzara al ritmo de uno pero... entre 8 personas... es al ritmo de esas 8 personas, no frustrarse con esto tampoco y como que pensaba que la cosa igual se avanza y siempre el tema de definir tiempos de reunión, definir ya, estos son los acuerdos, próxima reunión ver lo que vamos a hacer, traer las tareas hechas o tareas pendientes, porque eso ayuda, o si no nos vamos a poner a pensar y... y a arreglar el mundo y no concretamos nada, entonces eso ha sido... a mi me ha gustado, yo participo desde este año no más y... creo que seguiría (ríe).

67. Yo quiero... otro elemento a destacar que el tema de que los chiquillos se sienten que sobre sus hombros está el tema del incentivo, o sea el EPS está dentro de... entonces sienten como que chiquillos... los 60, los 70, tienen que sobre ellos descansar los 1500 (risas), ellos, por que ellos y no los demás, entonces ese tema también ha cruzado en esto, bueno el anterior y este año peso bastante, porque nosotros seguimos y por que no integran a otros, por que si nuestro trabajo es en beneficio propio, y eso tiene que ver con la concepción que hemos conversado acá de... de... involucramiento vuelvo a decir, por eso me estaba acordando acá del señor de los anillos, la comunidad... la primera parte, que en el tema entre comillas que va salvar a la unidad, no es ni el mago, no es el guerrero, son los enanitos, entonces lo otro apoya a los enanitos, entonces si van a salvar a la humanidad, entonces no me importa al mago que sé yo, al futuro rey, apoyo a los enanitos, a los enanitos, entonces ese es el tema que nos falta a nosotros, ah?, que nosotros podemos ser los enanitos y ¡está bien!, nos dieron esa tarea y hay que asumirla, asumámosla con gusto, además hay un beneficio pa' nosotros como personas, como funcionario y además pa' l resto, pero eso cuesta y... y yo no sé si tiene que ver con un tema de una idiosincrasia particular del... en este caso como del F. o del SOME, o del SOME pa' no generalizar con el resto del hospital, con los funcionarios que están ahí no sé, pero que es distinta a la de Quillota, hay otra dinámica, no sé si la ciudad tendrá que ver... los aires... pero ese tema, ese tema de por que nosotros llevamos el peso de algo que significa dinero para toda la gente también ha... ha... ha incidido para bien o para mal, para unos para bien, para otros para mal. Falta es concepto que yo creo de comunidad no (...) ser parte de algo más grande...
68. Acá nosotros también tocamos ese tema también ellos se sintieron con esa responsabilidad, por que nosotros, por eso que tuvimos que asumirlo entre todos y las tareas que ellos dejaban de hacer en esos lapsos de las reuniones lo tenían que asumir todos los demás, hasta dental, una auxiliar dental tenía que estar ahí en el SOME, porque

si en ese momento ella estaba libre de esa gran responsabilidad, pero tenía que asumir otras responsabilidades de los otros, porque en el fondo igual todos nos beneficiábamos y eso también costó, hacer entender, que el beneficio era pa' todos y que era platita, o sea cuando le empesai (ríe) a tocar el bolsillo a las personas, así que bueno por eso que salía el SOME en pleno, más los jefes de programa y los jefes de sectores a las reuniones, pero el resto no es que estuvieran echándose airecito, tenían que asumir otras responsabilidades que quedaban ahí sin (...), y así lo tuvimos que empezar a hacer p', y para eso, por eso es que era importante que estuviéramos los jefes apoyando ahí también al equipo que en ese momento se sentía mas débil...

69. Por eso es importante el proceso... porque de esa manera se hace de mejor forma porque quizás sin proceso se hace igual pero odiando al otro, mirándolo feo y así como "por qué le tengo que hacer la pega a..."
70. No, es que eran responsabilidades compartidas no más, tareas compartidas, claro porque igual los chiquillo el primer año eso es lo que alegaban, "¡claro nosotros después que llegábamos a las 5, esta el alto de fichas así... porque de todas las secciones bajaron las fichas... y están las listas... y la espera de los pacientes... llevan horas esperándonos!", y era verdad, entonces ellos llegaban ahí y estaba el mar de gente esperándolos, la extensión horaria y que tenían que archivar después todo lo que quedaba, y obviamente que eso molestaba a cualquiera, a cualquiera, así que hubo que empezar a distribuir funciones, no más p' y aprender otras funciones y a quedar capacitadas en el (...) porque a lo mejor claro, ¡yo jamás he archivado y no tengo idea!, aprenderá p' y tenía que aprender no más, entonces ahí hay que hacer algunos golpes de autoridad de repente cuando la gente no es por naturaleza así espontánea que aparezcan ayudas, claro (comentarios) la solidaridad no aparece muy espontánea, de repente hay que ser autoritario, ahora es espontáneo, no ahora es espontáneo, ahora se organizan bien... de a poco.
71. ¿Sabes lo que pasa?, yo en forma muy personal la EPS, la he observado y la he vivido como algo muy especial en el SAMU, y yo creo que mi servicio se caracteriza por ser, por tener diferentes tipos de madurez las cuales te cuesta... ejercer un liderazgo específico, entonces... y en un solo nivel ah?, entonces ese liderazgo es diferente en cada grupo y dentro del grupo, sobre todo hay grupos que son más falentes que otros, dentro del grupo tienes que asumirlo de diferentes formas también, y las diferentes personas, entonces pienso que la EPS nos debe dar a nosotros como... a los líderes del trabajo, porque no guste o no nos guste en el SAMU los enfermeros somos los líderes de nuestro trabajo, nos debe dar la base para la madurez del grupo, para definir los diferentes tipos de liderazgo y dentro de ese grupo hacerlos crecer, no importa los diferentes tipos de liderazgo, no importa si eso siempre va a ser así, en los diferentes grupos. Sin embargo sí en crear la instancia en que como personas vayan creciendo en forma progresiva y paralela para que ellos vayan aportando en la medida de su crecimiento también y eso a ellos les va a beneficiar (...) a mí como líder del equipo de trabajo esa percepción me da, porque eso es lo que siempre nos ha costado allá y siempre hemos sido muy habladores, muy cuestionadores, muy críticos ah?, no es una relación vertical ah?, es una relación horizontal, sin embargo durante muchos años se dio esa relación horizontal en forma desorganizada y descontrolada ah?, entonces se sentía así como que cualquiera puede venir a mí a cuestionarme lo que yo hago como enfermera y de hecho se hace así, entonces muchas veces nosotros sabemos que cuando vamos a una emergencia yo no me puedo (...) porque voy a ser cuestionada y voy a recibir un comentario mm, se lo hacen a los médicos... se lo hacen al que esté por delante, no están ni ahí, no... tapados, entonces ese descontrol hay que dosificarlo para que ellos aprendan a canalizarlo en buena forma y hagan crecer al grupo y no se sienta que es descalificador, por que

muchas veces ¡ah ya!, ellos han sido así muchos años y eso es lo que yo observé que lo que faltaba era canalizar y ponerle orden a esta sinceridad que había en un momento determinado ah? (...) la jefatura es ahí donde se puede sentir avasallada... ¡yo soy el médico, cómo me viene a cuestionar lo que yo hago!, pero lógico, por qué, porque el resto también sabe cómo lo tiene que hacer, y hasta el doctor P., el jefe del SAMU ha sido cuestionado en forma directa y que ciertos procedimientos que ha hecho ah? "¡ssshhh linda la intubada que se pegó!", (risas) entonces toing ah?, entonces que al doctor P. le digan eso y que el doctor P. diga "estos cabros tal por cual" porque ah?, se les dice así porque claro se siente tocado porque si un conductor ve que el procedimiento de una entubación endotraqueal lo hizo mal, y que después diga el doctor ¡OH, que fue groso el accidente! Ah?, ¡ssshhh, sí, dijo el conductor, linda la intubada que se pegó!, por qué, porque el tubo lo desesterilizó, lo arrastró por la tabla, entonces el sabe que así no se hace, conoce la técnica ah?, entonces para ellos es importante que sus líderes y sus jefes que les enseñaron todo eso ah?, no se equivoquen ah?, entonces es una lucha permanente por tener al líder ahí, ahí y que el líder no se puede equivocar, entonces de repente para uno es así como agotado, agotador... pero son así, había que ordenar este desorden que había antes porque la otra parte a diferencia de otros grupos que puedan existir en una ordenación, en una jerarquía más vertical, que cuesta que digan cosas, ¡no! Allá al contrario, hay que pararlos... (risas y comentarios)...

72. Haber, qué rescato yo positivamente, bueno primero el compromiso de la jefatura que nosotros tenemos por que realmente es importante, ustedes ya les conté y lo segundo es que estas diferencias como les mencionaba el no contar con los Capuleto ya prácticamente se ha un poco desaparecido, incluso lo que tu conversabas de las fichas y todo eso, se ha producido un cambio porque normalmente el estamento profesional es mucho más reacio a establecer o a aceptar lo que tú acabas de decir, que por ejemplo un auxiliar paramédico de las autorizaciones para las vacaciones, pero fíjate que se ha producido un cambio... no siempre se va a lograr en todas las personas lo mismo por que también seres individuales... o sea no somos, no todos tenemos que pensar igual o hacer las cosas iguales... pero se ha producido un cambio respecto de eso de yo soy un profesional y no... yo no tengo porque hacer esto, o sea y eso a llevado a ser un poco... bueno empático, a ponerse en el lugar del otro, o sea a decir "churra, si estas niñas se quedan hasta las 5 y media, me refiero a las auxiliares, se quedan hasta las 5 y media trabajando por que yo no puedo quedarme o terminar 5 minutos antes y ayudarle", o sea se está produciendo eso y lo otro respecto de cómo se dicen las cosas y las cosas que se dicen porque... por lo menos desde que yo estoy acá, desde hace tres años, siempre una de las cosas que me ha molestado siempre, o sea mi carácter todo, porque yo siempre acostumbro a decir las cosas, a lo mejor a veces no de la mejor... siempre digo lo que pienso y lo que siento en el minuto y una de las cosas que a mi me molestaba mucho era que esto del chisme, del cagüín, "que yo te voy a contar esto, pero no de digai a nadie", ha cambiado también eso, o sea el hecho de que yo te voy a decir algo te lo voy a decir en tú cara, no te lo voy a mandar a decir con y nadie y tampoco le voy a adornar todas estas cosas, o sea voy a tratar de ser respetuoso contigo eh... lo más asertivo posible, o sea decirte las cosas como son, que sé yo, pero también se ha producido... ¡por supuesto! Que quedan personas que (...) por lo menos en lo macro se ha dado eso y eso es súper importante porque se ha notado un cambio, hay gente que es resistente, pero eso en todos lados sucede, pero fíjate que esas son las cosas que yo he notado que ha cambiado... y lo otro que también he visto que una de las cosas que nos hace falta, que fue un tema que quedó como muy marcado... los reconocimientos, pero no los reconocimientos así como yo te regalo esto, no, si no que te digan "qué bien lo hiciste", o sea ese cariñito o esa felicitación yo creo que es una cuestión súper importante que ayuda mucho a seguir con más fuerza lo que estás haciendo, pero cuando tú haces las cosas... y se dice bueno "si es tú tarea", es cierto, es la tarea, pero es tan importante que

a uno le digan "sí, lo estás haciendo bien" o "que bueno que lo hiciste" por que uno lo necesita, o sea somos todos adultos... y así como los niños lo necesitan, los adolescentes lo necesitan, los adultos lo necesitan, o sea todos necesitamos saber que las cosas que estamos haciendo están bien o que las podemos hacer mejor, entonces esa cuestión también es importante que se está logrando ahora, eso...

73. ¿Sabes?, es importante, por que uno dice...es lo que le ayuda a una a decir, a pesar de todos los problemas que puedan haber, de sueldos, en términos laborales y de repente del día a día que la gente llega más agresiva que esto o lo otro, ese... "estás haciéndolo bien", a pesar de todo lo malo sigo echándole pa' delante no más, es verdad nos agotamos somos seres humanos, si fuéramos máquinas no necesitaríamos nada, pero necesitamos por el otro, del par, del jefe y del que no es par, todos, todos allá una... una sintonía en eso porque claro cuando no lo hacemos, asumimos que el otro lo tiene que hacer, y lo tiene que hacer bien, si no, si no lo hace lo comentamos o lo criticamos, entonces cuando eso se revierte es fundamental porque ahí una se siente más humana, se puede equivocar, puede decir "churra", porque sabe que el otro... en ese sentido es (...) en términos de que uno lo puede hacer bien como no.
74. A parte de que cuando tú haces eso se establecen vínculos como mucho más sólidos, o sea que "sí, lo estas haciendo bien" o "yo te puedo ayudar" o te aconsejo esto o recibo tu crítica, recibo tu consejo... es súper importante porque yo creo que se establecen lazos muchos más sólidos, yo creo que como decía alguien hace un rato, o sea este no es un trabajo de grupo, es un trabajo de equipo, y para poder establecer un equipo tenemos que tener confianza porque pensamos esto... esto es claro, o sea si el barco se hunde nos hundimos todos, entonces tenemos que pensar que tenemos que tratar de mantener este barco a flote para que todos sigamos bien pa' delante, o sea más que las metas... si nosotros estamos bien, si nuestras relaciones están bien, si nuestros lazos están sólidos... esta cuestión, pase lo que pase nunca nos vamos a hundir, o sea vamos a hacer agua pero vamos a llegar hasta ahí no más, entonces yo creo que es súper importante eso...
75. A mi me da rabia cuando uno se está hundiendo y todos los demás están mirando...
76. Te están empujando... (risas)
77. Lo que ayuda mucho también es generar en los mismos espacios laborales, espacios eh... como más recreativos, en otras facetas poder relacionarnos también, porque pasamos tanto tiempo, tantas horas de lunes a viernes o más, más horas todavía en el trabajo que mis compañeros de trabajo tienen que ser relativamente conocidos, entonces no solamente así como iya, hagamos un trabajo!, sino también en las otras facetas porque somos seres integrales, o sea no podemos dejar en la casa mis otros rollos...
78. Sabes que yo siempre conversaba, yo soy educadora de párvulos, entonces yo siempre he dicho "cuando uno deja de jugar, deja de ser feliz", uno tiene que jugar todos los días y con distintas cosas, o sea yo creo que uno tiene que disfrutar de la vida y la manera de disfrutar es jugando (...) de repente nos ponemos viejas y viejos así como nada, entonces yo creo que... súper estricto, súper rígido, entonces así como se divierten los niños jugando nosotros también... dime si cuando no vamos a algún paseo, no sé p' a alguien se le ocurre itiremos la cuerda! Y parecemos cabros chicos, o sea... ahora no vamos a estar jugando todo el día pero yo creo que cuando uno deja de jugar deja de ser feliz, o sea deja de hacer cosas entretenidas en su vida, cosas importantes, o sea darse un tiempo para jugar...(...)

79. Eso... pido la palabra... que en salud tampoco son valoradas, que es el tema del autocuidado, aquí yo me he encontrado en salud con que así como que eso... cuando en otros ámbitos laborales el tema del autocuidado es fundamental, de hecho una vez al mes los equipos de trabajo se tienen que tomar medio día, un día, dependiendo de la dinámica de trabajo para autocuidado, para poder retomar energía... para poder estar en otro ámbito, de otras maneras relacionándose con la gente que uno trabaja (¡exacto!)...
80. Sea hasta relacionarte con otra persona con otra ropa, ya te cambia el esquema de cómo tú te contactas con él, o sea no es lo mismo estar con el delantal que estar, que sé yo... que estar con short, poder conversar otras cosas, no sé es distinto, no sé donde tú estás, o sea no es lo mismo estar en la clínica como es el caso nuestro que estar no sé, estar sentado en un pasto... es distinto. La distancia... como que el switch te cambia, yo creo que es súper importante...
81. Generalmente me he encontrado con... en los más clínicos en realidad que los ambulatorios como una resistencia a autocuidarse, como que alguien se muere si ellos hacen autocuidado, cuando en el fondo una es el que se muere por cada día te vas agotando y no vas cargando las pilas... y eso es como... necesario. Yo me recuerdo que nosotros como consultorio tenemos una experiencia de la celebración de los cumpleaños y los días de... eso cada tres meses son los cumpleaños y los días de... la enfermera. Entonces el técnico paramédico y el administrativo que son los dos días que... un montón de gente, pero se pasa tan bien, se pasa muy bien porque se le hace una tarjetita de invitación, se le hace un regalo, se hace una convivencia donde participan todos, no solamente ellos y eso genera también otra dinámica porque quien se turna... este año se estableció un sistema de turnos de que cada enfermera... por que son como 4 era jefe de... o que organizaba el equipo que trabajaba en la realización de ese evento, entonces el que estaba a cargo tenía que conseguir gente de su equipo para que colaborar en la realización de la convivencia, en recolectar la cuota, porque todo eso lleva un trabajo pero de hormiga... agotador, pero como experiencia al final todos tenemos que pasar por la organización de cualquier evento porque son los cumpleaños cada tres meses, entonces tenemos cuatro?, cumpleaños y los días "de" también se van armando comisiones, entonces todos pasamos por el tema de organizar, que eso para todos... o sea (...) en pareja porque nadie se queda así como "ay, todas las veces yo...", ¡no!, todos lavamos, todos vamos a comprar, todos cobramos cuota, y lo otro que la dinámica ahí porque... quien quiere hacerlo más entretenido, o sea... con Karaoke, con el jardín infantil de los niñitos que van a cantar el cumpleaños feliz en distintos idiomas... el típico el mariachi, no faltan, entonces quien lo podía hacer más entretenido, entonces cada vez uno se... y (...) también porque uno siempre... canapé, había café helado, o sea todas cosas distintas, cada uno le ponía su toque, entonces eso también genera otra dinámica de funcionamiento y de participación... y donde participa desde la auxiliar de servicio, desde el aseo hasta la doctora que es la jefa, entonces eso y somos como cuarenta los que... y siempre... lo hace entretenido, aunque nos sentemos de repente a comer no más, pero ya me siento al lado del, con el que no trabajo, la veo no más y la saludo...
82. Conversan cosas así como de clima, cosas relajadas...
83. Cualquier cosa, pero el cualquier cosa ya es algo distinto...
84. ¿Celebraron el día del asistente ustedes?
85. ¡Obviamente!, así un ramo de flores... (risas)

86. *(moderador): Oye y en eso de lo "distinto"... que, eso que (...) tiene varias cosas distintas... respecto de cómo es el trabajo habitual ¿qué consideran ustedes que es más distinto de lo habitual?, ¿Cuál es el contraste mayor con respecto de...? comparado con el trabajo habitual... Porque la EPS es trabajo, y sigue siendo dentro del trabajo...*
87. Es trabajo, es trabajo (risas)
88. Lo reconocieron al final... (risas) está grabado
89. *(moderador, continúa) Pero es distinto al trabajo habitual y tiene cosas que son muy distintas. Entonces cuando tú hablas de lo distinto, de la necesidad de la diferencia, de salir de esa... ¿qué sería lo más diferente, lo más distinto respecto de lo habitual que ustedes...?*
90. Que es un trabajo donde se... existe una comunicación importante, donde claro instancias de reflexión, instancias de opiniones masivas porque en realidad de repente algunos tienen la posibilidad de acceder a las opiniones y no todos, en cambio esto es masivo... cualquiera, cualquiera que está ahí puede decirlo, qué otra cosa es distinto... la forma... la forma de trabajo, o sea estamos trabajando no sé p' sentados, a lo mejor nos estamos tomando un café, existe una orientación a hacer más relajada la... el trabajo o la actividad, eso por lo menos a grandes rasgos lo que puedo decir...
91. Yo lo encuentro súper valioso, no sé si... (ríe) es que como es multidisciplinario no solamente profesional, sino que estamental... eso lo encuentro súper valioso ya!, es el tema de que todos escuchamos todo al mismo tiempo ya?, aquí no hay un tema de que baja la información y se va parcializando, va llegando distorsionada, finalmente pasa con el conducto regular, aquí técnico paramédico administrativo y profesional escuchamos en el mismo tiempo y vamos viendo la misión, la visión del hospital, hacia donde va el consultorio, del EPS, qué se pide, cosas que están planificando y adonde tenemos que ir... estamos escuchándolo todos, entonces todos tenemos en ese momento, primero... bueno la capacidad de recepción que estamos escuchando, estamos pensando, segundo la capacidad de crear, opinar y eso es súper valioso porque del punto de vista... incluso los que estamos aquí... acá es distinto, y tercero la capacidad de replicar, porque entre estamentos... esto se comenta, se cuentan entre ellos, paramédicos cuando se están vistiendo, se van, cuentan que están yendo a las reuniones EPS, están hablando de estas cosas, cosas que en lo formal no se enterarían... porque no llega... llega solamente al jefe de estadística, al jefe de admisión pero no va a llegar como a todos, no se va a masificar... y a través de eso se masifica, y yo encuentro que le permite difundirlo de una manera mucho más amigable también... porque ya el par que te está contando que participa, que ya es tomado en cuenta, y que están haciéndose cosas en el consultorio y que para allá va la micro, súper bueno... (risas)
92. Qué más...
93. Todo lo anterior... (risas)
94. Igual valoro mucho esto porque en realidad no son procesos que se den fácil en salud, y en eso yo soy como (...) porque uno ve en instituciones o en organizaciones más comunitarias más sociales que todo es como más común, pero en salud... (...) bueno yo igual hace poco que estoy en salud, pero era una de las cosas que... yo valoro porque... porque cuesta mucho que por ejemplo los médicos participen en estas cosas y creen que las opiniones de otros es importante, que crear el conjunto es valioso, que no es lo

mismo que hacerlo solo, que ellos no son los únicos que piensan en un hospital, aquí no hay ningún doctor, cierto?... (ríe).

95. Se van rompiendo con esos paradigmas que traemos tanto tiempo nosotros en salud...
96. Y que son tan, son autoritarios (los "diostores")...
97. Que hagamos un alto en nuestro trabajo... nos sentemos a conversar de lo que estamos haciendo.
98. Oye, si somos humanos, no somos un robot.
99. Y todos tenemos una opinión...
100. Y que eso se valore.
101. Si son ricas o no ricas esas galletas todos tenemos una opinión distinta (¡exacto!)
102. Y todos tenemos que... darla
103. Ahora igual va en el liderazgo, va mucho en el liderazgo, yo creo lo que ha facilitado un poco es el liderazgo de la doctora que hay y que es distinto, es muy distinto a lo habitual en el hospital y es distinto como más... o sea genera estos procesos, en el fondo... este año partimos, o sea desde que ella está partimos con los cumpleaños, partimos con EPS, partimos con reuniones mensuales, porque (...) que una vez al mes nos reunimos todo el consultorio para pasar la información, o sea llevo un memo de esto y esto dice... todo, desde bienestar, personal y toda la información. Entonces también influye mucho el liderazgo, quién lo tiene y cómo lo lleva
104. Y la voluntad de cada uno, porque también podemos ser 30 y si no estamos todos... o por lo menos un buen porcentaje comprometido, no tiene sentido, o sea de una u otra manera todos tenemos que estar motivados a hacer esto, o sea de alguna manera, por motivos diferentes así como tenemos evaluaciones diferentes, por motivos diferentes estamos ahí (...) nos van a mejorar nuestra calidad de trabajo o nos van a mejorar los sueldos o por último por que no tengo otra cosa que hacer o por que tengo que estar ahí pero cada uno tiene una motivación distinta y eso también es importante y ojalá que la motivación sea mejorar algo que nos beneficie a todos... el bien común.
105. Bueno lo otro que nosotros seguimos con el paradigma, que nos va a costar cualquier cantidad romper, el integrar a la jefatura a nuestra (...) la instancia de participación, sin embargo fíjate que a los mejor yo soy demasiado optimista, yo creo que uno no tiene por que esperar a lo mejor el sentarse a conversar, creo que siempre hay una instancia en que uno puede llegar a las personas ah?, y no necesitas estar así... en grandes grupos, o que el jefe esté sentado con... no, yo creo que hay buscar el enganche con la personas que puede llegar a transmitir algo que después se transforme a través del tiempo en algo mucho más generalizado. Entonces hay que empezar de a poquito, no puede asustarse frustrarse con (...) tanta esperanza. Y en ese contexto yo siempre he sido categórica, a mi me preguntan "bueno y ¿por qué no participa la jefatura?", si tú me preguntas a mí yo te diría, no sé, y en este momento te puedo decir honestamente, no es mi problema y no me interesa... ah?, nosotros tenemos que crecer y esa instancia... o sea si nosotros como grupo, si nosotros como equipo somos incapaces de demostrarle a nuestro jefe que eh... de que nosotros crecemos con, o sin ellos eh... eso nos va a valorar mucha más nuestra autoestima como profesionales y como personas... hicimos lago, independiente de que el

jefe quisiera o no quisiera ah?, ahora, yo tengo personas y tengo instancias como para llegar a ese jefe, la voy a aprovechar en ese contexto o sea por qué tiene que ser todo canalizado eh... por un organigrama, no, tenemos otra manera de manejar las personas, yo creo que te vas a seguir autoestimulando cuando... siempre que tú no pierdas esa visión mmm, por que siempre pensamos "ah, ojalá estemos siempre juntos", así como estamos para las festividades, pa' l cóctel, pa' l día de la enfermera, cuando el jefe le dice a una es la columna vertebral ah?... (risas) entonces, sin embargo hay otros problemas y hay otras instancias en que uno puede llegar a esas personas y darles espacio para que vayan madurando, bueno por que ellos viven otra realidad, que no es la nuestra, mis problemas a lo mejor ellos no lo visualizan como problema por que son diferentes estamentos mmm... pero cómo yo llego a la instancia de zamarrearlos y estremecerlos para que ellos definan eso y lo visualicen como problema... así que yo creo que hay trabajar en el nivel que a uno le corresponde no más, por que o si no nos vamos a frustrar y no vamos a hacer nada y nos vamos a sentir fracasados...

106. Además que hay siempre (...) que se sube en el camino (risas)
107. Sí
108. Entonces yo creo que... que aprovechar (cuando la cosa y está armadita...) hay que aprovechar...
109. Ah?, que bonito lo que estamos haciendo (ríe)...
110. No importa, pero subieron... si eso es lo válido ...
111. Pero, pensemos que igual es un aporte...pensemos que igual en el momento...
112. Claro, por último salieron pa' la foto pero salieron todo el grupo... no faltó ninguno (risas)
113. Y... yo considero que lo otro valioso es el tema de que a los chiquillos se les da la posibilidad de conversar sobre el tema, entre comillas, como de jefatura, de los proceso ah?, no así de enjuiciar si el jefe lo esta haciendo mal o bien... o si ellas fueran jefes harían tal o cual cosa, pero la posibilidad de conversar temas de procesos, donde ellos pueden... con toda la experiencia que tienen los chiquillos, ahí sentados en el mesón o escritorio no sé, de decir... "yo creo que esto se podrían mejorar"... y saber que... que existe una posibilidad de que esa opinión llegue a oídos del jefe y se tome en cuenta, yo creo que eso le da un plus a la comunicación, al encuentro de los chiquillos bastante importante, se sienten como... no te digo más importantes, no es que antes fueran menospreciados pero sienten valorizados en cuanto a que sus opiniones podrían servir para mejorar algo... algo, y yo creo que en eso... y yo me he dado cuenta que hay chiquillos que tienen N ideas buenas p', bueno por que hay (...) que llevan 20 o 30 años! p', (risas) entonces algo se les tiene que haber ocurrido, de que la cosa ya... después de 30 años tiene como para cambiar entonces... y son cosas pequeñas, pero sabes que son tan valiosas, primero porque salen de ellos y segundo porque son... casi obvias, pero no obvias ah?, al resto no... (nadie las ha visto), claro, pero y ellos sí p', tienen esa mirada, entonces eso... y el que uno se los... como aquí decíamos también, el decir imuy buena idea, se pasó!, y que sé yo "vamos a anotar", y todos los chiquillos ibuena idea!, que sé yo, ese sentimiento de apoyo por la buena idea es también valioso...
114. Genera más buenas ideas

115. Genera más buenas ideas y... el sujeto se siente valorado. Ahora que después esa idea la tomen o no en cuenta... (risas) prefiero... pero que la dijo... claro!. Y que después la ampollita se la pasen al jefe, claro... (y el jefe la adorna, la escribe y la entrega) pero no... yo creo que eso ha sido valioso estos tres años, yo lo destaco de cualquier otro sistema de opiniones de trabajo.
116. Sí lo que dice L. es verdad... por que puchas! que uno aprende. Yo no tengo idea de tantas y uno ahí escucha, y de repente cuando estoy... las cosas que se hacen y que uno no tiene idea del detalle porque cada una está con su área, entonces uno aprende con el otro. Nosotros podemos cubrir... apoyar... pero en el fondo siempre el que tiene experiencia, el que maneja el tema tiene un... algo que...
117. Su expertez...
118. Claro...
119. Otra cosa que yo recién, ahora que conversamos, uno se da cuenta que a todos les pasa lo mismo, en todos los servicios pasa lo mismo, en todos las mismas realidades en todos las mismas personas, en todos los mismos problemas, o sea uno cree que "¡ay que terrible trabajar en este servicio!" y al final todos!, vivimos exactamente lo mismo, con el mismo tipo de persona, con las mismas situaciones, con los mismos problemas y todo...
120. Somos así no más...
121. Sí.
122. El zoológico se repite... (risas)
123. El único que falta... es el quién tiene más animales, claro y las especies más raras (risas)
124. Bueno, muchas gracias por su tiempo... (despedida).

**GRUPO DE CONVERSACION MIXTO**  
**(profesionales y no profesionales)**

**Fecha: 15 de Diciembre 2005**

**Asisten: 6 personas (3 no profesionales y 3 profesionales: 1 Auxiliar Dental, 2 Oficial Administrativo, 1 Matrona, 1 Médico, 1 Asistente Social)**

125. *Consigna:*

126. Bueno, voy a empezar yo de Cienfuegos... la EPS para nosotros se trabajó, primero se vio en área podíamos trabajar, en qué programa, cuál era como el que estaba más en crisis por así decirlo, y se determinó que el SOME, que era el centro neurálgico del consultorio y estaba con muchos problemas, pérdida de fichas, de cama de los pacientes tanto por que iban generalmente destinados a la atención hacia el público y se vio que efectivamente éramos el centro neurálgico del consultorio y se decidió trabajar con el personal del SOME. Comenzamos el trabajo apoyados por una sicóloga, las primeras sesiones fueron catarsis, así como botar todo lo guardado y descargarnos de las rabias acumuladas y de todo eso que uno siente que a veces el paciente a uno le dice y uno se tiene que aguantar, muchas veces también... cuestionarnos entre nosotros el trabajo en si, entre nosotros como compañeros también tuvimos la oportunidad de... de decirle al otro lo que nos parecía mal, lo que estaba bien de ellos y después junto con la ayuda de la sicóloga desarrollamos un proyecto que... entre todos lo que se propusieron se eligió el de Comunicación Efectiva, para ello hicimos efectivamente el proyecto, lo ganamos y trabajamos con 2 sicólogas, lo hicimos aquí en esta misma sala, fue como un mes con sesiones de una vez por semana. Resultó todo tan bien que de hecho produjimos un cambio, se notó el cambio ya?, logramos trabajar en equipo por primera vez, yo creo, realmente y fuimos destacados en el sentido que en una presentación que hubo en Santiago fuimos seleccionados para presentar nuestro proyecto en Santiago y presentar los puntos que nosotros habíamos obtenido en el interior del equipo, lamentablemente gran parte del equipo se disolvió, el equipo natural, ya que habían personas que estaban en reemplazo de la gente que era titular y otras que nos fuimos a otras áreas y se disolvió el equipo natural y ahora SOME está con el mismo problema que tuvimos en un principio y ahora nuevamente hemos estado trabajando en la EPS, pero hemos tomado nuevamente a SOME y a otras áreas que también están con bastante dificultad digamos no en el trato al público sino que entre los funcionarios que son Dental y Farmacia con ellos se está trabajando en este momento.
127. ¿Y qué piensas tú?, por las personas que se fueron esto no ha seguido resultando o...
128. Yo creo que va por la motivación. Cuando nosotros trabajamos la primera vez había gente que estaba reemplazando a los titulares y estaban sumamente motivados. La gente titular digamos... o sea la... los funcionarios propiamente tal, costó mucho motivarlos o sea a medida que iban llegando obviamente las suplencias se iban y tratar de motivarlos era bastante esforzado y con muy poco resultado. Entonces es frustrante en cierto modo, porque logramos hacer un cambio bastante notorio o sea de hecho todo el mundo nos alabó en un momento determinado, tanto en nuestros usuarios internos como externos, entonces es un poco frustrante ver que los equipos se disuelven y que los que vienen llegando no son capaces de mantener el ritmo como lo habíamos logrado y ahora se está trabajando con ellos con la gente que es funcionaria, pero a costado motivarlos, a los funcionarios cuesta motivarlos, no sé... por los años de training ya no... no tienen muchas ganas en realidad.

129. ¿Son funcionarios mayores?
130. No, es gente joven... joven 30 años... pero cuesta motivarlos
131. ¿Y los reemplazos eran...?
132. Los reemplazos súper... súper motivados, ellos participaban
133. Pero... ¿eran más jóvenes?
134. No, eran más menos de la misma edad, pero con las pilas puestas... (no tiene nada que ver la edad), totalmente convencidos con el cuento
135. Pero la gente que es funcionaria es más difícil, es más difícil integrarla, ya el solo hecho de decirles vamos a hacer esto... y para ello "ah, las cosas no cambian...", ya pedirles que vayan a las sesiones... es un trabajo bastante agotador, hay que poco menos que amenazarlos para que lleguen a la sesión... Llegan, ya llegan, participan pero...
136. Pero, ¿ellos se enteraron de ese cambio que ustedes hicieron?
137. Sí, por supuesto, por supuesto pero ellos mismos no... no hay motivación en realidad, yo creo que ese es el punto en realidad, por más que uno trate de convencer... pero en eso estamos se está volviendo a trabajar, se está volviendo a incentivar y ojalá.
138. ¿Y de qué forma están tratando de motivar?
139. De hecho se estamos empezando con las sesiones, como... no con una psicóloga, pero ya con una profesional y tratando de comenzar también con una catarsis que ellos desahoguen lo que tienen guardado y que poco a poco vayamos viendo dónde están las falencias como equipo de trabajo... y en eso estamos, pero también... con la venida de fin de año que se nos viene encima es bien difícil reunir a la gente, porque gran parte de la gente o está en capacitación o está en reuniones o está con vacaciones, entonces es difícil reunir a todos los equipos como uno quisiera... (...) pero desde mi punto de vista es bueno, nosotros tuvimos la experiencia de que fue bueno, logramos hacer cambios con el equipo que trabajamos.
140. ¿Y cuántas personas eran?
141. Éramos 6 personas, 6 o 7.
142. ¿Y se fueron?
143. 3 eran suplentes y... y otras sufrimos cambios o sea yo trabajaba en el SOME y ahora estoy en secretaría o sea no me desvinculé completamente de SOME, pero ya no trabajo directamente con ellos y las otras 2 personas ahí hay que estar como empujando... (luchando... risas).
144. ¿Tú eras del grupo donde estaba la Magali?
145. No, yo soy de Cienfuegos la Magali era de Maldonado

146. Sí, si te he visto exponiendo tus experiencias con harto entusiasmo ah? (sí, sí nosotros trabajamos...), parece que tú hiciste como de líder en ese grupo, daba la sensación como de (...) y eso es muy importante, porque a ti te cambiaron.
147. Sí, sí... y por eso le digo que el grupo que trabajó, notaron el cambio y se notó... y se noto bastante, lamentablemente nos disolvimos y el grupo que está ahora le ha costado.
148. ¿Y esa disolución fue por términos administrativos, una decisión que fue más allá de ustedes?
149. Claro, como explicaba, había gente que estaba supliendo a los funcionarios titulares y otros cambios como yo que pasé a secretaría y... ahí ya gran parte del equipo motivador se fue, después llegó la gente que era funcionaria y a esa hay que estar... y ahí hemos estado empujándolos.
150. Ella apunta a un problema bien importante, bien... que en cierto sentido en Quillota a pasado también... que es de qué manera tratar de que estos grupos permanezcan en el tiempo, dado que se forman grupos súper sólidos ya?, que trabajan en equipo, tal como dices tú, pero lamentablemente en el tiempo por a, b, c motivo o a veces porque no quieren seguir ya?, y se van cambiando y eso yo lo veo que no es muy bueno... no es muy bueno porque vuelven un paso atrás y a veces también pasa que la gente pasa un año y como que el otro año no quiere seguir, el dicho súper viejo (ríe) de desgranar el choclo y no sabes que hacer p'. Fíjate que un día me pasó con un personaje de la UPM, en donde son todos unos personajes, entonces me dijo..., yo lo invitaba por primera vez este año a participar, entonces me dice... ,bueno parece que lo designó el enfermero encargado... es una unidad de procedimiento medico, endoscopía, eco tomografía, él es un técnico paramédico, entonces llegó a sentarse y dijo 'yo les vengo a decir al tiro que no me voy a quedar', entonces de partida, desde el primer día que nos reuníamos el año 2005 que nos dijo " yo le digo de partida que no le voy a durar porque tengo muchas cosas", sabes tú que al final le dije "sabe?, esto es parte de su trabajo, yo no le estoy pidiendo por favor que usted venga, esto es parte de su trabajo y si usted no quiere trabajar, y no quiere cumplir yo le voy a tener que avisar al director de que usted no quiere trabajar y no quiere cumplir", porque la verdad no hallé qué hacer en ese momento y me pilló tan desprevenida y se lo dije de esa manera, entonces lo pensó ahí mismo, porque estábamos ahí mismo en la mesa, lo pensó y me dijo... y yo le dije "y usted puede...", ah!, y fue lo que le dije "sabe?, es muy importante porque usted puede aportar mucho de su sección, porque es una sección", que está siempre como aisladita del resto entonces usted puede ser una persona súper importante y puede aportar mucho, entonces parece que en el rato como de la reunión como que pasaron unos minutos y recapacitó y me dijo 'sabe, bueno lo voy a tomar como un desafío'.....uy me lo dijo de esa manera y yo dije "ay qué alivio" y con la enfermera que trabajaba en el equipo me dijo lo mismo, me dijo "doctora la salvadita", sí le dije yo antes no metí la pata, porque ya tenía ganas de agarrarle el cogote... y la verdad que trabajamos, trabajó, pero en la última reunión que tuvimos la semana pasada, bueno de hecho la última mía va a ser el 20, y vamos a empezar incluso una reunión de camaradería, (...) y la verdad me dijo yo creo que hay mucho trabajo que hacer, pero la verdad yo creo que se lo quiere sacar, entonces yo digo de qué manera poder... (...) lograr algún incentivo para que ellos permanezcan como grupo en los distintos hospitales para que no se vaya desgranando esto. Ahora afortunadamente mi experiencia en Quillota, yo también partí el 2003 con esto, la verdad es que yo no tenía idea de qué se trataba no lo había escuchado nunca en mi vida, lo que si en Quillota en los 90' se había trabajado con otros doctores que ni siquiera estaban y la verdad que yo no tenía idea de qué se trataba y bueno fuimos conversando, conversando y se formó un equipo que trabajó el año 2003

especialmente en el consultorio de especialidades donde yo soy jefa y... el año 2003 incorporamos sólo a consultorio de especialidades e hicimos participar a todos los estamentos de capitán a paje las enfermeras , técnicos paramédicos, personal administrativo y la verdad es que lo más importante para nosotros fue... lo primero fue conocernos a nosotros mismos ya?, porque nos dábamos cuenta que ellos no tenían clara la película qué es lo que hacía la señora en curaciones, por ejemplo ya?, o qué hacía la señora de admisión, que es el SOME que se llama admisión, y cual era realmente las funciones que hacían ellas, entonces la verdad es que estas fueron charlas de conversaciones de ir conociéndonos y me di cuenta que... y el punto era que todos estábamos... teníamos clara la película que no entregábamos una buena atención ya?, que porque nos retrasábamos, que no atendíamos oportunamente a los pacientes, que se nos achoclonaban donde se tomaba la presión, donde se pesaban, porque no había más gente, montones de explicaciones. Entonces en vista de eso, nosotros definimos algunos problemas, tales y tales problemas, que sé yo, retraso de los médicos... insuficiencia de personal... falta de señalética ya?... falta oficina de informaciones, y poco a poco empezamos a trabajar en cada una de esas cosas y la gente iba aportando ideas y en ese sentido fue súper bueno, porque salían ideas excelentes de los técnicos paramédicos, de la gente administrativa y que yo veía que nos involucraba a todos ya?, y en ese sentido fue bueno y terminamos haciendo pequeños proyectos... que fue hacer una ampliación, por ejemplo del consultorio, que nos quedó chico, queríamos ampliar una sala de estar pediátrico, una sala de espera pediátrica y la verdad si bien es cierto como dices tú no fue fácil, porque cuesta motivar la gente, cuesta sacarla de su lugar de trabajo, "oye bueno ya nos toca EPS...", por más que les teníamos cafecito cositas de ese tipo, entonces yo también tuve hartas sensaciones de frustración en el camino ah?, porque incluso en una presentación que tuvimos yo dije lo mismo, como diablos los motivo y ahí yo me sentí con una tremenda responsabilidad, porque el hospital, ya doctora hágase cargo de esto más o menos, y todo... como se lo he dicho a A., todo lo que era EPS automáticamente llega a mi, ni siquiera pasa por el director, me entendí, si el director no tiene ni idea, entonces me da risa porque ya! todo a la doctora S. ya bueno no importa, ya lo asumí. Pero... la verdad es que hemos ido de a poquito, hemos ido avanzando, hemos ido madurando, nos hemos ido conociendo y... a mi se me está formando un grupo, se me está quedando el grupo ya?, específicamente las enfermeras, que las veo que están bien integradas, ahora se integró una niña que es asistente social, que también ella es como muy positiva y la verdad es que ahora yo, la semana pasada, hablé con ellas y ahora tienen mucho mas claro, que el año anterior, que es un compromiso de gestión... que tienen que cumplir... y que la cuestión es obligatoria... ya?, lo tienen como mucho mas claro y de hecho también se motivaron mucho acerca de esta cosa, de esta retribución económica que se recibiría por cumplir las metas ya?, así que la verdad que mi experiencia ha costado, ha costado motivar, había que andar arriando... no puedo usar así... había que andar arriando de a poquito, había ratos que estaba más de media hora sentada y no llegaba nadie, bueno había que esperar y empezaba a llegar la gente... pero yo creo que nos ha servido hartito y me he dado cuenta que hay gente que puede aportar mucho ya?, y que no todas las ideas tienen que salir de la jefatura o de las jefaturas o del equipo director, sino que son súper validas todas las ideas que surgen a nivel del que está ahí trabajando... y este año que logramos?, que hemos logrado?, hemos logrado mejorar varios procesos en el consultorio ya? y logramos que el hospital nos aprobara el proyecto de ampliación de la parte pediátrica, se autorizó eso, se autorizó y la verdad es que se asignaron platas para eso y en este momento se está construyendo, fíjate, entonces la verdad que en ese sentido las enfermeras se motivaron más entonces me dijeron idoctora ahora el 2006 va el proyecto del paliativo, a través del EPS!, y sabes tú que eso es súper positivo, porque ellas se dan cuenta... yo les dije lo mismo o sea... nos estamos dando cuenta que es como una vía, como un camino para conseguir cosas que quizá de otra manera no conseguimos, porque se dieron cuenta que

necesitábamos ampliarnos, los niños chicos estaban mezclados con los pacientes traumatológicos, en una cosa súper pequeña con un hacinamiento tremendo, entonces ahora la idea es separarlos ponerles una salita ojalá un televisor y que los niños estén diferentes, en un área diferente mas bonita porque el consultorio es súper hacinado, es antiguo, es feo, la verdad que es feo, entonces ahora queremos hacerle un área vidrio, una cosa con luz, bonita y la verdad que cuento corto, el proyecto empezó ahora, empezaron a construir y estamos en eso y la verdad que... y todo surgió ahí, todo surgió en EPS ya?, entonces ahora las enfermeras están súper contentas, porque y ahora quieren tirar toitos los proyectos por EPS haber si logramos, logramos mejores cosas, ahora esto es logramos motivar a la dirección esa es la verdad.

151. Nosotros hemos tenido cualquier apoyo de la dirección en eso no hemos tenido problema, pero nosotros estamos en otro tema contingente que es el traspaso de la corporación y eso ya nos tiene a todos en la incertidumbre, porque nosotros no tenemos claro, es decir, lo único que tenemos claro es que vamos a pasar... en cualquier momento vamos a pasar... y pero lo que no tenemos claro son la condiciones en que vamos a pasar, cómo vamos a pasar, entonces eso cuando uno va a la gente y les dice hagamos esto hagamos esto otro y no, no, no, (...) "no sé que va a ser de mi, entonces para que voy trabajar" Entonces ahí se complica más la cosa porque en cierto modo están en la incertidumbre y eso ya... le nubla todas las posibilidades de estar un poco proactivos.
152. Fíjate que a mi me pasó con unas señoras que se van a jubilar, (...) y me dicen doctora para qué, no me nombre a mi facilitador, y una señora que es supero positiva, pero no me nombre a mi porque yo me voy a ir, pero yo les digo que no importa porque realmente como integradoras me servían ya?, entre comillas me servían para este trabajo, y la verdad que yo la noté también que dejó...se dejo estar, se dejo estar, bueno obviamente le llego su jubilación y se va, yo en realidad lo siento hartito, pero me dijo "no me de tanta responsabilidad porque yo me voy a ir". En realidad pasa eso lo que dices tú, cuando tienen una incertidumbre, una inseguridad como en el cargo tienden a no motivarse.
153. Claro, me dicen para qué me voy a esforzar si no sé si el próximo año voy a estar
154. Claro, pero yo creo que de alguna manera tenemos que... que ganarlos, incentivarlos, no sé p'... estimularlos, de alguna manera, sería como... creo que sería más fructífero para las personas... pero en general buena, yo diría que buena la experiencia, a pesar de que no ha sido fácil, pero ha sido bueno.
155. Bueno, nosotros somos nuevos en esto, porque recién empezamos este año... Hemos tenido retraso en las actividades por una u otra razón, pero también al principio cuando nos empezamos a juntar, decidimos que el grupo natural iba a ser el SOME, porque también había muchos problemas con las fichas y nosotros tenemos además un problema geográfico, por decirlo así, porque nosotros somos consultorio adosado pero por problemas de espacio estamos divididos y tenemos una parte adosada al hospital y la otra parte está como a 5 o 6 cuadras del hospital y las fichas y todas las cosas se tienen que movilizar todos los días en ese trayecto y ahí también había mucho problema, así que empezamos a esbozar algo con la gente del SOME y ellos empezaron a manifestar que tenían problemas con la gente de la preparación dentro del consultorio que estaba adosado, así es que incorporamos a los paramédicos a la preparación para empezar a trabajar algo juntos, o para ir resolviendo, a lo mejor no a través de un proyecto, pero en la conversación que se fueran resolviendo algunos problemas puntuales... algunas cosas se resolvieron en el momento, no necesitaban de gran proyecto, sino que con el sólo hecho de conversar, qué era lo que se podía hacer, se solucionó, hasta que llegamos al

proyecto que nosotros recién en estos momentos lo estamos haciendo, nos quedan todavía como 2 semanas para terminarlo, porque empezamos recién la semana pasada y se incorporó a ese proyecto a todos los paramédicos del consultorio más la gente del SOME y 2 profesionales que están en este momento haciendo reemplazo y que no estaban incorporados en ninguna otra actividad, entonces también se decidió incorporarlos a ellos. No sabemos como nos va a resultar todavía, pero en eso estamos. La gente que ha estado participando ha estado bien, esperemos que no cambien también. Ahora una de las personas que comenzó como facilitadora ahora ya se va, porque es una doctora y se va a hacer su beca, entonces ya nos vamos a quedar con una persona menos, además el hecho de que haya gente que hace turnos y de repente tenemos reuniones y tenemos 2 o 3 personas que no están, porque están en su día libre. Entonces los que somos como más estables somos pocos, unos 2 o 3 no más digamos de los facilitadores, pero estamos tratando de hacer algo.

156. Oye y eso del traslado de las fichas, no entiendo ¿cómo hacen con el traslado de las fichas?
157. Lo que pasa es que en este como anexo del consultorio está: Salud Mental, Maternal, Control de niños sanos y una parte de dental y la en parte maternal hay actividades que van desde el control prenatal médico en el que el médico va para allá a hacer los controles, entonces las fichas que son de... que se manejan en el SOME tienen que estar esperando, si hoy día hay tantos niños citados, las fichas tienen que bajar el día anterior para que las preparen, después las fichas tienen que subir y en eso también hay problemas, porque la ficha a veces está arriba, porque la persona pidió número para médico y al mismo tiempo le tocaba control abajo, entonces ninguna de las dos partes se... los dos se quedan sin ficha.
158. ¿Y en el caso si es de urgencia?
159. Es que allá la urgencia se ve en el hospital, si el paciente va por urgencia, va por... (...) estamos hablando de las actividades del consultorio, que son programadas.
160. ¿Cuál es la idea final?, el poder comunicar mejor el traslado de las fichas?, cuál es el proyecto?
161. El proyecto es en relación a comunicación y relaciones interpersonales
162. Nada más que eso. Ah ya, entonces el asunto es ir resolviendo los problemas para que haya una mejor comunicación.
163. Claro, de ahí partir para empezar a solucionar el resto
164. Es súper importante la comunicación, nosotros también teníamos serios problemas por falta de comunicación por no hablarlo, por no comentarlo por no decirlo. A veces hubiera bastado con decirlo y podía haber estado la solución (...) En nuestros servicios de salud es espantosa la incomunicación que existe y con los otros servicios, para qué decirlo, lo que atención primaria con el uso de la atención ambulatoria, con la atención hospitalizada, a mi me cuesta un triunfo comunicarnos con los colegas y nos estamos viendo todos los días, nos saludamos todos los días con lo que es en el trabajo estamos incomunicados, entonces tienes que darte... hacer un esfuerzo extra de, de, de... empezar a exigir comunicación en el fondo, ¿oye, por qué no nos juntamos?, ¿por qué no nos reunimos?, ¿por qué es esto?, claro, porque a veces hay gente que le cuesta eso.

165. Sí, a nosotros nos costo bastante. Nosotros hicimos un estudio de estadística en el SOME y nos costo y partimos por ahí. La primera idea fue un papelito cada uno y tienes que expresar " que sentí", "tus compañeros", "te gusta trabajar aquí", "no te gusta", empezaron a salir detalles que uno no sabía del compañero de al lado y fue lo primero, una vez que pudimos arreglar eso, lo que es la comunicación entre nosotros y estar a gusto realmente en lo que estábamos haciendo, empezamos a ver lo que era el proyecto, pero también costo que algunos se expresaran, las personas de mayor edad (...) porque siempre están pensando en que ya me queda poco, ya me voy a ir... (exacto)
166. El síndrome del jubilado
167. No yo en general... aparte del jubilado yo creo que el síndrome de uno como funcionario cuando ya está más de 5 años en el tema ya... como que uno se empieza a relajar, se empieza a transformar en parte del inventario (...) porque el mismo trabajo, el mismo sistema, a uno lo va... aunque uno lucha con eso, yo digo, yo lucho a diario por que no quiero ser que me digan vieja frustrada, pesa... (...) pero inevitablemente uno se va metiendo en esa onda así de que el paciente viene y uno como que ¡ayyyy!, justito no más que me diga lo que quiere porque no tengo ganas de escuchar quejas, o... la gente porque ustedes saben... a parte de pedir la hora están muy necesitados de que las escuchen, en realidad ese es el tema, entonces uno le da como la pauta, y no terminan nunca, se sientan y empiezan... Muchas veces uno quisiera escucharlos y tampoco puede de que tiene N pega y también de que pucha ya he escuchado a tres personas entonces hay que escuchar una más p', entonces uno lamentablemente se va metiendo es ese... y uno sin querer va cambiando la actitud. Uno no se da cuenta cuando de repente contesta un poco frío... contesta como más cortado, uno como que ya está choreado, pero uno no se da cuenta, claro y por eso digo que uno con más de 5 años de funcionaria como que ya pasamos a ser parte de las cosas (...) yo llevo 14 años en el servicio ,pero llevo 5 años trabajando en consultorio, entonces, además que es complicado el manejo por ejemplo nosotros también vimos una parte de... cuando estábamos trabajando con la psicóloga, el manejo de los conflictos pero... o sea en ese sentido de los pacientes, cuando uno no puede satisfacer la demanda que ellos quieren y ellos exigen... y exigen y ya de la exigencia pasan a levantar la voz, después de levantar la voz pasan a amenazar físicamente eh? la postura ya es distinta (...cambio de cinta). Ahí uno ve como reacciona, o sea... porque algunos pensarían en hacer lo mismo, pegar un combo no sé... agarrarlo como dijo usted y... (risas) pero no podemos, entonces ahí es donde las personas van guardando esas cosas y obviamente cuando uno la trata de motivar... "itotal mañana va a venir esta señora que viene todos los días y me va a subir y me va a bajar igual no porque yo tenga el curso de esto ni nada, yo no puedo hacer nada!". Además que la población que nosotros atendemos es difícil... Reñaca Alto, Glorias Navales...
168. Fíjate que a mi lo que me ha servido hartito y lo digo como una experiencia positiva es el integrar la gente en la toma de decisiones no solamente en el equipo de trabajo EPS, sino que en su trabajo diario. Yo te digo, yo en este momento si tengo una reunión, por ejemplo quiero hablar de las listas de espera con el doctor de cirugías, con el jefe de cirugía, yo no voy sola, voy con la enfermera y la chiquilla de admisión, porque ellas también tienen cosas que decir y cosas que aportar. Porque de partida yo no me lo sé todo, eso es una, y lo otro sabes tú, que ellas se sienten incorporadas en la toma de decisiones yo ahora tengo una chiquilla que le digo yo "¡ya!, deja tus cuestiones y vamos al tiro por que tenemos que ir a pillar a este Dr. Que se nos va a arrancar" y... ¡parte!, o sea... y sabes tú que es súper importante para ella yo veo que ella está como mucho más... incorporada, validada, bueno ella es la jefa de admisión y la verdad es que no... para mí son como mis brazos, me entiendes la enfermera y ella y hay montón de asesoras administrativas del consultorio y la verdad que para mí es súper rico trabajar

también así, de esa manera. A veces, muchas veces... un día me dijo una colega "¡ah no, yo hablé contigo!", "oye perdóname p' pero yo tengo un equipo de trabajo"... yo traigo a la cabra... "es que no tengo que hablar con ella"... "es que no p', yo la voy a traer por que me interesa que esté ella aquí". Entonces ya no hemos... y te aseguro que es primera vez que participan de una vez reunión, un día me dijo, "yo nunca había venido a estas reuniones doctora", "yo nunca..." y es súper bueno, yo lo doy como ejemplo porque la verdad es que tú no puedes... o sea es tanto la complejidad de lo que tienes que resolver, es tanto lo que tienes que resolver... que necesitas ayuda y para eso están nuestros compañeros de trabajo, que están con funciones distintas y que son un complemento a tus funciones, entonces la verdad es que en ese sentido yo... las cabras me dirán "pucha la doctora que es camote, nos anda llamando a cada rato", pero no importa... y yo pienso que en el fondo... no me lo han dicho, pero yo las veo... yo las distintas... yo veo que la chiquilla de admisión es la jefa de admisión no la cabra que está allá, yo la veo diferente... de hecho su, su... el resto del consultorio la respeta mucho más y antes... antes estaban reducidas a un rinconcito administrativo, las que dan hora, chuta y las que dan hora son re importante, porque son las que tienen que tener claro la lista de espera, las ausencias de los doctores, la programación del mes, claro, o sea no son solamente las que dan hora, entonces la verdad es que a mi me a resultado positivo y yo las veo integradas y en ese sentido a mi me ha servido mucho, porque yo a veces por a, b, c cualquier razón o por sobre el trabajo, tu andas como bajoneada, no tienes ganas de hacer las cuestiones, y voy donde las cabras y las cabras están más entusiasmadas que yo p'!, "oiga no p' doctora que hagamos..." y sabes tú que me sirve porque que me sacan de mi letargo y retomo de nuevo, entonces eso yo lo he ganado... yo lo he ganado y ha sido el producto de casi 3 años y la verdad es que yo lo veo... me siento contenta por ellas... encuentro que es bueno como validar lo que hace el otro en el sentido de trabajo en equipo, para mi fue una buena experiencia.

169. Yo soy del SOME, específicamente estadística y nosotros partimos con un proyecto hace 3 años, los grupos de nosotros eran nuestros servicios, nuestras unidades, que el SOME de nosotros como es grande, tenemos una gran cantidad de oficinas chicas, nosotros partimos por ver problemas que teníamos nosotros como oficina y lo principal era el traslado de los datos, la importancia que tienen los datos para nosotros, que los trajeran ordenados, a tiempo la oportunidad y nosotros teníamos falencias realmente, tenemos falencias con todo lo que son las secretarias de los servicios que... yo no sé si tienen, no sé si por orden de su médico o por dejación de ellas, el no darle la importancia a un dato de estadística y nosotros nos enfocamos a eso, hicimos un proyecto y lo quisimos presentar, estuvo más menos incompleto... realmente y después perdimos 1 año con ese proyecto, porque el segundo año nos cambiaron... nos agregaron un servicio que fue recaudación y nos mezclaron todos los grupos naturales que teníamos, o sea ya no era servicio de estadística, de licencias médicas, de admisión, sino que nos mezclaron a todos y perdimos la línea, ahí perdimos la línea y prácticamente para nosotros fue una pérdida de un año. Tuvimos que este año volver a retomar lo mismo y empezamos a buscar dentro de nuestras telas de araña de una año atrás y encontramos el proyecto y ahora por lo menos lo pulimos, este proyecto ya se aprobó, ahora nosotros contamos con nuestra jefatura para que haga una lección de oportunidad y entrega en un egreso estadístico a las secretarias, la importancia que tiene, y eso a va a ir a medida que se les va enseñando a las secretarias, educando a los jefes de servicio que normalmente un egreso hospitalario debiera estar 24 horas luego del alta del paciente, pero resulta que aquí pasa cerca de una semana y el egreso no aparece, el médico se lleva la ficha con el egreso adentro... se lo lleva para la casa, y en la casa se le extravió, se le calló la ficha, se abrió, la deja por ahí... y eso nos pasó, todos perdimos un año como les decía y ahora estamos recién, ya con el proyecto aprobado, empezando a hacer reuniones, pero dentro de todo, lo importante de esto fue que la oficina de nosotros mientras empezamos

a hacer este proyecto se empezó a afiatar, o sea todos sabían cuales eran los problemas que tenía el compañero de al lado y por ser una cadena... o sea nuestro trabajo todo es una cadena, se sabía que si al compañero le falta el egreso no puede hacer el correlativo, no se pueden ingresar los egresos al sistema para mandarlos al servicio y para pasárselos a la jefa en ese sentido. Entonces empezamos todos a ayudar... todos a dar ideas, hagamos esto, esto otro, traigamos las secretarias, invitamos a 4 secretarias y de ellas sólo 2 se atrevieron a ir, las otras no se atrevieron porque... (...) y les explicamos que esto no era algo así como decirles ustedes trabajan mal, ustedes... no, solamente las necesidades de nosotros y ellas entendieron, hay una sola que corrigió bastante su trabajo, los errores que estaba cometiendo, la otra como que no pescó mucho.

170. A lo mejor no parten de ellas los problemas...
171. Muchas veces las enfermeras no tienen idea... no tienen idea lo que sucede. Por ejemplo a mi me pasa con las secretarias de los servicios, que tienen que bajar las fichas clínicas cuando el paciente se van de alta, ese es como el acuerdo que tiene que bajar, devolverla y ellas no tienen idea de la importancia, entonces hay que enseñarles y a veces enseñándole, explicándoles, "mira sabes porque te molesto tanto... por esto...", "porque al Pedrito Pérez mañana lo van a ver en el poli y no esta la ficha", las catetiamos con las fichas, pero no porque seamos pesadas, pero ellas lo toman a juicio personal, pero es porque no saben, esa persona no sabe. Tenemos un desconocimiento tan grande de las funciones que cumplimos cada uno dentro de un recinto hospitalario que creo que ese es el origen de casi todos los conflictos, porque no sabemos, mientras no nos sentamos en una mesa ya?, como se ha dado esta oportunidad, en este sistema de juntarse todos, todos, los auxiliares y... ahí recién nos vamos conociendo, y ojalá esto se debe hacer en general en todos los servicios, porque está la típica cosa que los jefes manda a todos, y ilas huinchas!, el jefe no lo sabe todo tampoco, el jefe tiene la responsabilidad y toda la cuestión, pero no lo sabe no tienen idea como es el turno de los auxiliares, yo con eso te lo digo todo, no tienen idea... por qué?, "a no eso, la enfermera se encarga de eso", no tiene idea que tiene una auxiliar, qué sé yo que está enfermo, que no están viniendo, que tiene todos estos reemplazantes, o que tiene problemas con los... nada, nada, no sabe, no sabe. Entonces ahora, con todo esta cuestión de los cambios de salud en ese sentido es súper importante que éste ente que es como el jefe de algo, de algún equipo, esté involucrado en los procesos de su servicio, porque es re fácil p', si todo lo delega, está re bueno ser jefe p', llego a firmar no más, está re buena, pero la cuestión no es así p'.
172. No, nosotros inicialmente nos avocamos a la secretaria, porque ella es la que tiene comunicación directa con el jefe y por la secretaria pasan todos los papeles, si le falta... ella sabe que si le falta alguna firma tiene que ir donde su jefe y que mejor educarla a ella de qué tan importantes son los papeles para nosotros, entonces ella puede decir, "sabe que jefe, nos están pidiendo este papel que es importante y tiene que estar a las 24 horas después de que el paciente se va, para que allá puedan trabajar"... y realmente darle ese valor, pero no lo entendieron en un principio, la primera vez no lo entendieron, ahora la reunión se avocó de otra manera, era solamente informarles a ellas cómo trabajábamos nosotros con ese papel.
173. ¿Cuántas reuniones hicieron?
174. ¿Con las secretarias?, hicimos 2, y una sola resultó
175. ¿Y les explicaban lo que hacían?

176. Claro, ahora solamente les explicamos lo que hacemos nosotros, les decimos este papel nos sirve y llega de tal manera y todo este proceso pasa, entonces ahora empiezan a entender que no se puede atrasar, que atrasan a todo el resto y eso es lo mejor... es lo mejor y la comunicación con esas 2 secretarias ha sido... se ha mejorado bastante, o sea ya ella comunica tengo un problema con un egreso, no aparece, ahora sale de ella avisar y no esperar a que pasen 2 o 3 días y que le mandemos un memo reclamando el por qué no ha llegado, se enojan cuando les mandan un memo, porque el memo lo tiene que ver el jefe y este les dice "oye qué pasa que no están haciendo su trabajo!".
177. ¿Oye y las secretarias no hacen reuniones... ellas?
178. Sí, hay un comité de secretarias.
179. Ahí podrían ir ustedes y hacer una visita
180. Sí, también nosotros lo planteamos, también está dentro de la idea de que la jefatura haga una reunión con ellas, creo que algo habían conversado con la presidenta de este comité, han conversado hartito. También hicimos un proyecto chiquitito... por un lapso, y fue un ranking, el ranking de las secretarias, que fue premiar a una de las secretarias que era la destacada (risas), la que nunca causó problemas, la que lo hizo todo bien y se nos ocurrió la mejor idea que en el día de la secretaria ir a saludarla frente a todas las secretarias... la idea era demostrar que todas podían p'...y resultó. Sí, porque bastantes querían luchar por el próximo año, por recibir un ramito.
181. La gente quiere reconocimiento... a mi me han pedido las auxiliares "doctora, ¿por qué no publicamos la mejor del mes?", yo lo encuentro tipo supermercado ah? (risas) la pienso, la pienso... y yo capto que ellas quieren reconocimiento, me lo han pedido varias veces, "ya les digo yo...lo voy a pensar", "vamos a ver como vamos a hacerlo", "pero mire si lo instalamos aquí...", ellas tienen todo. Entonces, están ávidas de reconocimiento y esa cosa es importante. Cuando uno está a cargo de gente hay que hacerlo.
182. Claro, lo que pasa es que generalmente destacamos lo malo y no lo bueno y lo bueno es parte de su trabajo, o sea (...) si lo hace bien es porque... exacto para eso le pagan. Entonces nos cuesta mucho, porque obviamente reconocimiento financiero y de ese tipo cero posibilidades, pero nos cuesta un mucho, incluso nosotros mismos como compañeros, si a veces yo les digo porque muchas veces esperan reconocimiento... generalmente uno espera de su jefatura, pero nosotros mismos no somos capaces tampoco de reconocer un buen trabajo en los colegas, en los compañeros, nos cuesta mucho decir, "oye, ¿sabes qué?, me gusta trabajar contigo, porque trabajamos bien, porque eres eficiente", nos cuesta mucho decirlo entre nosotros mismos, más aún esperar que un jefe te diga, "oye no te vayas nunca" (risas) y hasta sacar méritos cuesta, poco menos que uno les tiene que poner la boca encima ahí pa' que...
183. A veces a da miedo pedir un mérito...
184. ¿Qué es un mérito?... (risas)
185. Cuando uno hace algo... no, hace su trabajo, pero... supongo que lo hace un poco mejor, o mucho mejor o sobre mejor, no se como decirlo, entonces uno mismo tiene que pedirlo... o están tan metidos en el cuento del trabajo que no se dan cuenta
186. Que si lo haces bien justamente, te pagan para eso...

187. A veces a mi me han sugerido méritos, me han sugerido méritos de técnicos, auxiliares y los he aceptado, porque la verdad que es cierto, yo no he estado los 8 horas con el o ella ahí, pero si la enfermera, entonces para mi también es válida su opinión y entonces el tema hablamos, ni un problema, lo hacemos avalado por generalmente el medico. Yo también no era muy buena colocadora de mérito, pero he aprendido fíjate, porque sirve, tú logras un cambio en las personas, logras un cambio y no es que... no es ganártelos ni hacerles la pata (...) tú logras que su rendimiento sea mucho mejor y no cuesta nada.
188. Además que no es un costo para el servicio como pa´ decir, "oye nos estás causando un gran gasto en esto..."
189. No te toma ni 7 minutos en hacerse, porque son 2 líneas que tienes que llenar y lo demás marcar. Claro, porque, te creo si fuera una cosa que tienes que llenar tremendo formulario, pero no cuesta nada, 7 minutos, entonces la verdad que yo creo que ahí, bueno ahí es otro trabajo que hay que hacer con los jefes, los encargados de grupo e ir dándose cuenta que es importante, que ese papelito sirve.
190. Nosotros somos los que estamos mas en pañales entonces... porque nosotros estamos recién reuniéndonos con la sicóloga y... empezamos este año en junio recién y hemos hecho hartos cambios sí, pero todavía no terminamos las reuniones como para empezar un proyecto, pero pienso que va por el lado de las relaciones interpersonales también, o sea como para empezar con algo yo creo, así estamos recién, pero veo que son...
191. Los mismos temas.
192. Sí, los mismos temas
193. Se repite lo mismo... sufrimos toditos de lo mismo, sí el mismo mal (risas)
194. Pero... que bueno por los que están empezando que a lo mejor... nosotros que somos un poquito más viejos, no, con más experiencia digamos eh, les sirvamos de ejemplo y para que no se desmotiven, porque se pueden hacer hartas cosas y (...) entonces yo digo que los hecho de menos porque al final nos ayudamos mutuamente. i"Pero como no vamos a hacer me dicen... algo de la EPS"!, yo les dije "iya!, la ultima reunión es el 20, por favor asistan...", les mande hasta por escrito a todos los que estaban participando y además... y ahí me dijeron "pero cómo no vamos a hacer nada", "bueno no sé...", "yo traigo cola de mono", la otra pan de pascua (...) bueno si ustedes quieren ningún problema, listo organizado... se armó la cuestión, por lo menos es una manera más cálida de terminar algo... y salió de ellos, no salió de mi porque yo... (...) Yo pienso que vale la pena a pesar de que nos cuesta, ojalá lográramos gente motivada en esto, porque a veces uno mueve al otro, a veces el entusiasmo de uno mueve a los otros.
195. Hay veces que uno tiene que darse cuenta de que el que está al lado trabaja súper bien, pero igual uno tiene que estar... detrás, o sea lo va a hacer, yo se que lo va a hacer, pero uno tiene que estar recordando que... es que a mi me pasa es que, para variar, soy del Comité Paritario también, estoy en todas, y a mi me pasa con la gente, soy secretaria del comité paritario, hice el curso de monitor de seguridad hace poco, entonces con la gente... trabajan bien, pero yo ya me he dado cuenta que hay que estar detrás de ellos, o sea si los dejo solos no lo hacen, ¿hiciste la inspección?... "hay J. pasado mañana me la tienes que entregar", al día siguiente, "¿hiciste la inspección?... ya! Mañana! me la tienes que tener", y la hace y la hacen bien pero, hay que estar recordando y eso lo asumo, si al final como secretaria de consultorio ya estoy asumida que tengo que llamarlo, ya, para las reuniones les mando un memo... pero a parte también los llamo, porque si lee se les

olvida (...) y se van mal acostumbrando, pero también es la única forma de que lleguen, entonces al final uno dice, ya qué hago, si a veces como usted dice es gente mayor que ya no los va a cambiar, ah mejor asumo y los llamo mejor, les mando un memo y los llamo, la cosa es que mañana estén. Son la 3, 3 y cuarto ya, igual, "oye, ya p', si ya empezó la reunión"...

196. Yo también soy del SOME y el grupo está compuesto por secretaría SOME, Licencias Médicas y Servicio Social y al principio comenzamos súper bien, aparte empezamos que fuera algo lúdico, reuniones lúdicas, porque eso tiene la gracia de que no hay algo impuesto de esto es lo que tienen que hacer, pero sabes que mi primer año en el EPS, antes ya habían estado... (...) y como que al principio iba todo bien, las dinámicas, hicimos hasta relajación y era como bien lúdico todo, pero después empezó el tiempo del trabajo y nos costó mucho encender a la gente, después como que se fue desinflando, como que... la verdad que el EPS como que no ha calado, no ha encendido en las personas, en todos los integrantes del equipo y la política fue un poco distinta a la que plantean ustedes, o sea estamos trabajando con gente adulta, así es que la reunión empieza... todos quedamos de acuerdo en la hora y el que no llega no llega, y entre las cosas como importantes que nos dimos cuenta cuando trabajamos fue lo poco que nos conocíamos en lo que correspondía a las funciones de cada unidad, entonces fue un poco contarnos, de las licencias médicas, que los requisitos, en enterarnos que para que alguien solicite una ficha médica como lo hacía la secretaria, bueno las muchas anécdotas de las asistentes sociales, especialmente la señora Norma de identidad de cosas, de "ay... y todo eso les toca hacer" y que la gente que creció y las huellas, lo que más se señalaban eran las anécdotas, esa parte estuvo como bien entretenida, entonces el no conocer y que a la vez ese no conocernos entre nosotros era algo que también se daba entre los usuarios del sistema, o sea las personas iban y tocaban la puerta o llegaban en días que no correspondía la licencia médica a cobrar el cheque o con las cosas por que religiosamente a la una se cierra por ejemplo o una serie de requisitos. Entonces optamos, por algo bien aterrizado, bien módico como proyecto, como no aspirando a mucho dinero que era que hubiera buzones, aparte que es mucho el tiempo de espera de la gente dentro del hospital o a veces entre horas de médico o entre un examen entonces la idea fue hacer unos buzones con... como con unas cartillas, entonces licencias médicas preparó el suyo, la secretaría SOME el suyo y el servicio social el suyo con las preguntas más frecuentes por las cuales la gente golpea la puerta, un poco para que la gente aproveche el tiempo y también se retransmita de manera clara esta información y bueno, y presentamos el proyecto, no sé si será aprobado o no aprobado, igual nosotros el servicio social queremos los buzoncitos así que los queremos hacer igual y... otra cosa que es importante y como que preocupa un poco es la desmotivación, o sea... y también está el tema del reconocimiento del por qué... o qué nos van a dar por esto, o esta es una meta de gestión, más o menos... no preguntaron directamente pero... "nos irán a pagar un poco más por venir a todas las sesiones" y ahí está la gran duda de cómo ayudar a motivarlos y que comprendan que es un espacio...
197. Tenemos que buscar algo que los motive, algo, algo claro, claro, que los motive (risas) o dos diitas de vacaciones... un día libre al mes (todos), algo, algo... o una gran cena al final.
198. Ese es el tema que... lograr motivar a la gente, todavía no se cacha
199. Es que el EPS cuando partió fue difícil, porque me acuerdo de la reunión en Limache, no perdón aquí en Peñablanca, que todos llegaron con el asunto de que el EPS era la típica venta de pomada o sea que había que justificar el sueldo de varios (risas) y era una

venta de pomada y nadie quería hacer caso, porque significaba atraso en el trabajo, sobrecarga.

200. Todos decían tenemos que hacer todas estas cuestiones y más encima ir al EPS. Esa cuestión de la sobrecarga, en serio sabes tú que de alguna manera hay que idear un sistema para que la gente esté libre para ir ese momento y no esta sensación de que dejé todo lo que tenía que hacer para ir al EPS y después tengo que volver a hacerlo.
201. Y ahí es cuando la gente no entiende que es parte de su trabajo, ahí no lo entiende, porque resulta que en el caso de nosotros hacíamos reuniones de 3:30 a 4:30 los días viernes, eran como 2 horas o una hora y media, pero nosotros salíamos como a las 4, entonces tratábamos de acomodarnos, pero significaba dejar trabajo de lado y nosotros tenemos trabajos diarios, entonces dejarlo para el día lunes o saltarse un día a nosotros nos complica bastante. Por ahí partía el asunto de la venta de la pomada, que no había como realizarlo sin dejar nuestro trabajo de lado, sin atrasarnos, sin tener conflictos entre nosotros mismos, porque de repente decían "oye, no yo no voy a ir porque primero me voy a atrasar en mi trabajo" y ahí llegaban el facilitador "pero cómo no vas a ir, si tienes que ir, es una obligación"...
202. Eso, otra cosa es que sobrecarga al compañero que quedó, esa es otra cosa que me pasaba a mí, que se sobrecarga el compañero que queda, y ese compañero ya... "oye ya p', sshi cortalá p', vai a seguir, vai a seguir con la reunioncita".
203. Lo malo es que nosotros no teníamos a quien dejar, nosotros somos unidad, nosotros cerramos y nos colocamos a hacer nuestra reunión.
204. No, a mi me pasa también con una unidad que no tienen a quien dejar, entonces prácticamente... tocó suerte que no vino un paciente, en el fondo y se no se hace procedimiento.
205. No, nosotros dejamos el trabajo ahí y después cuando volvemos está ahí mismo, así es que no nos hacemos problema en ese sentido, pero lo malo es que nos íbamos atrasando y habían muchos que decían "no, ¿sabes qué? yo no voy a ir a la reunión porque quiero tener mi trabajo al día, porque me quiero ir temprano... tengo que hacer", entonces por ahí partían los problemas de asistencia de incentivo, después hubo un tiempo en que pedían galletas y nunca llegaron las galletas (risas) claro, y después la gente decía "pero si no vamos a tener financiamiento, qué sacamos con hacer algo". Hasta que de a poco se fue entendiendo que podíamos hacer proyectos, información, de hecho el primer proyecto llevaba un tríptico informativo, lo hicimos, llegamos a la conclusión de, hicimos un resumen, o sea todos aportamos en las mismas preguntas diferentes respuestas, hicimos un resumen y sacamos un tríptico (...) hay un borrador por ahí. Pero de a poquito se van sumando cosas, ya por lo menos el próximo año vamos a retomar ese tríptico más la información que se les pasa a las secretarías, las reuniones van a ser diferentes... ¿hay EPS?
206. Yo ya los tengo programados para el otro año, ya les dije que empezábamos el 7 de marzo, yo les dije ya.
207. Esta conversación tiene que ver con la experiencia de este año.....
208. Por lo menos en mi caso ha sido bueno, primero porque uno conoce lo que hacen los demás (sí eso es bueno), a pesar de cómo les decía nosotros perdimos un año donde nos disolvimos los grupos naturales, pero no fue tan malo, porque a la vez conocimos el

trabajo que hacía el otro, por ejemplo yo pasaba caminando y veía a un compañero que estaba todo el día sentado ahí... y para mí estaba todo el día sentado ahí, no hacía nada, (risas) o la otra niña que pasaba con el librito para allá... y después con el librito paca... y ahí nos dimos el tiempo de explicar de qué hacía en esos 50 viajes para allá, 50 viajes para acá... qué hacía el otro sentado frente al computador todo el día y con los mismos papeles al lado... por lo menos en ese sentido fuimos aprendiendo hartito. En resumen para nosotros fue bueno los 3 años.

209. Bueno, por eso es importante que sigan los cafecitos, los pastelitos todas esas cosas para motivar. Hay gente también en los grupos que se automotiva, o sea que es como motivadora y en ese sentido esos tienen que servir para mover a los otros, despertar a los otros, sacarlos del letargo, porque eso es importante también, que la gente tenga entusiasmo. Así es que si van a seguir las EPS... con cafecito con juguito y con galletitas, porque la gente se sienta... ya es un momento grato, piénsalo no más así, yo estoy trabajando y en mi lugar de trabajo no tengo tiempo pa' comer pa' tomarme nada, porque yo almorcé, o la auxiliar almorzó por decirte y después se espera un cuarto para las 5 para irse y está trabajando, está haciendo fichas, está atendiendo al doctor con sus pacientes, en cambio si yo la invito a una reunión en que hay galletitas hay cositas, te das cuenta?, o sea a pesar que son pequeñeces son importantes.
210. Una de las cosas que también hace falta como motivación es mayor presencia de las cabezas del sistema.
211. Este año nos dejaron muy botadas, (...) por lo menos una vez por mes... no dejarlos tan solos, a pesar de que yo no tuve problemas...
212. Revisar las fechas, por que en todos los servicios tenemos las fechas del año y hacerse un programa...
213. Claro por que podrían pedirnos la programación que tenemos cada uno de los hospitales, por ejemplo yo tengo programado los días martes cada 15 días, a las 3 de 3 a 5 de la tarde, ese es mi horario, y ya la gente se ha hecho la costumbre, así ya saben que tienen reunión, entonces en otro hospital puede ser otro día, y así por lo menos una vez al mes y hacer presencia, a compartir, a corregir lo que estamos haciendo mal, a pesar de que yo mayores problema no tuve este año, excepto la UPM, que la UPM es complicado, pero me habría gustado esta cosa de que... hubiera uno de ustedes en esto de que se me empiezan a desmembrar los integrantes... y no! "esto es un compromiso", "si lo asumimos tenemos que seguir adelante", yo le dije a los funcionarios "no los puedo obligar", pero los voy a echar de menos, me gustaría que siguieran trabajando, en una de esas siguen, pero...
214. A lo mejor basta con que... se presenten y un par de preguntas... ¿cómo vamos?, ¿en qué vamos?, ¿qué están haciendo?, es importante... porque de repente la gente pregunta ¿y el señor I...?.
215. ¿Y quién está cargo de esto...? (...)
216. Y prácticamente nosotros estamos cargando con todo el peso que estamos haciendo... estamos ganando un bono para todos... (...)
217. Sí, yo también te encuentro mucha razón, los directivos de los hospitales no están participando en esto, yo te digo la dirección de mi hospital no tienen idea, y papel que llega lo único que hacen es tirármelo a mí. Por ejemplo esos compromisos, los resultados

de los compromisos de gestión que tú mandaste, nadie los había leído en la dirección. Sino que me lo mandaron y yo asumí, y yo dije y como es esto y empecé a indagar, "no, si no, si lo que pasa es que el director se lo mandó al tiro a usted", oye pero si este es el compromiso del hospital! Yo estoy como aquí abajo... se los devolví el documento no lo habían analizado. Entonces no participan. Quizás sea bueno que los directores, el director, el SDM... se aparezcan un poquitito cuando están trabajando estos grupos, como para darle más solidez a esto, oye trabajemos esto porque es para todos en nuestro hospital. Por que nosotros somos, por lo menos en el caso mío yo soy jefatura, pero también soy una jefatura intermedia, entonces no es lo mismo, le da como otro toque que participe la dirección, la dirección de los establecimientos, que se involucren un tiempito, que se yo, claro... "mire, mire lo que hicieron"

218. Para nosotros también ha sido un desafío el tema de los médicos, poder incorporar a los médicos, son súper reacios, ellos sí que son, ellos a veces son generados de muchos de los problemas que tenemos en el SOME por que ellos no conocen la parte administrativa, no tienen ni idea de lo que se hace en el SOME, entonces ellos sin querer incurren en información errónea a los pacientes que nos trae cualquier cantidad de problemas, por ejemplo la típica, nosotros hemos informado con carteles... con avisos... (...) pero los médicos dicen "sí ahora pase y pida la hora en SOME", "ipero como, si el médico me dijo!"... además que hemos tenido un recambio más o menos importante de médicos entonces...
219. Para integrar a un médico a estas reuniones tienen que suspenderle el POLI... y ahí tendría que ser designado te das cuenta, ya no tendría que ser tan voluntario o ¿Dr. Usted quiere?, No! Usted fulano de tal hay una designación lo hace la autoridad máxima del consultorio del Hospital, que se yo, listo usted tiene que ir a esto, y ese día el doctor no tiene policlínico, y tiene dos horas para estar tranquilo o una hora y media, una vez o dos veces al mes, yo la verdad... que yo también hago policlínico ah, yo te digo que es bastante agradable parar un poquito el policlínico, entonces en ese sentido sería la única manera y a lo mejor cambiarse de horario por que si todos tienen médico en la tarde... no va venir pero nadie después en la tarde... hay que pillártelos "chanchitos" en la mañana, ya no sé... por decirte a las 12, y ese día a ese doctor se le suspendió el policlínico y quedó programado que tales y tales días no tiene policlínico, ahí es la única manera que te coopere... (...) yo reconozco que el gremio es así y es distinto a los otros profesionales que muchas veces se quedan, independiente que a mí me pagan hasta las 5 por decirte y muchas veces se quedan... muchas veces yo he visto a las enfermeras... no, ellas por hacer algo, hacen la tarea, pero los colegas no, entonces la única manera... a mí me ha resultado así... (...)
220. No obviamente que sí, el tema es que muchas veces uno programa las reuniones y después las tiene que estarlas postergando por que... no falta el que los médicos con licencia... el otro ya estaba con vacaciones... y al que llamamos para la EPS es el único que está, no va a poder asistir porque tiene que atender, no podemos estar sin médicos... ese tipo de problemas que uno no puede medir, generalmente nosotros tenemos falta de médico entonces cualquiera que ande así como con una hora "guachita" lo agarro al tiro para crónicos... morbilidad... ha aumentado tanto en este último tiempo las atenciones que... y está el otro tema que incluso hasta liberarlos de la atención, es sumamente complicado por que por ejemplo hay días que tienen destinados para crónicos y son los crónicos que están citados desde hace dos meses, desde hace tres meses, incluso a muchos de ellos ya se les ha cambiado la hora, entonces decirles que nos los van atender ese día es todo un cambio de citaciones que complica cualquier cantidad por que están todos los otros médicos ocupados, ocupados... para dos meses más no podemos tampoco

221. Es que esas son las contradicciones del sistema...
222. Claro, entonces eso también la frustra en ese sentido por que... (...) ya le hemos cambiado la hora al paciente, ya ha esperado un mes o dos meses como va a esperar dos meses más...
223. Le piden al doctor gestionar pero también hay que darle tiempo para eso. De partida tenemos que aprender por que nadie no ha enseñado, eso también toma tiempo. ¿ustedes programan con cuanto tiempo de anticipación?
224. La morbilidad son a diario, pero los crónicos los tenemos citados como un mes, dos meses...
225. Nosotros los citamos un mes, por lo tanto el 15 de cada mes se programa para el próximo mes, entonces si yo quiero programar algo, entonces establezco en estas fechas que hay que establecer qué días ese doctor simplemente no va a atender, dejarlo establecido y eso se cumple, ese día el consultorio no tiene atención si es que es médico único, es la única manera de hacerlo, porque si no pierden la confianza también, dicen "ah, claro si no vino nadie", "¿no tenía EPS yo?", "no, si están los pacientes esperando"... salirse de lo que estaba previamente programado...
226. Además que están con el tema del cardiovascular que también tiene sus exigencia propias, entonces no hay médicos como para, entonces el médico que atiende crónicos se hace sus horas para cardiovascular y se hace sus horas para morbilidad general... y si está con licencia descuadra todo por que hay que estar repartiendo los pacientes para otros médicos, entonces el sistema no ayuda mucho tampoco a... muchas veces... y es como dices tú, a veces hay tres en la reunión, a veces está el equipo completo, otras veces de nuevo somos tres...
227. (...)
228. Por que la idea es que llegue a todos los estamentos, o sea que todos se interioricen en esto y a la vez que después llegue a todos los servicios, o sea la idea es que después el hospital no sé... nosotros estamos en el SOME, bien lejitos del hospital la idea sería que después esto fuera avanzando a algún servicio en específico que tiene más problemas, que...
229. Que ocupen la metodología, que se vaya incorporando de a poco en los servicios en el hospital eso es bueno, bueno se intentó algo, se ha intentado algo... por lo menos en Quillota yo supe que se está... que el hospital lo vaya tomando como metodología de trabajo y en cada uno de los servicios ya lo tengan implementado, y se puede hacer ah?, se puede pero ahí tiene que trabajar con la Enfermera, que son las que generalmente están en la tarde con ese grupo de gente, por que la mañana es imposible en el hospital imagínate, si somos netamente asistenciales, nuestra labor es netamente asistencial, es ver a los pacientes, es completamente imposible, en cambio en la tarde es mucho más tranquilo, en un servicio clínico en la tarde uuuuu, en general está todo controlado, el paciente está tranquilito durmiendo, sí, sí, la enfermera tiene mucho más tiempo... claro a las 4 comen por que le personal de aseo se va a las 5, entonces ese es el mejor horario para la gente de los servicios clínicos.
230. (...)

231. Yo creo que falta una estrategia para la motivación, motivacional claramente...
232. Yo creo que todos los que estamos aquí hemos dado, todos hemos dicho lo mismo... la motivación de la gente, todos hemos dicho lo mismo, el motivar a la gente.
233. El mantenerla, porque uno logra motivar a la gente, pero ligerito...
234. Consolidarla, algún mecanismo para que nos queden ahí, para que no se nos vayan, un mecanismo para que no se nos vayan... (van cayendo en el camino, van cayendo claro) que no vayan desertando en el camino, y que no le vean como un castigo si no que lo vean como una cuestión súper positiva, un ratito de relajación, paramos nuestro trabajo, conversamos, tomamos café... viéndolo por el lado positivo. Yo creo que desde el punto de vista positivo, positivo es la participación, el lograr que la gente se suelte y participe, eso si que es relevante.
235. Y yo creo también es el descubrir que los equipos, o sea los grupos que en un principio comienzan son buenos equipos de trabajo, lo que pasa es que como... redundamos en la motivación y también hay que destacar que a través de la EPS, a nosotros nos pasó, el descubrir las habilidades que tienen las personas, por que muchas veces pasa que tenemos un funcionario que está frente al público y no tiene en realidad el carácter para atender público, no le gusta atender público, pero esa persona puede... a resultado muy bien, quizás el con su forma de ser, o ella, prefiere estar tras bambalinas archivando y haciendo otro tipo de cosa mucho más productiva y otra persona que está tras bambalinas quizás no le gusta estar ahí, le gustaría estar al frente atendiendo al público, entonces yo creo que... también es descubrir las habilidades que nosotros tenemos y darnos cuenta que quizás hemos por muchos años la misma pega, pero que si estuviera al lado lo haría mejor, me motiva más lo que se hace al lado... o de repente no sé, a mi me gusta más atender gente adulta que mamás con niños... bueno hagamos el cambio, lo que pasa es que tendemos a quedarnos siempre en las mismas áreas por que la rotación no existe casi, no se en el nivel hospitalario, yo hablo a nivel del consultorio, es muy poca la rotación del personal, sino que una persona se encasilla en eso y pasan tres o cuatro años y toda su vida en el mismo... haciendo lo mismo. Entonces cuando uno propone una rotación al principio igual... como siempre somos reticentes al cambio, "ino, eso no va a resultar!"... pero sacando como la habilidad de la persona de repente resulta que ellos atienden mucho mejor porque... no le gustan los niños, no le gusta las mamás con niños, pero con los adultos tiene otro feeling, y resultó digamos.
236. ¡Hemos dicho! (risas)...
237. Los grupos que se formaron que continúen, eso me interesa a mí...
238. (...)
239. Y que le sirva para su currículum, para su carrera funcionaria.
240. Y eso también sería una motivación por que, los otros dirían "oye, yo también quiero tener uno de esos", "ah, yo quiero uno de esos", entonces son pocos los que tienen eso, a lo mejor todos los del SOME tienen pero en el hospital ninguno tiene, y yo ¿cómo puedo participar?, ¿cómo puedo hacer que mi servicio participe en eso?
241. Y que sea reconocido en su hospital, por decirte que el diplomita se lo entregue el director del hospital eso es importante para la gente, no tanto para uno... (...) es valioso para ellos...

242. Se repite lo que habíamos dicho, lo importante para esa persona que va a participar es que esté tranquila, que de alguna manera su trabajo, que dejó de hacerlo... esté realizado o haya un reemplazante o una cosa de ese tipo. Se sienten muy limitados, tener que parar su trabajo, ir al EPS y volver a terminarlo, y me estoy yendo a las 6, y que vas a hacer... a lo más al otro día pueden irse más temprano, pero más no puedo hacer...
243. Sí, eso es súper importante, la actividad que tenías programada para el 22... yo personalmente me acomodo, yo me arreglo y no tengo problema, pero por ejemplo la otra niña que estaba con hartas ganas de participar lleva las consultas AUGE y la EPS, eso es súper complicado dejarlo un día de trabajo en realidad. Por que no hay nadie que conozca el sistema como ella lo conoce, por que lleva trabajando desde que comenzó y está interiorizada y lo lleva súper bien, y el tema es que se juntan las hojas todo el día, en sí una cantidad de hojas que ella tiene que ir revisando, que el tratamiento, si la sospecha pasó a tratamiento, si la persona está insistente y esas son horas, para cumplir si no estamos con los plazos vencidos y todo un cuento, entonces que ella deje ese trabajo por un día es complicado... por que quien podría asumirlo es otra persona que más menos conozca el tema, pero sacar a ella sería aumentarle el trabajo a los demás, por que tenemos gente con licencia y tenemos gente con vacaciones.
244. Pero, ¿y qué pasa si ella se va con licencia?.
245. De hecho en las vacaciones tuvo que coordinarse con la persona del SOME, porque tampoco podía salir ella con vacaciones. La licencia ya es una cosa más obligatoria en el sentido que estas cosas, como dicen ustedes, la gente no la ve como trabajo... Pero también es un compromiso de gestión pero si de repente tu tienes que decir "y bueno, qué hago" dejar esto todo un día y nadie lo va a hacer, mañana vas a tener que estar el doble con más presión por que se me va a juntar lo de ayer con lo de hoy día, no puedo dejar de ingresar datos... son horas de garantía, no son como las cataratas que pueden esperar un año, estas son horas de garantía entonces es un tema más o menos complicado.
246. Es que en ese caso, a lo mejor esa persona no debería participar de la EPS, yo también tengo un administrativo AUGE que no participa. Lo mismo que dices tú tiene que estar y lo otro que tiene que tener un reemplazante, o sea preparar a alguien más por que esa persona igual tiene que salir enferma, tiene vacaciones, nosotros tenemos el mismo problema, estamos capacitando a otra persona que va como en la mitad, pero bueno. Yo pienso que en esos puestos que son como clave no pueden participar...
247. Nos habría gustado que ella también participara porque es una funcionaria titular y del equipo natural y entonces... pero no.
248. Lamentablemente esa gente, la jefatura coloca a una persona a trabajar en ese tipo de trabajo y no se preocupa de que esa persona se puede ir con licencia, hay que reemplazarla en algún minuto, ver algún problema y no son trabajos para una sola persona, en esos trabajos debiera haber mínimo dos personas...
249. El problema, lo que pasa es que no tienes cómo contratar a otra persona. Lo hemos hablado repetidamente con el director... estos cargos hay que reemplazarlos son importantes "¡y de donde le saco cargos!", te das cuenta, entonces es complicado...

250. De hecho nosotros tenemos que dividir el trabajo por que ella ve APS y yo veo el nivel secundario con respecto al AUGÉ, ahora yo manejo un poco lo que ella hace, pero no conozco todo lo que ella hace, por que ella ha estado en las capacitaciones, ella trabaja a diario así que está súper entrenada en el cuento y yo estoy entrenada pero en el nivel secundario que son las otras patologías que igualmente hay un tipo determinado para ingresarlo en el sistema pero yo no tengo que hacerle el seguimiento a los casos como ella sí tiene que hacerlo. Yo no le cambio los estados a los casos por que ese es un problema del nivel secundario, ella sí tiene que cambiarle el estado a los casos de acuerdo a los eventos que van sucediendo... (...) y lo que pasa es que mira, muchas veces se prepara gente, mira este año nosotros tenemos tres funcionarias, cuatro funcionarias del servicios, desde la secretaria así que son tres en el SOME y a parte de eso hay dos personas más a honorarios, pero imagínate... uno de ellos que es súper capaz, súper despierto y todo se podría capacitar en el tema EPS, pero es la persona que es "calificadora de derechos", que también es un tema que no es llegar y dejar, entiendes, entonces en un momento tu ves dificultada ¿a quién capacitar?, por que a la gente a honorarios uno la puede capacitar... pero el día de mañana puede tener suerte y encontrar pega y se va... como pueden pasar 5 años haciendo reemplazos a honorarios, pero ese es un riesgo igual, y como te digo la otra persona que es súper avisada, es súper rápida y todo ve calificación de derecho y reemplaza en la central telefónica cuando la telefonista no está, entonces al final ella podría hacerse cargo de EPS pero quien ve la "calificación de derecho" ya ahí empezamos con...
251. Por eso que debería existir como una especie de reemplazo de esa función momentáneamente entonces tal vez eso tendría que ser resorte del director que diera las posibilidades de quien pone ahí, por que contratar gente me queda claro que no, pero sí se puede sacar gente de otro lado que cumpla las funciones, por lo menos eso lo hacen en el hospital pero esa facultad la tiene el director, entonces ahí, ahí sería comprometerlos a ellos en esa parte...
252. Bueno eso muchas gracias etc., etc. (despedida).

## **GRUPO DE CONVERSACION NO PROFESIONALES**

**Fecha: 23 de Diciembre 2005**

**Asisten: 5 personas (4 oficiales administrativos, 1 Técnico Paramédico)**

253. *Consigna:*

254. ¿Empezamos a hablar entonces?... Yo te hablo de la parte del EPS del... te estoy hablando como de tres años atrás... ¿tres años?, (...) yo te voy a contar más que nada la experiencia de nosotros como grupo... voy a hablar tanto de lo positivo como de lo negativo, o sea desde un principio vimos bien positiva esta cosa de EPS... de cómo se presentó, fue la novedad dentro del sistema de... más que nada las reuniones, juntarse por hacer cosas... nunca tanto por proyectos ah?, en principio se vio como... de hecho nunca nosotros... en nuestras reuniones fueron presentadas más como proyecto... si no que más que nada lo vimos por el lado de que teníamos una hora, un punto determinado de un día, o dos días al mes en el cual nosotros podíamos expresar nuestras cosas... más íntimas de trabajo, podríamos decir, como más finas, no tan así como a la ligera, no... se juntaba el grupo y el grupo decidía, esa era... en el fondo es, re-bien todo el año, pero sabes que ya pasando un tiempo vino como un... un retroceso, en esto vino como una desmotivación. Yo no sé si habrá sido por las cosas que han pasado... por todo este cambio que fue de AUGE, o sea la parte sanitaria y la parte de AUGE que son las dos cosas que nos corresponde a nosotros. Yo creo que más que nada por eso... no sé vino como desmotivación, y para más remate siempre la gente piensa que para hacer algo había que tener una motivación, o sea como recompensa pienso que había que tener como un proyecto, o sea como yo lo veo o como algunos que hemos estado más en esto... no es como tener una motivación por un proyecto o por que tenían que darte café o porque la gente se sentía obligada, nunca le pudimos quitar a la gente que se sentía como obligada que se sentía que tenía que estar ahí... (...) o sea, la gente se descuadraba, o sea lo que la gente a mi definitivamente me ha dicho "se descuadraba", es como el trabajo, o sea si la gente... todos los que trabajamos en una oficina nunca vemos la amplitud, sino que vemos el punto no más y cuando nos dedicamos a trabajar algo, aprendemos algo no más... del trabajo, somos cuadrados en ese trabajo "ah no, yo tipeo esto no más", pero si a ti te pasan otra cosa, no lo haces... y esto también se presentó... exactamente... (ríe), o sea la gente siguió con un sistema rígido, y no lo puede sacar de eso... o sea por más motivaciones o por formas de ser... o sea si tú... por mucho motivo que le coloquí... pienso que no, no, no... son muy pocos... o sea no todos... pocos
255. Yo pienso lo mismo que tú, o sea la gente se acostumbro a esa parte, o sea hay reunión de EPS (...) y la gente era cuadrada, y la gente no veía lo positivo (...) lo positivo es que podí descansar un rato (...) pero la gente no, se daba el lugar y el tiempo, pero era una obligación... y eso se desmotivó. Nosotros cuando empezamos, empezamos bien, bien motivados y este año no hemos hecho nada, nada, nada, o sea nos hemos estancados y no hemos hecho nada, nada, o sea ni siquiera nos hemos juntado, a lo mejor nos habremos juntado una o dos veces en el año, pero cuando empezamos...
256. ¿Y quién los dirige?
257. En este momento nadie
258. Y a ustedes, ¿los dirigía alguien?

259. Yo soy el jefe, y en este momento nadie porque la gente que nosotros... porque la mayoría de nosotros somos honorarios... y los que estaban en EPS también son honorarios, y en ese sentido la que (...) motivada a ir porque todos los días aprendía algo nuevo, descargai algunas cosas, de cómo se llama, de lo que se hace... de lo que hace y uno puede tirar los problemas afuera y decirlos... decirlos delante de los jefes y toda la cuestión... pero a pesar de que hacíamos eso toda la gente no... tu le hablas de EPS allá en el consultorio... invitamos a Farmacia eh... dental, los invitamos y no... que aquí, que allá... y siempre uno diciendo "pero si vamos a aprender cosas nuevas", o sea cosas que nos a servir en el trabajo, (...) son cosas de experiencias nuevas... "no, que yo tengo que hacer estas cosas, tengo tanto trabajo", entonces era como una motivación pa' la gente (le falta motivación, ¿cierto?), a parte de eso que nosotros empezamos bien motivados, porque B., la P... que nosotros teníamos psicólogos, entonces... la B. se fue a Quinteros, la P. a Cienfuegos entonces, la P. atiende en... tampoco ya no...
260. Nosotros no ah?, nosotros hemos podido hace nuestras reuniones como corresponde, lo que sí, desmotivación, o sea, nosotros no podemos hacer cambiara a la gente de que esto no es una cosa obligada. La Educación Permanente en Salud es algo permanente, y por siempre, algo como cotidiano y diario, en la cual podemos juntarnos y expresar nuestras cosas y de esa junta, nosotros, poder sacar cosas positivas y buenas para... no solamente para nosotros sino para la atención del público, porque es ese sentido va la cosa... pero, no, no, la gente que es cuadrada, como que siente que es una obligación y no se lo puede sacar... yo no se si es por condición humana o por algo de eso, no sé... o por el trabajo o porque siempre se han desempeñado dentro de una cosa rígida, un sistema... no lo sé porque uno puede estar muy motivado... yo siempre me he sentido muy motivado, me encanta esta cuestión del EPS ah? Y siempre se los trato de transmitir. Hemos logrado hacer algo, no sé p'... hacemos nuestras reuniones, también tenemos nuestro proyecto... no está listo, no está hecho (ríe)...
261. Yo creo que nosotros nos juntamos porque la que dirige allá es la doctora S. que es la jefa y ella exige... pasa lista, ¿cierto?
262. Pero ¿cómo van ustedes?, ¿motivados?
263. Sí, sí, sí
264. Pero eso no debería ser así.
265. Pero hay que estar, "oye, hay reunión", "ya, ya si voy a ir", y no llegan nunca a la hora, hay veces que nos juntamos todos, otras 4 o 3, en fin, ¿cierto?, no todo el tiempo estamos todos...
266. Claro porque siempre hay diferentes cosas... porque hay turnos, porque faltan...
267. Porque de repente se hacen propuestas y cosas, y no hay recursos... no hay recursos para lograr hacer lo que uno ha...
268. Lo que pasa es que eso va... eso lleva a este error de la EPS, que la gente cree que con... cosas, nosotros vamos a conseguir cosas. Esta no es la función de la EPS esa, no. La gente siente que... cree que con proyectos vamos a conseguir... que vamos a hacer mejores baños, vamos a hacer esto... no, esa no es la función... no sé yo lo veo por ese lado, el EPS no es eso, o sea si tu no tienes esto, no hay EPS... ino p'!, si el EPS es otra cosa... El EPS no es que nosotros tengamos que presentar un proyecto o que la parte de... capacitación que nos este dando recursos para hacer... "ah, ¿sabes qué?, vamos a

hacer esto". La gente por ese lado le busca la motivación y no p', la motivación es nuestra, propia, personal.

269. (...), lo mismo o sea yo atiendo (...) infantil, adulto, todo, o sea yo atiendo de todo... pero hay cuadrados de ideas que... "no, yo soy infantil", o sea llega la gente preguntando... estamos en el mismo mesón, el mesón dividido por una cortina y... una este encima y que dice infantil acá y adulto allá, o sea (...) tan cuadrado para hacer esperar a una persona una hora si el de adulto anda buscando ficha o que anda viendo médico o que fue al baño... no sé p', no podí ser tan cuadrado, yo siempre les digo "no podí ser tan cuadrado y decirle..." que te cuesta pescar... decirle "señor pase, ya lo atiendo", "pero usted es infantil", "pero pase no más, cualquier consulta yo lo atiendo", se lo puedo resolver... ahí lo paso, ieso es lo hago yo!, pero mis colegas no lo hacen p', entonces te hacen esperar una hora... ia un paciente que va a pregunta por una tarjeta!, o sea eso yo siempre lo inculco, o sea tratemos de trabajar en armonía o sea... todos hacemos de todo, es un conjunto, un equipo de trabajo y eso te motiva como para decirle después "oye, sabí que hay una reunión..." porque yo sé que a lo mejor "¿una reunión pa' que?"...
270. sea en realidad como dice él, yo siempre he pensado como servicio de salud y esta cuestión debe haber sido por siempre y permanente también es la jerarquización del servicio, que siempre es un sistema muy rígido, muy duro... que siempre hay jefes, siempre hay personas más arriba... así como tú dabas un ejemplo, yo lo veo por la parte de la posta igual... cuando nosotros trabajamos en una oficina, trabaja el admisor y acá trabaja recaudación, pero hay que hacer una hoja de hospitalización y por lo general la gente se va por dentro y pasan por recaudación... "¿sabe señor?, no, tiene que ir a hablar con esa señora", y sabí que la señora itiene que salir!... le hacen los papeles ahí en la otra ventanilla (ríe), le llenan todos los papeles y después "vuelva señora ahí a recaudación"... (ríe más) a la misma parte por dentro que es recaudación, y yo tengo contacto con la persona dentro, así como contigo (refiere a la cercanía física) dentro del... lo encuentro atroz, lo encuentro ridículo.
271. Como que te da vergüenza ajena eh... porque a mi me pasó con un paciente, o sea, va a preguntar por una tarjeta y la colega le dice "espere un poquito"... una hora esperando... (risas) y yo lo veía esperando al caballero... no se me ocurrió preguntarle porque estaba sentado... y empecé a pasar gente adulta e infantil, empecé... (...) y el caballero seguía sentado p', no había motivado pa' pararse y para haber... yo le digo "caballero pase, ¿qué necesita?", "no es que estoy esperando adulto", "pero pase, yo lo puedo atender mientras tanto", "no, es que la señorita de allá me dijo que esperara porque tengo que verlo con ella", "pero, ¿qué tiene que ver?", "es que vengo a ver si está la tarjeta"... es que me dio rabia... me dio entre rabia y como se llama... y risa, porque el caballero como que tenía miedo de decirme a mi, porque la otra señorita le había dicho que esperara... y ya llevaba una hora esperando.
272. Bueno pero esto no es todo malo así... es bueno también
273. No, sí hay cosas positivas...
274. En realidad también esto te lleva a cosas buenas. Lo que pasa es que la gente no entiende que esta cosa es buena, no sabe que... por más que uno trate de explicarle o motivarlo... no sabe que esto es tan bueno, o sea como dices tú, yo lo encuentro ideal que nosotros nos juntemos una vez a la semana, o cada dos semanas, por último para conversar... y lo hacemos... es ideal... y en esas conversas, salen temas de todo y de repente arreglai todo ahí en esas conversaciones y salen buenas cosas para arreglar.

275. Yo te puedo agregar (...) yo siempre trato de llevar un poco más allá la cosa de que todos tienen que trabajar todo, o sea tú no eres infantil no más sino que eres adulto, y si teni' que ver la tarjeta, y teni' que ver el computador, y teni' que ver allá, no puedes dejar de... yo siempre les digo... en los ratos libres que nos vamos... se juntan tomar desayuno adentro y toda la cuestión, y yo les digo "oye, si esta cosa es así, somos todos un equipo trabajemos", yo no soy de adulto, yo soy... y cuando estamos con la directora le digo lo mismo, aquí todos trabajamos en el SOME y estamos todos... todos tenemos que hacer de todo, es un equipo, el SOME es una cuestión chica donde tu teni' que atender lo que es infantil, lo que es de adulto, sacar las tarjetas, toda la cuestión, teni' que aprender, aunque no querai aprenderlo, aunque no querai atender a la otra persona, teni' que hacerlo, por que en el momento vai a estar solo y vai a tener un montón de gente y al final de cuentas vai a tener que solucionar un poco... pero (...) o sea tu te sentai en el escritorio y que esto es de acá no más...
276. Pero este año, ustedes tienen... este año ustedes ¿han estado metido en un grupo de EPS?... en un grupo... ¿y no ha podido hacer nada?
277. ¿Y es primer año que se juntan?
278. No, yo vengo escuchando desde hace como 3 años atrás del Consultorio C.
279. Si yo fui (...) en esos años, y como a Santiago me acuerdo...
280. A parte de eso la gente como que...
281. Lo miran como que ya esta cuestión, como que lo saben. Yo pienso que habría que expandirlo, darle motivo a esa gente, o sea como motivación, esa misma gente que ya trabaja en el EPS darle...
282. La S. vino a hacer una... una, una... ¿cómo se llama?, como docente, haber cómo se les llama... (¿una capacitación de facilitadores?), facilitadores. Ella vino a hacerlo pero... y después que vino a hacer esa capacitación no nos hemos podido juntar... porque ella tiene la capacidad como pa' hacerlo, como facilitadora entonces nos deberíamos reunir por lo menos una vez al mes, entonces esa parte siempre va a ir mejorando. Porque este año nos habremos juntado 2, 3 veces, pero con la directora... que de repente... y ahí se hicieron algunas cosas...
283. Yo creo que... y la gente esta vez se juntó más que nada por los Compromisos de Gestión ¿ah? Como era un Compromiso de Gestión, a la gente uno te tuvo que explicar, "oye, sabes que esto se trata de un Compromiso de Gestión", y la gente empezó a ir... ¿pero si no hubiera sido compromiso de gestión?... (¿qué habría pasado?), porque la gente, eso digo yo... o sea porque tenemos que darle siempre motivación... o sea la motivación la tenemos que tener nosotros propios. Lo otro que siempre pienso, que estas cosas como que llegan ahí no más p'... siempre son la gente, los de abajo, el término medio, los más abajo que están haciendo estas cosas pero los que están más arriba, las jefaturas no les llega esto ah?... Porque ellos también deberían hacer EPS...
284. Hemos tratado de meter médicos a la EPS pero... enfermeras... pero no, no se motivan como para ir a una reunión... porque no tienen tiempo...
285. Porque para los directores, los subdirectores administrativos... ahí los papeles van pasándolos no más...

286. A nosotros no pasa, con respecto al grupo de nosotros, al grupo en que estoy yo... mire yo este es el segundo año que hago EPS... el 2003 no me incluyeron porque parece que estaba a honorarios en ese tiempo, la cosa es que (risas)... pase piola, me quedaba cuidando la oficina, el 2004 me tocó ya, y... pero la verdad que si me preguntan algo de lo vimos el 2004 no me acuerdo de na' por qué, porque el año pasado nos dividíamos, nos dividíamos y nos juntaban con recaudación... con la gente del SOME, estadísticas, quedamos todos revueltos, y al estar todos revueltos no había en algunos grupos, entre comillas, la confianza suficiente... y ahí pasaba lo que dices tú que era más que nada por cumplir, por ir a tomarse la taza de café, y era día viernes y a las 4 y media empezábamos a mirar el reloj que queríamos puro irnos, etcétera... sin embargo este año nos juntamos como unidad, en este caso la unidad de estadística, donde trabajo yo, y sí tuvimos buen resultado, de hecho el señor I. nos dio la noticia de que salió aprobado el proyecto... el proyecto de nosotros es el trabajo que hay en la entrega de las semanas de egreso hospitalarias y que tiene relación directa con las secretarías del hospital, así que nosotros ya tenemos todo preparado... se nos entregaron los insumos, el otro día el señor I. me llamó, teníamos preparado todo un calendario que está a cargo en este caso de la señorita G. que es la jefa de la unidad y se van a dictar un curso... con una entrega de diploma... con horas acreditadas del curso etcétera y... y lo que sí yo encuentro del curso que... bueno estamos esperando, que en estos momentos unas se encuentran en un curso, que tuvieron que hacerlo en forma obligatoria entre comillas, pero a todos nos mandaron a hacer un curso a última hora, no sé si sabías tú, a los titulares... están haciendo un curso afuera y la mayoría no lo tenía hecho. La cosa es que... de un curso... parece que a la gente que era titular...
287. ¿Curso de qué?... ¿de computación?
288. No, no, si es un curso como de relaciones humanas... algo así, andan algunos en el hotel Español... ya, la cosa es que se tuvo que correr para enero, porque nosotros hasta habíamos hecho un calendario que le habíamos presentado al señor I. y se tuvo que trasladar para enero y... sí encuentro yo que en el caso de nosotros dio resultado pero... pero a mi me gustaría que el señor I. fuera bien sincero, sin ánimo de... como se dice en buen chileno "armar cagüin" nada, todo lo contrario, o sea a mi... porque por ejemplo yo me di cuenta que en este caso la jefa se SOME, que es la señora M. que es la enfermera, yo encuentro que no le dio la importancia necesaria... antes era el señor M., usted sabe que era el jefe de SOME, ahora el señor M. trabaja en el SAMU, pero no sé... lo que le decía Ricardo denantes, si acaso los jefes grandes, entre comilla, le dan la suficiente importancia, o cuando ustedes están en reuniones "X" tocan este tema, le hacen consultas... eso a mi me gustaría saber porque en el caso de nosotros sí nos involucramos al 100%, yo puedo decirle que nosotros... hubo compañeros incluso estaban con medio día administrativo y hubieron algunos por ahí... ¡y vinieron!, ¡vinieron!, porque le tomaron el gustito a la cosa, entre comillas, porque era algo en forma... directa que era de la unidad, estábamos teniendo problemas más o menos serios, y más que como se habla de la famosa... que en el fondo es desde la... ¿cómo se llama?... (¿meta de desempeño?), ¡eso!, la meta de desempeño, entonces por ahí como que le tomaron más, entre comillas, el gustito al EPS... yo no sé si este supuestamente va a seguir para el 2006, tengo entendido que sí, ¿no cierto?, hasta ahora, ¿usted sabe algo?, (hasta ahora sí, yo entiendo que sí), ya. Así que como experiencia... buena, buena, estamos contentos porque nos resultó, vamos... salió el proyecto, se aprobó, lo ganamos, entre comillas, así que... ahí estamos p' dándole... así que... pero como le digo, me gustaría saber que es lo que pasa... si hay algún tipo de rivalidad... si les da lo mismo, o por el hecho de que están metidos solamente administrativos, o como dice él acá que

cuesta un mundo poder integrar a un médico, a una enfermera... esas son las inquietudes que a mi todavía me dan vueltas...

289. Y... ¿por qué será que cuesta tanto incorporarlos?
290. Es que son reacios, son reacios (los médicos son reacios), son reacios a una conversación...
291. Nosotros la doctora... porque la doctora es súper buena para... juntar grupos, para hacer cosas...
292. Ella en lo personal, claro, claro... claro
293. Sí
294. Así podrían ser todos
295. Son reacios (...) hay médicos que simplemente... tú puedes decirle... a lo mejor van a ir pero... van un rato...
296. Van por cumplir
297. Van por cumplir, porque los mandaron o porque se les avisó que tienen una reunión pero... a la segunda reunión ya no te van a ir...
298. Yo creo que no van porque... además que casi siempre los temas de todas estas cosas para arreglar y solucionar problemas están metidos ellos dentro (como problema) como problema. Porque ellos a veces son los que hacen más problemas que atienden mal, que no llegan a la hora a los boxes a atender, que se juntan, que ah!. Siempre son médicos los problemas, entonces por eso yo creo que no... no participan en estas cosas.
299. Después, ellos no son los problemas, a mi me da risa porque no son problemas... (...). Yo me alegro por la parte de ustedes, de estadística ah?... (...) no ser negativo y nada, pero siempre pienso que... cuando se acabe la motivación...
300. Es que siempre como nos ven a puerta cerrada... todos cabeza gacha, digitando.
301. Pero cuando se acabe la motivación ¿se van a poder juntar?, ¿cuando no haya un proyecto?
302. Sí, yo creo que igual...
303. cuando la gente no tenga un... o sea así como que se puedan juntar
304. Sí, ¿sabes por qué?, por lo hablaste tú en denantes... con respecto de que se pueden solucionar incluso dentro de... problemas que están pasando dentro de la unidad. No es la típica reunión que hace el jefe con toda la unidad y donde terminamos peleando... o terminamos todos... a todos nos retan, uno por uno. Es distinto... ese tipo de reuniones es distinto, y se sacan cosas buenas... de hecho se sacaron cosas buenas y los resultados están a la vista... pero no algunas cosas incumplidas... independiente de los que es el EPS... cosas así más pinceladas... y se pudo solucionar... sin pelear, sin nada, no.

305. Lo que sí, como experiencia buena que he sacado de esto que... para esto tiene que haber gente que sabe prepararnos... o sea no podí colocar a una persona de un día para otro sin... en esto... que no... la gente (como obligación incluso), claro, y lo que saqué como buena conclusión, cuando fui a ese encuentro en la... en la INACAP de Valparaíso, tenían que hablar... no ahí, son ciertas personas, que tienen ciertas características como para tomar esto... porque ahí lo dijeron ahí, o sea alguien lo habló ahí... porque... sí... porque no cualquier persona va a poder tomarlo, o sea... (¿cómo guía...?), como guía...
306. ¿Cómo guía del grupo? Y a su vez traspasar la información...
307. Claro que las reuniones tampoco son como llevadas por uno, o sea porque la reunión la hace el grupo... porque de repente también se empiezan a confundir y... y no va en el fondo lo que es el EPS... o sea...
308. Lo otro, que la gente... hay gente como reacia a contar todas sus cosas... tú... a ti te mandan a un curso y... y el curso es pa' ti p', pa' ti solo, o sea... uno de tus compañeros de trabajo (...) de los tiempos que llevo trabajando en el servicio de salud, yo he visto compañeros que van curso pero... en reuniones así ampliadas de... de toda la cosa, de todo el consultorio de nosotros... yo me he dado cuenta que nadie cuenta... cómo te fue en el curso, o sea de qué te sirvió el curso, de qué es lo que era, para que sirve y toda la cuestión. Esa es una cosa reacia, o sea la gente los toma... "yo voy a un curso y el curso es mío", pa' que voy a dar una experiencia si...
309. Por ejemplo en el caso de ahora, usted cuando llega a su trabajo, su jefe... ¿le van a preguntar de qué se trato?...
310. Yo se los comento a los cabros, o sea porque... (ah, ya igual que yo), se los comento... y también tengo que comentárselo a la directora porque es la que me mandó.
311. Claro, (comentarios).
312. No es que sea egoísta, lo que pasa es que hay gente que le incomoda pararse adelante en una reunión y explicar lo que, porque mis compañeros que han ido me han contado, que es una lata ir a curso y después pararse frente a todos los profesionales y contar lo que hicieron y no tiene la personalidad o la... claro, como ellos... expresarlo bien, comunicarlo bien. Eso es lo que más les incomoda, no es que sean egoístas "que el curso es mío", "que es para mí", no. Eso es lo que más le incomoda, yo a toda la gente que vi, que he conversado, que ha ido a curso le molesta pararse adelante (pero eso es...) a pesar que está acostumbrados a estar con público y todo eso, pero ya adelante (...)
313. Pero eso a nivel de todo, no solamente administrativos, paramédicos a nivel de médicos, a todos p'.
314. Es que para los médicos es como más fácil...
315. Lo que sí a mi también una de las cosas, hablando de profesional están hablando ustedes, en estas reuniones que hacen, en estas cosas ampliadas, grandotas que le llaman van muchos profesionales y mucha gente de abajo no va... los facilitadores... me acuerdo del INACAP, los facilitadores eran muy pocos, gente como muy... que digamos del montón... habían médicos, matronas, enfermeros, tecnólogos... pero muy poca gente como... (administrativos), administrativos... yo no sé si eso será en otros lados ah?... o sea nunca tanto de acá del servicio Viña Quillota, porque el Viña Quillota siempre estuvo llevando gente... (...)

316. No, pero por lo que yo...
317. ¿Sí o no?, si es verdad...
318. En otros lados van...
319. En otros lados no... se da gente que... que poco más de profesional... que llevan más... pero acá no, acá se dio todo lo contrario, acá se dio que eran más administrativos que nada...
320. Sí, gente que son paramédico, administrativo, auxiliares...
321. Claro, se dio esa tónica
322. Esto es lo único que me ha parecido curioso, porque todo lo demás...
323. No, allá no, a nosotros nos mandan de todos los estamentos, siempre... incluso ahora nos están haciendo hartos cursos porque tenemos que tener 20 horas de cursos que nos exigen y siempre en los cursos que hay o de las capacitaciones hay enfermeras... hay de todo, de todo, no solamente los profesionales...
324. Esperemos que continúe, yo soy partidario de que esta cosa siga funcionando y se vaya ampliando dentro del hospital... que no se mantengan solamente en la intervención que fue del SOME...
325. Nosotros a lo mejor en este momento estamos sonados... porque se supone que de aquí a marzo pasamos a la corporación... o sea ahí ya... yo pienso que a lo mejor... se va a más (...) el sentido común de la EPS porque... (¿se perdería?), yo pienso que sí porque ¿quién nos va a...?, no sé si la corporación... hace EPS también...
326. Yo creo que no, si pasan pa' otro lado...
327. Y la gente está mal acostumbrada en ese sentido...
328. Y la gente, ¿no quiere irse al municipal?
329. Lo que pasa es que no hay cosas claras
330. Es que... claro, nadie tiene nada claro (no hay nada claro), los profesionales sí que no les conviene, a ellos no les conviene...
331. Los de carrera larga a lo mejor no les conviene... porque están ya... pero a nosotros nos conviene... yo soy a honorarios así que (a ustedes les conviene) claro... el sueldo es mayor...
332. ¿Hay honorarios en el C.?
333. La mayoría somos honorarios...
334. ¿Sí?, y cómo decían que no, que no habían honorarios...
335. Los Kinesiólogos son a honorarios

336. ¿Y en el F. todavía hay honorarios o ya no hay?
337. Dicen que no, pero yo digo que sí (del F.), dicen que no, pero yo digo que sí
338. Porque pasaron todos los honorarios a contrata...
339. Menos yo p´
340. Y ¿por qué?
341. Cuando fui a preguntar esa vez me salieron con que...
342. ¿Estaba a honorario cuando pasaron todos los honorarios a contrata?
343. Estaba... y tenía meses como honorario... casi un año, incluso me salieron con que estaba haciendo honorario aquí, porque yo estuve en un honorario aquí como un año... trabaja aquí en estadística de la dirección...
344. Los honorarios de la dirección no pasaron a contrata y siguieron a honorarios
345. Claro, entonces ellos también me tomaron eso... con ese... con ese, con eso me salieron, me dijeron "mira, tú teni´ suplencias acá, ahora estuviste a honorarios acá, teni´ honorarios allá al lado y... no", y ino no más p´!, y ahí quedé. Sin embargo había honorarios que llevaban 3 meses y quedaban contratados...
346. Y estaban ocupando... tu estabai en el F.
347. ¡Ya están contratados ya p´!, ¿ya cuanto llevan? ... dos años ya p´
348. Yo le decía, ¿usted antes estaba aquí en la dirección? (¿ah?) ¿estaba en la dirección cuando pasaron a titular, o sea, a contrata?
349. Había llegado recién al lado de nuevo, pero yo me llevo así... he tenido algunos (...) de hecho por ejemplo ahora una infidencia, de hecho yo en estos momento ahora, se dieron cuenta de que yo con los 9 que voy a cumplir, yo jamás he tenido vacaciones, nunca he tenido vacaciones, y en este momento yo tengo acumulado 20 días del 2005 y a partir del primero de enero tengo los 20 días del 2006, tengo 40 días de vacaciones...
350. Mmm, que rico
351. Tengo... tienen EL problema, porque nunca se habían dado cuenta, y yo también en su oportunidad pregunté, fui a personal y me dijeron que no, que yo no tenía derecho a vacaciones y yo me quedé con eso. Una vez estuve 11 meses haciendo reemplazo sin parar y llego... y que´o parao, y que´o parao como... casi un mes, me acuerdo que esa vez volví cuando se operó el señor S. y fui a preguntar p´, y me dijeron "no, p´, me dijeron, lamentablemente mira teni´ 11 meses y teni´ que tener un año de corrido, no se puede", "ah, ya listo", de ahí no pregunté más, la verdad no pregunté más. Después tenía honorarios, así me llevaba y resulta que ahora... hará cuestión de un mes y medio atrás fueron a preguntar y empezaron a revisar... y sí p´, sí tengo derecho a vacaciones... y de hecho tengo 20 días porque yo antes trabajaba afuera. Juntando todo, tengo 17 años de imposiciones, por lo tanto tengo 20 días de vacaciones... 20 del 2005 y 20 del 2006, entonces... pero bueno

352. Si seguí así (...) capaz que tengai un año... (risas)
353. Así como voy claro... (risas)
354. Ese es el problema, allá arriba nadie... todos andan en... como que ¿Qué va pasar?, ¿irán a postular?, ¿cómo van a ser los cargos?, entonces... y como no se ha hecho nada concreto (...) a parte es una realidad, es nuestro patrón... es que ese es el miedo... ese es el miedo que mucha gente... cambiar de patrón después les cuesta mucho, les cuesta mucho, hay mucha gente que de repente anda capiando el trabajo...
355. Esa gente tiene miedo (...)
356. Tú trabajai, (depende del alcalde también) claro depende del alcalde también... pero si tú trabajai... (¿si cambian de alcalde?)
357. Noooo
358. Son más organizados, tienen mejor sueldo, lo que pasa allá en Quillota, tienen mucho mejor sueldo que nosotros...
359. Y trabajan tranquilos, yo con lo que veía cuando iba pa'lla en ese tiempo...
360. Es que hay gente que ya no... está acostumbrada a trabajar en un sistema...
361. Tienen mejor grado (mmm)
362. El sistema de trabajo ya no... ya no lo quieren dar vuelta
363. Yo conversaba mucho con los choferes allá, yo iba mucho al (...) a 10 norte, a la parte... al área de proyectos y conversaba con los choferes ahí y llevaban años! ... años trabajando en la corporación y ningún problema y yo creo que trabajan la mitad de lo que trabajan acá en la dirección y pa' que decir de los choferes de acá al lado... pa' que decir de los choferes del SAMU, los gallos viven arriba de la ambulancia, los (...) no p', ellos tienen su horario y... (ningún problema) y como le digo tienen esos bonos de invierno, cuestiones... (...). Hay un joven que trabajo aquí... y tuvo un sumario, se fue, estuvo cesante... cuestiones, la cuestión que hace dos años esta allá arriba en Forestal, está súper bien... el P... el P. está súper bien trabando ahora (¿sí?), sí, hace su horario, esta de chofer, chofer y estafeta y ningún problema... dijo "estoy súper bien" dijo, "nunca pensé que iba a estar tan bien" (se fue de acá y se fue mejor) y se fue sí... fue pa' mejor, yo te digo, llevaba años acá... se había acostumbrado acá... en una de esas.
364. *(Moderador) Oye, pero volviendo un poco al tema de la EPS. Lo que les preguntaba... qué consideran ustedes... qué es lo mas relevante en el... en esta experiencia de haberse metido en este cuento, un poco independiente de qué va a pasar con él. Después podemos hablar un poco más respecto de qué creemos que va a pasar... qué más o menos podemos avizorar que va a pasar. Pero... de lo que ustedes han pasado por eso ¿qué es lo más relevante que destacan de esa experiencia?, qué es lo que más les llega, qué es lo que más...*
365. En el caso mío yo, la transparencia que se ha dado en las reuniones... sí ha sido un punto bien a favor... al principio costó pero ya después... eso me gustó a mi

366. Que te enseña a conocer a tus compañeros (sí, sí) esa es una parte muy relevante (a puerta cerrada... no se atiende a nadie) conoces a toda tu gente (y vamos conversando)
367. Después de una hora... bueno nosotros lo hacíamos por una hora y media, no es malo... y... pero, no... a mi me gusto (...) yo soy de la idea de que en el fondo sirve, sí sirve... (no, si sirve) sirve, si es cosa de ver la motivación... volviendo al tema, ¿cierto?... tener las ganas, que sé yo
368. A veces uno también ignora... ignora lo que pasa en otro servicio, por ejemplo nosotros en el grupo habemos de varios servicios... entonces nos hemos contado y hemos visto problemas de otros lados que...
369. A nosotros nos pasó eso, claro, a nosotros nos pasó eso cuando mandamos a buscar, por el proyecto, a las secretarias... y llegó la V. y ahí nos encontramos con el medio pastel con el servicio de cirugía... nos empezó a contar unas historias que... estábamos todos callados, hasta la jefa... todos (se quedaron plop), claro, claro (risas), claro de repente contaba que tuvo que ir a buscar fichas no sé a donde... poco menos que meterse a un basural, a las tantas de la noche, que la paciente se había llevado la ficha... y eso atrasa los egresos... que los médicos no hacen lo egresos... que cuesta un mundo sacarles la firma... etcétera, etcétera, etcétera
370. Por eso que esto es como una cadena, o sea el EPS como sigue intervenido el SOME esto tiene que seguir más arriba a otros servicios, a otros lados cosa que se vaya formando la cadena como corresponde. Porque el EPS de abajo también te cierra las manos, porque llega hasta ahí no más, porque más allá no podemos tener mayor ingerencia en los demás... o sea con tus... nosotros podemos tener una ingerencia con contabilidad... pero a contabilidad nosotros lo vemos súper cuadrado... los encontramos que son tramitadores, que tienen esto y esto otro... deben tener sus motivos (...) llegar ahí y conversarlo mejor... así como montón de cosas más administrativas que nosotros manejamos... también con la parte clínica... pero lo más relevante para mi es como la motivación y la desmotivación que se produce al mismo tiempo... o sea ¿por qué?... por qué se arrastra... o sea para mi es relevante eso... que no debería ser... yo soy, no sé si humano... (ríe) no sé si será por el sistema tan rígido que lleva por años esto... o será por uno mismo, no sé (¿una cosa después de la otra?), o sea yo pienso que de un punto que estábamos tan bien, nos vino una desmotivación tan... drástica, como mañana a lo mejor podemos estar en el medio...
371. ¿Por lo menos se cumplió lo que habían... se habían propuesto al empezar en estas reuniones?
372. Yo pienso que no sé... yo lo veo por el lado más mío, personal. Pienso que la gente conoció el sistema ya, lo conoció... y ahora se juntan... nos juntamos por juntarnos, conversamos, nos reunimos para conversar (...)
373. ¿Perdió la esencia?
374. Lo que pasa es que la gente... (a mi me paso eso... se pierde el sabor) se metió en el poco sistema que uno tiene, o sea no trato... ni tampoco... se amplió. Lo que nos paso a nosotros en el SOME... nosotros lo sabemos... no lo podemos divulgar con lo otros estamentos... con los paramédicos, con los médicos... entonces...
375. (...) la primera vez que hicimos el EPS... nos habían hecho un proyecto... y la persona que nos dirigía al final no vino más, se empezó a alejar de a poco y eso quedó en el aire y

eso nos desmotivó, después era obligación ir a la... a la EPS. Pero este año empezaron nuevamente, sin ningún este... sino que solucionar cosas entre nosotros, por último decirnos las cosas a la cara, lo que nos molestaba... y ha funcionado bien. Ha sido como una reunión para... por último para re-crearse un ratito... y ya no es obligación porque siempre hay algo que...

376. Yo creo que más que nada por los años que la gente lleva trabajando en el servicio también, esa gente se cree como... nos creemos... que sabemos todo, o somos más que otros, no sé... o pensamos que... (...) tenemos esa capacidad de criticar también a los demás... como sentirse superior... o nos sentimos superiores dentro de una cosa que... Pero no todos pensamos como uno piensa, sino que la otra gente no lo piensa... sino que lo... lo lleva a cabo no más, o empezamos con esa cosa especial "oye, ¿sabís que?", con el del lado, "esta cuestión no sirve" (pero eso... la EPS es para decírselo ahí en esa reunión), una cosa de rumor de los grupos, hay rumor... o hay gente que está sentada así, y estai haciendo la reunión, y están mirando para el lado... como que no les interesa no sé. Y esto yo siempre lo digo, más que nada esto es una motivación personal... de nosotros... o sea el facilitador o la persona que está llevando esto, va a llevar esto... lo va llevar no más, pero esto es del grupo... es grupal... no es porque yo esté tan motivado que la gente se motiva... o el grupo está muy motivado y yo voy a estar ahí... pero esto es grupal. No todos, pero hay grupos que se vienen para abajo... y ese mismo grupo tira la cosa pa' bajo... al fin y al cabo uno sale pa' delante, sale con su trabajo y sus cosas. Nosotros hemos hecho un trabajo, y yo lo digo... que ha sido de lo más natural, mi trabajo... yo puedo presentar mi trabajo a ustedes... natural... mi trabajo no es un trabajo esforzado, ni motivado por "cosas", sino que ha sido un trabajo natural... de la gente como ha querido expresarse, si ha querido sentarse, si quiere se sienta, si quiere se para, si quiere habla... o sea un trabajo natural, no obligado... eso lo puede presentar como trabajo y bueno...
377. ¿Es chico el grupo?, ¿es grande?, el de ustedes
378. Es un grupo de unas 13 personas...
379. ¿13?, (mmm) ah, son hartos...
380. Es toda recaudación... un día están bien al otro día están mal... pero a fin y al cabo nos hemos llevado bien... yo converso hartos, más que nada como experiencia, pero no como fracaso porque mi grupo no ha sido un fracaso tampoco... no es un fracaso esto, sino que son experiencias como para ir mejorando esto. ¿De qué forma?, o de que forma puedes ayudarme él o tú, no sé... lo que sí, la otra vez yo le decía al A. que sería como motivante que todos el grupo, o que toda la gente, pudiera ir en algún instante, en algún momento a estas reuniones que uno va... esa reunión que yo fui al INACAP yo, porque tendría que ser yo siempre, cuando podría ser otra persona... o cuando se pudieron juntar allá en Peñablanca. Sacar ciertas personas de los grupos, no solamente las personas que están encargadas, porque ellos también... ellos también se van transformado en facilitadores y también pueden participar... y van a llegar ah?, porque esas reuniones a uno lo motivan, y puedes conversar, hablar y vas soltando... porque como hablabas tú, la gente le da vergüenza, le da vergüenza hablar y expresarse... y, ¿qué es lo que empiezan?, empiezan como a boicotearse, a boicotear esto... "¿sabís qué?, esto no me gusta", claro es más que nada también por un problema personal... de uno. A mi me ha ayudado bastante esto ah... o sea te lo digo, en conversar, en hablar, porque yo siempre he sido como más retraído... me costaba mucho hablar, mucho con la gente... llegar más allá. Aunque estas cosas uno siempre las trae de joven, yo siempre

- participé en grupos juveniles (...) pero más que nada la parte salud como que siempre me costaba mucho más entrar...
381. Y ahora entró
382. Ahora entro... entré (risas)
383. Y ahora me quieren sacar (risas)
384. No lo pueden sacar
385. A mi nunca me había gustado trabajar con público... la verdad, yo trabajaba en la bodega... y de ahí nadie me sacaba, o sea conocía a mis compañeros de trabajo no más, conocía a todos mis compañeros pero... ir a trabajar a la farmacia por espíritu me hervía, o sea no, no, no voy no más... no es mi pega. Pero cuando me ofrecieron irme acá a... a C., la parte administrativa... como que fui un poco reacio, pero ahora me encanta, me encanta porque puedo tener un roce con toda la gente, o sea, de toda índole, socioeconómico toda esa cosa,... entonces uno va adquiriendo cosas... me encanta ahora... ahora yo pienso que... a mi me ayudo bastante, en la parte esa de EPS me ayudo bastante...
386. A mi también, yo siempre me he sentido motivado a atender... a trabajar con el público. Y la gente a uno lo motiva...
387. (...) "¿le puedo hacer una pregunta?", "no porque estoy ocupado ahora", y después de un rato así haber que... que lo que dice la gente, y después cuando (...), "pase señora ahora la puedo atender", ("ya me desocupé" le dice) entonces... (le veí la expresión de la cara, varios comentarios)... es que la gente como que conocen... es que la gente... es que no puede ser tan care palo tampoco pa' decirle, "pase, tome asiento" y alegan y chao... tení que tener un poco de... de... "algo" pa' atender a la gente. Yo llevo... a mi cuando me preguntan, yo llego al consultorio y me preguntan, "¿cómo está?"... "excelente p'", "llegué a trabajar nuevamente"... entonces para mi es excelente... tu le preguntai a la B. "oye, el S. ¿cómo es pa' trabajar?", "¿cómo llega a trabajar?", "excelente", te va a decir... porque yo todos los días... cualquiera (...) puedo tener un error muy grande, pero yo... llego a mi trabajo y yo llego excelente a trabajar, y todos me conocen igual... llego echando la talla y me voy echando la talla... (eso es bueno) y al público también le echo la talla, o sea. Yo no puedo ser tan care' palo pa' llegar a trabajar así... ya sí, me siento en mi sillón y empiezo a atender, y ya listo, terminé de atender y me voy, no... pa' mi un día tengo que hacerlo agradable... si no es un día agradable pa' mi... yo no... o sea no voy a trabajar...
388. ¡Como has cambiado!, allá eras muy serio ah?, (ríe)
389. Ah, ¿lo conoce usted?
390. En Quillota, sí, mmm...
391. El día, el día pa' mi (...) o sea pa' mi tiene que ser 100% agradable
392. Yo mi lema allá, le digo a la gente, "mira ¿sabes qué?, la gente viene acá por un problema"... a la gente de la oficina... esta gente, no viene al hospital por venir... la otra persona que viene pa'ca viene por algo y nosotros ¿le vamos dar más problemas?, no... no podemos. Oye, si la gente de repente... uno de repente anda filuo con la gente... y la

- gente le pregunta cualquier lesera, ¿no cierto? ... uno se enoja porque te pregunta cualquier lesera... porque te preguntan por último, ¿Dónde está el baño?, y ya a ti te molesta porque te molestan "donde esta el baño"...
393. sea porque no me corresponde responder esa pregunta p´...
394. pregunta cosas obvias de repente... y uno se da cuenta cuando va a hacer un trámite a cualquier oficina pública que... uno quiere preguntar 2 veces por no cometer... error o volver nuevamente, entonces cuando la gente pregunta uno se molesta, entonces uno tiene que ponerse en el lugar de la gente...
395. Hay que colocarse en el lugar (sí)...
396. (...) tú vai a un servicio publico también... de repente eres medio ignorante... lo que más se destaca aquí en estas cuestiones del EPS, en los proyectos son las señaléticas y siempre lo estoy escuchando (claro)... podríamos hacer esta señalética pa´lla, o presentar presentar un proyecto de señalética... porque los hospitales, o en cualquier lado, servicio público... infaltable, "la señalética", ipésima!, pa´ más remate que todos los días cambian las oficinas, es decir, cambian las oficinas casi a diario... entonces también la señalética, no es tan buena... porque al otro día... ah no, ahí está el baño, pero el baño después lo cambian, está al otro lado, entonces...
397. Allá pasa lo mismo, con los boxes de los médicos... o sea de repente tu le deci´ al doctor, "va a estar en el box tanto", "ya", dice el doctor, "tú me mandai a toda la gente pa´lla"... y de repente llega la gente en la mañana, "oiga, pero si... el médico parece que no está atendiendo", (...) claro, el médico del box 14 que está la fondo del pasillo se cambió al box 6 que está al otro lado... y está dentro de una curva... entonces el médico ha llamado a todas las personas p´ y de repente el médico baja con las fichas, te deja las fichas... "mira estos pacientes no me contestaron", "ah, se abran ido" decimos. No nos tomamos la molestia de subir y ver si la gente está arriba esperando en el 14, y no le pregunta al médico donde está atendiendo... sino que la gente cuando empieza a llegar... "pero si el médico me vino a dejar la ficha suya" le decimos, "no, pero es que no está atendiendo en el 14"... subimos, empezamos a buscar al médico, no, está atendiendo en la 6 p´... el medio condoro... entonces el médico ya no te a atender a los pacientes de las... 9 y media, ya los va a dejar y son 4 pacientes
398. Eso hay que tenerlo en consideración para los proyectos... de señalética que (...)
399. Nosotros trabajamos allá con la señalética y se lograron varias cosas...
400. Sí, no si se solucionan...
401. Si las cosas se solucionan pero...
402. De repente son como... al rato están cambiadas. Ahí en el SOME igual, están cambiando las posiciones... bueno se mantienen las posiciones de información pero hay otros lados que cambian no... hospitalización está allá, al otro lado...
403. Y del consultorio de especialidades igual p´, de hecho... trabajan de noche, como tiene los turnos ahora... tanto turno. Y están con la señalética nueva del consultorio de especialidades p´, si p´...

404. En todo caso en el hospital, hace una, muy buena señalética, hace falta ahí... desde la entrada... debería estar un punto específico... SOME que esté... lo principal, de ahí debería partir todo... (el SAP p', la gente todavía anda buscando el SAP)... (...)
405. Por que el cartel de informaciones que hay está todo oxidado ya p'
406. Igual la posta infantil, la gente no sabe, no sabe donde está ubicada la posta infantil, no sabe... llega a la posta adulto... "la posta infantil, tiene que cruzar todo el patio, llega al fondo, pero doble a la izquierda, al fondo", una explicación súper... ridícula... me da como plancha decirle, "oiga, si tiene que cruzar al otro patio y doble a la izquierda", (ríe)... llegue a una bajadita y ahí está la posta infantil...
407. Bueno esos son lo... como grupo mío, que podría decir lo bueno y lo malo, los pro y... No ha sido malo... yo pienso que ha sido exitoso al fin y al cabo, o sea a sido bueno... lo que sí se ha formado un grupo natural, natural, natural... yo no puedo decir otra cosa y la gente también se ha capacitado, mi gente... esa gente que tú, la puedes tomar... esa gente te puede hacer un EPS con otro grupo...
408. ¿A qué te refieres con lo de "natural"?
409. Yo digo natural... que no es forzado. Nosotros a la gente no la hemos forzado a que se junte con nosotros... no la llamamos "oye, ya vamos...", no, la gente llega y si quieren hablar, hablan, si quieren se van, si quieren se paran, pero ha sido una cosa, o sea, no obligada... aquí no es rígido... nos sentamos, no hay un jefe ahí que se sienta y "ya, vamos a hablar de estos puntos y estos y estos otros puntos". No, lo que sale, sale... lo que se ha hecho, se ha hecho... pero ha sido natural, no ha sido una cosa forzada. O sea, que yo pienso que eso es el EPS, para mi... yo lo que he logrado entender, que eso es el EPS... y eso se debe permanecer por siempre. Si esta cuestión viene... ¿Cuántos años viene esto del EPS?, ¿esto lo hicieron los japoneses? ... (risas)
410. Ah?, esto no es nuevo (comentarios) (...), pero esto viene de años, lo empezaron los estudiosos de atrás. Esto no es de ahora no más sino que... esto viene de afuera, ¿o, no?
411. (...)
412. Eso es bueno escuchar palabras con respecto a la... a que la gente... aquí no es más ni menos, o sea, somos todos... iguales, o sea... todos saben... y uno puede llegar un poquito más... eso es diferente. Pero eso se ha dado en mi grupo... o sea hablando de grupos naturales, mi grupo es natural... (risas) así que si van a hablar de grupos naturales... tengo que presentar mi grupo como un grupo natural ah? ... les dejo la puerta abierta, se van a encontrar con todo tipo de cosas... lo más natural posible (ríe)...
413. Ese es el punto... el punto yo pienso que es ese... que no, no, no sea obligatorio, tú tengas que decir una cosa y... poco más y tienes que mordértela después... no, la dijiste y te la dijiste y... y todos asimilan la cosa que... ese es el punto, y pa' mi el punto es ese de decir las cosas tal como son... yo soy care'palo, yo siempre les digo todo allá en el consultorio mire... yo no me tapo la lengua... si tengo algo que decirte, te lo voy a decir aquí o allá... "si tú no contestai cuando...", a la telefonista le digo yo, "si tú no contestai el teléfono... es cosa tuya" y se lo digo delante de la gente, "es cosa tuya, pero tú no vengas a decir acá que yo tengo horas para dar, porque tú tienes esas horas por teléfono, y si no quieres contestar...", y yo echándole la talla, "mmm, no lo que pasa es que estaba en el baño", o, "que estaba atendiendo a la otra niña", bueno entonces no me vengas con esas cosa a mi p', cuando tenemos una discusión así... pero yo soy

- care´palo, yo se los digo (¿y en qué consultorio trabaja usted?) en C., pero a todos se los digo... (¿dan todas las horas por teléfono?)... un 50% ...
414. Aquí estamos tratando de dar... de ocupar la línea para facilitar la... el trabajo de la gente. Pero en C. (...) la gente dice que no puede ir al consultorio a buscar hora...
415. (...)
416. Lo que pasa es que de repente va gente... va gente que necesita hora para la tarde, para la tarde... esas horas no las damos nosotros, pero va gente que va a las 10 de la mañana... (si es en la mañana temprano, ¿la atiende el médico?...) claro, si va en la mañana temprano... si el médico está disponible lo va a atender... pero hay gente que va exclusivamente a pedir hora pa´la tarde, entonces esas horas no las damos nosotros... esas se dan por línea 800... entonces nosotros les decimos "mire, no venga al consultorio porque va a venir a perder el tiempo. Usted llame por teléfono, y tiene que llamar entre las 8 y las 8 y cuarto", por que es cuando la telefonista está ya... de repente "no, es que yo estoy llamando de 20 pa´las 8", "pero es que 20 pa´las 8 yo estoy llegando" le digo yo, entonces yo... acá el horario de trabajo es a las 8... de que yo me siento un cuarto pa´las 8 y que empiece a atender público, esa es cosa mía, no es de mis compañeros, mis compañeros entran a las 8 de la mañana...
417. Es que la gente se quej... por ejemplo no podían ir allá... entonces decían... casi nadie, por ejemplo... los teléfonos públicos sacan la línea 800 porque a ellos no les conviene tener... y claro, la vecina no le quiere prestar el teléfono. Entonces nosotros también pensamos dar el 60% por teléfono para que se justificara la persona que está contratada como... la línea 800 que... al final, hace otras funciones... Pero tampoco no nos podemos poner muy así porque (*para*) la gente también es difícil... a ellos les sale más fácil, ir al consultorio... que llamar por teléfono. Y uno cree que todo el mundo ya tiene teléfono... y no p´
418. Lo que pasa es que hay que enseñarle a la gente... ese es el problema... a la gente hay que enseñarle. Nosotros llevamos cuanto de línea 800... yo llevo 2 años y todavía están... y ya la línea 800 estaba... yo llevo 2 años. Entonces... y es la misma gente que va todas las semanas al médico porque... tú ves las caras son... la misma persona. Si yo siempre he dicho... aquí no se necesitan médicos, se necesitan psicólogos... porque la gente va todas las semanas p´... Y eso es lo típico, tú ves las caras del... la gente va a crónico, va a nutricionista... y al gente ocupa EL día para la nutricionista, la matrona, al médico eh... no sé p´... psicólogo, ocupa todo un día, o sea trata de buscar el acomodo, si la gente es cómoda, si también hay que ponerse...
419. Es que a veces también la plata de la micro es la que... sí por ejemplo acá en el consultorio si la gente quiere la tarjeta de salud, psicólogo, todo... tenemos que darle porque tenemos que facilitarle el... (...)
420. Es que tanto psicólogo, después lo psicólogos van a estar llamando por teléfono... (risas)
421. (...)
422. Hay, nutricionista, hay matrona, hay médico, hay enfermera...
423. sea, de hecho la pregunta es... la cantidad de atenciones que hay... que da la posta ¿Cuántas son de urgencia?

424. ¿Anoche dice usted?, anoche entre las 11 y las 12 y media inscribí 7 niños con fiebre... icon fiebre y traerlos a las posta!, a las 12 y media de la noche, guaguas de dos meses... y yo les pregunté, "y usted, ¿por qué lo trae a la posta?", "no, porque me gusta como atienden acá"
425. Es que es indicación del médico también... menores de 6 meses con fiebre, tiene que acudir a la posta. Entonces, claro... porque dicen que cambia de un rato a otro, puede agravarse
426. Ahora, bajo cualquier criterio siempre la posta tiene un montón de atenciones que no le corresponde...
427. Esté de turno el médico y le dice, "estoy de turno a las 9, tráigamelo de las 9 en adelante, yo estoy desde las 8, yo entro a las 8 al turno"...
428. Bueno yo trabajo ahí en la posta de repente haciendo turno... igual pero... pasa llena. Viene gente de los consultorios donde tienen SAPU.
429. ¿Cuál es más visitada, infantil o adulto?
430. Adulto, adulto...
431. Ha crecido hartito la población adulto, ah? ...
432. (...)
433. Cuando recién decían... "la EPS sirve", ¿sirve para qué?
434. Para solucionar problemas... (para dar soluciones a algunas cosas) cosas negativas que hay...
435. Por último como una terapia más que nada...
436. Sí, yo encuentro así lo mismo, como una terapia... una terapia. Es como por último, uno sabe que en esa reunión, yo les voy a decir a mis compañeros lo que no me atrevo a decirles, a lo mejor en un momento de trabajo, o en alguna reunión con el jefe... ahí... por ejemplo nosotros, en la EPS, nos decíamos las cosas... nos atrevíamos... no sé... es decir que el otro no se fuera a enojar, porque tenía que tomarlo de un punto de vista de... él tenía que saber recibirlo y contestarlo... o comprometerse a cambiarlo porque no se había dado cuenta. Yo lo he tomado como una terapia y mis compañeros igual se lo toman así como... más que solucionar cosas porque en la primera EPS quedamos pero... súper desilusionados, así que ya no... nos hacemos ninguna expectativa.
437. Yo pienso que sigue (...) la EPS porque siempre esto va en función del usuario... o sea, más que nada esto siempre va en función de la...
438. sea si uno está bien, también va a atender bien...
439. (...) pensando en el usuario, porque nosotros siempre pensamos en nosotros...
440. Es que tenemos que pensar en nosotros... porque si nosotros, yo... siempre pienso, si uno está bien, conforme, contenta, va a atender bien a la gente...

441. Sí, pero siempre pensamos en nosotros. A lo mejor tú puedes pensar así pero no todos... porque la gente piensa en uno, "ah, yo pienso en mi no más", "ah, y esta terapia me sirve a mí", pero después tú vas a volver a la ventanilla o vas a volver a lo que teni' que hacer... con tu misma (...) no más... Esto es aplicar... es lo mismo que los cursos que estamos haciendo ah?, las mismas 20 horas que a uno le están pidiendo... para cumplir alguna meta. No aplicamos esos cursos, la gente va a los cursos (...)
442. Yo estuve en un curso de... esta cosa pa' los psicólogos ¿cómo se llama? Curso de... atención de público... de atención de público y ahí habían unos psicólogos. Ahí te van enseñando diferentes terapias, montones de cosas, como atender al público. Porque la gente llega agresiva... que llegan montones de cosas y te dan unas técnicas como para poder aplicar eso. Bueno a lo mejor uno lo puede hacer, no se p', a lo mejor tampoco lo hace... pero la gente no lo hace (ríe). Después al volver a la ventanilla gggrrrrr y atienden pésimo...
443. Haber, y que tiene que hacer frente a una persona que llega agresiva. ¿Qué hace usted frente a una persona que llega agresiva?
444. Bajarle el perfil
445. Hay que usar una técnica que a uno... ahí te van enseñando, te enseñan una técnica como para hacerlo.
446. No hay que enganchar con el paciente (no, no, no), porque uno si no engancha, no se termina nunca...
447. Por lo general... es que la gente engancha (no, la gente de por si engancha), engancha, o sea, nosotros como funcionarios enganchamos con la gente cuando te empieza a decir algo, y por ultimo terminai discutiendo con la gente...
448. De por si uno lo hace...
449. Yo estoy haciendo turno en la posta, y empecé en Julio a hacer noche... y bueno y antes ya había trabaja en la posta, Gracias a Dios no he tenido ningún problema, hasta ahora, el otro día casi... el otro día casi, porque llego una señora desesperada, entonces llegó y me dice, "oiga, y ihasta cuando me pide datos!", "señora, pero le tengo que...", "Me va a abrir ficha", "¿está apurada?", "si es que el niño...", "señora pase, pase no más, después se devuelve y me da los datos, pase no más". Igual la echaron pa' fuera, la guagua quedó adentro, la dejaron sola la guagua adentro... se había quemado con agua caliente, ya paso. Como dice si engancha... uno hace así (chista los dedos)... y se arma la pelea, y vamos al libro de reclamo.
450. A nosotros nos pasa, cuando hay un problema la gente no nos quiere pagar. Si un caballero... estuve en la posta el domingo estuve de turno todo el día... le reviso la pantalla y sale, le digo, sabe señor tiene que pagar, "icomo que tengo que pagar, solucióname el problema!", oiga si el problema no es de nosotros, el problema es suyo (ríe), le achacan el problemas a los que están, "ya, pero déme una solución, qué hago", "pagar pues", si lo único que tiene que hacer es pagar, y la gente no entiende que tiene que pagar, "no, es que no puedo, como lo hago".
451. Y nunca te han dicho, "yo te pago", al empleado público, ah?

452. Yo, a la gente le empiezo a hacer como preguntas, (...), yo le dije, "¿oiga señor, usted se enoja porque le cobro?", y la gente queda así p', se chupa (ríe).
453. Ahí, hay que esperar la primera reacción de la persona, yo por eso soy así, soy agradable pa' ... y soy alegre, o sea, hay abuelitas que llegan allá...
454. Y, ¿no te llevan regalos?
455. Si, es típico... inclusive me han pedido hasta plata para la micro las viejitas, "que no me alcanza por que después tengo que ir al centro..." "bueno y, ¿Cuánto necesita?", le digo yo, "después me los devuelve", "pero si no me los devuelve usted sabe que va a volver por acá...", "\$200 no más", les paso \$200 a las viejitas, y son tan agradable, pero hay gente tan desagradable, que llega allá y empieza como a empelotarte ya... empieza a empelotarte y de repente le digo yo, "sabe que mire, no me corresponde atenderla, estoy atendiéndola, estoy haciéndole un favor...", (...) por no discutir con las personas de repente, "mire le estoy haciendo un favor en atenderla" y de repente cuando llegan, "claro si yo les pago el sueldo, pago FONASA" y toda la cuestión.
456. Sabí' tu que a mi me ha pasado... lo encuentro gracioso, con esta tarjeta de salud, la gente... "su previsión", le digo, su previsión de salud, porque la gente dice... su previsión tiene un mal concepto porque previsión son las AFP... "páseme su previsión de salud" y me pasan la tarjeta de salud, esas blancas... y yo vengo y se las devuelvo y la gente queda así... "esto no me sirve", y "¿como?"... empiezan con una cosa. Porque ahora tú tienes que revisarlo en el sistema, si no está en el sistema eso no sirve.
457. Las blancas ya están discontinuadas
458. No, si ya no corren esas.
459. Están empezando con las azules... con las azules
460. Y tiene que salir en el sistema, si no importa si azul o no, tenga o que no tenga, tú revisai el rut
461. No está en red con FONASA... porque por ejemplo yo califico, yo doy el papelito, y hay gente, por ejemplo, que yo la dijito en FONASA y sale, y van a ver a recaudación y se las rechazan, así que fui a hablar con el jefe de SOME... me dice que no están en red las oficinas de recaudación, como deberían estar, así me dijo él, dijo que...
462. ¿Con cuál jefe del SOME hablaste?
463. El señor Ríos... ino!, con el jefe de FONASA.
464. Ah, no si nosotros estamos en línea, y estamos usando el virtual todavía el mas avanzado de ellos.
465. Ya, y hay veces... y gente que la han rechazado en... y yo la vuelvo a digitar y sale como que está calificada como grupo A
466. No vienen a... en el caso que yo inscribo a la gente, en la posta, en la otra recaudadora, en la infantil, no vienen la... la carga, o sea por ejemplo yo soy el papá de la guagua viene a mi nombre p',

467. Pero en el sistema están las cargas
468. Pero no tengo sistema... cuesta p' entrar al sistema, en el caso de infantil para entrar al sistema FONASA.
469. Es que no pueden entrar... tienen que entrar solamente los calificadores.
470. Claro p' solamente inscritos, si lo aceptó o no... entonces "¿como se llama la guagua?" y cuestiones
471. Mientras no salga en el sistema, porque esas tarjetas ya no sirven las grupo A
472. ¿Y las PRAIS?, ¿Cómo lo hacen con las PRAIS?
473. No, son grupos A...
474. No ahí no me meto... hay que tener cuidado con esa gente, no es llegar a hablarle cosas porque tienen un problema...
475. Esa gente... esa gente es súper prepotente (sí p' es agresiva)
476. El PRAIS es el hijo, el nieto, el bisnieto y el tataranieto
477. Llegan con... pero ya así... no llega, llega al tiro al choque (...) y no se les puede tramitar pero en nada.
478. Yo prefiero quedarme callado porque tenemos... hemos tenido varios reclamos, tuvimos reclamos con esa gente y la gente se fue a quejar allá al... (acá hay todos los días hay problemas con los PRAIS) al ministerio del interior y puras cosas así... no. es complicado. Es una ley, es una ley de ellos
479. Ellos van a nivel de ministerio
480. Eso es ley
481. Es que los protegen mucho, entonces por eso uno no puede (...)
482. Y como tienen de repente, andan con la cuestión del pasaporte, van al consulado y hacen el reclamo en el consulado.
483. Son como los de la guerra del 79... que también sale ahí (risas)
484. Veteranos del 79...
485. Si todavía hay gente, "no, yo soy nieto del veterano del 79".
486. Claro, si hasta eso... hijos y los nietos, ¿cómo está?
487. Y las nueras, las nueras también...
488. (comentarios varios)
489. Bueno no me queda nada mas que darles las gracias, etcétera...

**ANEXO VI**  
**INVITACIÓN PARTICIPACIÓN GRUPOS DE DISCUSIÓN**



**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**  
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
DEPTO. RECURSOS HUMANOS  
UNIDAD CAPACITACIÓN  
Int. N° 146 25/10/2005  
**En Red servimos a más**

ORD. : N° /  
ANT. : No hay  
MAT. : Solicita autorización.

Viña del Mar,

DE : JEFE DEPTO. RECURSOS HUMANOS  
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Junto con saludarle, la presente tiene por finalidad solicitar a usted autorice a los funcionarios de su dependencia, que se indican en Anexo, para asistir a una actividad de Evaluación Cualitativa de la aplicación de la Educación Permanente en Salud durante el año 2005 en nuestro Servicio de Salud.

Esta actividad se realizará, los días que se indican, entre las 15,00 hrs. y las 16,30 hrs. en la sala multiuso del consultorio Dr. Marcos Maldonado (Álvarez N° 1682, adyacente Dirección de Servicio). Dicha sala multiuso se encuentra en la parte posterior del consultorio.

En caso de no poder contar con la asistencia solicitada le ruego comunicarlo al Sr. Álvaro Infante G. Unidad de Capacitación (anexo 214). Posteriormente se cancelarán los pasajes correspondientes para el desplazamiento hasta el lugar de reunión.

Sin otro particular se despide atentamente de usted.

PATRICIO SEGUEL SEGUEL  
JEFE (S) DEPTO. RECURSOS HUMANOS  
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

PSS/AIG

Distribución:

Directores Hospitales Dr. Gustavo Fricke, de Quillota, de Limache, de Quinteros,  
Consultorios Dr. Marcos Maldonado, Cienfuegos y Módulo Odontológico Simón Bolívar.

Archivo Recursos Humanos.

Archivo Capacitación.

<b>ESTABLECIMIENTO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>FECHA REUNION</b>
H. Dr. Gustavo Fricke		9 de Diciembre
H. Dr. Gustavo Fricke		9 de Diciembre
H. Dr. Gustavo Fricke		15 de Diciembre
H. Dr. Gustavo Fricke		15 de Diciembre
H. Dr. Gustavo Fricke		27 de Diciembre
H. Dr. Gustavo Fricke		27 de Diciembre
H. de Limache		9 de Diciembre
H. de Limache		15 de Diciembre
H. de Limache		27 de Diciembre
H. de Quinteros		9 de Diciembre
H. de Quinteros		15 de Diciembre
H. de Quinteros		27 de Diciembre
H. de Quillota		9 de Diciembre
H. de Quillota		15 de Diciembre
H. de Quillota		27 de Diciembre
C. Dr. M. Maldonado		9 de Diciembre
C. Dr. M. Maldonado		15 de Diciembre
C. Dr. M. Maldonado		27 de Diciembre
C. Cienfuegos		9 de Diciembre
C. Cienfuegos		15 de Diciembre
C. Cienfuegos		27 de Diciembre
M. O. Simón Bolívar		9 de Diciembre
M. O. Simón Bolívar		15 de Diciembre
M. O. Simón Bolívar		27 de Diciembre

**ANEXO VII**  
**CV INVESTIGADOR**

## **Actividades Laborales**

---

- **Julio de 2008 a la fecha. Consultor Independiente y Docente Universitario.**
- **Enero a Junio 2008. Profesional de la Unidad de Participación Social y encargado del PRAIS (63) del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.**
- **2002-2007. Profesional de la Unidad de Capacitación del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.**
- **1996 – 2002. Jefe de Recursos Humanos del Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar.**
- **1995 – 1996 Jefe de la Unidad de Estudios del Servicio de Salud Metropolitano Sur**
- **1995 P.C.I. y Compañía Ltda., empresa dedicada a la asesoría en Comunicaciones y Recursos Humanos.**
- **1994 Hidalgo y Asociados, empresa dedicada a la consultoría en el área contable y asesoría en Recursos Humanos.**
- **1994 ICCOM Ltda., empresa dedicada a los estudios de mercado.**

## **Formación Profesional**

---

**2003/05      Magíster © en Psicología Social mención Intervención Psicosocial por la Universidad de Valparaíso, Valparaíso.**

**1989-1994      Psicólogo, Licenciado en Psicología por la Universidad La República, Santiago.**

Otros:

1986-1988      Universidad de San Juan, Argentina, complementación de Ingeniería Civil Eléctrica.

1982-1985      Universidad de Chile, carrera de Ingeniería Civil Eléctrica.

---

<sup>63</sup> Programa de Reparación y Atención Integral en Salud, Ministerio de Salud.

## Post-Título

- 1996 “Biología del Conocer y Comunicación Humana”, Dr. Humberto Maturana R., Facultad de Ciencias, Universidad de Chile, Santiago.
- 2000 “Gestión y Liderazgo”, Instituto de Gestión y Liderazgo, Fernando Flores, Santiago.

## **Otras actividades profesionales afines**

---

- 2007 *Presentación en el VII Congreso de Psicología con la Ponencia “Evaluación Cualitativa Exploratoria de una Intervención en Equipos de Trabajo en Salud Pública”.*
- 2000 Elaboración, Coordinación y Docencia, por parte de la Universidad de Valparaíso, del proyecto de FORMACION CONTINUA DE DIRECTIVOS SUPERIORES DE HOSPITALES DEL SISTEMA PUBLICO. Este proyecto se realiza en modalidad de cooperación internacional entre el Ministerio de Salud, la Escuela de Salud Pública de Rennes (Francia), la Escuela de Salud Pública de Fiocruz (Brasil) y las Universidades de Santiago, Austral y de Valparaíso.

## **Antecedentes generales**

---

Nacionalidad: Chileno  
Estado civil: Soltero, 4 hijos