



**Poder y Participación Social en Salud a través de los
Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa, en el
contexto de la utilización de la Ley 20.500 sobre Asociaciones
y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.**

Nombre: Mónica Contreras Lagos

Mayo, 2015

Tesis para optar al título profesional de Sociólogo(a)

Quisiera agradecer a cada una de las personas que hicieron posible esta tesis. En especial a todas esas mujeres que directa o indirectamente me brindaron apoyo en este proceso.

Infinitos agradecimientos para los/as dirigentes/as de los Consejos de Desarrollo Local pertenecientes a la Red Sur Oriente, especialmente a quienes participaron de las entrevistas. Con ustedes comprendí como el sentido público trasciende fronteras.

Gracias al equipo de trabajo del Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente que me recibieron cálidamente en mi calidad de estudiante en práctica.

Gracias a mi hija Amelia por acercarme, sin saberlo, al mundo de la Salud.

“La única cosa que respeta el Poder es el Poder.”

(Malcom X)

INDICE

I. Introducción

1.1.	Problema de Investigación	6
1.2.	Antecedentes	9
1.3.	Relevancia del Estudio	12
1.4.	Pregunta de Investigación	14
1.5.	Objetivos	14

II. Marco Teórico

2.1.	El Poder en la Teoría Sociológica	15
2.2.	La Participación Ciudadana y los Movimientos Sociales en Chile	26
2.3.	Mecanismos de Participación	31

III. Marco Metodológico

3.1.	Enfoque Metodológico: La Investigación Cualitativa	33
3.2.	Paradigmas de la Investigación Cualitativa: La Comprensión del sentido desde la Fenomenología	34
3.3.	Tipo de Estudio y Diseño de la Investigación	38
3.4.	Universo y Muestra	38
3.5.	Técnicas de Recolección de Datos	
	A) Entrevistas en Profundidad	41
	B) Fuentes Secundarias	44
3.6.	Técnicas de Análisis de Datos	44
3.7.	El acercamiento con los/as Informantes Claves	46

IV. Análisis

4.1.	Observaciones de las Entrevistas en Profundidad	48
4.2.	Presentación de los Datos	54

4.3.	Cultura Organizacional	55
4.4.	Mecanismos de Participación	65
4.5.	Legitimidad y Autonomía	75
4.6.	Liderazgo	88
4.7.	Comuna	106
4.8.	Género	117
V.	Conclusiones	122
VI.	Bibliografía	131
VII.	Anexos	
7.1.	Primera Entrevista	134
7.2.	Segunda Entrevista	140
7.3.	Tercera Entrevista	155
7.4.	Cuarta Entrevista	165
7.5.	Quinta Entrevista	172
7.6.	Sexta Entrevista	182
7.7.	Séptima Entrevista	197
7.8.	Octava Entrevista	210

Introducción

1.1. Problema de Investigación

Como seres sociales, nos relacionamos, nos agrupamos compartiendo intereses en común, y se satisfacen necesidades, generando relaciones de fuerza, donde muchas veces, un grupo ostenta más poder frente a otro, ya sea, por la adquisición de una determinada tecnología, por un sistema eficaz de comunicación, o por la fuerza de trabajo de sus comunidades. Dicho de otro modo, si un grupo ostenta más poder frente a otro, se debe a la riqueza de sus capitales: capital cultural, capital político, capital económico, social, etc.

El ser humano debe desenvolverse en una realidad social que día a día cambia y el desafío por la adaptación es cada vez más frecuente entre quienes deben enfrentar las nuevas oportunidades que se presentan para relacionarnos. Por tanto, la capacidad de acción de las personas y la sociedad está estrechamente relacionada con la adquisición del poder.

El poder, en las relaciones sociales requiere un lenguaje que es compartido, dotado de sentido y legitimidad, y entre los actores sociales, existe, gracias a la intersubjetividad.

A su vez, el poder es una formación histórico-social, es decir, la significación del poder varía, de acuerdo a cómo se transforma la organización social del poder. (PNUD, 2004)

Durante las últimas dos décadas, los cambios en el sector Salud en Chile han sido múltiples, en este proceso las Reformas sanitarias están marcadas por la promulgación de diversas leyes, como por ejemplo la Ley de Financiamiento 19.888 de 2003, la Ley de Autoridad Sanitaria 19.937 de 2004, la Ley AUGE 19.966 de 2004, la Ley de ISAPRES 20.015 de 2005 y la Ley 20.584 Deberes y Derechos en Salud.

Como parte de este proceso de reformas sanitarias la Participación Ciudadana se ha incorporado como un modelo de Gestión Pública en un contexto de modernización del Estado, no siendo ésta una demanda de la ciudadanía. En ese sentido, el Estado se presentó como un gestor de actores sociales locales, es decir, el poder comienza a institucionalizarse.

En el país, cada Centro de Salud Familiar (CESFAM) del Sistema de Salud Pública, cuenta con un Consejo de Desarrollo Local (CDL) vinculado, obedeciendo la meta sanitaria N° 7 del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO,

“Orientaciones Técnicas para la implementación, seguimiento y evaluación de las metas sanitarias”.)

En un CESFAM *“se da más énfasis a la prevención y promoción de salud, se centra en las familias y la comunidad, da importancia a la participación comunitaria, trabaja con un equipo de salud de cabecera que atiende a toda la familia en salud y enfermedad durante todo el ciclo vital y con estas acciones pretende mejorar la calidad de vida de las personas.”* (MINSAL)

Los CDLs se caracterizan por ser organizaciones sociales sin fines de lucro, comprometidos a ejercer el control social dentro de cada centro de salud de la Red Pública, para que los derechos y deberes sean realmente reconocidos y ejercidos. Su misión es mejorar la atención y satisfacción de los usuarios de la Red Pública de Salud, aportando a la calidad de vida de cada familia y su entorno. Fueron creados en 1995 bajo el gobierno de Eduardo Frei, en el contexto de la creación de instancias participativas incluyentes en la Salud Pública.

La legislación chilena, permite que los CDLs tengan sólo un carácter informativo y consultivo, es decir la Participación Ciudadana en salud se limita sólo a la publicidad de la información Pública, la libertad de opinión y el derecho de petición (Resolución N° 712 del MINSAL. 2011.) provocando el desinterés entre los propios dirigentes, ansiosos/as de observar mejoras en los establecimientos de salud.

Para comprender el escenario actual de los Consejos de Desarrollo Local es fundamental comprender el contexto en que ellos se desenvuelven dentro de un Centro de Salud Familiar (CESFAM), quienes trabajan bajo un Modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario. Esto significa, que el abordaje del proceso salud-enfermedad no se aboca sólo a lo biológico, sino que también aborda un proceso social de la enfermedad, y las condiciones de vida de las personas. Por ende, el lugar de los CDLs en el Modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario, es lograr convocar a la diversidad de los actores locales en cada comuna, considerando que los CDLs tienen presencia a nivel comunal, regional y nacional.

El valor de los Consejos de Desarrollo Local radica en que ellos son parte de una propuesta de participación ciudadana, es decir, una propuesta de la distribución del poder. Desde esa perspectiva, los CDLs poseen un capital social que radica en la misma comunidad. La articulación de la comunidad con los CDLs es fundamental para el empoderamiento de la ciudadanía para presionar a los poderes del Estado y garantizar el acceso a la salud.

En la práctica misma, la situación social de la Participación Ciudadana en Salud genera una contradicción ya que, según un *“Estudio sobre uso de programas Hospital Amigo, PESPI y Mecanismos de Participación Ciudadana en los usuarios de Servicios de Salud Metropolitano Sur Oriente”* realizado el presente año por Search Consultores, encargado por el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, declara que sólo un 4,2% de los usuarios/as entrevistados/as en los diversos establecimientos de la Red Pública de Salud Sur Oriente conoce el CDL, de una muestra aleatoria de 410 entrevistados/as. Es decir, de los 410 entrevistados/as, sólo 16 de los/as usuarios/as de la Red de Salud Pública Sur Oriente admitía conocerlos.

Del análisis de los resultados de este estudio surge un cuestionamiento con respecto a las prácticas de los CDLs, que supone una mirada integrativa tanto de la Salud como de la Organización misma que representen la diversidad de los actores locales para fortalecer el vínculo entre los centros de salud y la población usuaria a través de estrategias elaboradas de un trabajo mancomunado. En el fondo, el cuestionamiento está apuntado a cómo se construyen las relaciones de poder del CDL con diversas instituciones, tales como: las municipalidades, los CESFAMs, las organizaciones de base como las juntas de vecinos y otras organizaciones temáticas de salud, especialmente el departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

Con la publicación de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública en el año 2011, los CDLs enfrentaron la institucionalización del poder. Principalmente, otorgó ciertos Mecanismos de Participación para los CDLs como las Cuentas Públicas Participativas que cada año los centros de salud deben rendir ante la ciudadanía y los Servicios de Salud respectivo, la creación de los Consejos de la Sociedad Civil en cada Servicio de Salud, la programación de Diálogos Ciudadanos entre las autoridades del Servicio de Salud respectivo y el municipio y el Acceso a la Información Pública donde cada órgano del Estado debe otorgar información a los/as ciudadanos/as que así lo requieran.

1.2. Antecedentes

Los antecedentes seleccionados exponen la trayectoria de diversos poderes del Estado enfocados a construir la participación ciudadana en la gestión pública de salud como una realidad, y que sin lugar a dudas, han sido utilizados para que la promulgación e implementación de la ley 20.500 tome sentido para los diversos órganos del estado. Asimismo, han sido fuentes de apoyo para una transformación más democrática de las instituciones estatales que le otorgan derechos al conjunto de la sociedad civil, en pos de mejorar las relaciones entre el Estado y la sociedad civil. El escenario político se da en un contexto de mayores exigencias para el ejercicio administrativo del Estado.

A) Una aproximación histórica a las instancias participativas a nivel institucional

- **1960-1973:** Entre los gobiernos de Eduardo Frei Montalva y Salvador Allende se promulgó el Decreto 602, que establece espacios de participación paritaria en Consejos paritarios a nivel de establecimientos y áreas de salud.
- **1990:** Se encuentra presente el discurso de la participación. En la Atención Primaria se prioriza la incorporación de la comunidad a tareas de salud (Promoción) con el programa “*Vida Chile*”, como una “*estrategia, que tiene un enfoque de bienestar social orientado a mantener al individuo, a la comunidad y a la sociedad sana en ambientes saludables*”
- **1995:** Se crean los Consejos de Desarrollo Local bajo el Ministerio de Salud de Carlos Massad, quien enfatiza en la creación de canales de participación social para que la población esté en condiciones de exigir información. Su misión es la de mejorar la atención y satisfacción de los usuarios de la Red Pública de Salud, aportando a la calidad de vida de cada familia y su entorno.
- **2004:** Se comienza a implementar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, que plantea una superación del enfoque biológico en la atención de salud y se considera a la comunidad como un ente influyente en el proceso salud-enfermedad.

B) Antecedentes estatales enfocados a fortalecer la Participación Ciudadana.

- **1995:** Se publica la Ley sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias 19418, que entrega el marco normativo para las organizaciones sin fines de lucro regidos por el bien común.
- **2000:** Se publica el Instructivo Presidencial sobre Participación Ciudadana N ° 30, que impulsa la participación de los ciudadanos en todos los ámbitos de la vida nacional e incentiva la corresponsabilidad ciudadana en el cuidado de la salud.
- **2008:** Fue publicada la Ley de Transparencia 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, que otorga el derecho de acceso de la información de todos los órganos del Estado dando plazos y sanciones para que esto se cumpla.
- **2009:** El Estado de Chile suscribió a la Carta Iberoamericana de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, con la idea de democratizar el sistema político y administrativo.
- Se dicta la Norma General de Participación Ciudadana en la Gestión Pública del Sistema Nacional de Servicios de Salud, resolución exenta n° 168 del Ministerio de Salud; que define la Participación Ciudadana como la concreción de las normas sobre igualdad de oportunidades, y se le considera un derecho humano y además, una determinante social en salud.
- **2011:** Se publica la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, su trámite duró seis años. Se basa en dos principios: asociativos (fenómeno sociológico y político) y participativos (fortalece democracia).
- **2012-2013:** Se elabora el proyecto de Fortalecimiento de la Gestión Pública Participativa y Cohesión Social por parte del Ministerio Secretaría General de Gobierno en conjunto con el PNUD.

C) Antecedentes Teóricos.

- **2008:** “Documento: Estado de Situación de los Consejos de Desarrollo Local y Consejos Consultivos” publicado por la unidad de participación social y promoción de salud del servicio de salud metropolitano sur oriente, sobre la situación de los consejos de desarrollo local y consejos consultivos, que tiene como propósito elaborar estrategias pertinentes al territorio en cual se trabaja y expone los criterios de cada CDL (consejos de desarrollo local) que expliquen su nivel de desarrollo.
- “Participación Comunitaria y Salud Primaria: el caso de los Consejos de Desarrollo Local de la comuna de La Pintana.” Tesis para optar al título profesional de sociólogo. Félix Arredondo Armijo, 2008.
- “Participación en Consejos Locales de Salud” Tesis para optar al grado académico de Licenciado en trabajo social y tesis para optar al título de Asistente Social. Oliver Fernández, 2004.
- “Consejos de Salud Participación en la Gestión Pública” Tesis para optar al grado de Licenciado en Trabajo Social y tesis para optar al título de Asistente Social. Marcela Naranjo; Flavia Torres. 2008.
- “Participación en Salud Pública con Enfoque de Educación Popular” Tesis para optar al grado académico de Licenciado en Trabajo Social y al título de Asistente Social. Madrid, A; Viñals, P. 2011.

1.3. Relevancia del Estudio

Los resultados de esta investigación, nos permitirán reflexionar sobre las nuevas organizaciones sociales que se presentan en el país, especialmente en el área de la Salud.

La Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs ha nacido como una necesidad de modernización del Estado y no como una necesidad de la Sociedad Civil, el Estado como gestor de actores locales genera un conflicto en la situación social de la Participación Ciudadana en Salud, ya que los esfuerzos desde el Ministerio de Salud están concentrados en acercar la salud a la comunidad.

Por tanto, esta investigación pretende ser un aporte a los programas de participación ciudadana a nivel comunal (La Pintana, San Ramón y La Granja) y mejorar las estrategias de vinculación social con las Organizaciones en sus respectivas comunas. Así también, pretende ser un insumo para el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente para comprender las prácticas de los CDLs en el contexto de la utilización de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, y visibilizar el trabajo de los CDLs en pos de convocar voluntades en los desafíos organizacionales, tanto en el campo político como sanitario, en que se desenvuelven estas organizaciones. A su vez, la importancia práctica de esta investigación está centrada en contribuir al desarrollo organizacional de los CDLs, de manera que los planteamientos de esta investigación puedan ser discutidos y analizados por los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa.

En cuanto a la importancia teórica de la investigación, se consideró la disponibilidad de la información. Habitualmente, las investigaciones relacionadas con los Consejos de Desarrollo Local están orientadas a una descripción de los tipos de Participación Ciudadana y los actores confluídos en el escenario actual. Información ya saturada, especialmente desde el área del Trabajo Social donde los profesionales de esta disciplina son contemplados dentro del equipo de profesionales requeridos para cada CESFAM, por tanto, la cercanía obstaculiza un análisis en la manera en cómo se constituyen las relaciones de poder de los CDLs en el contexto de la utilización de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, pues se reproduce la misma información. No se plantea la Participación Ciudadana en salud a

través de los CDLs como una forma de distribuir los poderes políticos, económicos, culturales, entre otros.

Desde el punto de vista metodológico, las investigaciones cualitativas en el área de la salud han tomado cada vez más relevancia, ya que el área de la salud ha tenido una notable apertura incorporando otras visiones desde la voz del propio sujeto. Por ende, se está escuchando más a los usuarios de los servicios de salud, que llenos de ansias por ver mejorías, se enfrentan día a día en un sistema desigual.

1.4. Pregunta de investigación

¿Cómo se constituyen las relaciones de poder en los Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa, a partir del relato de sus experiencias y actividades?

1.5. Objetivos

Objetivo General:

- Describir las relaciones de poder de los Consejos de Desarrollo Local, a partir del relato de sus experiencias y actividades, en el contexto de la utilización de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.

Objetivos específicos:

1. Identificar las relaciones de poder de los Consejos de Desarrollo Local en cuanto a su relación con la comunidad.
2. Describir las relaciones de poder por los Consejos de Desarrollo Local en su trabajo con el CESFAM respectivo.
3. Indagar en los usos y valoraciones de los dirigentes de los CDLs respecto a los Mecanismos de Participación que dicta la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública.

II. Marco Teórico

Capítulo 1: El Poder en la Teoría Sociológica

El Poder, es quizás, uno de los principales temas en la creación y desarrollo de la Sociología y las Ciencias Sociales. Diversos autores, han tratado de abordarlo desde distintas referencias teóricas, siendo éste, la principal fuente de riqueza de la Sociología. Para Max Weber (Weber, 1987) el concepto del poder fue analizado desde las estructuras de la autoridad, analizando la manera en cómo se ejercía la política, centrandose su interés en los grandes líderes políticos. Para el autor, el sistema político más fructífero era la Democracia porque era un sistema político más propicio para la creación y desarrollo de los líderes políticos. Definió la política como una aspiración a participar en el poder o la aspiración a la distribución del poder de los diferentes Estados o dentro de un mismo Estado y los grupos sociales existentes. Por tanto, las cuestiones políticas están relacionadas a una respuesta o las condiciones en las que depende esa decisión, dependen de los intereses existentes sobre la distribución, conservación y transferencia del poder.

O se vive para la política o se vive de la política, quien vive para la política le entrega un sentido a su vida, o al menos se ha entregado a ella de una forma íntima, o simplemente goza con el ejercicio del poder. La oposición no es excluyente. (Weber, 1967)

Creó la denominada Sociología de la Dominación, donde confluía su análisis en las estructuras de poder, especialmente, las formas que asumía el poder legítimo.

Definió el *Poder como* la probabilidad de imponer la propia voluntad, dentro de una relación social, aun contra toda resistencia. Asimismo, definió el concepto de Dominación, como una forma más específica de poder. (Weber, Economía y Sociedad, 1993) Esta definición, es la que prima mayoritariamente en los análisis políticos desde diversas disciplinas.

Por *dominación* debe entenderse la probabilidad de encontrar obediencia a un mandato de determinado contenido entre personas dadas.

Existen tres tipos puros de dominación legítima. El fundamento primario de su legitimidad puede ser:

a) De carácter racional: Que descansa en la creencia en la legalidad de las ordenaciones constituidas y de los derechos de mando.

b) De carácter tradicional: Que descansa en la creencia cotidiana en la santidad de las tradiciones que rigieron desde tiempos lejanos.

c) De carácter carismático: Que descansa en la entrega extra natural a la santidad, heroísmo o ejemplaridad de una persona.

A su vez, para el autor, las estructuras del poder pueden estar motivadas por pretensiones de prestigio de sus miembros, de hecho, el prestigio del poder se realiza en el ejercicio del poder sobre otras comunidades, ya sea en expansión de las comunidades políticas como en su reacción. (Weber, 1987)

El concepto de *poder* es sociológicamente amorfo. Todas las relaciones posibles pueden colocar a alguien en la posición de imponer su voluntad en una situación dada, por lo que es un concepto un tanto caótico. En tanto que, el concepto de *dominación* es por eso, más preciso y sólo puede significar la probabilidad de que un *mandato* sea obedecido.

En tanto que Talcott Parsons, se hizo cargo de la crítica permanente hacia sus planteamientos teóricos en no abordar conceptos como el conflicto y el poder. Por lo que, los últimos escritos de su obra se centró en desarrollar su concepción del poder en base a la crítica hecha hacia Wright Mills, la que Parsons denominó como el concepto de poder “Suma-cero”, siendo el poder una cuestión excluyente, la posesión del poder/la no-posesión del poder, por tanto, todo ejercicio del poder estaba al servicio de intereses seccionales. Mills (según Parsons) concibe el poder como ‘el poder de la sociedad’ por sobre el poder del individuo.

Parsons proponía que se considerase el poder como algo generado por el sistema social, similar a como se generaba la riqueza en la organización productiva de una economía. Elabora una analogía entre poder y dinero, ambos tenían un rol similar en dos de los cuatros subsistemas funcionales (El político y el económico.) El dinero carece de valor por sí mismo, posee valor en la medida que todo el mundo lo acepta y lo reconoce como medio de intercambio. El poder era entonces, un medio de circulación dentro del subsistema político, tal como lo era el dinero dentro del subsistema económico.

El poder de los sistemas sociales, desde la perspectiva parsoniana, no responde necesariamente a un poder legítimo. Cada sistema social para mantenerse debe buscar la participación de todos sus miembros, y por ende la máxima satisfacción, respondiendo a la pregunta que atraviesa toda la teoría sociológica ¿Porqué estamos juntos? Estamos juntos porque esperamos la máxima gratificación.

Un sistema social es entendido como la unidad básica dentro de los sistemas, consiste en una pluralidad de actores individuales que interactúan entre sí (alter y ego.) teniendo al menos un espacio físico. Los actores pertenecientes al sistema social actúan en función de obtener su máxima gratificación, estas relaciones están mediadas y definidas por un sistema de símbolos culturalmente estructurado y compartidos. Para comprender el sistema social se debe considerar sus prerequisites funcionales, entre los cuales se mencionan: velar por la compatibilidad de un sistema con otro, cada sistema debe contar el apoyo de otro sistema, debe otorgar la mayor satisfacción posible a las necesidades de los actores, debe suscitar la mayor participación de los actores en el sistema, ejercer el control sobre las conductas que pudiesen desintegrar el sistema, en caso de que existiese un conflicto que intente desintegrarlo se debe controlar.

Parsons, se centra en el establecimiento de metas colectivas que permitan el vínculo entre un actor y otro y la consolidación de un sistema. De esta manera se evitan las conductas desintegradoras que tanto mal otorgan.

Si un sistema no logra compatibilidad con otro sistema se desgasta rápidamente pues lo que se esconde en el fondo son necesidades antagónicas de un sistema con otro.

En cambio, si un sistema consigue el apoyo de otro sistema se potencian la integración de sus actores, obteniendo beneficios que compensen las necesidades de los actores.

Al satisfacer las necesidades de la gran mayoría de los actores va a permitir que un sistema funcione sin mayores obstáculos, no se generarían conflictos sociales ni menos revoluciones. Si un sistema priva a sus actores de satisfacer ciertas necesidades, lo más probable es que tienda a deslegitimarse (desintegrarse.)

Obteniendo la participación de los actores se logra complicidad de los poderes dentro de un sistema. Esto está relacionado con uno de los imperativos funcionales: la Adaptación, que cada sistema debe entregar los recursos para que el actor se adopte. Un sistema social estable se adapta a su entorno ecológico maximizando su bienestar, estando bien estructurado en cuanto a sus metas, siempre y cuando las normas y valores se transmiten con exactitud a los demás actores. De esta manera se reduce el protagonismo de las instituciones que tienen como fin resolver conflictos.

El axioma parsoniano nos dice que el gran camino para mantenernos unidos es la internalización de pautas culturales, mientras esto se cumpla, tendremos actores integrados al sistema social y por ende, éste funcionará sin mayores problemas, ya que, el actor se encuentra condicionado desde su nacimiento hasta su muerte. Por ende, el

consenso toma importancia para la legitimación cultural y política de los sistemas, como un medio para resolver los conflictos.

Definió el poder como *“La capacidad generalizada de hacer cumplir obligaciones vinculantes por parte de unidades de un sistema de organización colectiva cuando las obligaciones se legitiman por su relación con fines colectivos.”* Cuando habla de obligaciones vinculantes se refiere a las condiciones a las que estaban sujetos los que disponían del poder.

Gracias, al ‘acuerdo’ de los miembros de una sociedad, se legitimaban los puestos de liderazgo siempre y cuando tomaran decisiones en beneficio de los fines del sistema, es decir, la capacidad de un sistema aumentaba si los gobernados depositaban una dosis de confianza en sus gobernantes. Los miembros de un sistema ‘invertían’ su confianza en la medida que los gobernantes que estaban en el poder llevaran a cabo nuevas políticas que fomentaran la consecución de fines colectivos. Así, todo el mundo salía ganando. Consiguientemente, el poder se derivaba directamente de la autoridad que constituía la legitimación institucionalizada subyacente al poder. (Giddens, 1997)

Michel Foucault desarrolló gran parte de su teoría sociológica en torno al Poder, centró sus investigaciones en los mecanismos de poder, en la forma en cómo se construye el poder desde la objetivación del sujeto productivo, las consecuencias de las relaciones de poder en la sociedad y los distintos dispositivos de poder. Para Foucault, el Poder no es algo que posee la clase dominante, postula que no es una propiedad sino que es una estrategia. Es decir, el poder no se posee, se ejerce. Sus efectos son atribuibles a dispositivos que le permiten funcionar plenamente. El Estado no es el lugar privilegiado del poder, sino que es un efecto de conjunto, por lo que hay que estudiar los hogares moleculares. Destaca que el poder no es una mera sobreestructura, toda economía supone unos mecanismos de poder intrínsecos a ella.

A su vez, analizó el Poder desde las concepciones jurídicas y económicas, siendo la Historia el discurso del poder, el discurso de las obligaciones a través de las cuales el poder somete; el discurso por medio del cual el poder fascina, aterroriza, inmoviliza, al atar e inmovilizar el poder es garante del orden. Es un Poder que no está localizado en una institución o en el Estado, es una relación de fuerzas en una situación estratégica, por tanto, está en todas partes, lo que produce efectos de poder, efectos de verdad en el sentido de conocimiento (Foucault, 1992). Habrían dos vías o dos sistemas para el análisis y tratamiento del poder, el primero, el esquema jurídico, que sería el antiguo

sistema que hallamos en los filósofos del siglo XVIII que consideran el poder como derecho originario que se cede, el cual es constitutivo de la soberanía. El segundo, que trata el poder no bajo la figura contrato-opresión sino bajo el enfoque guerra-represión o dominación-represión en el que la represión es la búsqueda de una relación de dominación. En una concepción jurídica y liberal del poder político, el poder lo posee todo individuo y se cede total o parcialmente para constituir un poder, una soberanía política; el segundo, el poder considerado como funcionalidad económica, el rol del poder consistiría en mantener relaciones de producción y a la vez constituir una dominación de clase que el desarrollo de las fuerzas productivas hace posible.

Para el autor, cuando se analiza el poder, lo fundamental es determinar cuáles son sus mecanismos, sus implicaciones, sus relaciones, los distintos dispositivos de poder que se utilizan en los distintos niveles de la sociedad. Se dedicó a estudiar el poder desde la óptica de los “Operadores de dominación” de las relaciones de poder. Se estudia la relación de dominación en lo que tiene de fáctico, de efectivo y de ver cómo ella misma es la que determina los elementos sobre los cuales recae. Los mecanismos de poder serían esencialmente mecanismos de represión al reafirmarse la idea de que bajo el poder político, lo que se establece es sencillamente una relación de tipo bélico. Lo que rememora a Hobbes bajo la idea de que la inclinación general de la humanidad entera está orientada hacia un perpetuo e incesante afán de poder, que acaba solamente con la muerte.

El investigador analizó también, los tipos de discurso que se utilizan en la genealogía de las relaciones saber-poder. No sólo fue un estudioso de los mecanismos de poder, sino que también de la insurrección de los saberes, una insurrección contra los efectos o consecuencias de poder centralizadores que están ligados al discurso científico y a su funcionamiento dentro de una universidad, en un aparato escolar o en un aparato político como el marxismo o en toda la sociedad.

La historia de las ideas muestra como el saber científico se difunde para dar como resultados conceptos filosóficos que aparecen cada cierto tiempo, transformadas en obras literarias.

El nudo de su teoría, se sintetiza en algunos de estos cuestionamientos. Si el poder se ejerce, ¿En qué consiste? ¿Cómo se entiende su ejercicio? ¿Qué significa conocer? ¿Qué es lo que asegura el poder de conocer verdaderamente las cosas del mundo y de no ser ilusión, error o arbitrariedad? Foucault habla de defender la sociedad, del saber

suntuario, representado por un saber fragmentario, repetitivo y discontinuo. Cada cierto tiempo aparecen contenidos históricos que han estado sometidos. Los saberes sometidos son *“Esos bloques de saberes históricos que estaban presentes y enmascarados dentro de los conjuntos funcionales y sistemáticos, y que la crítica pudo hacer reaparecer por medio, desde luego, de la erudición.”* Califica de saberes sometidos al saber de la gente, sin lugar a dudas, no es un conocimiento común sino un conocimiento particular, un saber local, regional, que no goza de unanimidad y que sólo aparece por la resistencia que opone a los que lo rodean.

Asimismo, el término genealogía no es más que el acoplamiento de los conocimientos eruditos y los saberes locales, cuestión que ha permitido la formación de un saber histórico de las luchas y la utilización de ese saber en las tácticas actuales. Se trata de poner en juego unos saberes locales, discontinuos, descalificados, no legitimados para oponerlos a la instancia teórica paradigmática que pretende dejarlos de lado, anularlos u omitirlos en nombre de un conocimiento verdadero o en nombre de los derechos de una ciencia que algunos poseerían. Las genealogías son anticiencias. Se trata de la insurrección de los saberes contra los efectos de poder centralizadores que imponen un paradigma determinado. Podemos colegir que existe un poder que todo lo envuelve, lo mimetiza, lo reduce hasta la propia ciencia.

Definitivamente, el poder no se cede ni se intercambia sino que se ejerce y sólo existe en acto, una relación de fuerzas en sí mismo, para Foucault *“El poder es esencialmente lo que reprime”* Es lo que reprime a la naturaleza, a los instintos, a una clase, a los individuos. Es en las prisiones donde el poder no se oculta tras ningún disfraz, no se enmascara sino que se muestra en su justa dimensión. Si aceptamos que el poder es en sí mismo el despliegue de una relación de fuerza, habría que analizarlo bajo la figura de enfrentamiento, combate, choque o guerra. El rol que asumiría el poder político es el de mantener permanentemente esa relación de fuerza por medio de una guerra silenciosa la cual estaría incrustada en el tejido de las instituciones, en las desigualdades económicas, hasta en el lenguaje. En la lucha política que se da en períodos de paz civil, los enfrentamientos para lograr el poder, con respecto al poder o por el poder, no debería entenderse sino como consecuencias de la guerra.

Ante el axioma según el cual el poder actúa por medio de mecanismos de represión e ideología, manifiesta que ambas no son más que estrategias extremas del poder que en modo alguno se contenta con excluir o impedir, o hacer creer y ocultar. El poder

produce transformaciones técnicas de los individuos, es decir, la forma moderna de servidumbre que designa con el nombre de normalización. Manifiesta que la ley sólo interviene cuando existe una infracción mientras que la norma interviene durante toda la vida, así la ley debe ser conocida por todos los sujetos de una sociedad, mientras que la norma sólo la conocen quienes la establecen a partir de un cierto saber. Habla de entender la ley no como algo que demarca los dominios de la legalidad-ilegalidad sino como un procedimiento por medio del cual ilegalismos que dicha ley permite, tolera o inventa como privilegios de clase. Todo dispositivo legislativo ha contemplado unos espacios reservados en los que la ley puede ser violada, otros en que puede ser ignorada y finalmente, otros más en los que las infracciones pueden ser castigadas, desde esta óptica, la ley no está hecha para impedir algún tipo de comportamiento, sino para distinguir las distintas maneras bajo las cuales se puede vulnerar la ley. El odio que el pueblo siente por la justicia y los jueces, se observa la aspiración de tener una justicia mejor y más equitativa.

Bajo esta misma concepción de distinguir las distintas maneras bajo las cuales se puede vulnerar la ley, desarrolla el concepto de Biopoder como un nuevo tipo de poder en la sociedad occidental, caracterizando al Estado de Bienestar como un poder que realza la vida, por tanto, los llamados a sus lectores era a resistir esta lucha de poder.

Señala dos técnicas, la primera basada en la disciplina sobre la anatomización del cuerpo del sujeto a través de Vigilancia, control, intensificación del rendimiento, multiplicación de capacidades, emplazamiento, utilidad, etc. (Disciplina Anatomopolítica) La segunda técnica es la Biopolítica, es decir grupos humanos regidos por procesos y leyes orgánicas, involucrando aspectos como la natalidad, la mortalidad, movilidad en los territorios y la morbilidad.

Mientras que, para comprender el concepto de Poder en Pierre Bourdieu es necesario comprender tres conceptos fundamentales: Habitus, Campo y Capital. (Bourdieu, El sentido práctico, 2007)

El habitus permite que personas que comparten un mismo entorno social, tengan estilos de vida muy similares, es algo con el cada cual cuenta pero que no lo sabemos pero sí lo vemos en los demás. El habitus se expresa en nuestra forma de hablar, de vestirnos, de utilizar nuestro tiempo libre, de caminar, etc. Es un principio organizador de prácticas sociales y la percepción que se tiene de ellas, son estructuras estructuradas dispuestas a

crear estructuras estructurantes. Engendra las conductas razonables, bajo la figura del sentido común, o tiende a excluir las conductas negativas, el habitus hace posible la producción libre de todos los pensamientos, todas las percepciones y acciones inscritos dentro de los límites que marcan las condiciones particulares de su producción. El habitus es el nodo, la apertura que permite la salida y la entrada, que permite la decodificación del fluido del poder simbólico. Es práctica que se interioriza y se practica, imagen de la fluidez que recorre al cuerpo social en tiempo y en espacio. Es el lazo que sujeta. Es producto y productor, se reproduce en todas y cada una de las relaciones de fuerza. No obstante, Para Bourdieu las relaciones de fuerza que sustentan la imposición de unos sobre otros, será superada por la fuerza mayor, la fuerza que detenta el Poder de Violencia Simbólica. Este poder de Violencia de Simbólica, se basa en relaciones de fuerza que imponen unos significados legítimos ilegitimando la otra parte de las relaciones de fuerza, así pues, el poder se oculta por todos lados mediante la creación de una autoridad, siempre y cuando los dominados acepten como tal a esa autoridad.

De modo que, el Poder Simbólico está basado en creer la mentira, es decir, crear la verdad. El Poder Simbólico es un juego de verdad. Así pues, creerse la mentira es crear la verdad y ejercitarla como Poder Simbólico, poder que circula como un fluido ágil y tiene ida y vuelta, se ejerce cuando no están a la vista las relaciones de fuerza. Existen otras maneras de ver el poder, por la coraza de lo simbólico: la legalidad, el bienestar, la anormalidad, lo bueno y lo malo para el cuerpo social, la Biopolítica. Esto no significa que todos tengan la facultad de ejercer el poder simbólico, sino que el poder simbólico está diseminado en la totalidad del cuerpo social de manera que oculta la realidad de las relaciones de fuerza y la forma en que éstas se dan.

Un campo es una esfera de la vida social que se ha ido autonomizando progresivamente a través de la historia en torno a cierto tipo de relaciones sociales, de intereses y de recursos propios, diferentes a los de los otros campos. El campo se define por distintas relaciones objetivas entre sus posiciones, posiciones dadas por los agentes o las instituciones. La fuerza de campo depende de la existencia, creación y desarrollo de diversos capitales al interior de éste, en cada campo los capitales sopesan de acuerdo a la disposición de las relaciones objetivas. La función de los capitales al interior de los campos es desarrollar la eficiencia dentro de éste. Cada campo, cuenta con sus propios conflictos, sus propias luchas simbólicas en oposición con otros campos. Si en la edad media el campo religioso es fundamental en la modernidad el campo cultural es central.

“Los jugadores pueden jugar para aumentar o conservar su capital, sus fichas, es decir conformemente a las reglas tácitas del juego y a las necesidades de la reproducción del juego y de las apuestas; pero pueden también trabajar para transformar, parcial o totalmente, las reglas inmanentes del juego, cambiar por ejemplo el valor relativo de las fichas, la tasa de cambio entre diferentes especies de capital, por estrategias tendientes a desacreditar la sub-especie de capital sobre la que reposa la fuerza de sus adversarios (por ejemplo el capital económico) y a valorizar la especie de capital de la que ellos están particularmente dotados (por ejemplo el capital jurídico). Numerosas luchas en el campo del poder son de este tipo: especialmente las que apuntan a apoderarse de un poder sobre el Estado, es decir sobre los recursos económicos y políticos que permiten al Estado ejercer un poder sobre todos los juegos y sobre las reglas que los rigen.” (Bourdieu & L., 2005)

Recapitulando, el Poder se ejerce a través de sistemas simbólicos (Bourdieu, 1999). Los sistemas simbólicos son los instrumentos, por excelencia, de la integración social. Son estructurados por los agentes (Instituciones.)

El poder simbólico es un poder de construcción de la realidad, que entrega un orden gnoseológico del mundo, hacen posible el consenso sobre el sentido del mundo social. Es un poder invisible que no puede ejercerse si no se cuenta con la complicidad de los que no quieren saber que lo sufren o incluso que lo ejercen. Es un estado del Campo en que el poder está en todas partes.

Bourdieu explora la manera de hacer lazo social, en la manera en que las tecnologías simbólicas se van orientando más hacia economías del poder. Estos dispositivos bourdieanos hacen referencia a los procesos de institucionalización. La institucionalización es, pues, una economización del ejercicio del poder. El cambio social como se observa en Bourdieu no es probable mediante la movilidad social individual. Es preciso modificar el estatuto de las instituciones. Destruirlas para constituir otras diferentes, imponer nuevos arbitrarios.

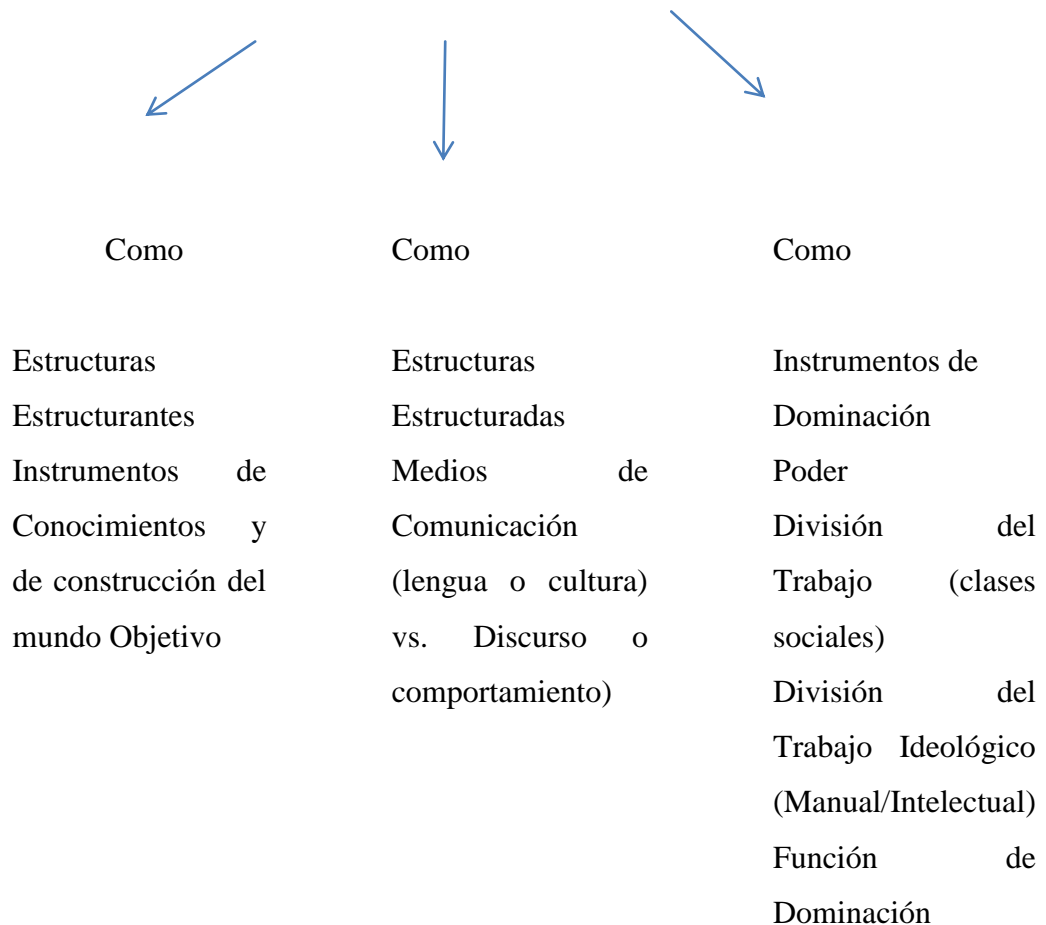
Las producciones simbólicas como instrumentos de dominación, las relaciones de comunicación son siempre relaciones de poder que dependen del poder simbólico de los agentes (Instituciones) comprometidos en las relaciones, que puedan permitir acumular poder simbólico. Los sistemas simbólicos cumplen su función política de instrumentos de legitimación de la dominación, que contribuye al orden de una clase sobre otra (Violencia simbólica.)

Cada clase está comprometida en una lucha simbólica propia, presentándose en la vida cotidiana conflictos simbólicos.

El poder simbólico se define por una relación determinada entre los que ejercen el poder y los que lo sufren, es decir, en la estructura misma del campo donde se reproduce y produce la creencia.

Sobre el Poder Simbólico

Instrumentos Simbólicos



Significación es la Objetividad como acuerdo de los sujetos (consenso.) Sentido objetivo en cuanto producto de la comunicación que es la condición de la comunicación.

Tanto para Foucault como para Bourdieu, el poder es una cuestión inherente al ser humano, que no reside exclusivamente en una determinada relación social, ni en una estructura de gobierno. Ambos buscan desenmascarar esos ejercicios de poder que no se parecen al poder y observar, también, la influencia del problema de la verdad como problema político, como problema de poder.

Capítulo 2: La Participación Ciudadana y los Movimientos Sociales en Chile.

Las políticas sociales con componente participativo, asumidas en los gobiernos Concertacionistas durante los noventa, aparecen por un lado como un proceso de modernización del Estado y por otra parte, como políticas sociales para la superación de la pobreza. Es decir, las políticas de participación aparecen vinculadas a la eficiencia del sector público, para plantear de manera consultiva las necesidades de la población, articulando grupos sociales capaces de articular sus demandas con la acción estatal. Por ende, la participación social está pensada como una estrategia dirigida hacia los más pobres, a los sectores marginados políticos, económicos, social y culturalmente.

Los enfoques de las políticas sociales están pensados para que los pobres generen capacidades y tengan voz y participen en los problemas que les aquejan. Por lo que, se trabaja con organizaciones sociales a nivel territorial comunal.

“Las evaluaciones existentes muestran que los mecanismos creados no generan espacios de autonomía y empoderamiento, no distribuyen poderes, no inciden en el acceso a la toma de decisiones y no generan capacidades propias en la comunidad. Pero que si aportan a una noción de derechos ciudadanos que aún está lejos de constituirse en capacidades para el ejercicio del control de la función pública.”
(Garcés & Valdés, 1999)

Tomás Moulian (Moulian, 1997), plantea la existencia de un nuevo tipo de Estado que promueve instituciones políticas de coerción, representación e integración, en la que ni el Estado ni las presiones laborales se vean afectadas, este nuevo tipo de Estado que se denominará neoliberal, puede adoptar formas democráticas o autoritarias. Realizando cuatro operaciones políticas, cuando adopta formas democráticas, basados en cuatro principios: el primero es un principio Representativo de mayorías, siendo un sistema de decisiones políticas; La Modernidad como mecanismo consensual; el tercero como Formas de integración económica como sustitutos al Estado de compromiso y por último; la Despolitización que favorece las estrategias de corte individual.

“Esta sociedad, el Chile Actual, se concibe como un gigantesco mercado donde la integración social se realiza en el nivel de los intercambios más que en el nivel de lo político. Esto es, no se realiza a través de la ciudadanía convencional, de la participación, de la adhesión a ideologías. La figura del hombre político, orientado hacia la vida pública, es reemplazada por la figura predominante del individuo burgués, atomizado, que ya no vive en la comunidad de la civitas, ya no vive por la

causa (el sindicato, la 'población', el partido). Vive para sí y para sus metas." (Moulian, 1997)

De acuerdo a lo planteado por el Historiador y sociólogo Gabriel Salazar (Salazar, 2012), el aplastante peso protagónico del Estado sobre la Sociedad han situado a la sociedad civil en un lugar subordinado y políticamente marginal. De modo que, cuando los actores sociales han actuado han recibido calificativos de "*subversivos*" y han sido tratados represivamente. En este sentido, los movimientos sociales aceptados son aquellos que acatan las leyes y la Constitución.

El avance de la teoría de los Movimientos Sociales fue frenado en Chile, según Salazar, por tanto, primero, por el peso de la tradición estructural-funcionalista entre los sociólogos y el peso de la tradición marxista-leninista entre los historiadores de izquierda y, después, por la interferencia político-pragmática de la *'teoría'* de la transición negociada a la democracia. La cuestión de su representación social y política, es un problema abierto, aún sin resolver, sobre todo, por el enorme peso de la cultura legalista-estatal en el país.

Comprender los Nuevos Movimientos Sociales en la actualidad, constituye un reto para identificar cómo la sociedad se organiza frente a los conflictos que se imponen desde los diversos esquemas dominantes.

El cambio de contexto y del tipo societal al que se enfrentan los Movimientos, hace que el carácter de las reivindicaciones ya no sea el mismo. Las temáticas abordadas por los Nuevos Movimientos han estado centradas, tal como se ha dicho con anterioridad en reivindicaciones culturales, con un fuerte contenido simbólico, referido principalmente al tema de la identidad.

Para Eduardo Menéndez (Menéndez, 2002), señala que la participación social en salud como concepto ha tenido un avance paralelo tanto en el ámbito político, técnico y teórico que impactado el campo sanitario. El uso de este tipo de conceptos requiere que se definan los agentes involucrados en dichos campos, y orientar los objetivos de la participación, el para qué, de acuerdo a la definición de esos agentes. Asimismo, el autor plantea la necesidad de recuperar la función ideológica del concepto de la Participación Social referido al campo sanitario.

Como un gran hito se plantea la Participación Social en salud como relevante, desde la reunión de Alma Ata. Ha sido propuesta como una actividad necesaria para el campo

educativo, económico, recreativo e incluso cultural. Este concepto supone la existencia de una historia académica, técnica y política.

La Participación Social como construcción teórico-práctico es una propuesta de transformación y/o cuestionamiento de la sociedad. El concepto Participación Social, cobró presencia cuando en las sociedades en las cuales se daba un determinado auge de fenómenos participativos entraron en crisis por lo menos en sus formas masivas de participación (70-80's.) Desde ahí se ha ido recuperando el proceso, no sólo desde grupos étnicos, variantes del feminismo o el movimiento en salud mental.

El dominio de lo instituido sobre lo instituyente, las instituciones crean mecanismos para asegurar su propia reproducción. Son procesos de poder y micro poder para reproducirse. El trabajo de Foucault expresa en parte, este tipo de concepciones donde el saber/poder institucional no sólo limita la Participación Social, sino que convierte la Participación Social en un agente de la reproducción del sistema dominante. La Participación Social aparece como uno de los escasos mecanismos que puedan oponerse a lo institucionalizado, pero en la medida que dicha Participación Social sea constante y continua.

Conceptos como marginalidad buscaban señales que existían partes de la población que no participaba en los términos señalados. Se señalaba no sólo la pérdida continua del peso de la sociedad civil, sino el incremento de la población pobre en términos políticos era marginal, no participativa, y que limitaba sus actividades a un poder y micro poder locales sin incidencia en la sociedad global. Los sujetos pierden autonomía.

La Participación Social opera desde lo político hasta lo terapéutico, aquellos que no tienen poder, no tienen palabras, los excluidos. La Participación Social supone cuestionar lo dado, oponerse a lo institucionalizado, a la dominación en términos de cohesión y consenso.

Desde una perspectiva política, la Participación Social supondría un ejercicio constante de democratización, aparecía como un mecanismo de transformación social y del propio sujeto. La Participación Social critica y modifica las características negativas de las sociedades capitalistas. La constitución del sujeto no es un acto individual sino un proceso relacional.

Otros impulsarán la pulverización de la estructura, como las corrientes fenomenológicas. Lo interesante es que recuperan el papel de la Participación Social, qué se entiende por sujeto y qué se entiende por estructura.

Supone además, una resignificación en función de las situaciones actuales, que cuestionan distintos ámbitos de la realidad. Se critica que la Participación Social no fuera tomada en cuenta, desde la lucha cotidiana para supervivir, y que la Participación Social fuera pensada para acciones políticas a través de entidades como clases sociales, dejando de lado los actores sociales.

En la resignificación del saber popular, se recuperó la capacidad de los sujetos y micro grupos para construir espacios propios dentro de las instituciones.

En la Participación Social, existen rituales de identificación, rituales de diferenciación. La Participación Social ocupa espacios, constituye rituales y símbolos de identificación, el cuestionamiento enfocado en su funcionamiento es ¿Cuál es el tipo de sociedad que se pretende producir a través de la Participación Social?

Menéndez, plantea una tipología de la Participación Social en Salud desde un Para qué. ¿Existe una referente al proceso? Los objetivos de la Participación Social pueden ser:

- a) Mejorar el estado de salud, mejorar la cobertura
- b) La Participación Social que busca legitimar al Estado
- c) La Participación Social en salud para organizar a la comunidad/barrio.
- d) La Participación Social en salud como significativo, pero no determinante para organizar transformaciones en la sociedad.
- e) La Participación Social como irrelevante para modificar condiciones en Salud.
- f) La Participación Social como mecanismo ineficiente a resolver problemas
- g) La Participación Social que da continuidad a las actividades sanitarias.

Propone que, la Participación Social en Salud es el medio idóneo para orientar la transformación social a partir de lo local. *“En términos globales, los movimientos reivindicativos aquí mencionados han carecido de una organización consciente y eficaz para impulsar y conseguir demandas fuera de su ámbito de acción. En ellos ha faltado*

cohesión e identidad, no sólo para sostener y dar coherencia a sus demandas sino también para permanecer como movimientos sociales en situaciones críticas. En otras palabras, la matriz constitutiva de actores en el ámbito en donde se han formado los actores sociales, ha carecido de elementos socioculturales que solidifiquen y dinamicen una conciencia del cambio” (Menéndez, 2002)

Capítulo 3: Mecanismos de Participación

La Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública se rige a través de la resolución N° 712 del Ministerio de Salud (MINSAL), que entrega un marco normativo para el ejercicio administrativo de la Participación Ciudadana. La resolución N° 712 del MINSAL, define la Participación Ciudadana en la Gestión Pública de Salud como la publicidad de la información pública, la libertad de opinión y el derecho de petición. Es decir, cada CDL tiene derecho a solicitar y dar a conocer las necesidades del centro de salud al cual están vinculados ante la autoridad sanitaria, con objeto de superar las deficiencias que tienen los/as usuarios/as.

Para todos los efectos, cada órgano del MINSAL, como las Subsecretarías de Salud Pública, redes asistenciales y Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI); la resolución N°712 del MINSAL menciona cuatro instancias significativas para el desarrollo de la Participación Ciudadana en la Gestión Pública de salud: las Cuentas Públicas Participativas, la creación de los Consejos de la Sociedad Civil, las Consultas Ciudadanas, los Diálogos Ciudadanos, el Acceso a la información Pública.

Con respecto a las Cuentas Públicas Participativas, cada centro de salud debe rendir una cuenta anual que incluirá políticas, planes, programas y acciones; presupuestos, metas sanitarias cumplidas, metas sanitarias no cumplidas y los motivos del incumplimiento; datos socio demográficos de la población inscrita en cada centro de salud;

Al mismo tiempo, define los Consejos de la Sociedad Civil como órganos participativos en que actores integrantes de asociaciones sociales sin fines de lucro inciden en la gestión pública.

En cuanto a las Consultas Ciudadanas, los órganos del sistema de salud deberán señalar aquellas materias de interés ciudadano en que se requiera conocer la opinión de las personas. Se podrán efectuar durante las dos primeras semanas del mes de Diciembre de cada año a través de las ventanillas virtuales de opinión de la página web del Ministerio de Salud.

Por último, los órganos del Sistema de Salud deberán asegurar el Acceso a la Información Pública relevante acerca de sus políticas, acciones y presupuestos, asegurando que ésta sea oportuna, de calidad, completa y altamente accesible, al menos

en los términos del artículo 8 de la Constitución Política y la Ley 20.285 sobre Acceso a la Información Pública.

III. Marco Metodológico

3.1. Enfoque metodológico: La Investigación Cualitativa

En la presente investigación, se considerará la investigación cualitativa para ser llevada a cabo por ser un método de investigación que no estudia la realidad en sí, sino el cómo se construye la realidad. Los objetivos de la investigación cualitativa se centran en comprender el conjunto de significados de los actores y las interrelaciones que se dan en la realidad. Los estudios cualitativos están preocupados por el contexto de los acontecimientos.

Se caracterizan por captar y reconstruir el significado que las personas le atribuyen a un hecho particular, utilizando un lenguaje que es básicamente conceptual y metafórico, su modo de captar la información no es estructurado sino flexible y desestructurado.

Es precisamente, el lenguaje lo que nos ha permitido distinguarnos de otras especies animales, desarrollado en diversos contextos culturales, sociales, políticos, económicos, diversificando un sistema complejo de representaciones, lo que permite conocer la percepción que los sujetos tienen de su realidad y ahondar en los discursos de cada uno de ellos/as.

El discurso es un elemento de análisis sociológico y también psicológico. Se define como un campo semántico que porta sentido y que se refiere a algún aspecto de la realidad. Alfonso Ortí distingue entre “*discurso*” y “*hechos*”.

El discurso puede ser estudiado mediante técnicas como la entrevista abierta, la entrevista semidirectiva o los grupos de discusión. Mientras lo que queda en el campo de los “*hechos*” puede ser estudiado desde la encuesta estadística. Los hechos poseen un carácter fáctico, mientras que el discurso es de carácter ideológico.

Desde esta perspectiva, se considera el discurso como portador de sentido, es un escenario donde se articulan valores, reglas y normas, componiéndose de una parte sintáctica y otra semántica, el sentido porta significaciones del mundo. Significaciones que son construcciones colectivas, que son producidas por sujetos inmersos en una sociedad. En tanto portan significaciones y comprensiones del mundo social, cultural y político, poseen un carácter ideológico, que se teje desde un saber colectivo. La forma en la que se comunican ciertas personas expresan un habla en una determinada sociedad, como por ejemplo la chilena, representa un cierto orden social, en tanto el

lenguaje es un reflejo del pensamiento. Este carácter ideológico revela valoraciones de los sujetos.

3.2. Paradigmas de la Investigación Cualitativa: La comprensión del sentido desde la Fenomenología de Alfred Schütz.

El concepto de Fenomenología, lo introdujo Husserl señalando como el estudio de la esencia de las cosas y las emociones.

Schütz se centró en el análisis de la relación entre la micro subjetividad y la macro subjetividad. Transformó la filosofía de Husserl a Sociología, siendo ésta la principal raíz teórica de los planteamientos fenomenológicos.

Schütz considera la intersubjetividad como el concepto fundamental en su teoría, señalando que el estudio de la intersubjetividad responde a las preguntas ¿Cómo conocemos otras mentes? ¿Cómo conocemos otros Self? ¿Cómo se produce la reciprocidad de perspectivas? ¿Cómo se produce la comprensión y la comunicación recíproca? La sociología fenomenológica se centra en la intersubjetividad. El mundo intersubjetivo no es un mundo privado, es común a todos, existe en el presente vivido en el que nos hablamos y nos encontramos unos a otros.

A Schütz no le interesaba la interacción física de las personas, sino el modo en que se comprenden recíprocamente sus conciencias, la manera en que se relacionan intersubjetivamente.

Las personas desarrollan y usan tipificaciones en el mundo social. Las tipificaciones ignoran los rasgos individuales y particulares y se centran sólo en características genéricas y homogéneas. Mientras tipificamos rutinariamente a los demás, las personas también se auto tipifican. Cuando llamamos a algo por su nombre, estamos tipificando, hacemos uso del lenguaje, nos servimos de él para dar sentido al mundo social. Las tipologías que usamos se derivan de la sociedad y son socialmente aprobadas. Han superado la prueba del tiempo y han llegado a institucionalizarse como herramientas tradicionales y habituales para la vida social. Las recetas como las tipificaciones sirven de técnicas para comprender o por lo menos, controlar aspectos de la experiencia. Las recetas tienden a tener relación con las situaciones, mientras que las tipificaciones se refiere más bien a las personas.

Si no disponen de una receta válida, o si una receta no les permite manejar la situación, las personas se ven en la necesidad de crear una nueva. (Elemento más variable de nuestro acervo) Las personas deben ser capaces de adaptarse a circunstancias imprevistas, necesitan de una inteligencia práctica.

El mundo de la vida (Denominación derivada de Husserl) que dio Schütz, es el mundo en que la intersubjetividad y la utilización de recetas y/o tipificaciones tienen lugar. También con este término se refiere al “*mundo de la vida diaria*”, “*mundo del sentido común*”, “*mundo del trabajo cotidiano*” en donde las personas actúan con la “*actitud natural*” y no cuestionan la realidad hasta que surgen situaciones problemáticas.

Schütz define seis características básicas del mundo de la vida. Se caracteriza por una tensión de la conciencia llamada “*Estado de alerta*”; el actor no duda de la existencia de este mundo a diferencia del científico que la duda le permite analizar el mundo de la vida científicamente. El trabajo se encuentra en el núcleo de la vida definido como una esfera de actividades dirigida hacia objetos, animales y personas. Como cuarta característica, Schütz propone una forma de experimentar el propio Self, por la que el Self trabajador se vive como un self pleno; tiene una forma específica sociabilidad que implica el mundo intersubjetivo común de la comunicación y la acción social. Finalmente hay una perspectiva específica del tiempo (Tiempo personal+ Flujo temporal de la sociedad)

En realidad cada uno de nosotros cuenta con su propio mundo de la vida. Nos es dado, existía mucho antes de nuestro nacimiento. Lo que significa que los actores y las estructuras se influyen recíprocamente (Dialécticamente.) La dialéctica se hace mucho más clara en la reflexión de Schütz sobre el mundo cultural, creado por sus predecesores.

Componentes privados del conocimiento: Los elementos del reino cultural varían de unos individuos a otros. Por lo que tiene invariablemente un componente privado, no es sólo una creación del actor, y no forman parte del mundo de la vida, por su carácter biográfico.

Los Reinos de la Realidad Social se distinguen por su grado de inmediatez (grados en que las situaciones están al alcance del actor) y determinabilidad (grados en que el actor puede controlar las situaciones)

La conciencia es el punto de partida para su ciencia de la intersubjetividad. La consideraba poco importante en el mundo cotidiano y pensaba que una ciencia de la

sociología fenomenológica debe abandonar este enfoque, en realidad no se centró en la subjetividad individual sino que en la intersubjetividad.

La conciencia profunda (Durée) donde se encuentra el proceso del establecimiento del significado, de la comprensión, la interpretación y la auto interpretación. A Schütz le interesó una parte de la sociología de Max Weber. Weber no distinguió entre tipos de significados ni tampoco entre significados y motivos.

Schütz en cambio, distinguió entre dos tipos de significados y de motivos. Los significados hacen referencia al modo en que los actores determinan qué aspectos del mundo social son importantes para ellos, mientras que los motivos se refieren a las razones que explican la acción de los actores. Un tipo de significado es el contexto de significado subjetivo. A través de nuestra propia construcción mental de la realidad definimos ciertos componentes de la realidad como significativos (significado subjetivo)

El significado objetivo son los conjuntos de significados que existen en la cultura y que son compartidas por toda la colectividad de los actores. Nos enfrentamos día a día a problemas que nos obligan a tomar decisiones bajo ciertas condiciones, lo que guía nuestro actuar y nuestra comunicación con los otros.

Desde la perspectiva fenomenológica de Alfred Schütz, se considera que cada acción depende del significado, por tanto existe en ella(en la acción) una fantasía proyectada hacia el futuro como algo ya realizado, en la que cada acción lleva detrás un proyecto, una orientación de mi acción que fantasea de acuerdo a mi conocimiento de la realidad, proyectando a su vez, las diversas etapas que componen mi acción, en concordancia a nuestros esquemas de interpretación que permiten ordenar mi mundo (Permite distinguir entre lo posible e imposible dentro de las circunstancias.)

La crítica hecha por Schütz a Weber radica en la poca claridad de las acciones y sus motivos al no distinguir minuciosamente los tipos de motivos de las acciones. A raíz de esto, Schütz plantea los motivos "*para*" y los motivos "*porqué*."

Es así, que los motivos "*para*" componen las razones por las que una persona (un actor) emprende ciertas acciones para alcanzar cierto objetivo o producir una ocurrencia futura. Existen en la realidad social sólo si la acción se realiza. De este modo, los motivos "*para*" poseen un carácter subjetivo, ya que se encuentran dentro de la conciencia profunda, dentro del flujo real de la conciencia; son inaccesibles tanto para el actor como para el observador científico, únicamente el actor puede captar retrospectivamente una vez que la acción ha terminado. (Ritzer, 1993)

Se da por sentado el proyecto y la meta de la acción pues la imaginación es capaz de representar la acción a emprender.

Los motivos “*para*” poseen un sentido netamente pragmático, que como personas (actores) nos explicamos en nuestros proyectos diciendo que haremos algo para alcanzar tal objetivo. Lo que no sería posible sin los contextos de significado de las propias fantasías que tenemos al proponernos “*hacer las cosas*”.

En tanto, que los motivos “*porque*” nos indican un factor de causalidad en los que se enfoca una persona (actor) hacia el pasado. Éstos, a diferencia de los motivos “*para*”, como ya han ocurrido, son accesibles para la persona que actúa como para el científico social pues son objetivos, es decir, se pueden explorar u ofrecer una visión retrospectiva de los factores pasados que son la causa de una conducta individual. Los motivos “*porque*” son elementos de estudios para que el sociólogo recurra a métodos científicos (las llamadas interpretaciones de segundo orden)

Otra característica que Schütz menciona de los motivos “*porque*” es que éstos explican el proyecto de acuerdo a las experiencias pasadas de una persona (actor). Por tanto, el contexto de significado de los motivos “*porque*” son explicaciones posteriores al hecho. El acto de atención permite aislar el recuerdo y rememorarlos para posteriormente, significarlos. “*Una vez que he previsto, en mi fantasía proyectante, lo que habré hecho cuando lleve a cabo mi proyecto, puedo preguntarme qué me llevó a adoptar esa decisión y no otra*” (Schutz, 1995)

Los motivos “*para*” y los motivos “*porqué*” nos permiten tener un orden secuencial del mundo, de acuerdo a lo que nosotros ordenamos acerca de él. Schütz, suponía que toda interacción social se basa en una reciprocidad de motivos.

Si las palabras organizan las cosas, si el lenguaje crea realidades, descubriremos cómo el lenguaje permite situar a los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa ante un escenario político-social cambiante. Sin olvidar que el trasfondo de esta paradigma investigativo se fundamenta en la captación de lo ya naturalizado. La esfera del significado social se somete a pautas culturales en donde lo vivenciado se vuelve significativo.

3.3. Tipo de Estudio y Diseño de la Investigación

De acuerdo a la profundidad de la propuesta de la investigación social planteada, esta investigación es de tipo descriptiva. Las investigaciones de tipo descriptivo se caracterizan por conocer el fenómeno en su naturaleza sin modificar su realidad, su meta es identificar las relaciones que existen entre dos o más variables. Es un trabajo más específico y acotado, no por eso menos útil, nos permitirá conocer las prácticas y actitudes predominantes a través de los instrumentos metodológicos.

Los estudios de profundidad descriptiva pretenden describir características, propiedades y perfiles de una persona o determinados grupos. Tiene por objeto la *“medición precisa de una o más variables dependientes, en una población definida o en una muestra de una población”* (Sierra Bravo, 1994)

El diseño de la investigación está basado en un diseño no experimental. Los estudios no experimentales se basan en la premisa que el objeto de estudio ya estaba predeterminado a un grupo, con condiciones ya dadas. El investigador de campo sólo se dirige a ellos con ánimos de conocer su experiencia

3.4. Universo y muestra: No probabilística

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, para racionalizar la entrega de los servicios de salud, divide la Red en tres áreas territoriales como lo es:

- Subred Cordillera: En las que se encuentran las comunas de San José de Maipo, Puente Alto y Pirque.
- Subred Florida: En la que se encuentra solamente la comuna de La Florida.
- Subred Santa Rosa: En las que se encuentran las comunas de La Pintana, La Granja y San Ramón.

De las tres redes a las cuáles se podía acceder desde la instancia de la práctica profesional, en dicha institución, se optó por reducir la investigación exclusivamente a la Subred Santa Rosa, por la cual influyen diversos criterios en esta decisión.

Inicialmente, las comunas de la Red Santa Rosa no presentan mayores obstáculos para el acceso al terreno ni para la investigación, ya que en otras comunas, al contar con corporaciones municipales (que son quienes administran los recursos de salud a nivel comunal) exigen una serie de documentos antes de acceder a los sujetos de investigación, como por ejemplo, el Resumen del Proyecto de Investigación que debe

incluir el Consentimiento Informado, Documento(s) que será(n) utilizados para la recolección de datos y/o información (fichas, cuestionarios, encuestas, etc.), Acta de Aprobación de un Comité de Ética, Impacto del estudio, Indicar si requerirá de Información estadísticas y cuáles serían los datos solicitados (variables a estudiar, información de ficha clínica, etc.), Indicar si se realizará alguna intervención en las dependencias de los Centros de Salud, cuantos Centros de Salud y cuáles serían; por tanto, limitan las investigaciones científicas.

Las comunas de la Subred Santa Rosa, no sólo no exigen requisitos, sino que además cuentan con un aspecto atractivo desde el punto de vista de los Movimientos Sociales, es que a través de ellas se cuenta la historia política de este país. Son comunas que cuentan con toda una cultura organizacional y por tanto, hay una historia vivida de participación social entre sus habitantes y sus dirigentes. Son comunas que se han desarrollado desde la exclusión social.

Con la conformación de la ciudad, el pueblo quedó excluido material y territorialmente de la posibilidad de ‘ser sujetos’ del orden. La ciudad patricia señaló la relación entre espacio y poder; mientras más lejos del centro, menos poder y privilegios. (PNUD, 2004.)

La Subred Santa Rosa previo al proceso de regionalización de 1984 pertenecía a una sola comuna, que incluía a San Ramón, La Pintana y La Granja, todo bajo el nombre de comuna de La Granja. En 1984 la nueva regionalización, a través del decreto con fuerza de ley N° 1-33-260, permitió crear las comunas de San Ramón y La Pintana. Las tres comunas hoy separadas administrativamente comparten aspectos sociodemográficos en común. La transición demográfica señala un inevitable envejecimiento de la población, por tanto, la población que asiste a los CESFAMs pertenecientes a la Subred Santa Rosa es mayoritariamente adulto mayor, siendo este grupo poblacional quienes cuentan con mayor demanda de salud. El adulto mayor, mayoritariamente, está incapacitado para trabajar, y los escasos recursos económicos que poseen no alcanzan a cubrir sus necesidades, por ende se alimenta mal, tiene escasos recursos para capear un invierno, sufren de discriminación y maltrato.

La selección del muestreo teórico no contempla los quince dirigentes de los CDLs, pertenecientes a los quince CESFAMs sino más bien, se acotó a una muestra de ocho dirigentes. Esta selección de la muestra por cuotas, está basada en un criterio de la cantidad de habitantes por comuna, siendo la comuna de La Pintana la más cuantiosa dentro de la subred, ya que cuenta con 190.085 habitantes luego le sigue la comuna de

La Granja que cuenta con una población de 132.520 habitantes y por último la comuna de San Ramón en que habitan 94.906 personas. (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2002)

La selección de la muestra, está diseñada bajo un modelo intencionado, ya que, se seleccionó los Consejos de Desarrollo Local que trabajan en los CESFAMS respectivos considerando que poseían ciertas características teóricas de la muestra. Como por ejemplo, la muestra está constituida sólo por presidentes de los Consejos de Desarrollo Local que en su rol de presidir una organización social puedan estar más imbuidos con las dinámicas de participación social en salud; A su vez, están divididos equitativamente por sexo para percibir la visión de género en torno a la participación social en salud; Por otro lado, son presidentes y presidentas que poseen visiones contradictorias con respecto a la labor que ellos realizan y el carácter que imprimen en la organización (en torno a la identificación o no identificación con el CESFAM, la comunidad, etc.); son dirigentes/as que no necesariamente han tenido una experiencia organizacional y/o política; poseen posiciones ambivalentes con el municipio y otras autoridades.

De la Subred Santa Rosa, la comuna de La Pintana es la más numerosa, alcanzando una selección de cuatro centros de Salud: El Roble, Pablo de Rokha, San Rafael y Juan Pablo II.

En tanto, que la comuna de La Granja se consideró al CESFAM Malaquías Concha y la Granja Sur. Por último, la comuna de San Ramón se consideró al Centro de Salud que lleva el nombre de la misma comuna, San Ramón y Gabriela Mistral.

3.5. Técnicas de recolección de datos

A) La Entrevista en Profundidad

La entrevista en profundidad, es una técnica individual de recolección de datos. Se caracteriza por ser una técnica flexible, diligente, directa y económica, por tanto, no requiere de mediación como un contexto grupal. Cumple un papel estratégico en la investigación ya que se utiliza para las primeras inmersiones en la etapa de obtención de la información.

Su riqueza informativa se basa fundamentalmente en su carácter abierto, proporciona al investigador un seguimiento inmediato y directo de las preguntas y respuestas generadas en la conversación, da lugar a la interacción social entre el entrevistado y el entrevistador. El rol que adquiere el investigador de campo es esencial para que los informantes se relajen y puedan responder con absoluta calma a las preguntas predefinidas, y además, debe procurar que las manifestaciones del entrevistado giren alrededor del tema específico a tratar.

Al entrar en contacto con las demás, se forma una imagen personal y social del individuo, esto nos introduce a formarnos expectativas y esperamos un determinado comportamiento de nuestro entrevistado, respondiendo acorde a un tipo de personas y clase social, lo que pondrá en juego sus propias opiniones y actitudes. Asimismo, el entrevistado identificará al entrevistador como miembro de un grupo social. Se ha de tener en cuenta esta interacción social para neutralizarla en cada caso concreto. (Sierra Bravo, R. 1994)

Las preguntas adecuadas para la entrevista en profundidad son aquellas que se refieren a los comportamientos pasados, presentes o futuros, es decir, al orden de lo realizado o realizable, el relato cuenta cómo se actuó o actúa en relación con dicho asunto. (Gutiérrez & Delgado, 1995) Deben ser formuladas en el mismo orden que fueron predisuestas para no influenciar una pregunta sobre otra, manteniendo un orden dialógico.

Por lo que se requiere producir una intimidad entre el investigador de campo y el informante que genere el rapport (relación de confianza) necesaria en el diálogo, lo que origina que los informantes se sientan más cómodos. Se hace necesario establecer una relación con el informante clave basada en la empatía, lo que se consigue demostrando simpatía hacia los/las informantes claves, compartiendo su su universo de códigos

lingüísticos y representaciones simbólicas. Para que se establezca el rapport también es necesario acomodarse a las rutinas de los/las informantes claves, establecer lo que se tiene en común o acudir a situaciones comunes, como también, ayudándolos en sus quehaceres diarios o las metas de los informantes claves.

Además, muchas veces las entrevistas en profundidad no requieren mayores desplazamientos, pues pueden realizarse en el mismo contexto investigativo, lo que representa un procedimiento mucho más cómodo para el entrevistado. Afortunadamente, los dirigentes de los CDLs de la Subred Santa Rosa, son personas dispuestas a hablar sobre su experiencia en participación, demandan ser escuchados, lo que favorece el clima investigativo y no es necesario una entrevista personal telefónica. La confesión es otro de los elementos centrales de la entrevista en profundidad, el indagar en las confesiones cotidianas menores, en los actos desritualizados, casuales e informales; que otorgan un carácter más conversacional al diálogo entre el investigador de campo y los informantes. (Valles S., 1999)

Por entrevistas cualitativas en profundidad entendemos reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. (Taylor, 1987)

Juan Gutiérrez y Juan Manuel Delgado distingue tres niveles en la entrevista (niveles relacionales que determinan el sentido del discurso):

- 3.5.1. El contrato comunicativo: son los saberes mínimos compartidos por los interlocutores, así como también, se comparten los objetivos del diálogo. Se plasman en un contrato implícito o explícito los intereses que orientan la conversación.
- 3.5.2. La interacción verbal: se basa bajo el supuesto de que la comunicación es un acto creativo, ya que la conversación es una unidad mínima de interacción social en el que existe un marco, que es el contexto en que se genera la conversación.
- 3.5.3. El universo social de referencia: en donde la construcción del sentido depende del contexto social, ya que el informante representa un papel en función de su status.

Es preciso considerar, que las entrevistas en profundidad requieren de mucho más tiempo que una entrevista cerrada (encuesta) y esa es una de sus mayores controversias

metodológicas, pues se deja abierta la posibilidad de una conversación extensa, donde el informante pueda decir lo que quiera decir, en el proceso conversacional del diálogo.

La investigación que se llevará a cabo, contempla un grupo de dirigentes de los CDLs que asumen como presidentes, los cuales serán entrevistados desde el 21 de Abril hasta el 19 de Mayo del presente año.

Temas para la realización de las Entrevistas en Profundidad

- Pensando en su experiencia de participación en el CDL ¿Cómo describiría su labor?
- ¿Cuál es la función principal de un CDL?
- ¿Cómo describiría la relación de su CDL con la comunidad?
- ¿Cuáles han sido los hechos/actividades que han marcado la historia del CDL?
- ¿Qué impacto han tenido estas actividades en la comunidad?
- ¿Qué significa para usted, como dirigente/a de un CDL poder participar en las Cuentas Públicas Participativas, en los Consejos de la Sociedad Civil, en los Diálogos Ciudadanos Comunales, etc.?
- ¿Cuál de estos Mecanismos de Participación mencionados anteriormente, como las Cuentas Públicas Participativas, los Consejos de la Sociedad Civil, los Diálogos Ciudadanos Comunales, entregan mayor utilidad y cuál es el que menos aporta a ustedes como organización?

Instrumentos para la realización de Entrevistas en Profundidad.

Se utilizará una grabadora digital para el registro de cada Entrevista en Profundidad, lo que permite una óptima conservación de los archivos de audio y facilita la recopilación de los datos para su consiguiente análisis.

Además, para el proceso de análisis de contenido de las entrevistas en profundidad, se incorporará el software utilizado frecuentemente, en las investigaciones cualitativas, Atlas Ti, para obtener un proceso de análisis más eficaz y minucioso.

B) Fuentes Secundarias

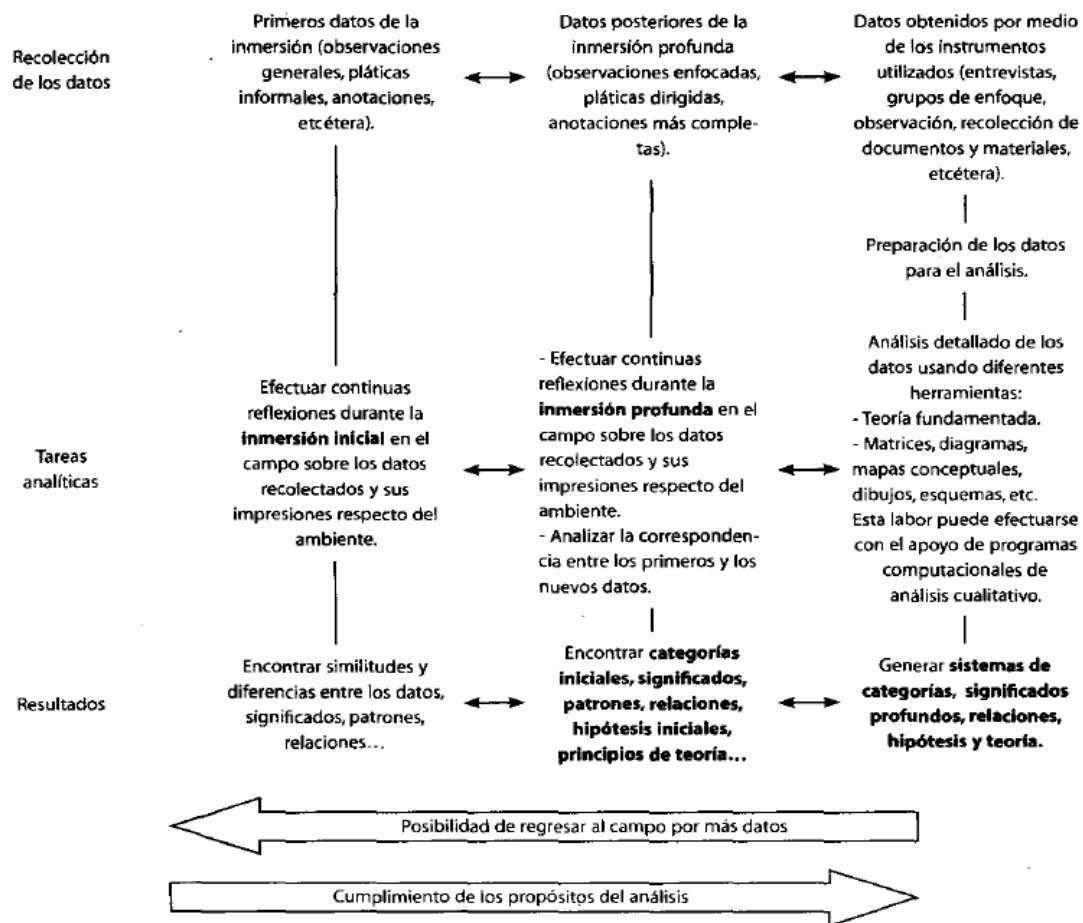
La información obtenida como fuentes secundarias de esta investigación, emanan principalmente por información obtenida en el proceso de práctica profesional realizado en el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente(SSMSO), en el período que abarca desde el 23 de Marzo al 14 de Julio. Entre ellas se cuenta con:

- Planes anual de trabajo de los CDLs de la Subred Santa Rosa
- Evaluación Plan Anual de Trabajo de los CDLs de la Subred Santa Rosa.
- Bitácoras de Actividades de los CDLs de la Subred Santa Rosa
- Apuntes Reunión de CDLs pertenecientes a la Subred Santa Rosa (Jueves 17 de abril, 2014.)

3.6. Técnicas de Análisis de datos

El análisis de contenido es un proceso que implica ordenar, categorizar e interpretar las unidades hermenéuticas presentes en el discurso de los dirigentes de los CDLs pertenecientes a la Subred Santa Rosa, significa estudiar cada pieza en sí misma en relación con los demás datos.

La naturaleza del análisis de datos implica ciertas características tales como que se reciben datos no estructurados y se estructuran dichos datos, organizar e interpretar las unidades y los temas, describir el lenguaje de las personas entrevistadas, comprender el contexto en que se generan los datos, dar sentido al discurso estudiado en referencia al problema de investigación. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006)



Propuesta de "coreografía" del análisis cualitativo (directrices de las tareas potenciales para el investigador.) (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2006)

En esta investigación se optó por una técnica de análisis de carácter interpretativo, como es el análisis de contenido. El análisis de contenido (Piñuel, 2002) se define como un conjunto de procedimientos interpretativos de ciertos productos comunicativos como el discurso, los mensajes o textos, que consiguientemente, crean un meta texto. Su propio nombre indica que el contenido debe ser develado a través del análisis, descubriéndose el sentido del lenguaje de acuerdo al contexto.

Los actores de una interacción comunicativa, cuentan con esquemas sociales que vienen a ser percepciones en contextos específicos, no sólo hacen referencia a ciertas propiedades identitarias del sujeto (Edad, sexo, aspecto físico, personalidad, familiaridad, etc.) sino que además, a la posición que ocupan (estatus) y la función que

desempeñan (rol) en grupos sociales específicos. Estos datos marcan la diferencia en la manera en cómo nos comportamos. Epistemológicamente, los esquemas sociales se convierten en estructuras de conocimiento, es decir, se convierten en categorías que nos permiten acercarnos al mundo empírico de una determinada manera y no de otra en un mundo de posibilidades. Por lo que se generan patrones de sentido (a nivel grupal) que son acuerdos entre los actores de una interacción comunicativa.

La metodología del análisis de contenido se resume en los siguientes pasos:

1. *Selección de la comunicación a estudiar*: El análisis de contenido según la selección de la comunicación estudiada varía de acuerdo al tipo de estudio de la investigación: exploratorio, descriptivo, verificativo y/o explicativo. Enmarca fenomenológicamente el material de análisis.
2. *Selección de las categorías a utilizar*: El análisis de contenido de acuerdo a la selección de las categorías construye la mirada del objeto, es decir, la opción teórica define la selección de las categorías.
3. *Selección de las unidades de análisis*: El análisis de contenido según la selección de las unidades de análisis se clasifica en horizontal, vertical, transversal y triangular.
4. *Selección del sistema de medida*: El análisis de contenido según la selección del sistema de medida, se diferenciará entre el enfoque metodológico, cuantitativo o cualitativo.

3.7. El acercamiento con los Informantes Claves

El contacto a los Informantes Claves fue generado a través de la base de datos que cuenta el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

A través de llamadas telefónicas hechas se contactó a cada uno/a de los/as entrevistados/as y se coordinaron las entrevistas en profundidad, programando el día, hora y lugar.

Las primeras Entrevistas en Profundidad tuvieron una duración cercana a los cincuenta minutos, luego de adquirir cierta rapport, éstas disminuyeron su duración con un promedio de treinta minutos por entrevista a cada informante clave.

Tardó aproximadamente un mes la realización de las Entrevistas en Profundidad, ya que muchos de los dirigentes estaban en período de Cuentas Públicas, lo que dificultó la disponibilidad de los dirigentes para la realización inmediata de las entrevistas en profundidad, dándose, sin embargo, un proceso fluido y amable a la investigación. Hubo gran disposición de los/as dirigentes/as por colaborar en las entrevistas en profundidad, relatando su experiencia en participación social en salud, rememorando la historia que tiene cada centro de salud, sus desesperanzas y sus alegrías.

Mayoritariamente, el espacio físico en que se realizaron las Entrevistas en Profundidad fueron las mismas instalaciones de los centros de salud de la Subred Santa Rosa, una de ellas fue realizada en la sede de una Junta de Vecinos de la comuna de La Pintana, otra en las instalaciones del Servicio de Salud y otra de ellas, fue realizada en la propia casa de la dirigente.

IV. Análisis

Observaciones de las Entrevistas en Profundidad

La primera entrevista fue realizada el 15 de Mayo del 2014 en las dependencias del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, en las oficinas del Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario; ya que fue difícil coordinar una entrevista en profundidad con el informante clave, pues la mayoría de las veces que se comunicaba telefónicamente con él no tenía la disponibilidad suficiente. Por lo que, se aprovechó la asistencia del informante clave en una reunión programada con el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

Previo al momento de la entrevista, el informante clave ya conocía a la investigadora, pues fue presentada como la estudiante en práctica en las primeras reuniones del año en la institución ya mencionada. Por ende, ya existía un acercamiento previo a la entrevista en profundidad, y una confianza ganada.

Contó con una duración de 26 minutos, y se realizó en un ambiente de mutuo respeto.

Este informante clave es, como la gran mayoría de dirigentes de los CDLs, una persona que pertenece al grupo etario llamado "*Tercera Edad*". Al momento de la entrevista y de otras reuniones siempre viste de terno y zapatos de traje, se notaba algo cansado después de una reunión de más de dos horas. Sin embargo, se observaba con mucha disposición a relatar su historia de participación social en la comuna de La Granja, y agradeció el interés de realizar una tesis profesional en el área de la participación social en salud.

La segunda entrevista fue realizada el 23 de Abril del 2014, contó con una duración de una hora y veintinueve minutos. De todos/as los/as dirigentes/as contactados, ella fue la primera en contactarse, ya que ella respondió inmediatamente por correo electrónico a la solicitud de una entrevista y posteriormente, fue confirmada vía telefónica.

El espacio físico donde se realizó la entrevista en profundidad, fueron las mismas dependencias del CESFAM San Ramón, en una sala que cuenta la organización dentro del consultorio para sus propias reuniones y acopio de material.

Agradecida también del interés en realizar una tesis profesional en participación social en salud, acompañó la entrevista con un jugo néctar para ambas.

También, podría decirse que pertenece al grupo etario de la llamada "*Tercera Edad*", aunque su actividad como dirigente la mantiene activa y saludable.

Se observó notoriamente entusiasmada en conversar sobre sus dificultades presentes en su labor como dirigente, especialmente, los hechos relatados con el municipio de la comuna de San Ramón y colaboradores. Para ella, como para muchos otros/as dirigentes/as, mencionan que la injusticia es la motivación para participar en este tipo de organizaciones sociales.

La tercera entrevista se realizó por la mañana del 13 de Mayo del 2014 y tuvo una duración de veinte y nueve minutos. La Entrevista en Profundidad se realizó en la sede social de la junta de vecinos del sector Magdalena II, ubicado en la comuna de La Pintana, ya que esta informante clave es presidenta de la junta de vecinos ya mencionada y ella trabaja de Lunes a Viernes en esta sede, ofreciendo desayunos y almuerzos a los colectiveros quienes utilizan la sede como terminal de recorrido.

El contacto para la entrevista fue realizada vía telefónica, gracias a la base de datos que otorgó el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO.)

Al momento de llegar a la sede social, la informante estaba ocupada en las labores mencionadas de desayunos a los colectiveros, por lo que se tuvo que esperar alrededor de veinte minutos, en su espera la dirigente nos ofrece un desayuno. Luego de escuchar las bromas realizadas por los colectiveros por la presencia de la entrevistadora, nos atiende. Su rostro bien maquillado oculta las dificultades de su agitado día.

Me dice que está un tanto apurada, que tiene poco tiempo, que después de atenderme debe ir al municipio para realizar unos trámites de mejoramiento de la vivienda de sus vecinos/as.

La conversación rápidamente se envuelve en las irritaciones de la informante clave, deja en claro que no está satisfecha con los logros obtenidos en su dirigencia en el área de la salud, a diferencia de los logros obtenidos en su dirigencia como presidenta de una junta de vecinos.

A diferencia de otros/as dirigentes/as entrevistados/as, no hubo un acercamiento previo con ella, ya que, como ella misma explica, las continuas decepciones como dirigente en el área de la salud la han alejado de las reuniones en el SSMSO

La cuarta entrevista fue realizada en la tarde del 13 de Abril del 2014, y tiene una duración de veinte y cinco minutos. El espacio físico en que se realizó la entrevista, fueron las mismas instalaciones del CESFAM mencionado previamente, en la sala de SOME (Servicio de Orientación Médico Estadístico.)

Para llegar al lugar de la entrevista el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, otorgó un servicio de transporte para cada de una de las entrevistas a realizar, para proteger la integridad de la investigadora, tanto en el viaje de ida como de vuelta. Así como también, el contacto fue otorgado por la base de datos de dicha institución, y fue realizado vía telefónica. En esta oportunidad, ya existía un acercamiento previo con el informante clave, presentados en otras reuniones del SSMSO.

Como otro de sus semejantes, también pertenece al grupo etario denominado "*Tercera Edad*". Su pelo y barba blanco acusan el pasar de los años por su cuerpo. Viste con un chaleco tejido a mano, que nos indica la sencillez de su forma de ser.

Con su rostro siempre sonriente, me dice que podemos comenzar la entrevista, que espera no dure mucho pues tiene que dirigir la reunión del Club de Hipertensos y Diabéticos y contamos con poco tiempo. El Club de Hipertensos y Diabéticos, son clubes de adulto mayor que realizan actividades relacionadas con la Promoción de la Salud, el autocuidado y la colaboración en diversas actividades del CESFAM.

La entrevista es interrumpida por la asistente social del centro de salud, quien bromea al entrevistado por la ausencia en una reunión, quien luego de darse cuenta de la grabadora digital se aleja.

Durante la entrevista se logran algunas confesiones, relacionado con su forma de ser dirigente y su historia de vida. Una voz nos avisa que comenzara la reunión, agradezco su disponibilidad y me deja invitada a la reunión del Club de Hipertensos y Diabéticos.

La quinta entrevista fue realizada por la tarde del 12 de Mayo del 2014, y tuvo una duración de treinta y siete minutos. El espacio físico en que fue realizada la entrevista fue el propio centro de salud, en la oficina que cuenta la organización dentro del consultorio.

Al igual que las otras entrevistas realizadas, el contacto fue otorgado por el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano, en el contexto de práctica profesional. Por lo que también, para acceder al centro de salud fue facilitado por los vehículos con los que cuenta dicha institución.

Inmediatamente, llama la atención la juventud de la informante clave, que no sobrepasa los cuarenta años, cuestión poco común en la composición de los CDLs. Cuenta que no me conocía, pues no ha podido asistir a las reuniones del SSMSO pues tiene un hijo pequeño de un año y la absorbe mucho.

Su timidez se confunde con su hablar notoriamente cortés. Al ser este centro de salud un proyecto áncora de la UC (Universidad Católica), pienso de qué forma ha influido esto en su labor como dirigente, en uno de los sectores más conflictivos y vulnerables de la comuna de La Pintana, conocido popularmente como *“El Castillo”*.

La sexta entrevista fue el 28 de Abril del 2014 y contó con una duración de una hora y tres minutos. Se destaca por su extenso planteamiento para hablar, cuestión ya observada previamente en otras reuniones del SSMSO. Tiene una experticia, casi única para hablar entre sus camaradas, sobre los temas de salud, las leyes publicadas, los mecanismos de presión utilizados con las autoridades locales, entre otros.

Agradece mi presencia, y mi interés en los temas de salud, me dice que tiene esperanzas en la gente joven, quienes seremos los que cambiaremos el sistema de salud, en palabras del propio entrevistado.

El espacio físico donde se realizó la entrevista fueron las mismas dependencias del centro de salud, en la oficina de reuniones del CDL.

Es de baja estatura y pelo rizado, me recuerda al vocalista de Illapu. Viste de polera y pantalones de tela. Pude observar que disfruta contando su experiencia en temas de dirigencia en el área de la salud, sin contar con ninguna profesión universitaria.

Cuesta trabajo redirigirlo hacia la pregunta específica, se extiende conversando pues está acostumbrado a las extensas reuniones.

Se observa un fuerte sentido de pertenencia con la comuna, expresado en un cierto orgullo de la cantidad de años viviendo en esta comuna, en los que ha realizado labores de dirigencia.

La séptima entrevista fue realizada el 24 de Abril del 2014 y tuvo una duración de cincuenta y dos minutos. El espacio físico utilizado para la Entrevista en Profundidad fue el domicilio de la propia dirigente, ubicada en la comuna de San Ramón.

Es una mujer adulta, lo más probable, que pertenezca al grupo etario de la "*Tercera Edad*". Pide disculpas por su vestimenta, pero explica que ha estado ocupada en las labores domésticas.

Mantiene un trato respetuoso, humilde, su forma de expresarse es siempre cautelosa, se observa buscar algunas palabras específicas para el diálogo. Expresa algo de monotonía cuando se le pregunta por la experiencia de dirigencia en el CDL. Sorpresivamente, se ve interesada en la confidencialidad de la entrevista, ya que me explica, que los colaboradores del alcalde son muy inescrupulosos.

Al igual que el resto de las Entrevistas en Profundidad, el contacto fue otorgado por la base de datos que posee el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO.) Se contactó a la informante clave vía telefónica, y el traslado al domicilio de la dirigente se hizo gracias al servicio de transporte que cuenta dicha institución.

Esta vez, no se contaba con un acercamiento previo al momento de la entrevista, pero ya, al mostrar cierta distancia institucional con el SSMSO el diálogo se torna más fluido.

Por último, la octava entrevista fue realizada el 5 de Mayo del 2014 y tiene una duración de catorce minutos. De todas las entrevistas realizadas esta es la más breve. Sin embargo, respondió a cada uno de los temas planteados sucintamente, la precisión de sus palabras, explicó, se debía a un fuerte dolor de cabeza, excusándose por su mal estado de salud.

Caminaba con la ayuda de un bastón, y me atrevería a decir que también pertenece al grupo etario llamado "*Tercera Edad*".

El espacio físico de la entrevista, fueron las dependencias del centro de salud, en la sala que cuenta la organización dentro del mismo centro. Es una sala muy pequeña, llena de mesas y sillas y unos diarios murales. Al lado de esta sala, se encontraba una sala de descanso para el personal del CESFAM, que en el transcurso de la entrevista, se escuchaban fuertes risas y conversaciones. Daba la impresión que estaba muy incómodo conversando.

El contacto con el informante clave, se realizó con la ayuda del Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del SSMSO, gracias a la base de datos con la que cuenta dicha institución. El primer contacto fue realizado a través de correo electrónico y posteriormente, telefónicamente. Para llegar al centro de salud, la institución proporcionó un servicio de transporte, tanto de ida como de regreso.

Presentación del Plan de Análisis

En cuanto se transcribieron cada de una de las entrevistas, se modificó el formato de cada una de los documentos a formato RTF. , de manera que pudiesen ser insertados y aceptados en el Software Atlas Ti.

Posteriormente, a través del Software Atlas Ti se inició la codificación de una de las entrevistas. Luego cada uno de estos códigos fueron agrupados en unidades analíticas, las familias.

Cada una de las familias analíticas (En total seis) fueron generadas para comprender las dimensiones más relevantes en la constitución de las relaciones de poder de los CDLs de la Subred Santa Rosa en el contexto de la utilización de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública. Las familias analíticas son:

- Cultura Organizacional
- Mecanismos de Participación
- Legitimidad y Autonomía
- Liderazgo
- Comuna
- Género

Cultura Organizacional

Por Cultura Organizacional se entiende, en términos de unidad analítica, como *“Un conjunto de creencias básicas de los miembros de una organización, que comparten un conjunto de orientaciones, es decir, de significaciones comunes alcanzadas inconscientemente. En ese mundo de significaciones se abren y cierran posibilidades, con lo que se define la visión que tenga la organización de sí misma y de su entorno”* (Schein, 1982). Esta definición de Edgard Schein, es la más influyente en la Teoría Organizacional. Específicamente, la historia vivida de participación social influye en la manera de hacer las cosas, influye en las dinámicas organizacionales consideradas como válidas ante los/as integrantes del CDL, el CESFAM y ante la comunidad. Lo que no significa que ciertos elementos arraigados en la cultura organizacional sean positivos, necesarios e indispensables.

Para la primera entrevista, la Cultura Organizacional se ve evidenciada en la historia social de participación compartida por los/as dirigentes/as, en la que existe un mundo común de experiencias políticas y sociales, y en él se conjugan los tiempos pasado, presente y futuro.

“En este momento si bien la población con las nuevas generaciones ha cambiado no tiene el mismo sentido comunitario que lo que teníamos antes nosotros, en todo caso es motivo de cierta admiración.” (1, 2014)

El sentido comunitario que menciona el entrevistado, alude a una motivación compartida por los/as demás dirigentes/as de la Subred Santa Rosa. La admiración, en un sentido práctico, sólo es una inclinación política. Cabe recordar, que lo que se conoce hoy en día como cordón Santa Rosa fue hace años atrás una sola comuna que pertenecía a la comuna de La Granja, por lo cual existe una realidad compartida. Realidad que hoy en día ha tenido ciertos cambios, principalmente, esos cambios apuntan a una transformación demográfica, como también en la legitimación de las formas organizacionales, a un cambio en la manera de resolver las problemáticas

sociales, hay una cierta distancia generacional con la que día a día deben enfrentar los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa. Esto les dificulta la transmisión de ciertos valores que guían la organización, pues los intereses colectivos se han convertido en demandas individuales (Garretón, 2012) ,y por ende, la incompreensión de ciertas prácticas sociales que centran la organización como un instrumento para la resolución de conflictos. Bajo esta perspectiva, el sentido comunitario que alude el entrevistado es el lazo social que reúne a los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa, la organización misma rescata ciertos saberes populares que han sido enterrados por los poderes involucrados en el campo de la Participación Ciudadana en Salud, y que han sido un eje de resistencia al Poder Político.

Para la segunda entrevista, la Cultura Organizacional es descrita en la planificación de sus actividades con un trabajo continuo de ideas, más allá de la responsabilidad que caracteriza el capital simbólico del CDL, como una preocupación constante por darle vida a la organización. Existen necesidades de llevar a cabo innumerables demandas escuchadas desde la comunidad. A modo de ejemplo, la entrevistada menciona la gestión del CDL como una acción fundamental en el aceleramiento de la construcción de la nueva infraestructura del CESFAM.

“Este consultorio lo tenemos gracias al señor Betanzo¹, si no hubiese sido por el doctor Betanzo no tenemos consultorio.” (2, 2014)

El Dr. Fernando Betanzo, fue también ex Director del Centro Asistencial Hospital Dr. Sótero del Río, quién conocía a las dirigentes del CDL, y había presenciado, en su calidad de Director del Centro Asistencial Hospital Dr. Sótero del Río, en más de una oportunidad las conversaciones con él entonces Director del SSMSO Dr. Pedro Yáñez. En su calidad de Director del SSMSO, se encargó personalmente de visitar y conocer las condiciones del CESFAM, por lo que él mismo aceleró las gestiones para la construcción del Centro de Salud Familiar. Aquí la Cultura Organizacional mantiene valores de constancia que le permite a la organización proyectar un trabajo a futuro, y ver los logros de ese trabajo planificado; agotar todos los canales posibles incidiendo en la toma de decisiones de quienes sí poseen el Poder, de quienes sí poseen un capital

¹ Dr. Fernando Betanzo Vallejos, Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, SSMSO, en el período 2010-2014

económico y un capital cultural institucionalizado (en cargos que sí pueden influir directamente en la toma de decisiones a nivel institucional.) Aquí tiene sentido, la definición de Max Weber sobre el Poder, como la capacidad de influir en una relación social determinada por sobre la voluntad de otros. La influencia del CDL en las constantes reuniones con las autoridades aceleró las gestiones para esa anhelada construcción, la influencia como rasgo constitutivo del Liderazgo.

Por otro lado, esa constancia y el compromiso con la organización les permiten visualizar y fijarse objetivos a corto y largo plazo. Desde el mismo Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario del SSMSO, les sugieren la realización de un plan de trabajo anual, en el cual deben incluirse actividades con temáticas como la Interculturalidad, Género, GES (Garantías Explícitas en Salud) y Gestión de Solicitudes Ciudadanas. Este plan de trabajo tiene un plazo estipulado, el cual también debe ser realizado por el Encargado de Participación del CESFAM respectivo. Al mes siguiente, el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario, les entrega la devolución del plan de trabajo anual, mencionándoles las sugerencias indicadas para su plan de trabajo. Particularmente, la entrevistada menciona

“Por eso a nosotros nos es fácil. Por ser, ya vemos este año no hicimos tal cosa, oye deberíamos haber hecho, esto no resultó, el próximo año vamos a incluir otra cosa, entonces siempre estamos pendientes que es lo que vamos hacer el año siguiente.” (2, 2014)

Para la tercera entrevista, la dirigente señala una labor característica de los CDLs como lo es la participación en las reuniones de los Consejos Consultivos de los dos centros Hospitalarios (El Hospital Dr. Sótero del Río y el Hospital Padre Alberto Hurtado) así también, las reuniones acordadas por el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del SSMSO.

“Activa como dirigente en la parte de salud, voy a las reuniones del Padre Hurtado y de vez en cuando a las del Sótero, pero más activa en el Padre Hurtado, una vez al mes vamos al Padre Hurtado” (3, 2014.)

Las reuniones permiten que la información circule desde las instituciones sanitarias hasta los directivos/as de los Centros de Salud Familiar, y también que circule desde el mismo CESFAM a los/as usuarios/as. Se crean canales de información que son divulgadas en las distintas instancias en que se desenvuelve el CDL. El uso de la información, permite que se incremente el capital cultural tanto al interior de la comunidad como del CDL, a mayor capital cultural mayor poder. La información es clave en el funcionamiento de la organización, abre y cierra posibilidades; posibilidades que están relacionadas con la construcción de ciertos saberes, que pongan en juego la correlación de fuerzas entre los/as integrantes del CDL.

Para la cuarta entrevista, la Cultura Organizacional se caracteriza por imprimir y compartir una visión de participación, basada en la distracción y la diversión y no centrada en las enfermedades que aquejan a la población que forman parte del CDL; dicha población se caracteriza por ser una población de tercera edad² y que tienen una demanda permanente de Salud. Se comparten dinámicas organizacionales con un sentido carnavalesco. A su vez, se comparte una noción de enfermedad que no tiene que ver con abordarla farmacológicamente sino más bien ignorarla, a diferencia del tratamiento médico de una enfermedad que está lleno de prohibiciones y de nuevos hábitos de auto cuidado, que generalmente, se convierte en una presión extraordinaria para los/as adultos/as mayores. Esta noción para abordar las enfermedades, se constituye en un contra poder al poder establecido, al saber médico.

“Aquí tenemos asado, tenemos vino, tenemos todo eso, ese es el régimen nuestro, porque yo no les permito que hablen de la enfermedad, aquí nada de enfermos, aquí hablemos de cualquier otro montón de temas, menos de la enfermedad porque eso psíquicamente lo hunde” (4, 2014.)

Por otro lado, se generan dinámicas organizacionales de carácter obligatorio, casi normativo a la organización y se reconocen como estrategias que aseguran la participación y la asistencia a las reuniones del CDL.

“Ahora obligo que la gente que viene al club participen en el consejo [Consejo

² Una población que es mayor a sesenta años

de Desarrollo Local] y como yo conseguí un beneficio de podología para todo los enfermos de diabetes, los obligo prácticamente, son estrategias que se utilizan” (4, 2014.)

El habitus explica la continuidad de las disposiciones de los agentes, incorpora las experiencias pasadas que son producto de una construcción histórica y social y preforma las prácticas futuras, dotando a las estructuras subjetivas de los agentes, de representaciones, percepciones y visiones.

En este sentido, el poder también se incorpora como una noción de sentido común en torno a lo permitido y lo no permitido, un sentido respecto a lo que se debe respetar o hacer respetar. Visiblemente, aparecen en esta cita, la incorporación de pautas participativas - pero no democráticas -, incorporadas en su experiencia y su trayectoria como dirigente social, reiterando la misma manera de actuar, como una especie de pedagogía clandestina. Se transmiten y se reproducen valores autoritarios, de dominación, pero que no tiene que ver con la utilización de la fuerza física, no requieren de un mandato específico, no requieren de la presencia física, sino más bien, con la negación o el otorgamiento de un beneficio médico planeado maquiavélicamente.

En la quinta entrevista, las dinámicas organizacionales se dan en una relación de dependencia con el municipio que es la figura que le otorga una parte del capital económico que posee el CDL, para la realización de actividades dirigidas a la comunidad.

“Eso es lo que hacemos nosotros acá, participamos en algunos proyectos para hacer algunos talleres para la gente que está con depresión, o para los niños, o para los jóvenes, de ver ahí cómo funciona el proyecto” (5, 2014.)

La participación en los proyectos, en la que la institución pública decide la viabilidad económica de los proyectos que pueden realizar las organizaciones sociales, es también mencionada en el discurso del sexto entrevistado.

Asimismo, en la sexta entrevista las dinámicas organizacionales son miradas con nostalgia, por las transformaciones que han vivido las organizaciones sociales en el país. En donde el Estado se ha convertido en el garante y supervisor del accionar de las organizaciones a través de la negación u otorgamiento de financiamiento.

“Si tú me preguntai hace veinte años atrás trabajábamos de una manera bien artesanal, muy así de la mano no más, así bien a lo amigo, sin tener mayores normas, hoy en día no, yo trabajé en el tiempo cuando no existían los proyectos, trabajamos mano a mano no más, no existían el famoso proyecto donde había que concursar públicamente, o sea yo vengo de toda esa escuela, donde hacíamos todo a ñecla, donde hacíamos la rondita de la cutufa, la cuchita, que juntábamos pa’ esto, era una cuestión bien entretenida, bien buena, bien dinámica, la sociedad civil participaba bastante porque se hacía con tanto amor” (6, 2014.)

Existe en el discurso del entrevistado un lenguaje que ha quedado enterrado por esta nueva forma que asumieron las organizaciones sociales en el país, y la conformación de nuevos capitales culturales al interior de las organizaciones. Pues si han quedado en el olvido, es porque han habido nuevas conformaciones del poder, nuevas expresiones políticas y sociales del entramado intersubjetivo de las organizaciones. Incluso, la rememoración de esos tiempos, hace que el entrevistado utilice otro lenguaje, que es poco común: *‘Hacíamos todo a ñecla, hacíamos la rondita de la cutufa, la cuchita’*. La ñecla, referida popularmente como la fuerza empleada para algo determinado, la cutufa empleado coloquialmente para referirse a las cosas imposibles, y la cuchita como una colecta en un grupo determinado de personas a las cuales se les solicita dinero.

Por otro lado, otra de las dinámicas que describen la Cultura Organizacional del CDL, es la supervisión que como dirigente realiza en los pasillos del CESFAM, como una forma de estar atento a los posibles problemas que pueden surgirle a los/as usuarios/as, para su rápida resolución.

“A veces no vengo a ninguna cosa, vengo temprano me doy unas vueltas, converso allá, acá, ¿entendí? ando preguntando a la gente qué le parece, cómo ve usted la cosa, me doy unas vueltas en el SAPU también en las tardes cuando puedo vengo pa’ acá” (6, 2014.)

En la séptima entrevista, las dinámicas organizacionales que caracterizan el CDL como parte de su Cultura Organizacional, se observan las acciones a fomentar la realización de los reclamos escritos a través de la Oficina OIRS³. Cada CESFAM y centro asistencial de Salud, cuenta con una Oficina OIRS que está al servicio de los/as usuarios/as. Sin embargo, esta premisa no siempre se cumple, a lo que la dirigente señala:

“Si nosotros vemos a alguien que está en la oficina OIRS que quiere hacer el reclamo y todo, qué pasó, ya, sácalo no más, pedimos el formulario y hágalo no más al tiro el reclamo, a nosotros nos conviene que hagan los reclamos porque eso es lo que vale porque si reclaman así de pura boca no sirve de nada, tenemos letreros que dicen hágalo en el momento que usted tiene rabia (risas). Haga su reclamo por escrito, verbalmente no sirve de nada, entonces le tenemos harta para que la gente aprenda que tiene que hacer sus reclamos, y así han cambiado hartito las cosas con los reclamos” (7, 2014.)

El objeto del reclamo escrito significa sacar a la luz una información determinada que vive oculta, un saber que ha estado arraigado en otras dimensiones del Sistema Público de Salud. Generalmente, los reclamos muestran la insatisfacción de las personas ante un Sistema Social, que como sistema abierto, permite la entrada y salida de la información.

Para la octava entrevista, la Cultura Organizacional se caracteriza por mantener una relación dependiente con el municipio, que acaba con la elección del financiamiento de ciertos proyectos que se postulan. Para Max Weber, la dominación legítima como extensión del Poder, mayoritariamente, no es ejercida mediante la fuerza física o

³Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias

mediante la guerra, se da en una relación de obediencia del mandato. El contexto social de la dominación ni siquiera se cuenta con una resistencia a la voluntad de otras personas, si no que más bien, se da en un contexto de complicidad, entablada en una relación de necesidad, una necesidad permanente.

“Postulamos a proyectos de PMB y con eso hacemos actividades que tienen que ver con la buena alimentación.” (8, 2014.)

De igual forma, ‘la buena alimentación’ tiene que ver con una nueva Cultura de Autocuidado, que se ha tratado de promover desde diversas instituciones de Salud, de la cual se hace parte el CDL. Se ha considerado como una estrategia para prevenir enfermedades que en el largo plazo pueda traerle más costos económicos a los/as usuarios/as de salud y al propio Sistema Público de Salud.

Por otro lado, los valores que mueven la Cultura Organizacional del entrevistado están caracterizados por una noción clasista de la Salud, en la que quienes tienen más recursos (más capital económico) pueden acceder a un Sistema de Salud, y quienes tienen menor capital económico pueden acceder a otro Sistema de Salud.

“Porque hay gente que tiene harta plata, y sin embargo se atienden en el consultorio, dueños de ferretería que vienen a buscar sus remedios aquí, cuando ellos podrían gestionarlo con su propio dinero, entonces nosotros velamos porque la gente pobre pueda salir adelante ¿nada más?” (8, 2014)

Precisamente, el sentido del Sistema Público de Salud tiene que ver con la universalidad de sus prestaciones, garantizando la cobertura a todas las personas como un hecho inherente a la vida. Derecho garantizado, por lo demás, en la Constitución Política del país. (Constitución Política de la República de Chile, 1980)

Se deja de lado una visión humanitaria de las prestaciones de salud, como si la vida de una persona valiera más que la vida de otra, sólo por tener más dinero o pertenecer a

cierta clase social. El capital económico, dentro del campo de la Salud Pública es uno de los capitales más decisivos para mejorar las prestaciones de Salud en el país, tanto como para innovar en tratamientos médicos, en aumentar la dotación de profesionales y su posterior especialización; como para la construcción de nuevos Centros de Salud Familiar, la compra de más medicamentos, la compra de insumos e implementación de nuevos programas de Salud, que se hagan cargo de los nuevos desafíos sanitarios, especialmente, en el área de la Salud Mental como en el área de la Salud Sexual y Reproductiva.

Sin embargo, no es el capital más importante, ya que, si existiera un capital social muy desarrollado en el campo de la Salud, la Participación Ciudadana sería un elemento complementario para el mejoramiento de dicho campo. Particularmente, el dirigente sitúa el capital económico como un capital determinante en el accionar del CDL, en su relación económica que posee con el municipio, como en su relación con la comunidad.

Las tendencias discursivas encontradas en la Cultura Organizacional, como unidad analítica, son identificadas en la dimensión Pública del Sistema Político, como elementos positivos, necesarios e indispensables.

La primera de ellas, es la mencionada distancia generacional que encuentran los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa en el quehacer político de la organización. En las que se menciona la conservación de un sentido comunitario en su trayectoria política para la resolución de problemáticas sociales y sanitarias, cuestión que no es compartida, no es vivida de la misma manera por las generaciones jóvenes de la comuna, pero que sí, es motivo de admiración.

La segunda tendencia discursiva, tiene que ver con la constante relación con la autoridad, ya sea en el ámbito local (Autoridades del municipio), como en el ámbito Sanitario (Las reuniones en los Hospitales de la Subred Sur Oriente: Hospital Padre Alberto Hurtado y el Centro Asistencial Hospital Dr. Sótero del Río; las reuniones con

el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del SSMSO.)

La última tendencia discursiva, tiene que ver con un cambio en las formas organizacionales. Se menciona la participación en los proyectos públicos, bajo la figura del Concurso Público. Ya sea con el objetivo de financiar las actividades planificadas, desde el Municipio como de los Gobiernos Regionales. La institucionalidad tiene el poder de decidir, quién sí y quién no, cada CDL cuenta con una personalidad jurídica que los invita a ser parte de este proceso de institucionalización.

Por otra parte, como elemento diferenciador, aparece la noción sobre la enfermedad que se caracteriza por la ausencia de la restricción médica que es un modo de legitimar los saberes/poderes; la noción autoritaria que obliga a sus integrantes a asistir a cada reunión del CDL a cambio de un beneficio médico, y finalmente, la noción clasista respecto al Sistema Público de Salud.

Mecanismos de Participación.

La primera entrevista, vincula la significación de los Mecanismos de Participación con la visión de participación social en salud. Lo que a su vez, responde a una historia vivida de participación social y organización política, de los dirigentes de los Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa (en adelante CDL), al dar cuenta de lo mencionado, el entrevistado señala:

“Nosotros tenemos claro que sin la participación de la comunidad la mayor parte de los problemas sociales que vive la gente en nuestro sector es difícil resolverlos.” (1, 2014)

Esta cita da cuenta de las dinámicas organizacionales que se presentan, la integración de la comunidad como un modo de canalizar las necesidades de salud, bajo la lógica de que *‘La unión hace la fuerza’*, y de paso democratizan las dinámicas de participación del CDL. Existe un reconocimiento de problemas sanitarios y sociales como la droga, el alcohol y el tabaquismo que forman parte de las problemáticas que aborda la organización, a través de ciertas estrategias de poder, como son las encuestas realizadas casa por casa en la comuna que incrementan el liderazgo y respaldan su dirigencia en la interiorización de las problemáticas presentes en la Comuna. Para Garcés y Valdés, la Participación Ciudadana está pensada para los sectores marginados, de modo de coordinar las necesidades de la población con las acciones del Estado, y de este modo, hacer más eficiente al sector público. Creando una noción de un Estado de derechos, pero que en la práctica, no entrega poderes ni es una herramienta para la incidencia de la toma de decisiones.

Por otro lado, hay una apropiación del discurso de empoderamiento.

“A mí me parece todos estos diálogos, todas estas actividades ayudan pero necesitamos más información y más capacitación en la gente también.” (1, 2014)

Las expresiones pareciesen indicar un conocimiento de cómo se desarrollan y crecen las organizaciones sociales, entre uno de esos elementos aparece la entrega de la información y la divulgación de la información a través de actividades pedagógicas en

las que se enseñe todo lo relacionado con la Salud Primaria, la ley que garantiza los derechos de los/as usuarios/as (Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a la atención en salud.), las leyes que salvaguardan el derecho a asociarse libremente por un bien común (Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Ley 19.418 sobre Juntas de Vecinos y demás Organizaciones Comunitarias.) El manejo de la información les permite tomar las decisiones sobre la manera en que se deben hacer las cosas en el ámbito público para la satisfacción de las necesidades de la comunidad.

Bajo esta misma lógica de participación en que el rol de la comunidad es fundamental, la valoración de los mecanismos de participación es positiva ya que contribuye a que la comunidad participe abiertamente en instancias como las Cuentas Públicas, los Diálogos Ciudadanos, el Consejo de la Sociedad Civil del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (en adelante SSMSO) y el Acceso a la información Pública:

“Pero junto a todos estos mecanismos que se están desarrollando, se han desarrollado el año pasado diálogos ciudadanos, es sumamente positivo para nosotros, nos ayuda en nuestro trabajo.” (1, 2014)

En el caso de la entrevista número dos, la significación de los Mecanismos de Participación está vinculado con la intervención política en la comuna por parte del alcalde y sus partidarios/as. El carácter abierto de los Mecanismos de Participación, hace que sean utilizados por los intereses políticos de edil y sus partidarios/as, siendo éste un escenario político abatido por la censura.

“Llegan dos jovencitos, que no tienen idea de dónde están parados, nada de nada, muy ordinarios y prepotentes, a ver la cuenta pública, esto no va, esto no va, tuvimos una pelea pero terrible, a nosotros el alcalde nos mandó a revisar todo. Al final fue algo tremendo, algo tremendo, peleamos, hubo de todo.” (2, 2014)

Desde la perspectiva de Max Weber, el Poder es definido como la probabilidad de imponer la propia voluntad dentro de una relación social, aún contra toda resistencia; la dominación, en cambio, es una forma más específica del poder, que implica la probabilidad de encontrar obediencia a un mandato, aún contra toda resistencia, entre

unas personas y otras. De acuerdo a Weber, uno de los fundamentos primarios de la dominación legítima es el carácter racional, que descansa en la creencia en la legalidad de las ordenaciones constituidas y de los derechos de mando. La figura representativa que está en juego es la figura del servidor público. Específicamente, las relaciones de dominación que se generan en un cuadro administrativo, se denominan relaciones de asociación. Una asociación tiene algún grado de asociación de dominación, ya que existe una asociación administrativa entre el alcalde y sus trabajadores/as municipales y entre sus trabajadores/as municipales y los/as integrantes del CDL, utilizando la autoridad legal como una expresión del poder político. Se transforma en una asociación política cuando existe la continua amenaza y aplicación de la fuerza física por parte del cuadro administrativo.

A pesar de eso, existe una valoración positiva con respecto a los Mecanismos de Participación, enfocados a la transparencia de la gestión organizacional, ya que las Cuentas Públicas Participativas tienen un doble propósito, es decir, rinden gestión el CESFAM y el CDL. En cuanto a la Cuenta Pública Participativa del CDL, se menciona:

“Nos ha servido bastante porque la gente nos ha venido conociendo, se ha ido enterando de los problemas, lo que se hace, porque se hace, lo que no se hace porque no se puede hacer, y así, porque nosotros en la cuenta pública decimos lo que hicimos y lo que no hicimos, contamos porque no se hizo.” (2, 2014)

No obstante, el carácter informativo y no resolutivo de los Mecanismos de Participación limitan la capacidad de accionar de los Consejos de Desarrollo Local, y ven frustrada la oportunidad de resolver los problemas sanitarios de la comuna:

“Los diálogos ciudadanos fueron buenos pero no fueron resolutivos es decir pudimos conversar los temas, pero no fue resolutivo.” (2, 2014)

Es decir, desde una perspectiva política, no se reproducen mecanismos de transformación social ni tampoco una emancipación del sujeto. Los procesos de institucionalización que se han visto incrementados en el campo de la Salud Primaria, producen y reproducen ciertos mecanismos que reproducen cierta cohesión social.

Asimismo, las Cuentas Públicas Participativas no se convierten en un Mecanismo de

Participación atractivo por ser un elemento incorporado hace muchos años en conjunto con el CDL:

“Si la cuenta pública hace años que nosotros la venimos haciendo en conjunto, tenemos cuenta pública con el consultorio, para nosotros esto de las cuentas públicas participativas no nos llamó la atención porque siempre lo habíamos hecho, llevábamos años haciéndola.” (2, 2014)

Para la entrevista número tres, la significación de los Mecanismos de Participación está caracterizado por la monotonía, esto influye en el carácter informativo de los Mecanismos de Participación; dinámicas de participación repetitivas y carentes de originalidad, temáticas abordadas año tras año sin presentar avance significativo alguno:

“A mí los diálogos comunales no voy porque todos los años lo mismo, ¡todos los años lo mismo! Nos llevan al Cajón del Maipo pa’ ver no sé puh, un almuerzo, tenías una hora que te hacían preguntas y todos los años eran las mismas preguntas, que el Hospital no se arregla, que no hay médicos, que no hay remedios, y ya no es una vez, por eso de repente no me dan ni ganas de ir, porque no se ha arreglado prácticamente, o sea es poco lo que se ha arreglado pa’ los años que yo he estado en salud.” (3, 2014)

Nuevamente, el carácter informativo de los Mecanismos de Participación influye en la visión de participación de los dirigentes de los CDL de la Subred Santa Rosa, afectando la motivación para ser parte de la organización:

“Fui a la cuenta pública del año pasado y este año no quise ir porque van a repetir el mismo plato, es como si comieras dos días la misma comida te aburre ¿No? Porque a las finales te está vendiendo de lo mismo.” (3, 2014)

No existe un sentido práctico para la entrevistada, en el carácter informativo de la Participación Ciudadana en Salud, es decir, existe una desvaloración de la Participación de los/as dirigentes/as en cuanto a que las temáticas abordadas por las Cuentas Públicas Participativas se convierten en temas reiterativos, que no logran generar influencias dentro del campo de la Participación Ciudadana en Salud, porque no cuentan con los capitales necesarios para fomentar esa influencia.

En cuanto a la entrevista número cuatro, la significación de los Mecanismos de Participación expresa una valoración positiva, que guarda un potencial no explotado plenamente:

“Bueno, porque tiene participación pero no se le ha sabido aprovechar, y esa es la labor nuestra, nosotros vamos a empezar luego a dar charlas sobre la Ley 20.500, la 20.584 deberes y derechos, porque es bueno que ellos sepan cuáles son sus derechos, pero también sus deberes” (4, 2014)

Existe una apropiación del discurso del empoderamiento, en cuanto a la entrega y divulgación de la información con respecto a los derechos exigibles en la salud primaria:

“No fui a la del Betanzo [A la Cuenta Pública Participativa del Centro Asistencial Dr. Sótero del Río. Dr. Fernando Betanzo Encargado del Centro de Responsabilidad de Pabellones.], porque lo citan un día Viernes para que vayan un día Lunes y le dije que no, que no participaba en eso, no participaba porque yo no era cómplice de lo que él estaba diciendo, y eso igual, hace la cosa sola no más, sabe le voy a rechazar su cuenta pública, la Ley 20.500 dice que tenemos que ser participativos, y usted no está siendo participativo.” (4, 2014)

Hay un conocimiento de las obligaciones de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, especialmente, del funcionamiento de los Mecanismos de Participación. Ya que, el carácter de las Cuentas Públicas Participativas debe ser representativa y pluralista, tomando en cuenta que las temáticas abordadas sean del interés de las personas, y consideren la opinión de la ciudadanía.

En tanto que, la entrevista número cinco la significación de los Mecanismos de Participación es negativa en comparación con la significación de otras entrevistas, dan cuenta de afirmaciones un tanto categóricas. La asistencia a los Mecanismos de Participación como las Cuentas Públicas Participativas, está condicionada por la oportunidad de recibir algo a cambio:

“Hay personas que van, van a la cuenta pública y piensan que te van a

solucionar algo si tú vas con un reclamo y que ahí es la hora de decir, tanto, tanto, pero no es así puh, no entienden ni saben mucho lo que es la cuenta pública de qué se trata y de qué lo que es yo creo” (5, 2014)

Esta cita expresa el desinterés con respecto a los temas relacionados con la Participación Ciudadana en Salud, no existe un interés por ser parte de algo sin sentido, que no tiene una finalidad concreta. La asistencia a las Cuentas Públicas Participativas se da una relación de medios a fines, donde los fines de la institución no están en sincronización con los fines que poseen los/as usuarios/as del CESFAM. Desde la perspectiva parsoniana del Poder, el conjunto de actores sociales que se desenvuelven en el CESFAM como sistema social, busca la máxima gratificación, pero también debe contar con el apoyo de otros sistemas sociales. En este caso, la comunidad no entrega un sustento político, porque no les hace sentido ser parte de ese sistema social, no hay interés de validarlos como sistema social. Si un sistema consigue el apoyo de otro sistema se potencian la integración de sus actores, obteniendo beneficios que compensen las necesidades de los actores sociales. Afirmando:

[Respecto a los Mecanismos de Participación] *“La verdad de las cosas que yo creo que no sé, yo creo que a la gente no le interesa a las personas, no le interesa” (5, 2014)*

Opuesta es la significación expresada en la entrevista número seis con respecto a los Mecanismos de Participación, que a pesar de manifestar un análisis crítico, manifiesta una valoración positiva:

“Si yo te agarro sólo el tema de la participación de las cuentas públicas a nivel local para mí son débiles, estamos como al debe, es cosa que tú revisís las otras cuentas públicas y te das cuenta, a lo mejor ahora se van a preparar un poco más porque como el director anda pasando revista, se manipulan mucho las cuentas públicas, porque no tienen dirigentes que pongan los temas, no tienen dirigentes, en el fondo ni siquiera lo elaboran, ni siquiera hacen nada porque les dan todo envasado” (6, 2014)

Esta cita, expresa como se manifiestan las fuerzas de poder que se involucran en la Participación Ciudadana en Salud. El carácter racional de la dominación como

fundamento originario de la dominación política en el uso de la autoridad legal, expresado en la figura de los funcionarios municipales, que intervienen en la elaboración de las Cuentas Públicas Participativas. Al tener un doble propósito, la Cuenta Pública Participativa del CDL debiera ser elaborada por los/as integrantes del CDL y la Cuenta Pública Participativa del CESFAM debiera ser elaborada por los/as funcionarios/as en conjunto al CDL, como órgano supervisor de las demandas ciudadanas.

“Nosotros pusimos los temas aquí, nosotros trabajamos la cuenta pública aquí, aquí yo acoté el tema, hágalo más acotadito no más, podría haber contado muchas cosas más, pero buscamos la parte más esencial no más, pero en el fondo eso no se da en otros lados, por hablarte solamente en el plano local, yo los conozco y eso es muy manipulado, no hay una expresión, porque lo que tienen que expresar es harto mínimo porque no tienen el pleno conocimiento, porque están al debe los dirigentes en esos aspectos, están muy débiles” (6, 2014)

Sin embargo, en cuanto a las representaciones simbólicas mencionadas por el entrevistado, en su experiencia como dirigente del CDL, plantea el Liderazgo no sólo en una dimensión simbólica, sino que también en una dimensión política autónoma. Dando a entender que en el campo de la Participación Ciudadana en Salud, prima un capital cultural institucionalizado que trata de imponerse en su ‘saber experto’ reproduciendo un lenguaje que domina los discursos de los /as dirigentes/as para apoderarse de la rendición de cuentas del CDL, un lenguaje más formal, un lenguaje proveniente del campo de la Medicina.

En este sentido, para hacer resistencia a esos saberes expertos, adquiere importancia la Educación de cada uno/a de los/as dirigentes del CDL, en su formación como agentes vinculados al campo de la Salud Primaria. El incremento de la información, como capital cultural genera una actitud de empoderamiento frente al tema de la Participación Ciudadana en Salud, y hace de estos conocimientos un saber práctico para su quehacer político.

“Cuando uno se mete en este tema complejo de la salud tiene que hacer cosas pedagógicas, vale decir uno tiene que estudiar mucho, sin llegar a ser un profesional pero hay que meterse en esta volá, el que no se mete en esta volá

como dicen los cabros va a ser siempre un ave de paso". (6, 2014)

Mientras que, en la entrevista número siete la significación de los Mecanismos de Participación está vinculado con expresiones que implican monotonía, que acusan la carencia de dinámicas organizacionales innovadoras, que a su vez llamase la atención de la comunidad a ser parte de esa historia.

"Bueno, el trabajo de los CDL son siempre los mismos, lo único que algunos trabajan más que otros según la directiva que uno tenga porque a veces uno puede tener muchas muchas ganas de trabajar de hacer muchas cosas pero si la directiva no coopera no se puede hacer nada." (7, 2014)

Nuevamente, aparece el carácter de la participación de acuerdo a la autoridad a cargo, generándose relaciones asimétricas de poder reposando la efectividad de la organización en la directiva, pues como diría Bourdieu, las relaciones de poder también son naturalizadas como jerarquías sociales. A su vez, la participación de la comunidad en los Mecanismos de Participación que otorga la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública es condicionada por la oportunidad de obtener algo a cambio:

"La gente como participar en los CDL no les gusta participar, ha ido mucha gente pero creen que perteneciendo ahí se le van solucionar los problemas, por ejemplo han ido a las reuniones y dicen bueno yo si vengo, no voy a hacer filas en la farmacia, si yo pertenezco aquí me van a dar las horas cuando yo venga, yo les digo no, no, les digo, lo hacemos igual que cualquier persona" (7, 2014)

Finalmente, existe una valoración pesimista con respecto a los Mecanismos de Participación, siendo una contribución poco significativa, no considerados como una herramienta de empoderamiento de la organización, siendo un instrumento de dominación que da una representación simbólica, una imagen simbólica de lo que es la Participación Ciudadana en Salud:

"Yo pienso que el de nuestra comuna, a pesar de que hemos ido a diálogos ciudadanos y nos hemos sacado nada de nada, nada en limpio, pero esperamos

nosotros que por comuna que nos toque, pero que sea un diálogo ciudadano, porque tuvimos un diálogo donde nosotros nos pudimos hablar, hablaron ellos no más” (7, 2014)

En último lugar, la significación de los Mecanismos de Participación en la entrevista número ocho, da cuenta de una valoración pesimista de los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa debido, principalmente, a que no existe mayor divulgación de la información entre ellos/as mismos/as, no existe una concientización de la importancia de la información en la articulación y fortalecimiento de las organizaciones sociales. Según los planteamientos teóricos de Bourdieu y el Poder, no entregan la información a los demás, pues simplemente cuentan con un habitus en la que no tienen incorporado ciertos esquemas sociales, así como también, no tienen consciencia de la incorporación de las jerarquías sociales. Por tanto, entre los/as mismos/as dirigentes/as existen jerarquías sociales en las que no hay mayor vinculación, a pesar de que las distancias geográficas no superan las ‘distancias mentales’ del espacio social e institucionalizan la información, que circula unidireccionalmente.

“Creo, que las reuniones de la sociedad civil si bien es cierto ayudan pero en las mayorías de los dirigentes se guardan información y no lo entregan a los demás, eso es lo que yo siento, porque hay dirigentes que saben mucho, pero que sacan con saber si no le entregan esa información a los demás”. (8, 2014)

No obstante, rescatan el valor de la transparencia y la probidad que brindan la oportunidad de conocer los gastos realizados por el Centro de Salud Familiar, las metas sanitarias cumplidas, los desafíos y los compromisos pendientes:

“Pero la verdad es que ayudan harto de las cuentas públicas porque uno se entera de las platas y de las cosas que hacen con ella, eso es lo importante.” (8, 2014)

En definitiva, existen elementos reiterativos en el análisis de los Mecanismos de Participación que dicta la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, y a su vez, existen elementos que muestran diferencias significativas

en la valoración y la utilización de éstos.

Uno de los elementos reiterativos que aparece en las entrevistas es que existe una profunda decepción por el desinterés que presentan los/as usuarios/as de los Centros de Salud Familiar por ser parte de los Mecanismos de Participación, como así también, existe un profundo desinterés, de acuerdo al discurso de los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa, en las consecuencias de la Participación Ciudadana en Salud. Para los/as dirigentes/as esta situación se justifica, debido al carácter informativo que se les imprime a los Mecanismos de Participación. La insatisfacción de ser parte de un sistema social que no tiene las capacidades para la satisfacción de necesidades. A esto se agrega, que la enorme demanda en el área de la Salud, desborda las capacidades institucionales y administrativas con las que cuenta un municipio para la gratificación de todos sus miembros.

Sin embargo, también se menciona como un elemento común en las entrevistas, una valoración positiva de los Mecanismos de Participación, ya que a través de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, se han institucionalizado ciertas prácticas de utilidad para las organizaciones sociales, relacionadas principalmente con el uso de la información. Especialmente, en la entrega de información sobre los planes, programas y acciones del MINSAL (Ministerio de Salud) en las Cuentas Públicas Participativas, el financiamiento de insumos y contratación de profesionales en las Consultas Ciudadanas, y el esclarecimiento de la información a través de las solicitudes de Acceso a la Información Pública.

Por otro lado, aparecen como elementos diferenciadores en la valoración de los Mecanismos de Participación, la experiencia política.

En definitiva, los elementos que influyen en la valoración y en los usos de los Mecanismos de Participación que dicta la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, son elementos que sitúan a la Participación Ciudadana en Salud en una situación desventajosa.

Legitimidad y Autonomía

La Autonomía como unidad analítica, es comprendida como la capacidad de tomar decisiones sin influencias externas, tomando en cuenta, aquellos elementos facilitadores que generan Autonomía y aquellos elementos que se oponen y/o intervienen en el desarrollo de la Autonomía de los dirigentes/as de los Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa.

En tanto que, la Legitimidad es definida como la justificación que posee un cargo de poder para dictaminar un mandato, es transformar algo en legítimo, algo que, generalmente, está asociado en hacer cumplir la ley. Sin embargo, en esta investigación, la Legitimidad ha sido definida desde una perspectiva intersubjetiva, como la identificación con una Historia vivida de Participación Social, cuestionando la Legitimidad en el ejercicio del poder, es decir, cuestionando aquellos Mecanismos que utilizan los/as dirigentes/as de los Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa, y los agentes involucrados en el campo de la Participación Ciudadana en Salud para validarse ante la comunidad de la cuál son representantes.

Ambas unidades analíticas están ligadas desde una perspectiva política y social de lo que son los Consejos de Desarrollo Local, como organizaciones sociales, que representan un micro poder en la conformación de la estructura social y política del país.

Para la entrevista número uno, la Legitimidad ha sido resignificada en torno a esa Historia vivida de Participación Social, en la cual los agentes partícipes de ese proceso han sido testigos de las transformaciones sociales y al mismo tiempo, han validado esas formas de organización relacionadas con esa Historia vivida de Participación Social.

“Es que lo que pasa que la mirada que tiene la gente a los dirigentes sobre todo gente de la tercera edad está muy relacionada con la historia de la población,

nosotros iniciamos un camino muy diferente al que existía en el tiempo, porque nosotros no esperábamos nada del Estado.” (1, 2014)

Agregando:

“Eso que hoy día es llave en mano y que le entregan una casa a una que le solucionan su problema de vivienda para nosotros en los años cuarenta, años cincuenta representaba un problema que teníamos que solucionarlo nosotros, no el Estado” (1, 2014)

El validar aquellas formas de organización que tienen por objeto el bien común sitúan a los dirigentes/as del CDL en un escenario social y político, totalmente distinto a las condiciones actuales de Organización, en la que las problemáticas comunitarias eran resueltas desde las mismas prácticas organizacionales, considerando las organizaciones sociales como un instrumento de transformación social, en las que no se involucraba al Estado como un elemento fundamental en la resolución de conflictos; que se contraponen al contexto actual, en donde la capacidad de resolución de conflictos pasa por la centralización del Estado, y por ende, la centralización del Poder. Actualmente, se fomentan las lógicas asociativas ya que, desde el aparato estatal se controlan directamente las necesidades de las organizaciones, financian ciertos proyectos y otros son relegados, marginando a un grupo social de la estructura social, y la dominación es más eficaz en ese control de las organizaciones sociales, formando ‘políticamente’ incluso a los/as dirigentes/as a través de la División de Organizaciones Sociales.

En el caso de la entrevista número dos, la resignificación de la Autonomía está determinada por relaciones de poder asimétricas, en las que el Poder es justificado en la autoridad legal, específicamente, del alcalde de la comuna y los funcionarios municipales. Relaciones de Poder que crean efectos de Poder, y que crean Mecanismos de Dominación, es decir, Mecanismos en los que existe la probabilidad de encontrar obediencia a un mandato de determinado contenido entre personas dadas.

“Llegan dos jovencitos, que no tienen idea de dónde están parados, nada de nada, muy ordinarios y prepotentes, a ver la cuenta pública, esto no va, esto no

va, tuvimos una pelea pero terrible, a nosotros el alcalde nos mandó a revisar todo. Al final fue algo tremendo, algo tremendo, peleamos, hubo de todo.” (2, 2014.)

El mecanismo utilizado aquí para mantener el Poder es la intromisión política, el manejo político de los Mecanismos de Participación que dicta la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana para la Gestión Pública. La intromisión política es un elemento que interviene en el desarrollo de la Autonomía de los/as dirigentes/as de los Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa. Pero, como la insurrección de saberes/poderes trae consigo una resistencia política al Poder, que se traduce en hacer valer el carácter participativo y democrático en el que son establecidos los Mecanismos de Participación como las Cuentas Públicas Participativas.

Este manejo de la Autonomía, por ende, de las relaciones de poder que existe por parte del alcalde de la comuna, se ve reflejado en la Identificación con el Usuario que existe por parte de la entrevistada, que empatiza con la situación de transgresión política que se da en la comuna.

“Bastante dificultosa (silencio) primero por qué siempre ha habido muy poco apoyo de las autoridades a los dirigentes sociales, cero apoyo antes había poco apoyo ahora no hay nada, todo lo contrario se pasa a llevar mucho al usuario de salud, al vecino se le pasa a llevar y se le pasó a llevar no más no se le respeta para nada, menos apoyarlo [Descripción de su labor como dirigente de un CDL].” (2, 2014.)

En la resignificación de los saberes/poderes en torno a la Autonomía, en esta resistencia política se han recuperado espacios propios de las instituciones, generando rituales de identificación que están representado desde la figura del/la Usuario/a de los Centros de Salud Familiar.

En tanto que, para la entrevista número tres la Autonomía ha sido resignificada desde una perspectiva intersubjetiva, que se basa en comprender el *para qué* de la Participación Ciudadana en Salud.

“Entre quedarme con la dirigencia del servicio salud y quedarme con la junta de vecinos, prefiero quedarme con la junta de vecinos, logro más cosas, tengo más gente a mi lado” (3, 2014)

Esto tiene que ver, también, con el grado de satisfacción de los Mecanismos de Participación y los límites institucionales que encuentran los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa para llevar a cabo ciertos Mecanismos Participativos, ya sea los dictados por la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana para la Gestión Pública, como por los utilizados por ellos/as mismos/as. De lo que se desprende que, el significado de la Autonomía en ambos círculos de la Participación Ciudadana, tanto como para las Juntas de Vecinos y como para el área de la Salud, la Autonomía desarrollada en el área de las Juntas de Vecinos es la que adquiere más sentido para los/as dirigentes/as; ya que, la Autonomía dada en los Consejos de Desarrollo Local no cuentan con las herramientas necesarias. En este caso, el desarrollo de las instituciones es más efectivo que el desarrollo de la sociedad civil, como actor social participante de las transformaciones sociales. Entonces, para qué ser parte del proceso de la Participación Ciudadana en Salud, cuando aún, asistiendo a todas las reuniones, aún cuando utilizo ciertos Mecanismos para empoderarme a mí y otros actores sociales, aún cuando presento mi denuncia ante las autoridades sanitarias y no consigo incidir en la toma de decisiones de estas mismas autoridades locales y en las autoridades sanitarias, igualmente no consigo las transformaciones necesarias que el Sistema de Salud Público requiere para ser un sistema más equitativo. No se obtienen los resultados esperados para la organización y la comunidad a la cual represento. El camino de la Participación Ciudadana en Salud estará determinada por el pesimismo, y el *para qué* se va a transformar en un sin sentido, en este caso, para los/as dirigentes/as de los Consejos de Desarrollo Local.

Por otra parte, la identificación con la comuna es más significativa que la identificación con el usuario/a del CESFAM que sólo es beneficiario/a del Sistema de Salud Público. Lo que se justifica por lo mencionado anteriormente, la empatía con los/as usuarios/as

de Salud va más allá de la categorización como tal, sino que como ciudadanos/as que no han sido protagonistas de las principales transformaciones sociales del país. Es más, la entrevistada afirma:

“En todas partes represento a La Pintana, como activa dirigente de La Pintana, y más que nada mi experiencia ha sido más por defender a los usuarios más que nada.” (3, 2014.)

Si existe un requisito primordial para desarrollar una organización social, es que los/as integrantes de esta organización puedan configurarse, a futuro, como actores sociales que cuestionan el Sistema de Salud Pública y las condiciones en que ésta se reproduce como institución. Cuestión que aún sustenta la Participación Ciudadana a través de los Consejos de Desarrollo Local. Por ende, la entrevistada no necesita legitimarse en un rol como dirigente de una organización, sino que más bien, es la institución la que requiere de legitimación, en este caso las instituciones vinculadas al Sistema de Salud.

Sin ir más lejos, el cuarto entrevistado alude a la Autonomía del CDL como una lógica de distribución del poder, dentro de los poderes y micro poderes con los que se enfrenta la Participación Ciudadana en Salud.

“Yo fui dirigente por más de treinta años, yo fui dirigente sindical y jamás a los patrones les llegaba con el cuento, ellos en su lugar y yo en el mío” (4, 2014.)

Poniendo en tela de juicio, la clásica cita: ‘El poder no es malo per se’, la discusión es el Poder ¿Para qué y Para quién?, de las funciones sociales que posee el Poder, particularmente de los Consejos de Desarrollo Local, se encuentra la función del Control Social. Este control social, también implica una distribución del poder, y también, implica una división del trabajo que existe al interior del CESFAM. Aquí se presentan dos temas en disputa para los funcionarios/as del Centro de Salud, la Promoción de la Salud y la Participación Ciudadana, señaladas como dos metas sanitarias divididas por los intereses entre los agentes que se desenvuelven en el campo de la Participación Ciudadana en Salud.

“Nos ha costado salir del consultorio para afuera, porque el administrativo, el funcionario aquí no se acerca al consejo [Consejo de Desarrollo Local], hacen sus actividades solo, después me llaman y me dicen don X tengo una actividad aquí para que invite a gente, no, estamos mal ahí, porque si usted habla conmigo y hacemos en conjunto esto, yo le traigo gente, pero si usted viene aquí como dándome órdenes, no.” (4, 2014.)

Desde la perspectiva teórica de Parsons acerca del Poder, se comprende que el poder de los sistemas sociales, no responde necesariamente a un poder legítimo aun considerando que sus miembros busquen la máxima gratificación. Para comprender el sistema social se debe considerar sus prerrequisitos funcionales, entre los cuales se mencionan: velar por la compatibilidad de un sistema con otro, que cada sistema debe contar con el apoyo de otro sistema, cada sistema debe otorgar la mayor satisfacción posible a las necesidades de los actores, debe suscitar la mayor participación de los actores en el sistema, ejercer el control sobre las conductas que pudiesen desintegrar el sistema, en caso de que existiese un conflicto.

Parsons, centra el establecimiento de metas colectivas que permitan el vínculo entre un actor y otro para la consolidación de un sistema, ya que de esta manera se evitan las conductas desintegradoras que tanto mal otorgan. En este caso, las dos metas divididas en la labor de los/as funcionarios/as del Centro de Salud no siempre compatibilizan con las metas colectivas unificadoras con las que debe contar el Sistema Social como el CDL, posicionando el origen del conflicto entre el Sistema Social del CDL y el CESFAM, excluyendo a la comunidad en el planteamiento de metas colectivas, con lo que el Sistema no obtiene la mayor satisfacción de las necesidades de los actores. Por una parte, la Promoción de la Salud como actividad prioritaria entre los/as funcionarios/as y la Participación Ciudadana como actividad gravitante para los CDLs.

Asimismo, si un Sistema no logra compatibilidad con otro sistema se desgasta rápidamente pues lo que se esconde en el fondo son necesidades antagónicas de un sistema con otro. Si un sistema priva a sus actores de satisfacer ciertas necesidades, lo más probable es que tienda a deslegitimarse (desintegrarse.) Al obtener la participación de los actores se logra complicidad de los poderes dentro de un sistema. Esto está relacionado con uno de los imperativos funcionales: la Adaptación, que cada sistema debe entregar los recursos para que los actores se adapten.

“Entonces mucha gente vinieron a buscar el trampolín de la salud, como se benefician aquí, ellos utilizaban, y eso se les acabó, yo cuando vengo aquí a ver médico, vengo a verlo normalmente, vengo como cualquier ciudadano, saco mi número, espero a que me llamen.” (4, 2014.)

Lo anterior da cuenta de un sistema social no muy bien estructurado, con metas y valores incompatibles con la convivencia con otros sistemas sociales, como lo es el CDL y su directiva, con normas hechas a la medida de quien ejerce el poder. En este caso, lo que retrata la anécdota es el micro poder ejercido por ex integrantes del CDL. Al no estar estable el sistema social no se reduce el protagonismo de las instituciones, especialmente del CESFAM, institución que tiene por objeto la resolución de conflictos.

Finalmente, los valores que motivan el accionar del CDL están guiados por querer rescatar del Sistema Público de Salud, algo tan manoseado como algo sustantivo, la dignidad.

“Cuando hay alguien que es atropellado en su dignidad, ahí estamos nosotros para defenderlo” (4, 2014.)

Para la quinta entrevistada, la resignificación de la Autonomía para la organización, está vinculada con la instrumentalización que aqueja al CDL, por una parte, por la comunidad y por otra, de ex integrantes que conformaron la organización.

“Lamentablemente yo he participado, no de presidenta ni de ningún cargo, pero sí he participado en varias cosas, pero las personas de acá de este sector siempre participan por algo, por algo a cambio.” (5, 2014.)

La comunidad condiciona su asistencia al CDL, en una relación estratégica, una relación de fuerzas que se conjugan en el área de la Participación Ciudadana en Salud. Fundamentalmente, en palabras foucaultianas, el poder crea efectos de poder, que son efectos de verdad. Esto es sólo el efecto del poder estatal, pues la Participación Ciudadana en Salud nace como una necesidad de modernización del Estado, en que el

Estado debe asumir políticas que profundicen la democracia y la estabilidad política del país; y no como una necesidad de los/as usuarios/as de los Centros de Salud. Por tanto, la participación a las actividades del CDL no pueden ser forzadas, cuando las condiciones de Participación Ciudadana están mediadas por la tensión del poder político institucionalizado en oposición a un poder político alternativo. El carácter institucionalizado que ha tenido la Participación Ciudadana en Salud, ha sido un proceso originado desde las necesidades del aparato estatal y no desde las necesidades de la sociedad civil; marginando los saberes/poderes populares, articulando a las organizaciones como actores sociales pasivos.

La importancia de la confrontación de capitales radica en el ejercicio del poder, ya que permite que la relación de fuerzas se vea fortalecida en su relación de poder. En términos organizacionales a mayor capital social, mayor poder, por ende, cuanto mayor sea su volumen de redes de vinculación con actores sociales y/o organizaciones comunales, mayor será su poder, pues habrá aumentado su Liderazgo. La relación dentro del campo de la Participación Ciudadana en Salud se explica a través de la existencia del habitus, como estructura estructurante que determina ciertos estilos de vida en entornos similares, que organiza nuestras prácticas sociales, prácticas sociales que legitima a ciertos grupos sociales y fortalece a otros.

“Pasó una vez con un presidente que hubo del CDL, él porque participaba en el CDL, podía venir a las diez de la mañana y porque él participaba de CDL, tenían que darle una hora, y no es así, si tú querís que te respeten respeta tú primero” (5, 2014.)

Las dinámicas organizacionales que se generan en el CDL, expresan la correlación de fuerzas que inclinan la imagen de la organización a la contradicción; por un lado, el CDL cuenta con los espacios que brinden la independencia de sus dirigentes, así como la anécdota señalada en la cita, de hacer uso de su autoridad para conseguir para sí mismo la atención médica; pero también, genera los espacios para reprimir ese tipo de prácticas organizacionales. Estas prácticas organizacionales, dan cuenta a su vez, de la lucha constante de capitales al interior del campo de la Participación Ciudadana en Salud, por un lado el capital cultural institucionalizado que habla de no instrumentalizar al CDL y por otro, la voz del capital social que sí hace uso de su poder para beneficiarse

personalmente.

Con respecto a la función principal del CDL en términos sociales, la entrevistada señala que

“Lo que no puede faltar nunca en un CDL es tratar de escuchar las opiniones de los usuarios para poder ver cómo se puede mejorar un poco más, porque nosotros no vamos a cambiar el consultorio como es, si no que se pueden dar opiniones, eso más que nada poder escuchar al usuario para poder hallar soluciones acá en el consultorio” (5, 2014.)

Esto demuestra una resignificación del saber popular, en que los microgrupos construyen espacios dentro de las instituciones, es así como surge una cierta identidad, una relación con la comunidad basada en la identificación del dirigente del Consejo de Desarrollo Local con el usuario/a del Sistema Público de Salud. Para Eduardo Menéndez (Menéndez, 1995) propone que si se rescata el sentido de la Participación Social en Salud desde la perspectiva de los actores sociales, la Participación Social en Salud supondría un ejercicio constante de democratización, y sería un mecanismo de transformación social. Supone además, una resignificación en función de las situaciones actuales, que cuestionan distintos ámbitos de la realidad, dándose una transformación fundamental en el usuario/a de Salud constituyéndose como sujetos políticos activos.

La resignificación de la Autonomía al interior del CDL está encarnada en el discurso del sexto entrevistado en una reflexión crítica con respecto a los agentes que se involucran en el campo de la Participación Ciudadana en Salud. Eduardo Menéndez, señala que la Participación Social genera luchas por el poder, haciendo propios los espacios de las instituciones, a lo cual el entrevistado menciona:

“Aquí el único que están en nuestra mesa, es la directora y la T [Encargada de participación del CESFAM], el resto todos usuarios, pero en otros lados no me cuenten cuentos, yo sé cómo funcionan, es el presidente, dos más y seis que trabajan dentro del CESFAM, qué vas hacer ahí, se pasan revista ellos mismos, se autoevalúan ellos mismos entonces no hay una contraparte, ¿me entendí?”

entonces ahí pierden el norte los CDLs” (6, 2014.)

Con lo que se concluye que la Autonomía para la organización, desde el discurso del entrevistado, en términos genéricos, está determinada por el peso de la institución, al trabajar el CDL vinculado al CESFAM se pone en riesgo el proyecto de Participación Ciudadana, y además, pone en riesgo la Legitimidad de la propia organización, que prioriza legitimarse ante la institución y no ante la comunidad.

Por otro lado, existe una profunda identificación con el Sistema de Salud Pública, con experiencias satisfactorias de lo que el Sistema público le entregó a él.

“Yo soy un hijo de la salud pública aunque no se me nota mucho pero soy un hijo de la salud pública, entonces en mi vida yo tuve un problema con el alcohol, fui alcohólico aunque tú no lo creai, pero llevo treinta y dos años de abstinencia plena, entonces eso me hizo involucrarme en este tema desde muy joven y me interesé mucho, entonces desde ahí empecé a estudiar alcoholismo cinco años, entonces como digo yo hay que devolver la mano en parte de pago por lo que la salud pública hizo conmigo voy a devolver esta cosa” (6, 2014.)

Identificarse con el Sistema de Salud Público significa que hay un conocimiento empírico (práctico) que legitima el quehacer político y organizacional del CDL. Desde una perspectiva foucaultiana, hay un saber/poder que se legitima y se opone al saber/poder político institucional.

“Por ejemplo los CDLs tienen mucho que ver con la atención primaria, entonces qué tengo que hacer yo, es fortalecer mi conocimiento en la atención primaria, entonces tengo que estar claro cómo funciona un CDL, cuál es el rol del director, cuál es su equipo, cómo funciona la corporación o el departamento de salud, tema per cápita, como son los equipos, y bueno un montón de cosas” (6, 2014.)

Lo que habla, de buscar mecanismos para legitimarse, ante los agentes involucrados en la Participación Ciudadana en Salud, y por ende, de adquirir capital cultural y capital político para sobrellevar el rol de dirigente de una organización social. Para Bourdieu, a mayor capital, mayor poder. La información se considera como una Estrategia de Poder, ya que a través de ella se pueden constituir ciertos saberes/poderes. En palabras de Foucault, el problema del saber es un problema de poder y a su vez, de cómo se constituye la verdad. En este caso, existe previamente, una historia vivida de Participación, lo que facilita la comprensión de las nuevas expresiones de las organizaciones sociales, imagen a la cual se recurre para insistir en la formación del dirigente de un Consejo de Desarrollo Local, con una formación autodidacta, ausente de intereses, ausente de las reproducciones del saber y de las reproducciones del poder.

Para la séptima entrevistada, la resignificación de la Autonomía pone en evidencia un conflicto de intereses al interior del Centro de Salud Familiar, basado fundamentalmente en el cumplimiento de metas sanitarias; ya que, la importancia del cumplimiento de las metas sanitarias al finalizar el año, especialmente para los/as funcionarios/as del CESFAM, radica en que ellos/as reciben una compensación económica. Por lo que el Consejo de Desarrollo Local se hace parte de ese trabajo colectivo, particularmente de apoyar actividades relacionadas con la Promoción de la Salud, así como los/as funcionarios/as prestan ayuda a las actividades relacionadas con la Participación Ciudadana.

“Ayudamos en la promoción de las vacunas, de la tuberculosis, en el PAP, todo lo que nos pidan para ayudar” (7, 2014.)

El punto neurálgico de esta cita, se expresa a través del enunciado de Max Weber, acerca de cómo se ejerce la política como vocación: *‘O se vive para la política o de la política.’* Generalmente, se cumplen ambas premisas, ninguna de las dos es excluyente. Quien hace política aspira, de cierto modo, al poder, a la transferencia del poder o la distribución del poder, para la consecución de ciertos fines (Idealistas o egoístas.) De acuerdo a lo planteado por el autor, hay una arista infaltable en el desarrollo de la política autónoma, como lo es la definición de finalidades objetivas, lo que hace de la

entrevistada una dirigente carente de autonomía, pues, carece de un objetivo definido, en la que existe la posibilidad, que no sincronicen los objetivos de la organización con los objetivos del propio dirigente al integrar el Consejo de Desarrollo Local, e incluso con los objetivos del CESFAM, como institución pública. En términos webereanos, al cumplir las tres características esenciales del político; como la pasión en la entrega a todas las actividades relacionadas con la Salud Pública, el sentido de responsabilidad que guía la acción del dirigente y la mesura con que toma distancia de las cosas, hacen que se diversifique la lucha por el poder en la existencia de políticos con vocación.

Finalmente, para el octavo entrevistado las implicaciones que lleva consigo la identificación del usuario con el dirigente entrevistado, involucra la manera en cómo se legitiman ante la comunidad y ante los/as funcionarios/as del CESFAM.

“Nosotros somos la voz de los usuarios ante la dirección del consultorio, si hay algún problema tratamos de solucionarlo, tratamos de solucionarlo antes de que llegue allá para evitar eso de que lleguen a la dirección” (8, 2014.)

El entrevistado, expresa una visión de la participación instrumentalizada, que está al servicio del CESFAM, la identificación con el/la usuario/a está mediada por el conflicto existente pues la satisfacción del/ la usuario/a es una responsabilidad del CDL, ‘tratar de solucionar los problemas antes que la dirección se entere’. Cuestión que desestabiliza el fortalecimiento de los capitales al interior de la organización, al ser inestable se vuelve vulnerable, a menor capital menor poder. El CDL, no cuenta con las suficientes herramientas para la resolución de conflictos al interior del CESFAM, aún considerando que sus capitales estén bien establecidos, pues la fuerte institucionalización en el campo de la Salud Pública, ha llevado a establecer una división de las instituciones jerárquicas, y debido a su amplia complejización a una división del trabajo.

En síntesis, una de las principales tendencias discursivas en cuanto a la resignificación de la Autonomía, es posible concluir que ésta se ve afectada por diversos agentes que intervienen en el desarrollo de la Autonomía para el CDL. Existe una constante

instrumentalización, emanada principalmente por los/as funcionarios/as del CESFAM, por ex – integrantes del CDL, la comunidad y el municipio. Por ende, hay una identificación con el usuario/a de los Centros de Salud Familiar, y se comparte el valor de la recuperación de la dignidad como eje fundamental, para el accionar del CDL en su proyección como organización. Tiene que ver con la naturaleza motivacional de la participación de los dirigentes de la Subred Santa Rosa.

Como tendencia discursiva diferenciadora, es posible señalar que para la resignificación de la Legitimidad como dirigente de una organización, uno de los entrevistados señala la importancia del conocimiento sobre el Sistema Público de Salud. Esforzarse por conocer el funcionamiento de los roles dentro de las jerarquías institucionales, y las funciones que cada uno de sus roles debe cumplir en su cargo. Elemento que apareció sólo en una de las entrevistas realizadas.

Liderazgo

El Liderazgo como unidad analítica facilita la comprensión de los mecanismos a través de los cuales, los/as dirigentes de los Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa, se construye un contrapoder, un poder basado fundamentalmente, del capital social. Frente a un poder institucional, emanado del Ministerio de Salud (MINSAL) que por medio del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (de ahora en adelante SSMSO), se esfuerza por retratar un modo de Liderazgo, que a veces es llevado con orgullo por los/as dirigentes/as. De esta forma se conforma el entramado intersubjetivo del Liderazgo. Se consideraron para esta unidad analítica las categorías relacionadas al Liderazgo, como lo son:

Vinculación: Capacidad de relacionarse con distintas organizaciones e instituciones locales, tanto de la administración pública como de organizaciones territoriales como lo son las juntas de vecinos, organismos públicos, organismos no públicos, etc.

Manejo de Conocimientos:

Competencias: Capacidad para asumir un rol en una situación determinada.

Experiencia Organizacional y Política: Conocimiento adquirido a lo largo de la vida (Historia vivida de participación social)

Influencia: Capacidad de alterar la forma de pensar o actuar

Logros: Resultado satisfactorio de una actividad planificada.

Estrategias/Recursos de Poder: Son todos aquellos instrumentos que son fuente de información tales como las reuniones con el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del SSMSO, reuniones en el Departamento Salud comunal, las audiencias públicas, la asistencia a los consejos municipales y encuestas a la comuna.

La entrevista número uno, el Liderazgo tiene varias expresiones que conforman un conjunto de saberes para el rol asumido dentro de la organización; dentro de ese conjunto de saberes que desarrollan el Liderazgo de cada dirigente/a prima la utilización de Estrategias de Poder que desarrollan el Liderazgo en la dirigencia, estrategias que se

transforman en recursos de poder. Entre estos Recursos de Poder destaca la aplicación de encuestas aplicadas a la comunidad.

“Nosotros estamos incursionando, incluso hemos hecho encuestas en la población sobre tercera edad y discapacitados y hemos visto sus problemas sobre unos trescientos entrevistados, hemos hecho casa a casa para conocer esa realidad.” (1, 2014)

La encuesta a la comunidad es un modo de recolectar información sobre los problemas sanitarios y sociales que presenta la comuna, y respaldar la información que ellos manejan con el objeto de divulgarla ante las autoridades sanitarias. Existe una necesidad de obtener información y divulgarla, que la información trascienda los distintos campos en torno a la Participación Ciudadana en Salud. Quienes toman las decisiones en el ámbito sanitario, se han legitimado bajo un ‘saber experto’, conformando una élite de profesionales que son quienes deciden, pues cuentan con un capital cultural institucionalizado, cuentan con títulos universitarios que no ha hecho más que institucionalizar ese conocimiento. Por el contrario, los/as dirigentes/as cuentan con otro tipo de capital que deben fortalecerlo con el traspaso de la información de una esfera a otra, que la información esté en movimiento significa que las fuerzas sociales están en movimiento. A mayor capital mayor poder, por ende, el poder crea efectos de poder, si existe una necesidad por incrementar el capital al interior de la organización, también existe una necesidad de poder, especialmente, de distribuir el poder.

Otra de las estrategias de Poder utilizado por el entrevistado número uno, son la asistencia a las reuniones del Consejo Consultivo del Hospital Padre Hurtado y las audiencias públicas solicitadas al alcalde de la comuna, como un modo de influir y presionar sobre los problemas sanitarios y sociales que presenta la comunidad.

“Nosotros solicitamos entrevista a la autoridad comunal, al alcalde, al concejo, para que nos resuelvan problemas que la autoridad sanitaria del consultorio no puede hacerlo” (1, 2014)

El hablar de un ‘nosotros’ da cuenta de un trabajo mancomunado del CDL para influir en la toma de decisiones en el ámbito de la salud, agotando los canales de comunicación posible. Es decir, plantean la Participación Ciudadana en Salud como una realidad

práctica, no sólo como una realidad técnica ni teórica, hacen de ella un mecanismo para oponerse a lo institucionalizado. Recurren a los mecanismos aprehendidos en su habitus como dirigente sociales en la que llevan una trayectoria política a raíz de una historia vivida de Participación social. De esta manera ejercen el poder de la ciudadanía organizada que expresa sus necesidades por medio del CDL.

Este Liderazgo expresa sus frutos a través de ciertos Logros, conseguidos a través de la utilización de Estrategias de Poder,

“Participamos en diálogo con la autoridad entonces le hacemos presente alguna necesidad de unas demandas históricas que tiene el consultorio sobre todo en infraestructura, entonces la autoridad nos explica que tenemos que esperar un tiempo, presentar proyectos y es así como falta poco para que nos instalen un ascensor dentro del consultorio” (1, 2014)

A partir de lo mencionado en los párrafos anteriores, toma sentido la comprensión del Liderazgo cuando se hace mención al Manejo de Conocimientos aprehendidos por su trayectoria de dirigente social, el énfasis está puesto en cómo son utilizados ese conjunto de saberes.

“Existía tal grado de participación en la gente que todos estábamos consciente que la unidad nos daba fuerzas a nosotros para entre todos solucionar problemas por ejemplo de alcantarillado que era tan importante.” (1, 2014.)

Esta cita alude a una historia vivida de participación social que como veremos más adelante, es compartida por otros/as dirigentes/as de los CDL de la Subred Santa Rosa, hay una experiencia política en común. Una historia vivida de participación social en la que han desarrollado un poder paralelo al Poder Político gubernamental. Por medio de la organización social, los/as dirigentes/as como actores sociales han transformado las formas de la estructura social por la que han atravesado varios procesos sociales. Uno de esos procesos tiene que ver con la nueva división de la comuna de La Granja, en el año 1984, que creó la comuna de San Ramón y La Pintana. En términos administrativos significaba la introducción de nuevos recursos económicos, la lógica del ‘Divide y gobernarás’ no tiene mucho sentido cuando existe en la estructura social un tipo de poder que se desarrolló de forma paralela al Poder Político.

“Porque La Granja, La Pintana y San Ramón eran una sola comuna, que se

llamaba la comuna de La Granja, entonces cuando se subdividió esto, en La Granja, La Pintana y San Ramón nosotros éramos conocidos en las otras comunas, no era tan difícil conversar con ellos sobre la necesidad de un Hospital, que pudiera tener urgencias y todas esas cosas.” (1, 2014.)

En el caso de la entrevista número dos, el conjunto de saberes que prima en las expresiones de Liderazgo, se observa la manera en cómo se vinculan con otros actores sociales dentro del campo de la Participación Ciudadana en la Salud Primaria. La Vinculación se basa principalmente con figuras como la Directora del Centro de Salud Familiar, la Directora del Departamento Municipal de Salud, el Director del Servicio de Salud Sur Oriente, la comunidad, los integrantes asistentes del Consejo Técnico del CESFAM, y los actores sociales colaboradores en las actividades planificadas por el CDL.

Mayoritariamente, los agentes involucrados en el campo de la Participación Ciudadana son diversas autoridades que representan e integran el Sistema Público de Salud, dando cuenta de un carácter jerárquico del poder en las relaciones institucionales; una abundancia de cargos directivos que aquietan el orden de las relaciones entre la comunidad y las instituciones. Lo que significa, que en el campo de la Participación Ciudadana en Salud se encuentran en constante pugna diversos capitales, que abogan por la institucionalización y otros que abogan por fortalecer las organizaciones de base. Para los/as dirigentes/as existe un capital que le es útil para su quehacer político, para el quehacer organizacional, un capital que no es otorgado por la institución, por tanto, la abundancia de cargos directivos empobrecen el capital social y el capital simbólico al interior del campo de la Participación Ciudadana en Salud, pero lo enriquecen en cuanto al capital institucionalizado y al capital económico.

La Vinculación con la Directora del Centro de Salud Familiar se basa en una relación de confianza, de una relación que se ha sostenido a lo largo de los años:

“Gracias a Dios, aquí en el consultorio nunca he tenido problemas no puedo decir nada ni de la directora que había antes, ni del personal, ni de la que hay ahora, no. A la R la conozco desde que llegó al consultorio, hace más de veinte años” (2, 2014.)

Señalando expresamente la colaboración de los/as funcionarios/as del Centro de Salud Familiar para las actividades planificadas por el CDL relacionadas con el fomento de la Participación Social, estando en plena sincronización con la organización. La Directora del CESFAM, presenta una disposición plena y abierta a la Participación Ciudadana en el campo de la Salud, otorgando un carácter horizontal al poder entre las instituciones y la comunidad, que supera las fronteras de la institucionalización, influyendo en la generación de capitales y por ende, del poder. Agregando

“Las reuniones mensuales del consejo [Consejo de Desarrollo Local, CDL] son abiertas. Hacemos propaganda por todos lados y el personal nos ayuda bastante en eso, las chiquillas todas invitando a la gente que vengan a la reunión, que participen” (2, 2014.)

Los/as funcionarios/as del CESFAM, también forman de la estructura social de la sociedad, en las que tienen funciones fragmentadas de acuerdo al habitus que poseen, pero que sin embargo, empatizan con la situación social que significa la Participación Ciudadana en Salud. Para la entrevistada, la división del trabajo, también implica, una división del poder. División que trata de ser superada en la dicotomía entre los intereses de los gremios v/s los intereses de la organización social.

Con respecto a la Vinculación con la Directora del Departamento de Salud Comunal, la entrevistada menciona un tópico recurrente en otras entrevistas, que el carácter de la Participación Ciudadana en Salud, dependerá de los intereses de la autoridad, imponiendo una Visión de Participación, generando relaciones asimétricas de poder, influyendo en el carácter subordinado de la Participación. Los saberes institucionalizados generan mecanismos que producen y reproducen el poder y el micro poder.

“Pero la directora de salud sí porque es enfermera, pero ella no sé lo que hará pero en realidad y desafortunadamente con ella es muy difícil porque (silencio) a ella no le gusta trabajar con la comunidad, porque ella era directora de La Bandera, varios años fue directora del consultorio La Bandera, pero a ella nunca le ha gustado la participación de la comunidad.” (2, 2014.)

Algo similar ocurre con el ex Director del Departamento de Salud Comunal, quien no participaba de las reuniones que se le citaba, mostrando su total desinterés en la

Participación Ciudadana en Salud, limitando el carácter otorgado a la Participación.

“El año pasado el director de salud don Javier, no fue nunca. A la única reunión del servicio que fue, fue en Diciembre, en todo el año no fue, yo le decía Don Javier tuvimos reunión pasó esto y lo otro y ohh que tuve que hacer, no puedo, a la próxima sí que voy, le avisaban del servicio y nada.” (2, 2014.)

Existe una desidia por parte de los/as jefes/as al participar en las dinámicas organizacionales del CDL, esa participación es solicitada y exigida por los/as dirigentes/as por que eso concuerda con una visión de Participación Social, pues las organizaciones sociales incorporan algunos cambios y conservan ciertas dinámicas. Para los/as dirigentes/as del CDL han naturalizado la incorporación y asociación de ciertas autoridades para la consecución de ciertos objetivos, pues ellos/as poseen una Visión de Participación en la que existe previamente una Historia Social de Participación, que la experiencia política le señala que debe existir una interiorización de pautas organizacionales.

Sin embargo, en cuanto a la Vinculación con la comunidad es un tanto débil, la entrevistada menciona:

“No hay problemas con la comunidad, lo que falta es que apoyen más, que venga más gente a las reuniones que cuando la citamos a un evento asista, porque ese es el problema” (2, 2014.)

Aludiendo al problema de la asistencia de la comunidad que no participa activamente en las actividades planificadas por el CDL, perdiendo el sentido a la búsqueda de actores locales en el funcionamiento de la Participación Ciudadana en Salud. Esto da cuenta de cómo los saberes relacionados con la Participación Social, y la Organización social en Salud, han estado desvalorados e invisibilizados, perpetrando un orden que garantiza una Participación pasiva, y consecuentemente, cierta cohesión social. La comunidad no organizada está distanciada de los intereses del CDL, y de los intereses de la Participación Ciudadana en Salud, pues, la afección de problemáticas sanitarias y sociales sólo será tomada en cuenta cuando sea una afección directa. Desde la perspectiva parsoniana del Poder, una comunidad no organizada en las que no se han establecido metas colectivas entre un sistema social y otro tiende progresivamente a la deslegitimación; no existe gratificación en el sistema social que conforma el Sistema Público de Salud, el sistema social en que está inserta la Participación Ciudadana en

Salud, y no existe gratificación al interior del CDL, a raíz de las insatisfacciones mencionadas en los otros sistemas sociales. Si se satisfacen todas las necesidades de la gran mayoría de los actores sociales, va a permitir que un sistema funcione sin mayores obstáculos, no se generarían conflictos sociales, ni menos revoluciones. Si un sistema priva a sus actores de satisfacer ciertas necesidades, lo más probable es que tienda a deslegitimarse (desintegrarse.) Obteniendo la participación de los actores se logra complicidad de los poderes dentro de un sistema. Esto está relacionado con uno de los imperativos funcionales: la Adaptación, que cada sistema debe entregar los recursos para que el actor se adopte. Un sistema social estable se adapta a su entorno ecológico maximizando su bienestar, estando bien estructurado en cuanto a sus metas, siempre y cuando las normas y valores se transmiten con exactitud a los demás actores. De esta manera se reduce el protagonismo de las instituciones que tienen como fin resolver conflictos.

Nuevamente, vuelven a ser recurrentes las Estrategias de Poder utilizados para conseguir Logros de acuerdo a los intereses por lo que se disputa en el CDL.

“Porque uno pide audiencia con el alcalde, le mandan cartas al alcalde, no, dice, si está todo bien ya se va a resolver, que nos está diciendo desde principios de diciembre del año pasado que ya está listo el decreto y que mañana firmamos el contrato con los laboratorios, hasta el día de hoy no pasa nada.” (2, 2014)

Por otro lado, el Liderazgo expresado a través de la Influencia se ve enfrentado a la constitución de poderes locales, que tienen que ver con estrategias de poder que legitiman a esos poderes. Particularmente, la entrevistada menciona la siguiente anécdota:

“Y a uno de ellos, [El alcalde] lo dejó como coordinador de Salud, terriblemente ordinario, algo espantoso, un día en una reunión fue algo tremendo, tuve hartos problemas con él, fui al otro día, pedí audiencia me dieron audiencia con él, para las dos, para la semana siguiente con el alcalde, llegó allá y estaba A. O. , dándose vueltas en la municipalidad, lo ví, me saludó, entramos la directiva, le expusimos todos los problemas, y le digo yo señor Aguilera[Alcalde de la comuna de San Ramón, Miguel Ángel Aguilera] necesito hacer un reclamo formal bastante grave, grande, en contra de A. O. que anda allá afuera por

favor hágalo pasar...le dije mire el señor A., es un ordinario, ignorante y mal educado por esto y esto, le nombré todo, le dije a G. el secretario anota eso, ya me dijo, de ahí que el señor A.O. donde me ve si me pudiera tomar en brazos me toma en brazos (risas)” (2, 2014.)

Esta anécdota relata cómo la influencia de la entrevistada se ve afectada por la puesta en escena de otras influencias locales. A nivel comunal, es la presencia estatal del poder político. Cabe recordar, que ante la perspectiva foucaultiana del poder, el poder no está localizado por alguna institución o por el Estado y en base a eso, el poder es ejercido en una relación de fuerzas en una situación estratégica. Particularmente, la situación estratégica mencionada por la entrevistada se cristaliza en la solicitud de la audiencia pública como Estrategia de Poder, por parte de la dirigente del CDL, lo que le permitirá tener más poder, es decir, le permitirá poder influir en la toma de decisiones del quehacer político-sanitario local.

En lo que se refiere a la tercera entrevista el Liderazgo ha tenido su mayor expresión respecto al Manejo de Conocimientos y la Vinculación con los agentes locales que se desenvuelven en el campo de la Salud Primaria. En lo que se refiere al Manejo de Conocimientos se expresa de dos maneras; la primera como la experiencia política de la dirigente, es decir, el conjunto de conocimientos adquiridos a lo largo de la vida, su historia de participación social propia; y por otro lado, las competencias adquiridas en esa historia de participación social, en otras palabras la capacidad para asumir un rol en una situación determinada. Es decir, en el campo de la Participación Ciudadana en Salud, el habitus dado en este campo genera estilos de vida totalmente distintos a los otros/as entrevistados/as, diversos juegos, diversas luchas debido principalmente al lugar que ocupan en la estructura social, en este campo existen ciertos capitales, relacionados principalmente, con una fuerte lucha de capitales, entre el capital social y el capital cultural institucionalizado. Por un lado, el capital social se define como todo aquello vinculado a la sociedad, en tanto que, el capital cultural institucionalizado está relacionado con todo aquello que esté reconocido institucionalmente, a todos esos saberes legitimados institucionalmente.

“Mi experiencia más que nada ha sido como te digo favorable pa’ el lado mío, uno aprende a conocer gente, uno aprende de cosas que en la casa tú no las vas

aprender nunca, por ejemplo la parte del AUGE, que lo que te cubre el AUGE, porque de repente la gente te pregunta y los plazos, y de qué edad” (3, 2014.)

Se ha construido un tipo de relación social que sustenta esta lucha de capitales, desde las instituciones gubernamentales de salud se enseña lo que es el AUGE (Plan de Acceso Universal a Garantías Explícitas), hoy llamado GES (Garantías explícitas en Salud) y otras temáticas más como lo que se define por Participación Ciudadana en Salud; versus el capital social que desarrollan los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa en su rol de presidentes/as del Consejo de Desarrollo Local.

“Como experiencia que te da la dirigencia, yo creo que aquí, lo que es el Sótero, lo que es el Padre Hurtado es complicado por la parte, que la gente toda quiere que la ayudís, de repente no tenís la forma de poder ayudarlos.” (3, 2014.)

Esta cita presenta una situación contradictoria y conflictiva como lo es por una parte, la utilización de la información, y por otra, que el conjunto de saberes relacionados con la Salud Primaria no es suficiente para dar respuesta a las inquietudes de los/as usuarios/as, hay una enorme demanda en Salud de la cual no pueden hacerse cargo el Consejo de Desarrollo Local. A su vez, da cuenta de una carencia de mecanismos y/o herramientas con lo cual contar para la resolución de problemas, especialmente, desde los dos grandes Hospitales de la Subred Sur Oriente, el Hospital Dr. Sótero del Río ubicado en la comuna de Puente Alto y el Hospital Padre Alberto Hurtado ubicado en la comuna de San Ramón. Desde la perspectiva bourdeana, el campo de la Participación Ciudadana en Salud, se define por distintas relaciones objetivas entre sus posiciones, posiciones dadas por los agentes o las instituciones, en el cual pueden presentarse más de un conflicto, pues pueden existir diversos capitales en juego. Hay un capital social que pauperiza las relaciones entre los/as dirigentes/as del CDL con los/as usuarios/as, y las relaciones entre el CDL y las instituciones. Es decir, hay un conjunto de saberes que no son validados entre el CDL y los/as usuarios/as y las instituciones representadas, principalmente, en el CESFAM. Bajo la lógica bourdeana, que a mayor capital, mayor poder; podría decirse que a mayor capital existe también, mayor división del trabajo. Esta división del trabajo, significa la división de ciertos saberes que son legitimados por los poderes dominantes.

Sin embargo, en la cuarta entrevista el Liderazgo se ve expresado, principalmente, a

través de la Influencia, es decir, la capacidad de actuar o pensar, en este caso, en los programas que conforman las políticas de Salud del país.

“Lo bueno es que se ha ido marchando, tenemos presencia en todos lados, participamos en todos lados. Participamos en el técnico, participamos en las franjas, la comuna está por franja y dentro de la franjas hay juntas de vecinos, club deportivo, centros de madres, de todo, participamos en la franja de ahí para allá de la cinco, y de ahí para allá la seis, ahora corresponde el seis pero también participamos en la cinco, y así hemos tenido un montón de actividades, tenemos un club”. (4, 2014)

Lo que presenta la presencia de la organización en las diversas instancias del Centro de Salud Familiar, como son los Consejos Técnicos donde se reúnen los jefes de los sectores médicos, en donde el CDL posee una función de asesoramiento, con las autoridades médicas del consultorio, imponiendo la voluntad de la organización desde una perspectiva comunitaria, es decir, de ejercer el Poder y distribuirlo.

En este caso, en la comuna de La Granja la distribución y delimitación de los sectores del CESFAM está definido por franjas, en las que se hace vinculación con las organizaciones sociales presentes en esa franja (La Franja número cinco.) En síntesis, el CDL se integra a la Política Nacional a través de esa Influencia y Vinculación, hay una aspiración por ser parte de la distribución del poder de los grupos sociales existentes al interior del Estado. Su participación tiene influencia en las cuestiones, no sólo sanitarias, sino que también en las cuestiones políticas, cómo se crean las redes sociales y son capaces de empoderar el tejido social, de acuerdo a los intereses existentes sobre la distribución, conservación y transferencia del poder.

Asimismo, esta forma de expresar Liderazgo a través de la Influencia, funciona en relación a los Logros obtenidos debido a esa capacidad para actuar o pensar.

“Había una jefa del SOME que era súper complicá, retaba a la gente delante de todo, yo le hice un informe y ahora perdió la jefa, ya no es jefa, la sacaron, me decía yo tengo veinte años ni usted ni nadie me va a sacar, no, ande con cuidado que con un solo empujón y así fue, y ahora anda suavcita” (4, 2014)

Se menciona como uno de los Logros más significantes para el entorno en que se desenvuelve el CDL, es la destitución de una Jefa de SOME(Servicio de Orientación

Médico Estadístico), lo que implica un conocimiento previo a la Ley 20.584 que regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en Salud, están plenamente incorporadas las ideas de buen trato por parte de los/as dirigentes/as del CDL, ya sea para funcionarios/as del Centro de Salud Familiar hacia los usuarios/as y viceversa.

Por otro parte, en la quinta entrevista la apatía de las personas que integran la comunidad y alrededores del barrio donde está ubicado el CESFAM, ponen a prueba el Liderazgo en el rol de la dirigente como presidenta del CDL, para participar en la organización. La Vinculación no se hace efectiva cuando el CDL no es influyente en la toma de decisiones de las autoridades del mismo Centro de Salud Familiar, y las autoridades locales. No hay una alusión a las Estrategias de Poder con las que sí cuentan otros/as dirigentes/as como una herramienta de empoderamiento.

“[Para la Cuenta Pública Participativa] Hicimos invitaciones, hicimos las invitaciones, invitamos a juntas de vecinos, colegios, organizaciones, jardines y a la larga no, y con una semana de anticipación para que quedara bien agendado y a la larga no vinieron, fueron muy pocos los que vinieron, entonces no se sabe, se puso letreros acá en el Juan Pablo, en los almacenes y todo y no sabemos a qué se debe la baja participación.” (5, 2014)

Bajo la perspectiva teórica de Parsons, el Poder y el ejercicio del poder como medio de circulación del subsistema político, poseerá valor en la medida en que todo el mundo lo acepta y lo reconoce como medio de intercambio. Para el autor, el orden social está justificado por un consenso normativo y valorativo. Gracias al acuerdo de los miembros de una comunidad se legitiman los puestos de Liderazgo, hay pautas culturales que dan sentido a las prácticas, lo que permite comprender y entender el entorno en el que nos desenvolvemos. Particularmente, en este caso no existe una legitimación de la dirigente del Consejo de Desarrollo Local ante los miembros de la comunidad, en la comuna de La Pintana. Esta legitimación está fundada en la poca Vinculación con la que cuenta la dirigente.

“E: ¿Y usted mantiene relación con los CDLs de aquí de la comuna, o con otras comunas de la red?”

I: No, no con ninguno

E: ¿Los ubica?

I: Claro, a un caballero que me llama por teléfono, o sea que vino a dejarme una carta acá, a él no más, pero no tengo contactos con ellos realmente.” (5, 2014.)

Por el contrario, en el caso de la sexta entrevista, el Liderazgo se ve expresado a través de diversas maneras. Aquí el Liderazgo tiene otras aristas en el proceso de empoderamiento, siendo protagonista de los logros de la organización, autogestionando las actividades planificadas, utilizando las Estrategias de Poder para obtener más poder como organización, e influyendo en la toma de decisiones y el reconocimiento de las autoridades locales y a nivel del SSMSO.

En lo que se refiere al Manejo de Conocimientos, la experiencia adquirida ten otras dirigencias pasadas ha entregado una resignificación positiva a la actual dirigencia, siendo satisfactoria su experiencia de participación social, teniendo como fin último la realización personal. Aquí, han resurgido los saberes ocultos y antiguos sobre la manera de ejercer dirigencia y de cómo funciona la Salud Comunitaria en el Sistema de Salud Pública, con la misma sensibilización de décadas pasadas, tensando los conocimientos generacionales.

“Estuve doce años dirigiendo un centro de rehabilitación y de ahí me metí en el mundo de la salud, me fui metiendo en este mundo de la salud... así que como experiencia te puedo decirte que en este tema comunitario de la salud he vivido una experiencia muy rica en mi vida, en mi familia, en mi pasar, yo te digo gracias a esto soy lo que soy, porque recuperé mis valores, mi autoestima, estudié, trabajé, formé una familia que no estaba ni ahí porque ya la había perdido, yo perdí todo, empecé de cero, por mi problema de adicción al alcohol” (6, 2014.)

Poniendo en juego los saberes locales y las relaciones de fuerza sobre las relaciones de Poder, implica adaptarse a los nuevos cambios, asumiendo una diversificación de roles dentro de la organización. Esta tensión, presenta las nuevas exigencias para ejercer la dirigencia, relacionadas con la información y la educación en los temas relacionados con el quehacer político y los temas enfocados a la Salud Primaria.

“Uno como dirigente tiene que ir conociendo y perfeccionando a través del tiempo para hacer una muy buena labor de sensibilización, comunicación, que la gente se documente hoy en día sobre el famoso tema del empoderamiento, o sea hay unas mayores exigencias” (6, 2014)

Lo más interesante, en esa conformación de los saberes locales y la legitimación de esos saberes, es la creación de saberes anti sistémicos, saberes insurrectos, sobrepasando las fronteras del campo de la Participación Ciudadana en Salud, creando un Poder que resiste a las lógicas tradicionales de formación de los/as dirigentes/as. Recurriendo a otros campos para nutrir el capital cultural institucionalizado.

“Yo no me voy a conformar con ser un simple presidente de un CDL, no, yo tengo que salir de mis fronteras, si la receta no está aquí, aquí no está, aquí yo duermo no más, pero tengo que salir a escudriñar pa’ allá, yo todas mis capacitaciones están todas fuera, todas, ¿tú crees que a mí me capacita La Pintana? ¡No! Aquí es barniz no más, es chacra no más, yo todos los diplomados que tengo los he hecho en la Universidad de Chile, en varios lados, me he conseguido, pero ahí he hecho mis diplomados, en salud, o en otro tipo de temas” (6, 2014.)

Asimismo, la Influencia como la capacidad para alterar la manera de pensar o actuar, incrementa el Liderazgo de los/as dirigentes/as del CDL, que en el ámbito político aspiran al poder de modo de distribuir los poderes vinculados a la Participación Ciudadana para la Salud Pública.

“El alcalde cuando pido audiencias públicas empieza a tiritar, porque sabe que lo yo voy a decirle es verdad, entonces para evitar eso dice no, arreglemos esta huea.” (6, 2014.)

Es una posibilidad concreta de ejercer la propia voluntad de los/as dirigentes/as, dominando figuras que conforman el mundo político local, pues se encuentra obediencia en el mandato dado. Retratando su propio Liderazgo como un tráfico de influencias entre la jerarquía subordinada del SSMSO a las autoridades locales de la comuna.

“Por eso que las autoridades como que se le está moviendo un poco el piso, porque el Gabriel Jiménez, el jefe de salud [Jefe del Departamento de Salud de la Municipalidad de La Pintana] ya se dio cuenta que yo no soy un pelafustán, él se

dio cuenta que yo tengo mucho liderazgo en el servicio, él se dio cuenta que yo tengo llegada, se dio cuenta que yo conozco a la parte de allá muy bien, y desde allá yo la controlo, y que tengo apoyo y que tengo reconocimiento de eso” (6, 2014.)

Los agentes con los que se vincula el Consejo de Desarrollo Local, se reconoce a la Municipalidad, los usuarios/as del Centro de Salud Familiar y la comunidad, como participantes en el campo de la Participación Ciudadana en Salud.

“Soy muy activo en los consejos municipales, yo voy todos los martes al consejo por años, conozco muy bien el sistema municipal, entonces ellos saben que yo conozco todo el sistema, pero yo no soy parte de ellos, entonces por eso también la cosa marcha, la directora también lo sabe, sabe que yo tengo información a nivel de servicio, ella sabe que no puede venirme con cuentos porque no, yo no seré profesional pero no soy tonto ni loco, yo estoy clarito, muchas veces yo le he traído las primicias a ella” (6, 2014.)

Concibiendo una comunicación horizontal con los/as usuarios/as del Centro de Salud Familiar,

“Siempre estoy en plena comunicación con los usuarios les converso de cosas que ellos no saben, los oriento, porque debe hacerla a todas, tiene que ser orientador, facilitador, tiene que hacerla de un todo.” (6, 2014.)

En la que finalmente, aparece la comunidad como el gran talón de Aquiles de la organización, tomando en cuenta que la totalidad de sus actividades están pensadas para los/as integrantes de la comunidad.

“La relación con la comunidad yo creo que ahí estamos al debe, pa’ decirte bien honestamente, ahí estamos en deuda porque la comunidad escucha pero no reacciona” (6, 2014.)

En la lucha de poderes, hay poderes y micro poderes que aterrorizan e inmovilizan, situados estratégicamente que producen movimientos de poder, convirtiéndose en efectos de poder, es decir, la Salud no es una prioridad para las personas, no tiene valor para las personas conocer cómo funciona la Salud Pública en Chile, ni menos ser parte de ella cuando no existen canales equitativos de participación en Salud, que deconstruya

las relaciones médico-paciente, funcionarios/as- usuarios/as, no hay una apuesta por la construcción de un sujeto político.

Sin embargo, aparecen ante los dirigentes/as una necesidad de información que se traduce en la cristalización de las Estrategias de Poder para redistribuir las relaciones de fuerza en pos de la consecución de fines colectivos como lo es el mejoramiento de la calidad de vida de los/as miembros, estrategias de poder que tienden a incrementar la información con la que se cuenta, empoderando una red micro social que se desenvuelve al amparo de la organización.

“Si tu hací esta misma encuesta vai al Padre Hurtado, vai al Sótero del río, entrevistai a cien personas, yo creo que con suerte uno te dice que lo conoce, pero el noventa y nueve te van a decir lo desconozco, no sé, no sé (silencio.) Nosotros hemos hecho varias encuestas de satisfacción usuaria en el complejo asistencial del Sótero, hemos hecho cuatro encuestas de observación usuaria, por las nuestras por iniciativa propia, y nos damos cuenta el desconocimiento que tiene la gente [Acerca del CDL y la Participación Ciudadana en Salud].” (6, 2014.)

Finalmente, este Manejo de Conocimientos, esta Influencia, esta Vinculación, esta utilización de las Estrategias de Poder, traen consigo ciertos Logros. Logros representados en el discurso de los dirigentes/as,

“Yo mandé una carta al departamento de salud como reclamo, una carta súper cototuda, la Carolina tiene la copia y producto de eso se anduvieron asustando, porque yo les dije si no cambiaban iba a pedir una audiencia pública, por eso que Jiménez me abrió las puertas estamos llegando a todas estas cosas, además que sabe que cuando yo digo algo lo cumplo” (6, 2014.)

El trabajo en equipo como un pilar en la construcción de las estructuras de poder al interior de la Organización, son considerados como un logro dentro de las dinámicas organizacionales.

“En dos encuestas de observación usuaria una hecha por el ministerio y otra por el servicio, salimos los mejores evaluados eso no es una casualidad eso es un trabajo, un trabajo de equipo, porque hay un consejo activo, hay un equipo activo, el usuario se siente bien, si estuvieran mal que dirían ¡ay el consejo vale

hongo! “ (6, 2014.)

Ahora bien, en la entrevista número siete el Liderazgo se ve expresado en términos de Influencia, de cómo interviene la Organización en conjunto con otros Consejos de Desarrollo Local de la Subred Santa Rosa e influyen en el accionar del SSMSO (Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente), para la entrega de ciertos medicamentos agotados en los Centros de Salud Familiar, imponiéndose a lo instituido, apropiándose del discurso del Empoderamiento, construyendo realidades con el lenguaje.

“Porque hemos ido varias veces alegar por la falta de remedios allá en el Sótero del río, nos hemos juntado con otras directivas de otros consejos hemos ido a reclamar, hemos llevado documentos, hemos llevado fotos de lo que ponen los remedios que no hay, y nos ha dado resultado. Si y cualquier cosa de acá, la decimos allá porque dependen de allá, dependimos de allá.” (7, 2014.)

Por otro lado, la Influencia está dirigida al SSMSO y así también, a la relación en que se desenvuelve con el municipio, el propio edil de la comuna, sus colaboradores y funcionarios municipales.

“Pasaron a principios de año uhh algo, pero, disculpe la palabra, fue un despelote, porque había un revoltijo en el consultorio, en todos los consultorios de San Ramón, con el cambio de tanto personal que hicieron no estaban capacitados como para los puestos que los pusieron. Ponían unas niñas en el computador que iban a verle si había una horita pa’ el médico, como no estaban capacitadas, una niña me dijo a mí, disculpe señora pero es que me dieron esta oportunidad y tengo que aprovecharla, yo le dije una verdadera oportunidad hubieran dado que te hubieran capacitado porque aquí te vas a echar toda la gente encima...llevamos eso a reunión y después en el municipio les hicieron un curso de capacitación y ahí los capacitaron. Siempre cuando hay cambio de alcalde pasan esas cosas, ponen su gente.” (7, 2014.)

Por último, en la entrevista número ocho el Liderazgo se hace presente en la capacidad que tienen para vincularse con otras Organizaciones sociales de la comuna y el

Municipio.

“De hecho en el mes de Marzo, fue la primera reunión que se hizo, fue una reunión ampliada casi con todas las organizaciones vivas del sector, así que tenemos buena empatía con la gente” (8, 2014.)

De modo que, la Vinculación con la comunidad es mediada por acciones de carácter caritativas.

“Aparte de eso hacemos trabajo social en la visitas de enfermos terminales, gestionamos la visita de ayuda religiosa, un pastor o un sacerdote de la gente que lo requiera, repartimos un desayuno que empieza en los meses de Junio y Julio y Agosto, desayuno todas las mañanas, hay gente que viene a puro tomar desayuno y se van a sus casas, hay necesidad en el sector, entonces algunos abuelitos vienen toman desayuno y después se van.” (8, 2014.)

Es decir, el objetivo de la Participación Social aquí está determinado por condiciones objetivas, ya que, se convierte en algo significativo pero no determinante para producir transformaciones en la sociedad.

Concluyentemente, las tendencias discursivas están relacionadas, en primer lugar, con el carácter de la Participación. De acuerdo a los/as entrevistados/as el carácter de la Participación Ciudadana en Salud dependerá siempre de las autoridades presentes, en este sentido, la Vinculación más recurrente entre los/as dirigentes/as es con las autoridades locales, así la Vinculación con la comunidad se basa en una relación paupérrima. Pues para las personas que integran la comunidad, no les hace sentido. Existe un profundo desinterés de la comunidad por hacerse partícipe del proceso de la Participación Ciudadana en Salud a través de la asistencia a las actividades planificadas por el CDL.

En segundo lugar, otra de las tendencias discursivas está vinculada con las Estrategias de Poder, en que la recolección de información trasciende al campo de la Participación Ciudadana en Salud, principalmente, a través de Encuestas. Que tiene como propósito oponerse a un saber experto institucionalizado conformado por un grupo de profesionales del área de la Salud.

En tercer lugar, las tendencias discursivas están vinculadas, también con los Logros obtenidos por el CDL. Principalmente, los Logros están relacionados con la obtención de recursos materiales, otorgados por el municipio respectivo. Son logros materiales. Sólo en una de las entrevistas el informante señaló el trabajo en equipo como un logro relacionado con un desarrollo de la organización, siendo éste un pilar en la construcción de las estructuras de poder del CDL.

Por último, otra de las tendencias discursivas es que la gran parte de los/as entrevistados/as no influye en la toma de decisiones a nivel local y/o a nivel institucional, pues mayoritariamente, sus actividades están enfocadas al CESFAM, a la comunidad, más que a una exteriorización del CDL en otros campos.

Comuna

La Subred Santa Rosa está compuesta por las comunas de San Ramón, La Pintana, La Granja. Previo al decreto que dividió administrativamente estas comunas en 1984, estas tres comunas conformaban una sola comuna, la comuna de La Granja. Este dato se convierte en un antecedente para comprender la historia vivida de participación social por parte de los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa, y también, para comprender cómo se configuran las relaciones de poder en cada comuna y el diálogo de poder intercomunal.

El poder se expresa también a través de la distribución geográfica y administrativa en la división del espacio físico en la constitución de las comunas.

De las citas correspondientes a la comuna de La Granja se menciona que hay un trabajo de levantamiento de la información por parte de los/as dirigentes/as, quienes se empeñan en actualizar la información de aquella población que tiene necesidad permanente de atenciones médicas, como lo es la población de tercera edad y discapacitados. Nuevamente, la revelación de nuevos saberes invita a los dirigentes a recurrir a nuevas estrategias de poder, es decir, de nuevas formas de obtener información e incrementar el capital social. A mayor capital social, mayor poder.

“Hemos hecho encuestas en la población sobre tercera edad y discapacitados y hemos visto sus problemas sobre unos trescientos entrevistados, hemos hecho casa a casa para conocer esa realidad, muchas veces la gente no reclama pero nosotros tenemos que tener respaldo de que los problemas que la gente nos denuncia tienen asidero “(1, 2014)

El conocimiento de las problemáticas de la comuna, da a conocer, también, una noción de enfermedad y salud; que salud no es solamente la ausencia de enfermedades, sino que también, en esa noción de salud se incluyen las condiciones de vida de las personas, lo que se denomina las determinantes sociales de la salud.

“Por ejemplo, que, la gente en mi sector no puede capear el invierno porque no tiene los recursos, porque se alimenta mal porque tiene una edad que no le permite trabajar, entonces se ven agobiados por una serie de problemas y todo

eso suma y va a traducirse en enfermedades y el consultorio tiene que enfrentar esas enfermedades, hay muchas causas como obesidad infantil o todo eso”, (1, 2014)

Las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales influyen en la calidad de vida de las personas, así como también influye la edad y el sexo. La incorporación de nuevas nociones en torno a la salud y la enfermedad, hacen de ella un proceso biopsicosocial en la que cada uno de los/as usuarios/as presenta al CESFAM. Los/as dirigentes/as a su vez, enfrentan este paradigma vinculado al proceso de salud-enfermedad incorporando todos aquellos antecedentes que permitan describir la población de su comuna, y los problemas sanitarios y sociales que los aqueja.

Por otro lado, uno de los entrevistados cuenta la historia de una de las principales iniciativas de vivienda que formó parte de la Subred Santa Rosa, como lo fueron las Cooperativas.

“Nosotros nos agrupamos en una cooperativa que le permitía al socio conseguir un pedazo de terreno, un pedazo de fundo, en el sur de Santiago, y en ese lugar uno empezaba a construir su vivienda con sus manos, con el esfuerzo de la familia, pero éramos nosotros autónomos y no dependíamos de nadie ni nosotros éramos deudores de nada, teníamos nuestro pedazo de terreno, y ahí construíamos la casa, algunos con más suerte que otros, unos se demoraban veinte años en construir su casa, terminarla, otros terminaban antes, pero teníamos esa posibilidad que podíamos nosotros con mayor o menor esfuerzo hemos construido nuestra casa y entonces esa situación después que nosotros comprábamos un pedazo de fundo en la comuna, pudimos subdividirla, lotearla, legalizarla, una serie de trámites que hizo la cooperativa para entregar finalmente lotes de terreno, más o menos grandes, el menor tiene quinientos metros cuadrados, pero junto con eso nosotros dotábamos a la población de avenidas, las calles en terreno propio de la cooperativa, el lugar que iba a estar emplazado el retén de Carabineros, el consultorio, las escuelas, las plazas, todo lo decimos nosotros, nosotros pusimos el agua potable, nosotros pusimos el alumbrado público,” (1, 2014.)

La dimensión organizacional a la cual, alude el entrevistado, indica una forma de organización basado en la autogestión política, en la que no dependen del Estado para canalizar sus demandas, menos aún, que el Estado resuelva sus problemas. Esta cita deja en evidencia que las formas organizacionales ya no son las mismas, pues la estructura social y política del país ha vivido los cambios de los actores sociales.

También, la idea de ‘divide y gobernarás’, muestra una segregación territorial de las organizaciones sociales presentes en cada franja. Desde la perspectiva foucaultiana, el poder se define como una estrategia de poder, no se posee sino que se ejerce. La división del espacio físico no sólo tiene un argumento administrativo, sino que también, maquiavélico, que divide el espacio físico de las organizaciones sociales.

“Participamos en las franjas, la comuna está por franja y dentro de la franjas hay juntas de vecinos, club deportivo, centros de madres, de todo, participamos en la franja de ahí para allá de la cinco, y de ahí para allá la seis, ahora corresponde el seis pero también participamos en la cinco.” (4, 2014.)

Mientras tanto, en la comuna de La Pintana existe un diálogo constante con las autoridades, un enfrentamiento presencial, en las que se encara constantemente a las autoridades locales, sobre aquella información traída desde los/as usuarios/as de Salud, que posteriormente es llevada a los/as usuarios/as del CESFAM. La importancia de información radica en su capacidad de ser utilizada como una estrategia de poder; a través de la información los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa mejoran su quehacer práctico y político. La información, por otra parte, les facilita el proceso de la toma de decisiones. Particularmente, la función de la información en términos organizacionales, les ayuda a constituir su identidad, que bajo un saber específico, como lo son, los saberes vinculados a la Participación Ciudadana en Salud, se constituyen a su vez, como un poder paralelo al poder político local. Esta cita relata los descargos hechos al Director del Departamento de Salud Comunal, por parte de la entrevistada.

“Porque si ustedes no pagan los convenios dejan cuánta gente, quizás cuanta gente se va a morir de cáncer a las mamas, si son ustedes los que tienen las lucas, y en el Hospital tiene un lienzo grande que te dice bien claro, tu

mamografía es gratis, la Ilustre Municipalidad de San Ramón, La Pintana y La Granja las cancelan, ¡Y de adónde!” (3, 2014.)

Se trata de convenios que tienen los municipios de la Subred Santa Rosa con clínicas particulares para la realización de mamografías a costo cero para los/as usuarios/as del CESFAM que pertenezcan al grupo A y B de FONASA (Fondo Nacional de Salud). Las mamografías o mastografía corresponde a un examen médico, en base a rayos X que permite la detección de lesiones como tumores antes que puedan ser palpables, de carácter benigno o maligno, que a su vez, puedan traer complicaciones y desarrollar un cáncer. Este tipo de exámenes, son fundamentales para observar la necesidad del tipo de tratamiento para el control del cáncer.

La dirigente, en su condición de mujer, sabe de la importancia que este tipo de exámenes estén a disposición de las usuarias de Salud, pues generalmente, cuando se palpa un tumor, no es posible determinar al tacto el tamaño, ni menos, el nivel de avance de aquellas células cancerígenas. A raíz, de las consecuencias que puede tener este tipo de diagnóstico, está incluido en la lista de patologías GES (Garantías Explícitas de Salud), que significa que tienen derecho a la confirmación del diagnóstico, una vez diagnosticada tienen derecho al tratamiento; como así también, el derecho a recibir una atención médica dentro de un plazo de 45 días.

Esto pone de manifiesto el poder de las conversaciones, basado principalmente en el poder de la palabra. El lenguaje es también una acción social, que muchas veces, oculta una promesa, que no es nada más que el comprometerse a realizar una acción, y siempre se espera, por parte de uno de los dos integrantes, algo más que escuchar al otro. En estas conversaciones con la autoridad local, siempre se espera que la autoridad pueda concientizarse sobre los temas planteados y puedan resolver las falencias del CESFAM respectivo.

Así también, se describe por parte, de una de las dirigentes, la relación de los profesionales médicos con el municipio de La Pintana. Señala como una de las estrategias del municipio para atraer profesionales médicos al Sistema Público de Salud, el pago de una alta remuneración.

“La Pintana es una de las comunas que les paga mejor a sus médicos porque o sino los médicos no vienen al CESFAM X, porque está todo oscuro y les da miedo, tienen miedo los médicos, la mayoría que trabaja aquí en La Pintana, por eso les ofrecen más plata,” (3, 2014.)

A modo de observación, entre una de las Cuentas Públicas Participativas a las que se asistió, se mencionó el ‘robo’ de profesionales médicos entre un municipio y otro, pertenecientes a las comunas de la Red Sur Oriente del SSMSO. Este es uno de las tantas falencias del Sistema Público de Salud, a la que hace referencia a la inestabilidad laboral de los profesionales médicos en el Sector Público de Salud, así como también, la fuga de profesionales médicos al Sistema Privado de Salud. Los motivos son múltiples, sin lugar a dudas, las condiciones laborales para los profesionales médicos no sincronizan con sus propios intereses, ya que su formación académica tiene una visión mercantilista de la Salud. Es una cuestión ideológica, que permea todas las dimensiones de la Salud.

Por último, la cita señala una estigmatización hacia la comuna, en la que personas que no pertenecen a la comuna, tiene miedo de ir a ella, como una comuna que se caracteriza por ser violenta, en la que hay delincuencia, droga. Estas estigmatizaciones también, tienen que ver con una constitución del poder, de poner en juego la relación centro-periferia y la distribución del espacio geográfico. Las comunas del centro son las que centralizan los servicios administrativos del Estado y aquellas comunas de la periferia, como lo es La Pintana, están más alejadas de aquellos servicios.

Otro de las temáticas recurrentes en la Salud Pública es el financiamiento. En el caso de la Salud Primaria, cada CESFAM, se financia gracias a los recursos del pér capita, es decir, que por cada persona inscrita en el Centro de Salud Familiar FONASA (Fondo Nacional de Salud) junto al modelo FAPEM (Facturación por Atención Prestada) entrega un monto determinado, a mayor cantidad de inscritos más recursos; junto a los recursos que cada municipio aporta.

“Nosotros todos los años teníamos operativos comunales, y los sacaron este año, no hay operativos comunales en La Pintana...Venía un médico, dentista, venían hacerte un EMPA [Examen de Medicina Preventiva para Adultos/as], por

ejemplo a mí me tocaban tres al año, y los cuatro sectores, los sacaron, porque SERPLAC [Seremi de Planificación y Coordinación] dijo que no era de utilidad, claro porque les correspondía a toda La Pintana, ahí en La Pintana, era el SERPLAC el que ponía las lucas pa' el departamento de salud te hiciera los operativos médicos “ (3, 2014.)

Para que lleguen los recursos a cada CESFAM, hay una larga ruta de organismos públicos que se encargan de traspasar recursos de una institución a otra. FONASA recibe los recursos desde el fisco y sus familias, luego los traspasa a los Servicios de Salud correspondiente, y a su vez, los Servicios de Salud se encargan de traspasar los recursos a cada Centro de Salud Primaria (En este caso, los CESFAM.)

La situación a la cual alude la entrevistada, es la reducción de recursos con la que cuenta el Sistema Público de Salud. Los operativos comunales eran parte de una forma de acercar la salud a las personas, que se realizaban los fines de semana en un horario que, principalmente, podían asistir esas personas que por motivos laborales no asistían a los controles médicos pues no coincidían sus horarios libres con los horarios del Centro de Salud. En esta decisión, hay un dejo de despotismo, de dominación. Que la población enferma también es productiva económicamente.

Nuevamente, aparece otro de los temas recurrentes en el Sistema Público de Salud, como es el aumento de las prestaciones médicas a la población de la tercera edad y aparece el problema de la Transición Demográfica. De acuerdo a las proyecciones estadísticas, todo pareciera indicar que la población va envejeciendo, y con ello, aparecen nuevos desafíos para el Sistema Público de Salud. La gran demanda de salud que posee la población de la tercera edad se caracteriza por ser una demanda que apela a la salud física y mental. Siendo la Salud Mental una de las temáticas relevantes en la última década en el Sistema de Salud, tanto Público como Privado. En ella influyen las condiciones laborales, vivienda, alimentación, factores genéticos, e incluso la manera en cómo abordamos nuestros problemas cotidianos.

“Yo creo que el problema más grande que hay en este sector es del adulto mayor, de hecho acá mismo acá al frente, tengo un adulto mayor de ochenta y

tres años que está siendo maltratado por sus propios nietos y por sus propias hijas” (3, 2014.)

Por otro parte, se mencionan las rivalidades en cuanto al financiamiento entre un CESFAM y otro en la comuna de La Pintana, ya que es un CESFAM financiado por el SSMSO y la Universidad Católica de Chile a través de su Proyecto Áncora a través de la Red de Centros de Salud UC. En ellos, sus estudiantes de las carreras vinculadas a la salud, cuentan con un campo clínico.

“Tu nombras al CESFAM Y piensan que es una clínica y que se paga todo, pero no es así es un consultorio común y corriente, no es que tengan mejor atenciones ni mejores profesionales, se podría decir que son más humanitarios, porque la atención es totalmente diferente, son médicos, médicos y profesionales que cuando llegas te atiende, te dicen buenas tardes señora o buenos días y te explican lo que tiene, y te salen a saludar, te toman de la mano, o te dan un saludo como un beso en la cara, o te toman de la mano, entonces es como más cercano, no es como en el consultorio, yo me atendí en el CESFAM Z también y es diferente, porque el médico no se para de su escritorio si no que le dice a la paciente que está dentro, cuando vaya a salir llame a tanta, a tal persona, “ (5, 2014.)

Continuando con el discurso de los/as dirigentes/as de la comuna de La Pintana, el dirigente señala una desvalorización de las capacitaciones comunales, relacionado a la forma de legitimar los saberes. Si recordamos la perspectiva foucaultiana del poder, veremos que el problema del poder es un problema de verdad ya que, utilizan formas de legitimación de ciertos saberes que son cuestionables en cuanto a su facticidad. Por tanto, ciertos saberes se dice que son verdaderos y otros falsos e inservibles.

“¿Tú crees que a mí me capacita la Pintana? ¡No! Aquí es barniz no más, es chacra no más, yo todos los diplomados que tengo los he hecho en la Universidad de Chile, en varios lados, me he conseguido, pero ahí he hecho mis diplomados, en salud, o en otro tipo de temas, me gusta el tema de la vivienda también, voy y voy no más”, (6,2014.)

En tanto que, en la comuna de San Ramón, nuevamente, el carácter de la Participación Ciudadana depende directamente de la abertura de la autoridad en la importancia que se le otorga a estos temas, en su cargo como Directora comunal de Salud. En el campo de la Salud existe una abundancia de cargos directivos, que como usuario/a de Salud, es difícil acceder a esa autoridad máxima, aún pasando por todos los protocolos establecidos, y no sólo es difícil acceder, sino que equiparar el poder que tienen los directivos de salud, como es la Directora del Departamento de Salud Comunal. Esta es quizás, una de las mayores motivaciones en la Participación Ciudadana en Salud, ya que ese poder que caracteriza a la directiva para incidir en la toma de decisiones y el manejo de la información, se vincula, directamente, de sus facultades administrativas, sus competencias profesionales y su inclinación ideológica.

“Pero la directora de salud sí porque es enfermera, pero ella no sé lo que hará pero en realidad y desafortunadamente con ella es muy difícil porque (silencio) a ella no le gusta trabajar con la comunidad, porque ella era directora de La Bandera, varios años fue directora del consultorio La Bandera, pero a ella nunca le ha gustado la participación de la comunidad. “ (2, 2014.)

El poder de las conversaciones, el poder de la palabra como acción social, siempre oculta una promesa. La conversación siempre implica que los integrantes que conversan hagan algo más que escucharse el uno al otro. Cuando esa promesa se repite una y otra vez, las acciones sociales abocadas a obtener una respuesta concreta de la autoridad, toman un carácter cada vez más radical y organizado.

“Claro, porque uno pide audiencia con el alcalde, le mandan cartas al alcalde, no dice, si está todo bien ya se va a resolver, que nos está diciendo desde principios de diciembre del año pasado que ya está listo el decreto y que mañana firmamos el contrato con los laboratorios, hasta el día de hoy no pasa nada. “ (2, 2014.)

La relación de los dirigentes/as con la autoridad local está acabada por la instrumentalización política de los municipios, que pareciese ser un grupo político de camaradería. Los funcionarios municipales no sólo trabajan por el municipio sino que también, al partido político, que muchas veces los posicionó en ese cargo. Los partidos políticos sólo representan las demandas de esa clase política, por tanto, los municipios son utilizados para mediar las demandas de esa clase política. El carácter de la autoridad va a definir, en parte, el carácter de la Participación Ciudadana, tópico ya señalado en otras entrevistas. Es decir, que el poder que se desarrollará al interior de los CDLs, no es un poder autónomo, en las que están implicadas relaciones jerárquicas.

“Bastante dificultosa (silencio) primero por qué siempre ha habido muy poco apoyo de las autoridades a los dirigentes sociales, cero apoyo antes había poco apoyo ahora no hay nada, todo lo contrario se pasa a llevar mucho al usuario de salud, al vecino se le pasa a llevar y se le pasó a llevar no más no se le respeta para nada, menos apoyarlo.” (2, 2014.)

Las tendencias discursivas, están enfocadas fundamentalmente, en la importancia de la obtención de la información, el conocimiento empírico (práctico) sobre las temáticas relevantes discutidas recurrentemente en la Salud Pública, y la dependencia del carácter de la Participación Ciudadana en Salud.

En cuanto al levantamiento de la información, se puede señalar que entre los dirigentes/as de la Subred Santa Rosa existe un diálogo permanente con las autoridades locales. Mediante estos diálogos se hacen públicas las demandas de los/as usuarios/as ante las autoridades locales y la información regresa nuevamente a los usuarios/as de los Centros de Salud. Los/as dirigentes/as como canalizadores de la información, utilizan esto como una estrategia de poder. Desde la perspectiva foucaultiana, el poder se expresa mediante las estrategias de poder en una relación social determinada, es un poder que se ejerce y lo posee cualquier individuo, puede estar presente desde cualquier institución y está presente en cualquier discurso. Estar presente como dirigente/a en estos diálogos es una relación estratégica para vincularse con el poder de las autoridades locales (que ostentan el poder político-institucional.) En estos diálogos se generan en condiciones heterogéneas del poder, es decir, que existen fuentes de distintos tipos de poderes, por un lado, está el poder político-institucional de las autoridades locales y por

otro lado, está el poder político del CDL, que lleva consigo todo su bagaje político y su saber empírico(práctico) sobre la Salud Primaria.

La segunda tendencia discursiva, apunta precisamente, al conocimiento empírico (práctico) sobre las temáticas relevantes discutidas recurrentemente en la Salud Pública. Esta es una arista importante en la identidad organizacional del CDL. Para Eduardo Menéndez, la Participación Social referido al campo sanitario, construye símbolos de identificación en cuanto ésta, valore el saber popular y resignifique aquellos saberes que han estado relegados. Es decir, hay una lucha sobre el dominio de lo instituido sobre lo instituyente, una oposición al saber experto, las instituciones crean mecanismos para asegurar su propia reproducción. Son procesos de poder y micro poder para reproducirse. El trabajo de Michel Foucault expresa en parte, este tipo de concepciones donde el saber/poder institucional no sólo limita la Participación Social, sino que convierte la Participación Social en un agente de la reproducción del sistema dominante. A su vez, los/as dirigentes/as presentan un conocimiento práctico sobre las falencias del Sistema Público de Salud, como un saber que busca ser institucionalizado. A raíz de esto, se mencionan varias temáticas de importancia nacional como lo son los temas vinculados a la población Adulto Mayor, Salud Mental, Reducción de Recursos en el financiamiento municipal de la Salud, e inestabilidad laboral de los profesionales médicos.

Como última tendencia discursiva, se logró identificar que el carácter de la Participación Ciudadana, nuevamente, depende del carácter que la autoridad quiera otorgarle. Por que el poder produce efectos de poder, y efectos de verdad. Es decir, el poder y el micro poder busca mecanismos institucionalizados para legitimarse, lo que a su vez limita la participación y convierte a la Participación Ciudadana en un agente de reproducción del sistema dominante.

En otro sentido, uno de los hallazgos discursivos se identificó la historia de las Cooperativas que es relatado por uno de los/as entrevistados/as. Da para pensar que éste pudiera ser un elemento identitario en la comuna, o al menos en la Subred Santa Rosa, pero sólo es mencionado en uno de los entrevistados. La historia de las Cooperativas es parte de la historia de participación social que reúne a muchos de los/as dirigentes de la Subred Santa Rosa. Ubicadas al sur de Santiago, las Cooperativas

Agrícolas existieron en un período histórico en las que el Estado no tenía políticas de vivienda definidas, eran organizaciones autónomas, asociadas en ayuda mutua libremente para hacer frente a sus necesidades y aspiraciones. Gracias a la cooperativa se resolvió la necesidad de vivienda a muchos de sus habitantes.

Este hecho señala cómo los saberes/poderes políticos institucionalizados han relegado este método de organización de ayuda mutua. Para el funcionamiento del modelo, este tipo de organizaciones no le es funcional al modelo económico que funciona en el intercambio de dinero plástico, y el sobreendeudamiento de las personas. Por eso que no es parte de esa historia vivida de participación social de todos los/as entrevistados/, aún considerando que de la comuna de La Granja nacieron las comunas que hoy conocemos como San Ramón y La Pintana.

En este mismo sentido, la Estigmatización social que aqueja a las comunas de la Subred Santa Rosa, mencionada por una de las entrevistadas, es creada por esta noción de poder, que excluye a los poderes políticos, que sanciona y margina las acciones que puedan poner en riesgo el poder del aparato estatal.

Género

La perspectiva de Género, como unidad analítica es una herramienta para comprender los procesos sociales y propiciar políticas que reconozcan e interpreten la diversidad. (Fernández P., 2003)

Es necesario definirlo desde la conceptualización de Género del Observatorio de Equidad de Género, que lo define como un *“Sistema de relaciones sociales desiguales, el cuál determina formas de estar en el mundo, de enfermar y de morir que son diferentes según el sexo de pertenencia, así como también perfiles y necesidades específicas de salud”* (Observatorio de Equidad de Género en Salud., 2006)

Para el caso de la Participación Ciudadana en Salud, la perspectiva de Género ha sido unos de los temas sugeridos, por el Departamento de Participación Social y Gestión Integral de Usuario del SSMSO, en la elaboración del plan de trabajo anual de cada CDL de la red Sur Oriente de Salud. Es decir, cada CDL debe incorporar actividades vinculadas a la perspectiva de Género, que generalmente, son actividades enfocadas a la mujer. Lo que no significa que se ha llevado a cabo una perspectiva de Género en el área de la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs de la Subred Santa Rosa.

Las tendencias discursivas vinculadas a la resignificación del Género en las relaciones de poder entre los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa, está marcada, principalmente, por el protagonismo de la Mujer en las actividades que involucran la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs. La participación femenina está vinculada con una relación de poder en el sistema cultural, a las mujeres se les asigna un rol principalmente de cuidado y protección de la Salud, siendo un trabajo no remunerado, en ambos sentidos. Hacer visible el trabajo de cuidado de la salud no remunerado que se realiza en los hogares permite reconocer situaciones de inequidad entre hombres y mujeres. (Díaz, Mauro, & Medel, 2006)

Principalmente, se menciona entre los/as entrevistados/as tres dimensiones que trae consigo la participación femenina. Una de ellas, que es quizás la más significativa, es que la Participación Ciudadana en Salud se considera como algo propio de las mujeres, ya que son ellas quienes tienen mayor vinculación con el CESFAM. Pues al no contar

con un trabajo remunerado, son ellas, principalmente, quienes acompañan a sus hijos/as a los controles médicos y a sus propios controles, generalmente, controles ginecológicos.

“Porque generalmente los CDLs están dirigidos por mujeres no sé si tú te has dado cuenta, y aquí en particular, en este centro el secretario y el presidente somos varones, cosa que en otros CDLs no es así, porque generalmente los varones no se interesan mucho en estos temas son más las mujeres porque disponen de tiempo, son dueñas de casas, porque generalmente traen a sus niños al CESFAM, entonces ellas se interesan por estos temas” (6, 2014.)

Se dice que las mujeres poseen el tiempo porque generalmente se desempeñan como dueñas de casas, como si ser dueña de casa significara tener más ‘tiempo libre’. Por lo que puede ejemplificarse, que existe una relación de tiempo y Género, que describe las relaciones de poder en los grupos sociales. El tiempo es a su vez, una noción de poder, que viene de la mano con la capacidad de producir ingresos económicos. Se dice que quienes disponen de tiempo libre son aquellas personas que no cuentan con un trabajo remunerado y por lo tanto, pertenecen a la población pasiva del país. Fundamentalmente, las relaciones de Género, son relaciones de Poder, en cuanto operen bajo el mecanismo de la división del trabajo, esto determina formas de estar en el mundo, de enfermar y morir. Las mujeres en el mundo privado y el hombre en el mundo público. Quedando en evidencia, las necesidades específicas de salud de acuerdo al género, lo que significa que hombres y mujeres dan una significación diferenciada al poder. (Observatorio de Equidad de Género en Salud., 2006)

En este mismo sentido, otra de las tendencias discursivas vinculadas a la resignificación del Género en las relaciones de poder entre los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa, está la noción del tiempo, como condicionante en su relación con el campo de la Participación Ciudadana en Salud. Paradójicamente, a raíz de lo mencionado anteriormente, las mismas dirigentas expresan, en su condición de madres y dueñas de casa el escaso tiempo que pueden dedicarle a las actividades de la Participación Ciudadana en Salud.

“Sí lo que pasa es que bueno, yo no he participado mucho en esas reuniones por el motivo de mi hijo, porque no tengo con quien dejarlo esa es la verdad de las cosas, y no he participado mucho, mi intención es participar mucho más ahora que lo estoy poniendo en la sala cuna” (5, 2014.)

Como se ha mencionado previamente, la resignificación del Género está vinculada con la capacidad de producir económicamente, siendo una condicionante para la posición que cada actor ocupa en la estructura social. Si bien, hoy en día, la incorporación de la mujer al mundo laboral ha sido uno de los principales cambios culturales y económicos de este país, durante las últimas dos décadas, es posible revelar que la participación femenina en salud, se opone a la dominación de un capital muy importante en la constitución del poder, que es el capital económico. Hay una apuesta por incrementar el capital social en el campo de la Participación Ciudadana, más que incrementar el capital económico, a través de la participación femenina se genera una sensibilización fundamental de lo qué significa ser mujer en el Sistema de Salud Público del país, se generan redes que incrementan el capital social de la organización.

“Primero las chiquillas que me acompañan que realmente son cuatro personas que son constante en asistir a las reuniones, y apoyan al CDL y con ellas me apoye harto y tratamos de ver acá en el CESFAM de que vaya funcionando bien” (5, 2014)

En ello, se oculta la profunda necesidad de dar cuenta al Sistema las insuficiencias que, muchas veces por experiencia propia, han vivido directamente con algún integrante de la familia, principalmente en su rol de cuidadoras, ya sea como madres, abuelas, hijas, hermanas, etc. Lo que no significa, que integrantes Hombres puedan aportar con una participación muy similar.

“Yo tuve unos problemas en el Padre Hurtado [Hospital Padre Alberto Hurtado, comuna de San Ramón] con un nieto, siendo dirigente, que teníamos hasta credencial, mi nieto tiene dos meses, tiene el cerebro, tiene en los vasos sanguíneos un bichito, un bichito que mi hija lo adquirió cuando mi hija estaba embarazada, y pasó un mes, había que hacerle unos exámenes a la Clínica que tiene red con el Padre Hurtado, y sabís que pasó un mes y no los llamaron, mi hija le dije anda pa’ allá a ver que te van a decir, llega allá y sabís que no le hemos podido conseguir la hora porque no le entendemos la letra al médico” (3, 2014)

Ser mujer en el Sistema Público de Salud, es asumir una relación social que se origina en una desigualdad social. Que determina las formas de estar en el mundo, de enfermar y morir, y por tanto, que determina las relaciones de poder. El poder de construir socialmente la noción de Género. Hay todo un sistema cultural que inclina las acciones de cómo comportarnos como mujeres y como hombres.

Y por último, de uno de los Memos extraídos desde el software Atlas/ti, se concluye que una de las principales diferencias entre hombres y mujeres en la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs, es que las mujeres mantienen una relación amistosa con el equipo de profesionales del CESFAM, mientras que la relación de los hombres está mediada por el conflicto permanente. La confianza estimula el ambiente para la participación. Es decir, se naturaliza la idea que el campo de la Participación Ciudadana en Salud es un mundo de mujeres, que hablan el mismo lenguaje y han tenido las mismas necesidades.

En tanto que, como menciona uno de los dirigentes entrevistados, mayoritariamente, existe una tensión constante con los equipos médicos y los/as directivos/as del CESFAM.

“Existe mucho la envidia, a mí me pasa mucho eso, me pasa constantemente, inclusive, hoy en día en este mismo centro donde estoy, hay dos personas que me hacen la vida imposible porque son envidiosos, nada más que eso, envidian el talento que uno tiene, la llegada que uno tiene, la forma como se expresa,” (6, 2014.)

El imaginario hegemónico del Género tiene un gran impacto social. Esto también se convierte en una relación de poder en las que están involucradas las interrelaciones personales. Las mujeres suelen ser más empáticas frente a las situaciones de dolencia, ya que en ellas hay una subjetividad colectiva. En este caso, las mujeres se autoperciben en un rol múltiple, no sólo como dirigentas, sino que también como madres, abuelas, hijas, hermanas; a diferencia de los hombres que sólo son usuarios y sus demandas responden a ese rol.

“Gracias a dios, aquí en el consultorio nunca he tenido problemas no puedo decir nada ni de la directora que había antes, ni del personal, ni de la que hay ahora, no.” (2, 2014.)

Contar con relaciones amistosas, o de confianza al interior del CDL, les permite a su vez facilitar la respuesta de las demandas de los/as usuarios de Salud, ante los equipos médicos y los/as directivos/as. Sin lugar a dudas, las mujeres se han apoderado de otros espacios de poder, que son a su vez, espacios públicos.

En la búsqueda constante de nuevos actores sociales para la participación de los CDLs, la mujer ha tomado gran protagonismo en el campo de la Participación Ciudadana en Salud, que lo largo de los años ha sido fundamental para la heterogeneización de las perspectivas políticas de Salud en el país.

V. Conclusiones

A continuación, presentaré las conclusiones de esta investigación, en la que se busca recoger los aspectos relevantes del análisis. En éste acápite se considera para cada objetivo una conclusión, que incluye, referencias al Marco Metodológico y los autores que conforman el Marco Teórico.

El Marco Metodológico permitió definir la manera de acercarse al objeto de estudio, en este caso, los CDLs de la Subred Santa Rosa. Se utiliza un enfoque metodológico cualitativo, para comprender el sentido de las acciones sociales del CDL desde la perspectiva de la Fenomenología, con una tipología descriptiva y basada en un diseño no experimental en la que el objeto de estudio se encuentra predeterminado a un grupo.

En tanto que, el Marco Teórico nos permitió acercarnos al objeto de estudio con conceptualizaciones que se desprenden de los planteamientos vinculados al Poder en la Sociología, poniendo en contexto la forma que adquieren los Movimientos Sociales y la Participación Ciudadana en Chile, y finalmente, para buscar comprender a qué llamamos Mecanismos de Participación de los CDLs de la Subred Santa Rosa.

Con respecto al primer objetivo: identificar las relaciones de poder de los CDLs en cuanto a su relación con la comunidad, surge la necesidad de definir el concepto de comunidad, abordado desde una perspectiva del Poder. Por comunidad se entenderá el conjunto de actores sociales involucrados, directa o indirectamente, en una constitución de elementos en común, ya sea porque existen valores socializados, o porque existen actividades en común, o porque sus integrantes comparten un objetivo en común. Una comunidad significa más que un terreno en común, no sólo está anclada al espacio físico, sino que también al ámbito simbólico, dado que comparten un conjunto de experiencias comunes vividas desde la cotidianeidad, desde una correlación de fuerzas determinadas. En la comunidad se habla de un tamaño reducido de la población, se refiere a algo más local, caracterizada por la posesión de un grado de cohesión social.

Particularmente en esta investigación, la comunidad la componen la comunidad organizada/no organizada-, la comunidad administrativa, y aquellos/as integrantes del CDL que participan significativamente de sus actividades.

La comunidad organizada está compuesta por todas aquellas relaciones de poder con las diversas organizaciones sociales que trabajan en las comunas de La Pintana, La Granja y San Ramón, ya sean organizaciones vecinales, ONGs que funcionan en dichas comunas y agrupaciones indígenas. Así, también la comunidad administrativa la componen los/as funcionarios/as de los respectivos municipios incluido el alcalde.

La principal tendencia discursiva nos indica que, para todos los integrantes de la comunidad, la relación de poder se basa principalmente en la información.

En cuanto a la vinculación con la comunidad administrativa, tanto con el edil como con los directivos de los Departamentos Municipales, la vinculación es dinámica y recurrente determinada, generalmente por la tensión hacia el poder político institucionalizado. Ya que, constantemente los CDLs deben enfrentarse en una lucha de saberes/poderes, que se suma al conocimiento empírico (práctico) que poseen los/as dirigentes/as sobre la Salud Primaria en la Subred Santa Rosa. Desde la perspectiva de la teoría de Foucault se puede decir que existe una lucha sobre el dominio de lo instituido sobre lo instituyente, una oposición al saber experto (El saber médico.), en esta relación se transmite una información que es la información 'oficial' proveniente de las instituciones.

Opuesta es la situación del CDL con la comunidad no organizada. Cada CDL cuenta con un saber/poder desarrollado a lo largo de la trayectoria política y organizacional de cada dirigente/a; cada CDL cuenta con un saber/poder empírico (práctico) sobre la Salud Primaria; la Participación Ciudadana en Salud y la dirigencia organizacional, entre otros saberes/poderes porque en ellos/as hay una historia vivida de Participación Social. Este saber/poder se caracteriza por una conservación del sentido comunitario que orienta la llegada con la comunidad no organizada (Lo que no significa que esa llegada tenga repercusiones exitosas en el incremento de la fuerza del capital social del CDL).

En cuanto que con ese fragmento de la comunidad organizada la vinculación es recurrente, ausente de conflictos, orientados en la cooperación mutua y principalmente en la transmisión de la información. Hay una vinculación de la red intersalud a la que se recurre constantemente como ejes homogeneizadores de los saberes/poderes.

La relación de tiempo y poder en cuanto a la relación del CDL con la comunidad deja en evidencia, que el tiempo dedicado a la comunidad no organizada ha sido reducido, por el tiempo dedicado a la comunidad administrativa. En este sentido, la vinculación con la comunidad no organizada, principalmente, es a través del levantamiento y transmisión de la información, en las que se utiliza la encuesta presencial con el usuario/a del Centro de Salud, muchas veces realizadas en el CESFAM o en su propio domicilio y las diversas reuniones con la red intersalud.

En este sentido, el levantamiento y transmisión de la información en términos organizacionales, constituye un mecanismo para fortalecer el saber/poder del CDL. Si se considera que estos saberes/poderes son elementos fundamentales en la identidad organizacional, se podría decir que el levantamiento y transmisión de la información son también las bases estructurales para que el proceso de Participación Ciudadana tenga sentido incorporando a la visibilización de la comunidad no organizada y por ende, la visibilización de las problemáticas sociales y sanitarias.

El segundo objetivo del presente trabajo: de describir las relaciones de poder de los CDLs de la Subred Santa Rosa en cuanto su trabajo con el CESFAM respectivo.

Principalmente, el Liderazgo y la Autonomía definen la relación de poder del CDL con su trabajo con el CESFAM respectivo, como una cuestión ideológica. Por un lado, la resignificación de la Autonomía se ve afectada por diversos agentes que intervienen en el desarrollo de la Autonomía del CDL. En tanto, existe una constante instrumentalización de parte principalmente de los funcionarios del CESFAM. Esta instrumentalización es posible observarla en cuanto a involucrar a los CDLs en el cumplimiento de las metas sanitarias del CESFAM.

Aparentemente, fomentan un ánimo de cooperación entre los/as funcionarios/as y los/as dirigentes/as del CDL, en que los/as dirigentes/as cooperan en los temas relacionados con la promoción de la salud y la contingencia de campañas nacionales de vacunación, especialmente, en el período de Invierno y los/as funcionarios/as cooperan en los temas de Participación Ciudadana; sin embargo, existen resistencias en los equipos de salud con los CDLs, a pesar que están planteados en un modelo de Salud Familiar e Integral.

Por otro lado, el Liderazgo está influido por la autoridad referida al campo sanitario, la Participación Ciudadana a través de los CDLs depende de la autoridad del CESFAM. Existe un peso gravitante que inclina la balanza a favor del poder político institucional y el poder médico. Ambos poderes que se encuentran en el campo de la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs de la Subred Santa Rosa se convierten en elementos hegemónicos. Los CDLs de la Subred Santa Rosa, en la mayoría de los casos se someten al poder político institucionalizado y al poder médico y en otras operan como ejes de ruptura en la estructura social y política.

Esta subyugación está relacionada con la inexistencia de espacios públicos, o espacios privados con carácter público que permitan que los CDLs de la Subred Santa Rosa puedan expandir su radio de acción.

Respecto al tercer objetivo: indagar en los usos y valoraciones de los/as dirigentes de la Subred Santa Rosa, respecto a los Mecanismos de Participación que dicta la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, se desprende de la investigación que existe una insatisfacción respecto al carácter informativo de los Mecanismos de Participación, a pesar de los elementos innovadores para el CDL.

Conmueve a los/as dirigentes/as la escasa valoración que tienen los/as usuarios/as de los Centros de Salud de la Subred Santa Rosa hacia los Mecanismos de Participación, por parte de los/as usuarios/as de los Centros de Salud; puesto que en el fondo, para los/as usuarios/as, no tiene sentido la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs. La Participación Ciudadana ha beneficiado, principalmente, a las instituciones públicas ya que, en la práctica, ha sido utilizado como un instrumento cooperativo de la Gestión Pública de dichas instituciones. La Participación Ciudadana está orientada desde el marco de la Corresponsabilidad, por corresponsabilidad se entiende a un compromiso mutuo entre el Estado y la Ciudadanía, en la que se compromete a los órganos de la Administración del Estado a implementar acciones en pro de la Participación Ciudadana. (Ministerio Secretaría General de Gobierno, 2011) Sólo, aporta a una noción de derechos ciudadanos, es decir, a una noción colectiva que las políticas democráticas aportan a un proceso de empoderamiento de la sociedad civil, pero, está lejos de constituirse en una herramienta de empoderamiento para los/as usuarios/as de los Centros de Salud, y en general para la sociedad organizada y no organizada.

Esta situación se justifica, en parte, al carácter informativo que se les imprime a los Mecanismos de Participación, limitada sólo a la transmisión y difusión de la misma. Existe una gran insatisfacción frente al hecho de ser parte de un Sistema de Salud Público que no tiene la capacidad de enfrentar las múltiples demandas sanitarias de los/as habitantes de las comunas que componen la Subred Santa Rosa. Dichas demandas desborda las capacidades institucionales y administrativas con las que cuenta cada municipio para la satisfacción de todos sus miembros.

El uso de estos Mecanismos de Participación han permitido que el CDL no sólo se institucionalice, sino que también, a través de la rendición de gestión del trabajo anual les permite darles poder a los/as dirigentes/as al invitarlos a ser parte de este proceso de institucionalización de la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs.

El trabajo investigativo de Michel Foucault sobre el poder inspira a plantear que este tipo de concepciones son contradictorias. Por un lado, el uso y la valoración de los Mecanismos de Participación están determinados por la institucionalización. Por otro lado, el carácter meramente informativo de la Participación Ciudadana en Salud se ve obstaculizada por la institucionalidad que no le otorga un carácter resolutivo; pero además, institucionaliza el poder del CDL a través del acceso y difusión de la información. Esta situación convierte la Participación Ciudadana en Salud, a través de los CDLs, en un agente de la reproducción del sistema dominante. En este sentido, la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs que componen la Subred Santa Rosa, se convierte en algo significativo pues, se han obtenido logros a beneficio de los/as usuarios/as de los Centro de Salud, pero, no es determinante para las transformaciones en la estructura social y política del país porque, finalmente, no existe una apuesta por la distribución de la riqueza y los poderes sociales, políticos, económicos, culturales, simbólicos, entre otros. Al no existir una distribución de la riqueza se reproduce la inequidad y la desigualdad económica. En este sentido la asociatividad se convierte en una práctica conflictiva vinculada al poder.

Conclusiones Generales

Vivimos en una sociedad que parece asignar al derecho todo cuanto no logra realizar en el terreno de las reformas de sus condiciones práctico- materiales. (Barcellona, 1992). De manera tal, que cuando el Estado estima que se requieren hacer transformaciones prácticas en las personas respecto a un tema determinado, se recurre a la Ley para institucionalizar dicha práctica, más que optar por instaurar y valorar culturalmente esa práctica. Un ejemplo de esto, es la promulgación de la Ley 20.770 más conocida como “*Ley Emilia*”, que sanciona a los/as conductores/as que manejen en estado de ebriedad, reduciendo los accidentes de tránsito y las consecuencias que estos traen.⁴ Es evidente el poder que se le asigna al Derecho hoy en día en nuestro país. Se piensa que a través de la Ley se regularizan diversas dimensiones del ser social, hay un reconocimiento al derecho individual que significa la estipulación de contratos y la obtención correspondiente de bienes o prestaciones ajenas.

Sin embargo, para describir la forma en que se constituyen las relaciones de poder de los CDLs de la Subred Santa Rosa en el contexto de la utilización de la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, no sólo el Derecho tiene protagonismo en esta situación social, sino que también se ponen en juego los elementos culturales en torno a la valoración de las nociones de Salud-Enfermedad.

Respecto a la valoración de la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs, se muestra como un trabajo dificultoso en cuanto la transmisión y difusión de éste, por parte de los/as dirigentes/as hacia los/as usuarios/as de los Centros de Salud. Pareciera que sólo importa la Salud cuando les afecta directamente. La Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs no es considerada por los/as usuarios/as de los Centro de Salud, como una herramienta eficaz para la solución de la múltiple demanda de Salud en los Centros de Salud Primaria. Esta ha sido una de las principales debilidades de la organización, que a pesar de representar demandas justas y necesarias para generar transformaciones en la Salud Primaria, y que sin embargo, no son compartidas de la misma manera por la comunidad.

Vivimos en una Cultura donde se valora positivamente el trabajo excesivo, donde naturalizamos el hecho de no tener tiempo libre; de comer rápido, del endeudamiento y

⁴ Con la salvedad que esta Ley se tramitó por una petición ciudadana, colectiva y constante.

el sobreendeudamiento como situaciones naturales de la vida. El enfoque de las determinantes sociales en Salud no ha tenido gran éxito entre los/as usuarios/as de los Centros de Salud, esto se expresa en una desvalorización de la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs por parte de los/as usuarios/as, pues el argumento central de este enfoque, es cuestionarse ¿Hasta qué punto es la salud una responsabilidad social y no sólo una responsabilidad individual? Tomando en cuenta el rol de la comunidad en el proceso de Salud-Enfermedad y no sólo aspectos biológicos. (MINSAL, Ministerio de Salud, 2015.)

No obstante, es necesario destacar un punto fundamental para comprender cómo se constituyen las relaciones de poder de los CDLs de la Subred Santa Rosa. Existe un cambio importante en las formas organizacionales, y por ende, en la estructura social y política del país. Hay más de una arista que sobresale en la forma en que se constituyen las relaciones de poder, entre ellas se cuenta: la conservación de un sentido comunitario por parte de los/as dirigentes/as, la incorporación de elementos nuevos como es la participación en los proyectos públicos, el protagonismo de la mujer en todos los espacios públicos. A esto se agrega, la relevancia que ha adquirido en las últimas décadas, el uso de la información. Prácticas que han sido institucionalizadas, siendo de gran utilidad para las organizaciones sociales. La entrega de información sobre los planes, programas y acciones del MINSAL en las Cuentas Públicas Participativas, el financiamiento de insumos y contratación de profesionales en las Consultas Ciudadanas, y el esclarecimiento de la información a través de las solicitudes de Acceso a la Información Pública. Cuestión relevante en la conformación de los saberes/poderes y en la reproducción del poder y del micro poder. Sumado a la constante preocupación desde las instituciones estatales por capacitar a los/as dirigentes/as de la Subred Santa Rosa

¿Cómo influye el poder en esta desvalorización de la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs? Lo hace fundamentalmente a través de la difusión de un saber/poder institucional que reproduce el conocimiento, reproduce las formas de hacer las cosas, y que responde, netamente, a un fundamento ideológico, que evidencia la desvalorización de la Salud en nuestras vidas. A nivel institucional, toda la orgánica estatal jerárquica vinculada al campo sanitario reproduce un conocimiento determinado acerca del discurso de la Participación Ciudadana. El levantamiento y transmisión de la información, así como también el acceso, constituye un eje fundamental en la constitución de los saberes/poderes y el incremento

de las hegemonías en las relaciones de poder de los CDLs de la Subred Santa Rosa. No sólo aumenta el capital cultural de la organización sino que también su capital social, pues el conocer tiene implicancias pragmáticas sobre la forma de acercarnos y relacionarnos con nuestro entorno.

Encontrar información acerca de los CDLs que hablen de algo más que la Modernización del Estado como una forma de profundizar el carácter democrático del país, sigue siendo aún complejo. Sin embargo, indica el grado de sometimiento y la ínfima independencia con que se relacionan los CDLs desde el aparataje estatal como organización social.

No existe una valoración de la Participación Ciudadana en Salud como una apuesta a la distribución de los poderes económicos, políticos, sociales, culturales, haciendo de ella una participación más democrática y verdaderamente integradora. Las relaciones de poder se describen en una lógica de constante transformación, porque el poder no se *posee se ejerce*, y en ese sentido, el Estado no es el lugar privilegiado, pues el poder está presente en todas las relaciones sociales. Su ausencia no es sinónimo de paz y consenso social, el poder está intrínseco en nuestra naturaleza humana. (Echeverría, 2005)

El poder no es malo o bueno per se, el poder es éticamente cuestionado cuando el bien común no es parte de sus objetivos, lo que empeora, cuando se mueven en un campo reducido y excluyente y no se generan espacios para transferir o crear nuevos saberes/poderes. El despliegue de una relación de fuerzas que mantiene una guerra silenciosa, produce transformaciones técnicas de los individuos, es decir, convierte la forma moderna de servidumbre que designa con el nombre de normalización. El concepto de Habitus de Pierre Bourdieu nos muestra las señales de cómo lo social incorporado, también está constituido por relaciones de poder, como un sentido de las distancias, de lo permitido y no permitido en la que se percibe el mundo como evidente y nos invita a aceptarlo tal cuál es. Se interiorizan las jerarquías de poder, entonces comienza a ser normal el poder déspota generando relaciones asimétricas, pues se reproduce el poder. (Capdevielle, 2011)

En el campo de la Salud Primaria, ha prevalecido una institucionalización especializada que ha llevado a establecer una división de las instituciones jerárquicas, y debido a su amplia complejización a una división del trabajo.

A modo de reflexión, podría decir que la Participación Ciudadana en Salud a través de los CDLs cuenta con un gran potencial político que no ha sido explorado, y no ha sido valorado por la sociedad organizada/no organizada. Aflige ver cómo lo público siempre es relegado, es estigmatizado, y en definitiva, como se construye un imaginario social y técnico respecto a lo Público y lo Político. Por otro lado, me parece que la Participación Ciudadana en Salud es segregada, hay múltiples organizaciones, principalmente, familiares de personas que padecen una enfermedad costosa o que requiera de múltiples cuidados. Las organizaciones referidas al campo sanitario se han heterogeneizado, así como también las demandas.

Finalmente, aún siguen quedando abiertas algunas preguntas de investigación vinculadas con las condiciones en que se desenvuelven las organizaciones sociales en Salud. De discutir ¿Cómo estamos favoreciendo la Participación Ciudadana? ¿Cómo estamos favoreciendo la creación de nuevos saberes/poderes que sean planteadas como estrategias de Poder para incidir directamente en el Sistema de Salud Público?

VI. Bibliografía

- 2012, C. (s.f.). *Wikipedia*. Recuperado el 11 de 05 de 2014, de http://es.wikipedia.org/wiki/La_Granja_%28Chile%29
- Barcellona, P. (1992). *Postmodernidad y Comunidad*. Madrid: Trotta.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2002). *Reportes Estadísticos Distritales y Comunales*. Recuperado el 14 de Agosto de 2014, de <http://reportescomunales.bcn.cl/2013/index.php/Categor%C3%ADa:Comunas>
- Bourdieu, P. (2007). *El sentido práctico*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Bourdieu, P. (1999). *Intelectuales, Política y Poder*. Buenos Aires: Eudeba.
- Bourdieu, P. (2011). *Las estrategias de la reproducción social*. Buenos Aires: Sigo Veintiuno.
- Bourdieu, P. (2000). *Poder, Derecho y clases sociales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Bourdieu, P., & J., P. (1979). *La Reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Barcelona: Laia.
- Capdevielle, J. (2011). El concepto de Habitus: "Con Bourdieu y contra Bourdieu". *Revista Andaluza de Ciencias Sociales* , 31-45.
- Constitución Política de la República de Chile, C. C. (1980). Capítulo III De los Derechos y Deberes Constitucionales. En *Artículo 19*.
- Díaz, A. (2007). *El Municipio en Chile ¿Comunitarista o Neoliberal?* Santiago de Chile: Facultad de Trabajo Social, Universidad Central.
- Díaz, X., Mauro, A., & Medel, J. (2006). *Cuidadoras de la Vida. Visibilización de los costos de la producción de Salud en el hogar. Impacto sobre el trabajo total de las mujeres*. CEM, Centros de Estudios de la Mujer.
- Echeverría, R. (2005). *Ontología del Lenguaje*. Santiago de Chile: LOM.
- Fernández P., V. (2003). *Análisis de Género en Políticas Públicas*.
- Foucault, M. *El sujeto y el poder*. www.philosophia.cl.
- Foucault, M. (1968). *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.
- Foucault, M. (1992). *Microfísica del Poder*. La Piqueta.

- Garcés, M., & Valdés, A. (Diciembre de 1999). *Estado del Arte de la Participación Ciudadana en Chile*. Recuperado el 05 de Abril de 2014, de Munitel: http://www.munitel.cl/file_admin/archivos_munitel/social/social32.pdf
- Garretón, M. A. (4 de Marzo de 2012). *Fes Joven*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2014, de <http://www.fesjoven.cl/descargas/PresentacionG.pdf>
- Giddens, A. (1997). *Política, Sociología y Teoría Social*. Paidós Ibérica.
- Gutiérrez, J., & Delgado, J. M. (1995). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación*. Madrid: Síntesis S.A.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw- Hill Interamericana.
- Menéndez, E. L. (2002). Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social privado. *Cuadernos Médicos Sociales* 73 , 5-22.
- Mills, C. W. (1987). *La elite del poder*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ministerio Secretaría General de Gobierno. (2011). *Política para la Participación Ciudadana en el Marco de la Corresponsabilidad*. Recuperado el 23 de Junio de 2014, de [msgg.gob.cl](http://www.msgg.gob.cl): <http://www.msgg.gob.cl/wp-content/uploads/2011/11/PoliticaParticipacion.pdf>
- MINSAL, Ministerio de Salud. (2015). *Ministerio de Salud*. Recuperado el 17 de Marzo de 2015, de Ministerio de Salud: http://web.minsal.cl/determinantes_sociales
- Moulian, T. (1997). *Chile Actual: Anatomía de un mito* . LOM- ARCIS.
- Observatorio de Equidad de Género en Salud. (2006). *Participación Ciudadana en Salud: ¿Procesos de cambio en desarrollo?. Una aproximación diagnóstica en la Región Metropolitana*. Santiago de Chile.: LOM.
- Piñuel, J. L. (2002). Epistemología, metodologías y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística* 3 , 1-42.
- PNUD, P. d. (2004). *El poder ¿Para qué? y ¿Para quién?*
- Ritzer, G. (1993). *Teoría Sociológica Contemporánea*. Madrid: Mc Graw-Hill/Interamericana de España.
- Salazar, G. (2012). *Movimientos Sociales en Chile*. Santiago de Chile: Uqbar.
- Schein, E. (1982). *Psicología de la Organización*. México: Prentice Hall.
- Schutz, A. (1995). *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Sierra Bravo, R. (1994). *Técnicas de Investigación Social. Teoría y ejercicios*. Madrid: Paraninfo.

- Taylor, S. y. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados* . Paidós Básica.
- Valles S., M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis S.A.
- Weber, M. (1993). *Economía y Sociedad*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Weber, M. (1993). *Economía y Sociedad*. México D.F: Fondo de Cultura Económica.
- Weber, M. (1967). *El Político y el Científico*. Madrid: Alianza.
- Weber, M. (1987). *Estructuras de Poder*. Buenos Aires: Leviatán.
- Weber, M. (1987). *Las estructuras de Poder*. Buenos Aires: Leviatán.

VII. Anexos

E: Entrevistador

I: Informante

Entrevista #1

E: Bueno don Arnaldo, usted ya me conoce soy Mónica Contreras estoy realizando la práctica y la tesis en los CDLs de la Subred Santa Rosa, la idea es que usted me pueda hablar que podamos conversar sobre la experiencia suya en participación, que usted se pueda presentar, que usted me pueda contar cuánto tiempo lleva, cómo ha sido su labor si ha sido difícil, si ha sido satisfactoria y cuáles han sido los obstáculos que usted ha debido sortear en este tema de la participación en el CDL, entonces como primera cosa me gustaría que usted describiera su labor como dirigente de un CDL

I: En este momento, yo soy presidente del Consejo de Salud del CDL Malaquíás Concha de la comuna de La Granja, ahí la labor nuestra es de apoyar la gestión del consultorio representar las inquietudes de los vecinos, los reclamos que no siempre llegan a conocerse y dar a conocer algunas ventajas de lo que hace el consultorio, por ejemplo en promoción de la salud, hacemos pequeñas campañas para que la gente se vacune por ejemplo, en este momento nosotros estamos trabajando haciendo un trabajo hacia los discapacitados, porque múltiples razones, el discapacitado es una persona que en nuestro sector las familias o la comunidad los discrimina, entonces ellos tienen que encerrarse en sus casas y no tienen posibilidad de salir a trabajar, ni estudiar, ni a otras actividades que pudieran hacer, además nosotros estamos insistiendo que el discapacitado mental o físico necesita una atención especializada, entonces es entre cosas que nosotros estamos incursando, incluso hemos hecho encuestas en la población sobre tercera edad y discapacitados y hemos visto sus problemas sobre unos trescientos entrevistados, hemos hecho casa a casa para conocer esa realidad, muchas veces la gente no reclama pero nosotros tenemos que tener respaldo de que los problemas que la gente nos denuncia tienen asidero, entonces nosotros permanentemente estamos recogiendo inquietudes de la gente y haciéndole presente a la autoridad sanitaria, a veces nosotros también hacemos presente a la autoridad comunal, que es la persona, es la gente que decide muchas cosas dentro del consultorio

E: Disculpe, nos movemos a la otra sala. Gracias

I: Entonces cómo le decía, nosotros solicitamos entrevista a la autoridad comunal, al alcalde, al concejo, para que nos resuelvan problemas que la autoridad sanitaria del consultorio no puede hacerlo

E: ¿Hacen audiencias?

I: Sí, solicitamos audiencias, participamos en diálogo con la autoridad entonces le hacemos presente alguna necesidad de unas demandas históricas que tiene el consultorio sobre todo en infraestructura, entonces la autoridad nos explica que tenemos que esperar un tiempo, presentar proyectos y es así como falta poco para que nos instalen un ascensor dentro del consultorio cosa que es muy importante para nosotros porque en el segundo piso está la atención de embarazadas y de niños sano, y tienen que llevar ellos entonces su guagua y su coche por unas escaleras de caracol, entonces todos esos pequeños y graves problemas que tenemos se lo hacemos llegar a la autoridad comunal, bueno y lo otro es que estamos siempre participando en los consejos consultivos del Padre Hurtado, y aquí en el Servicio de Salud Sur Oriente Metropolitano, eso es lo que yo podría contar de mi actividad actual.

E: ¿Y cuál cree usted que es la función principal del CDL? En opinión personal

I: El CDL es un organismo de participación más que de apoyo, porque habitualmente se confunde con el voluntariado, nosotros no somos voluntarios, nosotros somos representantes de la comunidad para hacer presente de las inquietudes y problemas, junto con apoyar la gestión del consultorio, pero nosotros tenemos claro que sin la participación de la comunidad la mayor parte de los problemas sociales que vive la gente en nuestro sector es difícil resolverlos, porque junto con los problemas de salud y como consecuencia de otros problemas que tenemos de falta de vivienda, de problemas laborales, problemas de pobreza, una serie de problemas que arrastra la gente tiene que ver con la salud y hay ocasiones que el consultorio tiene que enfrentar esas realidades me refiero por ejemplo, que, la gente en mi sector no puede capear el invierno porque no tiene los recursos, porque se alimenta mal porque tiene una edad que no le permite trabajar, entonces se ven agobiados por una serie de problemas y todo eso suma y va a traducirse en enfermedades y el consultorio tiene que enfrentar esas enfermedades, hay muchas causas como obesidad infantil o todo eso, la comunidad tiene que tomar en sus manos esos problemas y representarlos a la autoridad sanitaria pero junto con eso

incorporarse a la solución, de otra manera es muy difícil que nosotros podamos superar la droga, el alcohol, el tabaquismo, y una serie de problemas que vive la gente

E: Y hablando de estos problemas que se dan en su barrio, en la comuna de La Granja ¿Cómo es la relación de su CDL con la comunidad?

I: Bueno, nosotros tenemos algunas personas que hemos hecho un largo recorrido en el tema de la salud comunitaria, entonces la gente nos distingue y la gente sabe que nosotros estamos siempre tratando de solucionar problemas en el consultorio que estamos apurando interconsultas, la gente se acerca a nosotros y en general la recepción es positiva, es muy positiva, porque no se trata de que estamos cuatro años en esto, y la gente nos escucha felizmente, pero lo que sí, que la gente está consciente que tienen que haber dirigentes, pero no está consciente de su participación en las actividades que nosotros desarrollamos o en las que desarrolla el consultorio, para solucionar problemas de salud masiva, como es estas epidemias que da en invierno y otros, entonces falta eso, que la gente tenga más confianza en sus autoridades y sus dirigentes, entonces entre todos resolvamos problemas que de uno por uno no se va a poder solucionar.

E: Y dígame una cosa, ¿Cuáles han sido los hechos, o un hito o una actividad que los haya marcado, que a lo mejor les atrajo más gente o que fue una muy dolorosa, lo que usted recuerde

I: Es que lo que pasa que la mirada que tiene la gente a los dirigentes sobre todo gente de la tercera edad está muy relacionada con la historia de la población, nosotros iniciamos un camino muy diferente al que existía en el tiempo, porque nosotros no esperábamos nada del Estado, eso que hoy día es llave en mano y que le entregan una casa a una que le solucionan su problema de vivienda para nosotros en los años cuarenta, años cincuenta representaba un problema que teníamos que solucionarlo nosotros, no el Estado, así como nosotros nos agrupamos en una cooperativa que le permitía al socio conseguir un pedazo de terreno, un pedazo de fundo, en el sur de Santiago, y en ese lugar uno empezaba a construir su vivienda con sus manos, con el esfuerzo de la familia, pero éramos nosotros autónomos y no dependíamos de nadie ni nosotros éramos deudores de nada, teníamos nuestro pedazo de terreno, y ahí construíamos la casa, algunos con más suerte que otros, unos se demoraban veinte años en construir su casa, terminarla, otros terminaban antes, pero teníamos esa posibilidad que podíamos nosotros con mayor o menor esfuerzo hemos construido nuestra casa y

entonces esa situación después que nosotros comprábamos un pedazo de fundo en la comuna, pudimos subdividirla, lotearla, legalizarla, una serie de trámites que hizo la cooperativa para entregar finalmente lotes de terreno, más o menos grandes, el menor tiene quinientos metros cuadrados, pero junto con eso nosotros dotábamos a la población de avenidas, las calles en terreno propio de la cooperativa, el lugar que iba a estar emplazado el retén de Carabineros, el consultorio, las escuelas, las plazas, todo lo decimos nosotros, nosotros pusimos el agua potable, nosotros pusimos el alumbrado público, para este momento tal vez sea una locura, pero existía tal grado de participación en la gente que todos estábamos consciente que la unidad nos daba fuerzas a nosotros para entre todos solucionar problemas por ejemplo de alcantarillado que era tan importante. Y entonces pasamos a una etapa que dijimos necesitamos un consultorio porque tienen que atenderse las madres, los niños, los enfermos, en fin, y bueno dijimos nada mejor que construir un consultorio con nuestras manos, y el consultorio se hizo y empezó a funcionar con la ayuda de la municipalidad que nos mandó los médicos, porque nosotros no podíamos atender a los enfermos, tenía que ser personal especializado, entonces empezaron a atenderse los enfermos, las mamás, las embarazadas y todo eso, y estuvo funcionando más de diecisiete años el consultorio nuestro, y entonces junto con eso dijimos y las escuelas porque los niños se están criando sin escuela, la escuela era muy lejos, entonces nos dimos la tarea de construirnos una escuela de tablas y fonola, y todo eso hace que en la actualidad la gente que vivió esta historia, que ya cada vez son menos, que se ha traspasado a las nuevas generaciones, entonces la gente piensa que nosotros estamos haciendo una labor positiva, cuando vino la dictadura nos pilló a todos en distintas actividades sociales, juntas de vecinos, clubes deportivos, centros de madre, y entonces la dictadura se encargó de irnos desplazando de esos lugares, con su decreto 365 y nosotros, bueno, tuvimos que eludir la represión sin embargo, siete personas de nuestra comunidad fueron asesinadas, el hecho que al término de la dictadura, ya nosotros estábamos nuevamente, y esa es la fuerza que da la organización, estamos nuevamente pensando que íbamos hacer después cuando recuperáramos la democracia y los derechos y todo eso, y entonces una de las primeras cosas que nosotros nos propusimos fue un consultorio, porque en el terreno, nosotros teníamos los cinco mil metros cuadrados de terreno dispuestos para entregársela al Estado, para que el Estado construyera porque ya nosotros no podíamos enfrentar una obra tan de infraestructura tan costosa, entonces empezó la pelea por el consultorio, que nos demoró todo el gobierno de Aylwin, seis

años, y seguimos con el gobierno de Frei, fuimos aumentando la presión con la ayuda de toda la gente, nos tomamos un ministerio entonces nos prometieron empezar, ir a colocar la primera piedra al consultorio, ya tenían los planos del consultorio y todo, entonces ese día para mí fue un día que todos ganamos porque se echó andar el consultorio, lo mismo con las escuelas y la otras demandas que nosotros hacíamos a la autoridad, entonces toda esta historia que me ha traído mucho sacrificio a mí personalmente y a otras personas, a mí mi señora fue torturada en investigaciones posteriormente falleció pero todo eso, me ha confirmado que la fuerza de la unidad de la gente puede hacer cosas sorprendentes, nosotros teníamos mil cien sitios, y cada uno de esos dueños de sitios tenían su casa, no le pedimos un peso al Estado, o sea le hicimos un ahorro de millones de dólares, además de que en este momento si bien la población con las nuevas generaciones ha cambiado no tiene el mismo sentido comunitario que lo que teníamos antes nosotros, en todo caso es motivo de cierta admiración, que nosotros hicimos todo lo que nos propusimos y al final ellos están recibiendo un beneficio el cual nosotros soñábamos, soñábamos que en un ambiente tranquilo pudiera un médico atender una embarazada o un niño, o un adulto mayor, eso son una generación de personas que pensó así, lo mismo que mandar un niño a la escuela después que pasaba un enseñanza media ir a la universidad, para nosotros era, y cuando el primer médico que había nacido en la población se tituló en la Universidad de Chile para nosotros fue un triunfo de todos, no sé qué puedo. También nosotros nos preocupamos que no todo se solucionaba en el consultorio, ya en tiempo de democracia, cuando se recuperó la democracia empezamos a insistir en un hospital del sector que cubriera las tres comunas, La Granja, La Pintana y San Ramón, y después de mucho sacrificio, de mucho esfuerzo, mucho de todo eso marchas y cosas, conseguimos que se inaugurara el Hospital Padre Hurtado, entonces fuimos el motor de todas estas actividades, junto con otras poblaciones, no fuimos nosotros solos, pero logramos hacer conciencia en la gente, porque La Granja, La Pintana y San Ramón eran una sola comuna, que se llamaba la comuna de La Granja, entonces cuando se subdividió esto, en La Granja, La Pintana y San Ramón nosotros éramos conocidos en las otras comunas, no era tan difícil conversar con ellos sobre la necesidad de un Hospital, que pudiera tener urgencias y todas esas cosas.

E: Y ahora con respecto a lo que estábamos conversando en la reunión sobre los mecanismos de participación, las cuentas públicas, las consultas ciudadanas, los

consejos de la sociedad civil, los diálogos comunales, qué ha significado para usted poder participar en estos mecanismos y cuál cree usted que es el más útil de todos estos

I: Claro, mire, el conjunto de estas actividades yo lo relaciono siempre con esta historia, la cooperativa es una institución que le da posibilidades a toda la gente a participar sin ningún impedimento, sin ninguna discriminación, la gente puede elegir sus autoridades y una persona, un socio es un voto, o sea no hay diferencias entre ellos, el éxito de la cooperativa está también en la capacitación de sus socios, que hace que la cooperativa tenga éxito en sus fines, acá yo lo considero que es lo mismo, necesitamos una capacitación, o sea la gente necesita una capacitación que le permita vislumbrar que juntos podemos hacer muchas cosas, de uno por uno, individualmente se pueden hacer pero es mucho más difícil, entonces a mí me parece todos estos diálogos, todas estas actividades ayudan pero necesitamos más información y más capacitación en la gente también. Porque nosotros somos dirigentes, somos representantes, pero la gente tiene los ojos puestos en otras cosas que están fuera de nuestro alcance el consumo, la falta de dinero, en fin, sus sueños, ya nosotros no tenemos la, no podemos captar el interés de la gente como cuando nos faltaba el agua potable, o cuando nos faltaba el alcantarillado, o cuando nos faltaba una escuela, ya ahora, ya tenemos esas cosas tenemos dentro de la población circula movilización colectiva, todo eso que antes no teníamos, pero junto a todos estos mecanismos que se están desarrollando, se han desarrollado el año pasado diálogos ciudadanos es sumamente positivo para nosotros, nos ayuda en nuestro trabajo.

E: Bueno don Arnaldo eso más que nada era la entrevista

I: ¿Qué le parece más o menos?

E: Quiero darle las gracias por su tiempo porque a esta hora todos queremos ir a tomar once

Entrevista #2

E: Me gustaría que pensara en la experiencia suya, propia, como dirigente de un CDL, que me cuente como ha sido todo este tema de la participación, en ese contexto ¿Cómo describiría usted su labor como dirigente de un CDL aquí en esta comuna?

I: Bastante dificultosa (silencio) primero por qué siempre ha habido muy poco apoyo de las autoridades a los dirigentes sociales, cero apoyo antes había poco apoyo ahora no hay nada, todo lo contrario se pasa a llevar mucho al usuario de salud, al vecino se le pasa a llevar y se le pasó a llevar no más no se le respeta para nada, menos apoyarlo. Es bastante difícil ser dirigente acá, porque o se es dirigente mudo, sordo y ciego o sino es terrible porque aquí no se puede decir la verdad en estos momentos (silencio.) Qué es lo que pasó en el CECOF Modelo, ya no daban más las chiquillas, saben que tienen todo el apoyo de la comunidad dijeron la verdad y echaron a la directora y a cinco personas más la semana antepasada (silencio.)Entonces en este momento es hartito difícil, y a raíz de lo mismo también la comunidad se aburre, nos dejan sola, cuesta para que vengan a las reuniones a pesar de que mucha gente nos dice ustedes traen harta gente a las reuniones, porque en realidad en otros consejos en otros consultorios van cuatro o cinco personas, aquí nosotros mínimo mínimo un día malo son diecisiete dieciocho usuarios pero de ahí siempre superamos los veinte, los treinta, hemos superado los cincuenta, pero en realidad la comunidad poco quiere asistir a las reuniones, poco quiere apoyar, por qué dicen qué sacamos no se soluciona nada cada día peor en estos momentos en ningún consultorio hay remedios [Aquí en San Ramón] en ningún consultorio hay útiles de aseo. Con esta lola con la que estaba conversando, que es la jefa de rehabilitación ellos no tienen personal de aseo (silencio) tienen ellas que hacer el aseo, en el CECOF MODELO es lo mismo no hay personal de aseo ni hay útiles de aseo, acá habían seis personas ahora hay dos y no hay útiles de aseo, hay escobillones y traperos que traen ellas mismas, traperos de ropa vieja que traen de la casa para pasarle al piso con agua (silencio.) Entonces no hay horas médicas porque no hay médicos (silencio) eso es lo terrible.

E: Su labor como dirigente ha sido suplir todas esas deficiencias que tienen.

I: Claro, porque uno pide audiencia con el alcalde, le mandan cartas al alcalde, no dice, si está todo bien ya se va a resolver, que nos está diciendo desde principios de diciembre del año pasado que ya está listo el decreto y que mañana firmamos el contrato con los

laboratorios, hasta el día de hoy no pasa nada. El viernes pasado en una reunión aquí atrás en el estadio, el jueves 17 dijo les tengo que dar una buena noticia, hoy día me llegó doscientos dos millones de pesos me mandaron extra para remedios para la comuna con eso tenemos dos años asegurados de medicamentos. Estuve conversando con el jefe de farmacia, que es un químico farmacéutico, que es un niño joven, chileno, muy dije, y me dice que no se firma nada todavía y seguimos. Entonces uno como dirigente de repente se frustra con esas cosas, por no poder ayudar como debe ser a los vecinos, no poderlos ayudar con esos problemas (silencio)

E: De quién cree usted que es la responsabilidad

I: Del alcalde de quién más y de la directora de salud que no sé si no pone bien los temas sobre la mesa o no le hace ver al alcalde, porque es lógico el alcalde no entiende nada de nada salud no es su área pero la directora de salud sí porque es enfermera, pero ella no sé lo que hará pero en realidad y desafortunadamente con ella es muy difícil porque (silencio) a ella no le gusta trabajar con la comunidad, porque ella era directora de La Bandera, varios años fue directora del consultorio La Bandera, pero a ella nunca le ha gustado la participación de la comunidad. Ella encuentra que es más molestia que ayuda, entonces así es difícil trabajar es harto difícil entonces bueno desafortunadamente tengo algo muy malo, la verdad, que no me puedo quedar callada ante las injusticias y cuando algo es verdad yo lo digo, estoy acostumbrada a decirlo y lo digo de frente, se lo digo a la persona mirándola a la cara a los ojos como debe ser porque yo no estoy mintiendo, entonces eso desafortunadamente no les agrada.

El año pasado el director de salud don Javier, no fue nunca. A la única reunión del servicio que fue, fue en Diciembre, en todo el año no fue, yo le decía Don Javier tuvimos reunión pasó esto y lo otro y ohh que tuve que hacer, no puedo, a la próxima sí que voy, le avisaban del servicio y nada. Entonces qué es lo que pasa yo como dos o tres veces se lo dije porque estábamos en reunión y se tocaron temas que el servicio que aquí que allá. Haber le dije, porque yo pertenezco al CIRA, represento a la subred santa rosa en el CIRA, entonces no que no nos mandan dinero, haber don Miguel Ángel le dije al alcalde el dinero ha llegado para este problema para tal día, bueno es que le dije no es culpa de nosotros que don Javier que es el director de salud no vaya porque es su obligación ir y ahí lo agarraron para la chacota, ves te dije que e iban a retar aquí mejor no hubieses venido, y así con tonteras. No sirve, porque hay tiempo para bromas y hay

tiempo que también hay que tomar las cosas como son en serio, sobre todo en salud porque se está jugando con la vida de las personas, no se está jugando con un mueble que bueno se hizo tira lo reparo, son seres humanos, son vidas (silencio.) Entonces las cosas se ponen cuesta arriba, gracias a dios, aquí en el consultorio nunca he tenido problemas no puedo decir nada ni de la directora que había antes, ni del personal, ni de la que hay ahora, no. A la Rosita la conozco desde que llegó al consultorio, hace más de veinte años, yo creo que la Rosita es la única parte donde ha trabajado porque es muy joven, entonces, gracias a dios, todavía queda personal antiguo.

E: ¿Cuándo les remodelaron el consultorio?

I: Este consultorio lo tenemos gracias al señor Betanzo, si no hubiese sido por el doctor Betanzo no tenemos consultorio, porque en Julio del 2006 al alcalde que había antes a don Pedro Isla un día en una reunión en un colegio en la noche, que no fue de salón, yo andaba porque un vecino mío allá en el paradero veinte, después que terminó la reunión don Pedro dijo vecinos vecinas si alguien quiere hacer una consulta lo que sea de otro tema, háganlo no más, tenemos tiempo, yo al tiro levante la mano, le dije a don Pedro, es que teníamos una mediagua lo más indecente que pudo haber, le digo yo, don Pedro en el consultorio allá en Alhué está tan fea la muralla de entrada, estaba sucia, era un asco, le dije yo nos gustaría si el municipio la pueda pintar, ya no da más, es horrible como está, piense que es salud, me queda mirando y me dijo no vecina no puedo, porqué le digo yo, dije algo se trae don Pedro porque lo conozco bastante también, y me dice no porque el próximo año ustedes van a tener el consultorio más moderno que existe con la última tecnología de todo, ¡oh! Si me dijo, ya se va a empezar a construir, ya bravo, todo, yo le dije para qué gastar plata en pintar una muralla si hemos esperado tanto, un año no es nada, ya pasó el 2007, hicimos la campaña del buen trato porque nosotros todos los años hacemos la campaña del buen trato, don Pedro y el consultorio, no si ya se va empezar a construir que hay problemas con esto, con lo otro, siempre hubieron problemas, terminó el 2007, el 2008 seguimos en las mismas, el 2009 seguimos en las mismas, yo me topaba con el doctor Pedro Yáñez allá, que era el director del sur oriente, que bueno, él vivía, vecino mío, porque se casó es lógico, la señora Juanita lo tiró pa' otro lado, ya entonces doctor y el consultorio, cállate me decía siempre, si ya va a salir, doctor pero es que necesitamos consultorio, lo ha visto cómo está, cómo se está cayendo, si me decía que es ya, si lo vamos hacer, en el 2010 llegó el doctor Betanzo de director, yo conocí al doctor Betanzo porque era director del Sótero, y el doctor Betanzo

siempre se reía cuando me escuchaba conversar con el doctor Yáñez, se reía, porque yo le decía doctor pero es que está mediagua se está cayendo sola los ratones se la están comiendo, y el doctor Betanzo no creía que era verdad eso, no creía que era realidad, llegó y le dije doctor yo quiero molestarlo, para lo mismo que molestaba al doctor Yáñez ayúdenos para que salga el consultorio, porque eso ya no da más, usted supiera como está esa pocilga, y él como que dudaba un poco, ya voy a ver qué puedo hacer, porque él no conocía el consultorio, y un día en la mañana llegó como las nueve de la mañana llegó acá sin aviso, que eso es lo más lindo de todo, que el doctor Betanzo cuando quería cerciorarse de algo él jamás avisaba, llegaba, llegó, yo no estaba en ese momento me llamaron y quedó pálido cuando lo vio, terrible, y ahí él se puso en campaña se movilizó por todos lados y empezó la construcción de este consultorio. Ahí tu vieras, bueno es que eso se hizo hace muchos años atrás, cuando era para una población de cinco mil personas, y terminamos casi treinta y cuatro mil personas, entonces qué lo que pasó había que agrandarlo, ya no había donde hacer, le hicieron un segundo piso, todo material ligero, puro material ligero, con una estructura metálica tú subías la escala al segundo piso, si tú dabas un paso muy largo terminó la escala y chocabas con la muralla, y si era una persona muerta, como era material ligero, varias veces rompieron la muralla, así era. Si estabas en el sector tres en los box, y estaba la gente del sector dos, aquí en la ventana, si abrías la ventana miraban todos para adentro lo que estaba pasando y estaban todos escuchando qué conversaba el médico con el paciente, y el médico también escuchaba todo lo que se decía afuera, así era, igual que si había que esperar por ser que llegaba un médico, tenía que esperar que se desocupara el médico o la enfermera quien estaba atendiendo ahí, ahí se quedaba con sus fichas, sus pacientes, se desocupaba y entraba el otro y así, así se atendía, entonces terrible, ahí como te digo el doctor Betanzo gracias a él está este consultorio, se inauguró y no invitaron a nadie del servicio, ni ninguna autoridad de salud, a nadie (silencio) Invitaron solamente a la gente de los partidos políticos, los dos diputados que estaban electos pero no estaban en ejercicio, uno de los senadores que tampoco estaba en ejercicio pero ya estaba elegido, y habían invitado a unos extranjeros que no vinieron y eso, eso para la inauguración al consultorio, le cambiaron el nombre y a la comunidad jamás la tomaron en cuenta, jamás le dijeron, por casualidad yo me enteré que le habían cambiado nombre al consultorio, el consultorio se llama San Ramón, por eso afuera el letrero de afuera dice consultorio general urbano San Ramón, porque el consultorio se llama San Ramón, se ha llamado siempre San Ramón, porque la comuna se llama San Ramón, y la

población se llama San Ramón, por eso la comuna se llama San Ramón, porque la población San Ramón es la más antigua de acá, entonces por eso que la comuna quedó como San Ramón cuando se dividió de La Granja porque esto pertenecía a la Granja, y el consultorio se le puso San Ramón, todo el mundo lo conoce por San Ramón.

E: Y ahora usted, cómo describiría la relación con su comunidad

I: Buena. No hay problemas con la comunidad, lo que falta es que apoyen más, que venga más gente a las reuniones que cuando la citamos a un evento asista, porque ese es el problema, claro, yo comprendo también, por ser el sector, el sector norte en que estamos somos una gran mayoría gente vieja, gente joven hay muy poca y la gente joven que hay trabaja o estudia, y tienen niños a su vez y las abuelas cuidan los niños, entonces de repente por ser el personal a veces quería que hiciéramos las reuniones del consejo más temprano, no podemos porque no viene nada, por qué es lo que pasa, toda la gente oye pero es que mi nieto sale a las tres de la tarde del colegio tengo que recibirlo, tengo que darle almuerzo, y así, tengo que ir a buscarlo al jardín, que esa es la realidad de estos barrios no hay para pagar una persona que los cuide, entonces en la familia hay que ayudarse, entonces eso es lo que sucede, entonces más tarde la gente asiste pero falta, falta mucho. Yo le digo reclamen, reclamen, pero ayuden, ayuden a buscar soluciones. Ese es el problema, los vecinos no ayudan a buscar las soluciones, reclaman, uno que otro da sugerencias, mucho reclamar reclamar, uno les pide que estén presentes no están.

E: Y cuál han sido las fechas, hechos y/o actividades que han marcado la historia del CDL, como organización.

I: Bueno es que nosotros hace bastantes años en el mes de Agosto una semana hacemos la campaña del buen trato, en Diciembre volvemos hacer la campaña del buen trato pero un solo día que celebramos la navidad. Hacemos ferias saludables, nosotros las ferias saludables hace muchos años que nosotros lo hacemos que también es el único consultorio acá en la comuna nadie hacía, el año pasado que el alcalde sabía que nosotros hacíamos esto y todo y un día le dijimos, obligó a los otros consultorios hacerlo, pero ellos no lo hacían. Nosotros siempre hemos hecho encuestas, hacemos las ferias saludables como te digo, hacemos la campaña del buen trato, en Agosto una

semana y en Diciembre un día, siempre estamos haciendo actividades, buscando capacitaciones, que eso es bien importante, capacitar a los dirigentes.

E: Capacitaciones cómo cuáles por ejemplo, que usted recuerde

I: Bueno, son tantas. Hemos tenido capacitaciones de la ley de auge, de la ley 20.500, de la 19.418 de la junta de vecinos, sobre las patologías que hay acá en el consultorio también siempre participamos en la campaña del PAP, eso siempre lo estamos haciendo, no solamente cuando se hizo la campaña a nivel nacional, nosotros todos los años hemos ayudado bastante al consultorio en eso, es más nosotros antes como consejo repartíamos los avisos para el PAP, para el EMPA, todas esas campañas las hacemos, ayudamos al consultorio en todo eso, siempre estamos participando en esas cosas (silencio) y todo lo que el consultorio necesita nosotros los apoyamos, y el consultorio todo el personal siempre nos ha apoyado hartito.

E: Finalmente, las actividades que ustedes gestionan con el CESFAM van todas dirigidas a la comunidad.

I: Claro, si es eso. Incluso cursos que hemos pedido de todo, no solamente para el CDL, sino que para la comunidad también, igual que las reuniones nosotros siempre las hemos hecho abiertas, que es lo que debe ser, lo que corresponde, porque resulta que los otros CESFAMs hay dos que hasta el día de hoy son prácticamente cerradas, la directiva dice que no que no venga esta persona que no venga la otra, y así, nosotros no. En el mes de Marzo a toda la gente nosotros le entregamos un calendario con las reuniones ordinarias, que todos tengan su calendario de reuniones, si hay una extraordinaria lógico que ahí lo avisamos, que para nosotros mientras más gente viene para nosotros mejor (silencio) no una reunión a puerta cerrada, yo digo con una reunión a puerta cerrada no asisto, porque hay momentos y momentos, pero si uno está hablando de la participación, no puede hacer una reunión a puerta cerrada. Entonces, totalmente ilógico, por ser la reunión de directorio, lógico nosotros lo hacemos el directorio, de repente nos reunimos con la Rosita y la Muriel que la Muriel es la encargada de participación, Rosita la directora, otras veces la hacemos solas, porque ellas están ocupadas en otra reunión, vienen un rato a vernos y así, pero las reuniones mensuales del consejo son abiertas. Hacemos propaganda por todos lados y el personal nos ayuda bastante en eso, las chiquillas todas invitando a la gente que vengan a la reunión, que participen.

E: Qué día tienen ustedes las reuniones

I: Nosotras el segundo miércoles de cada mes a las cinco de la tarde tenemos la reunión. Nosotros hace años, antiguamente lo hacíamos los días martes, unas personas tuvieron problemas, cambiémoslo para el día miércoles, lo cambiamos y ahí hemos seguido día miércoles, siempre el segundo miércoles de cada mes.

E: Y ahora, retomando las actividades para la comunidad, pensando en todas esas cosas ¿Qué impacto han tenido para la comunidad estas actividades que han gestionado en conjunto con el CESFAM, o ustedes como organización?

I: Bueno, han tenido buen impacto. Por lo menos, las campañas del buen trato siempre la gente las recuerda, y andan preguntando cuando las vamos hacer, nosotros les decimos en Agosto una semana y en Diciembre un día. E igual que nos preguntan de repente por las ferias saludables, porque nosotros salimos a las ferias de la comuna, las hacemos en las ferias libres, por ser el día miércoles una feria que se pone acá de santa rosa hacia dentro en el paradero veinte y cuatro, y ahí ya la gente nos conoce y los comerciantes nos ayudan.

E: Qué realizan específicamente en esas ferias saludables

I: Conseguimos un toldo, se llevan escritorios, sillas, de todo, y van psicóloga, enfermeras, cuando se puede antes iban médicos, el año pasado no pudimos, pero asistente social, kinesiólogos, ahí se le entrega folletería a la gente, se les conversa qué es lo que es el consejo, y a su vez también de las prestaciones del consultorio, cómo tienen que hacerlo para esto para lo otro, y así. Entonces ahí la gente nos va conociendo y sabe.

E: Y cómo ayudan los ferianos.

I: Nos ayudan porque nos regalan fruta para darle a la gente. Y hay algunos también que ellos, los ven con folletos, ahh pasaron por las señoritas del consultorio, ya y le regalan una fruta o cualquier cosa. Son bien simpáticos, no tenemos problemas. Y también hay chiquillos de acá, de la gente antigua que se disfrazan, unos disfraces de pepino de tomate, lo único que cuando hace calor ¡uy! Qué terrible, la última, la de Diciembre, con esos trajes, ¡uy! El pimentón colorado con su gorro verde, bien bonitos los disfraces pero quedan terribles, se pasean por toda la feria, tomamos bastante fotos, es bien bueno

y la comunidad ahí se va interiorizando, del consejo, del consultorio, de todo y también van llegando, consejos que nosotros los invitamos, les damos folletos, les decimos los días los horarios, y de repente nos aparece gente, que nos dice, yo vine por si acaso porque yo los ví en la feria y así llegan a ratos. Sirve harto, increíble.

E: Y cuántas veces realizan esto

I: Tres veces al año.

E: Y la próxima cuándo les toca

I: Estamos viendo si la hacemos en Mayo o en Junio, porque también ahora en Mayo tenemos la cuenta pública y estamos viendo otros temas porque también hay muchos problemas, que hay mucha rotativa de personal, en todos los consultorios, en los cuatro, los despiden, despiden a mucha gente, entonces es difícil, sí que bueno, ya pasando la cuenta pública tenemos que organizarnos con Rosita y ver si cambiamos las fechas y cómo lo vamos hacer. Porque otra cosa, todo lo que nosotros tenemos que hacer tenemos que hacerlo con nuestros propios recursos, con donaciones, porque nosotros no recibimos un centavo de nadie, nosotros para ir a las reuniones tenemos que sacar dinero de nuestro bolsillo y si tenemos dos reuniones, por ser una en la mañana como el año pasado, hasta el año pasado nos tocaba de repente se nos juntaban la reunión del CIRA, el último jueves del mes en la mañana y a las doce del día teníamos la reunión del Padre Hurtado y después venir para acá, otras veces desde acá ir hacia allá (silencio) Todo, todo depende de nosotros nada más, en realidad para estas actividades, por ser para la campaña del buen trato le mandamos cartas, los vamos a visitar, comercio de acá de San Ramón que es poco pero en fin, y es muy poca la cooperación del comercio (silencio) Y bueno a los que nos cooperan siempre los vamos a ver, los vamos a visitar siempre les estamos pidiendo. El año pasado de las empresas grandes que se nos portó bien fue IDEAL, también mandamos correos a WALMART y a todas las grandes cadenas de supermercado pero al final el único que nos respondió fue IDEAL y nos cooperaron, eso era para la campaña del buen trato. Porque esa campaña como es en Invierno les servimos un vasito de chocolate, con galletas, algún dulce le regalamos, hacemos algún recuerdito, alguna flor en goma eva y así vamos haciendo, el año pasado hicimos unas pirámides con dulces adentro, siempre estamos haciendo alguna cosa para que la gente le quede de recuerdo, adornamos el consultorio, compramos globos, hacemos flores de papel, adornamos todo lo que se pueda y en Diciembre hacemos el

árbol de pascua, lo adornamos bien y ahí lo tenemos y entre el veinte y veintidós hacemos la actividad, todo el día, también nos conseguimos bebidas, pan de pascua, dulce, globos, todo tipo de golosinas para los niños, adornamos bien el consultorio y así el día se pasa.

E: Por eso a la gente le queda en el recuerdo, porque se le entrega algo

I: Claro. Otra cosa siempre hasta antes del año pasado, el año pasado ya no se pudo, venía un conjunto folclórico muy bueno de aquí de la comuna y resulta que fallecieron dos de los integrantes, un matrimonio, entonces los otros integrantes estuvieron mal, llevaban bastante años juntos y así no estamos muy afeitados pero nosotros, ellos siempre nos venían acompañar, desafortunadamente fallecieron. Es que fue muy terrible la partida de ellos, porque la Isabel estuvo casi cinco meses hospitalizada muy mal, trataba de salir del coma, salí del coma un día volvía a caer en coma y así, y bueno, él iba todos los días a verlo, porque del Padre Hurtado la trasladaron al metropolitano y un día quedó de ir con la vecina, un día sábado, ya le dice yo te paso a buscar cuando vaya a ver a la Isabel y la vecina llegó la hora y no llegaba, lo llamaba por teléfono y no contestaba, fue a su casa y nadie le abrió, se fue, llegó al hospital y habían otras vecinas, oye el Luis no ha llegado, entonces el Luis no estaba en la casa dice ella, andaba bien disgustada, el Luis no estaba, lo llamé, lo pasé a buscar y no contesta, en la tarde volvió ella y no estaba, fue a la casa de la hermana que había llegado del trabajo, oye has visto al Luis, no no he sabido nada, fíjate que no me ha contestado hoy día no sé pero no iban ir ustedes al hospital, si pero el Luis no apareció por ninguna parte, la hermana dijo que raro, menos mal la hermana tenía la llave de la casa, vamos, estaba muerto (silencio) a los quince días falleció ella. Para todos, fue muy traumático, porque la Isabel nos ayudaba mucho, incluso años atrás perteneció al consejo, era de la directiva, entonces para nosotros fue bastante doloroso y en esa forma él aparentemente estaba bien, si él iba todos los días a ver a la Isabel, le daba el almuerzo cuando ella podía comer, pero él iba todos los días y ella desafortunadamente la última semana estuvo dos días y medio lúcida, ¿el Luis? El Luis está con una gripe, porque lógico hubo que decirle al médico allá en el hospital lo que había sucedido, dijo mi marido no ha venido, qué hacemos, si ella habla, nada él está con gripe no puede venir si ella se recupera yo le voy a decir, pero como estaba en coma no había problemas, y antes de fallecer estuvo dos días y medio lúcida, y el Luis está con una gripe terrible, no le dijo el doctor aquí no me viene lo único que anda trayendo son bichos, lo eché, entonces ella estaba tranquila porque

todos los íbamos a ver y el Luis estaba con bichos que no podía ir, falleció. Por lo menos gracias a dios se fue tranquila. Fue harto triste, y el día que hubo que sepultarla a ella, justo ese día teníamos una capacitación de AUGE, tuvimos que cambiarla, no dijo la señora Edith, era la Isabel, así que la cambiamos menos mal la pudimos cambiar, así es la vida, desafortunadamente cuando nos agarra (silencio.) Eran muy cooperadores los dos, él hacía unas mariposas con hojas de revistas, hacía unas mariposas preciosas, sobre todo si por ser había algo colores, hacía unas mariposas preciosas, unas cosas lindas, para las navidades, ¡oh! Campanitas, siempre, eran bien cooperadores los dos y eran matrimonio solos, no tenían hijos, nosotras las vecinas no más que éramos su familia, que los íbamos a ver, siempre cuando estuvo enferma ella estuvo tanto tiempo nos preocupábamos del Luis, cómo estas Luis, lo llamábamos nunca nos habíamos imaginado lo que iba a pasar si aparentemente ella estaba bien pero era aparentemente. Y esta vecina ese día andaba, claro yo le tengo razón, estaba disgustada después lloraba tanto ¡uy! Decía Luis perdóname que dios me perdone, yo me enojé tanto cuando no espero, llegó y se fue, cuando llego al hospital y no estaba también, llegó muy indignada, dónde andará este, donde se fue a meter, la tuvimos bien mal a ella también, a la vecina, mire yo pensando mal (silencio), el Luis le dijo ya vamos porque ella no sabía llegar sola dice que ella no sabía llegar sola al hospital dice que se perdía en el metro, para llegar al metropolitano aquí hay que tomar el metro hasta vicuña ahí tomar el otro hasta tobalaba ya en esos cambios se perdía, igual que una vez fue sola, creo que unas personas la encontraron llorando la fueron a dejar al hospital porque no sé cuál salida, porque tiene varias salidas ahí el tobalaba, no sé por dónde salió y se perdió, entonces para que no pasara eso el Luis le dijo ya el sábado nos vamos juntos porque él se iba temprano, no le dijo yo si yo me quedo en la sala de espera, si no me dejan entrar a mí temprano no te preocupes, yo me quedo en la sala de espera pero yo me aseguro de no perderme y se fue, indignada, pero se fue y llegó bien, dice que no se perdió nada, preguntando, pero llegó bien, y después decía ella el Luis me guió, claro, como iba a ir con él, entonces ella dice el Luis me guió, él fue conmigo decía ella, él fue conmigo al hospital.

E: A propósito de las cuentas públicas, yo le preguntaba si asistirá a la cuenta pública de allá de La Pintana, pues me gustaría saber ¿qué ha significado para usted poder participar en las cuentas públicas, o en las consultas ciudadanas, o en los diálogos ciudadanos? ¿Cómo fue esa experiencia?

I: Yo estuve en los tres diálogos ciudadanos de allá del sur oriente. Fue buena, de las cuentas públicas por lo menos siempre hemos participado, ahora, últimamente se están haciendo por obligación cuentas públicas participativas, pero resulta que también nosotros fuimos pioneros, nosotros siempre, años, siempre en la cuenta pública el CDL siempre ha tenido su espacio, no sé porque pero siempre lo tuvimos, así que en ese aspecto, por lo menos, en lo personal a mí no me llama la atención, ni a la gente que llevamos años en el CDL acá en San Ramón, no nos llama la atención porque siempre nosotros estamos acostumbrados, ah! La cuenta pública ah ya tenemos que hacer la cuenta pública, porque ya estamos acostumbrados, igual que el plan de trabajo, Marcela preguntó ese día gente que todavía no lo hace, nosotros ya lo entregamos, qué es lo que pasa, nosotros hacemos el plan de trabajo y vamos cada tanto lo vamos evaluando, cómo vamos si hemos cumplido o no hemos cumplido, qué vamos a poder hacer y sobre la misma vamos viendo. Hicimos la campaña del buen trato, dio resultado, el resultado esperado, anduvo bien, la vamos a continuar, entonces ya tenemos inmediatamente algo para el plan de trabajo del próximo año y así vamos continuando y lo que no lo vamos desechando, entonces qué es lo que sucede, llega en Diciembre hacemos la evaluación del plan de trabajo del año y sobre la misma, para el próximo año esto y esto. Por eso a nosotros nos es fácil. Por ser, ya vemos este año no hicimos tal cosa, oye deberíamos haber hecho, esto no resultó, el próximo año vamos a incluir otra cosa, entonces siempre estamos pendientes que es lo que vamos hacer el año siguiente. Entonces por eso el plan de trabajo sale rápido, por ese motivo porque nosotros vamos al plan del año le vamos agregar esto, le vamos a quitar lo otro, siempre estamos viendo, pidiendo opiniones o qué les gustaría entonces como siempre en las reuniones estamos tratando estos temas, entonces la gente oye podríamos hacer esto, este año no vamos a poder hacer ah el otro año lo hacemos completo, ya, y así, entonces sale rápido, sale fácil. Igual que en la cuenta pública, porque siempre nosotros andamos tomando fotos de todo, entonces ya hicimos tal actividad, oye yo tengo esta foto, yo tengo lo otro, vamos viendo y ya, un power point y ya listo. Entonces sale más rápido, más fluida las cosas, y no hay esa dificultad de andarse quejando reclamando que no me dijeran esto, que querían que hiciera lo otro, no. Otra cosa si uno está en esto está de forma voluntaria, nadie la obliga, entonces porqué reclamar, porque si uno encuentra que no está conforme no está bien, yo digo el día que ya me encuentre disconforme voy a dar un paso al costado y punto, yo el año pasado estuve así, estuve renunciada, no me dijo la Muriel, la rosita, entonces no, es que yo tuve muchos problemas con el alcalde, entonces ese el grave

problema. Porque ver que no hay médicos que no hay remedios, que echan al personal, gente con años, gente que trata bien, uno que las ve todos los días, es mucho, el año pasado fue algo terriblemente caótico porque empezaron a despedir gente en Enero, fue algo tremendo, para la Navidad le avisan, para el día 24 les mandan la carta de que estaban despedidos, eso fue lo más terrible de todo ahí tuvimos un problema muy grande. Con don Pedro no había problema, las cuentas públicas con él no había ningún problema, el año pasado sacamos como consejos, fue algo caótico la cuenta pública, pero yo este año en la reunión de enero a los delegados del alcalde si sucede lo mismo que el año pasado de la cuenta pública nosotros no la vamos aceptar o sino simplemente no hay cuenta pública.

E: ¿Y ellos cuando realizan la cuenta pública?

I: A fines de Mayo ellos realizan la cuenta pública del municipio, nosotras acá las tenemos el nueve de Mayo.

E: Que de ahí al fin y al cabo vienen los recursos

I: Bien difícil

E: Lo que llega, lo que cae la gota

I: Bien difícil, el año pasado como se dice vulgarmente nos sacamos la mugre trabajando el personal, nosotros, nosotros como consejo hicimos reuniones en juntas de vecinos, conversamos con vecinos, acá hay un canal de televisión el canal tres [En San Ramón] hablamos con el caballero, él nos acompañó, yo las acompaño, yo les grabo todo, y lo voy a pasar por el canal también, y les paso todo el material para la cuenta pública, nos acompañó a todas las reuniones de las juntas de vecinos, todo lo que hicimos, ya teníamos todo listo, todo okey, conseguimos el local, estábamos en el local viejo entonces no podíamos hacerla ahí mismo, conseguíamos siempre local, conseguimos el local, llegan dos jovencitos, que no tienen idea de dónde están parados, nada de nada, muy ordinarios y prepotentes, a ver la cuenta pública, esto no va, esto no va, tuvimos una pelea pero terrible, a nosotros el alcalde nos mandó a revisar todo. Al final fue algo tremendo, algo tremendo, peleamos, hubo de todo, yo la verdad es que no quería, yo le digo Rosita yo me voy, como me va a dejar, no me deje sola ahora, yo no puedo, es que esto no puede ser, no dijo el Aldo, esto no va, esto no va, somos nosotros los que mandamos acá, retaron a la directora, fue algo espantoso, este año le dijimos que

no, el alcalde ya lo sabe, si van a esto no va haber cuenta pública del consultorio San Ramón. Dicen que no hay ningún problema.

E: Es que no tienen por qué venir a meterse

I: Terrible, es gente que no tiene idea de nada de salud y no tiene idea de ninguna cosa, unos muchachos terribles, ya este año no, el alcalde sabe, si quiere que se hagan las cuentas públicas tienen que ser como corresponde, otra cosa lo más entretenido de todo, que la cuenta pública que vamos a dar este año es de las actividades del 2013 como todo el mundo, la del 2013 fueron las actividades del 2012, el 2012 era otro alcalde, era otra situación, era otro contexto, no esto no, bueno le digo yo porqué eso no puede ir si es actividad que hicimos, no porqué aquí esta Pedro Isla, y qué tiene que ver si él era el alcalde, no, el alcalde es Miguel, ahora es el señor Aguilera pero esta cuenta es del año pasado, no, no, y no hubo forma, no permitieron ninguna diapositiva nada, porque aparecía el alcalde anterior, cómo íbamos a ponerle al señor Aguilera si el señor Aguilera ni siquiera era concejal. (Silencio) Y a uno de ellos, lo dejo como coordinador de Salud, terriblemente ordinario, algo espantoso, un día en una reunión fue algo tremendo, tuve hartos problemas con él, fui al otro día, pedí audiencia me dieron audiencia con él, para los dos, para la semana siguiente con el alcalde, llegó allá y estaba Andrés Olgúin, dándose vueltas en la municipalidad, lo ví, me saludó, entramos la directiva, le expusimos todos los problemas, y le digo yo señor Aguilera necesito hacer un reclamo formal bastante grave, grande, en contra de Andrés Olgúin que anda allá afuera por favor hágalo pasar, me queda mirando, me dice no se preocupe, y me hace así con las manos, dígame no más, Olgúin no va a entrar, no es que me gustaría delante de él, no tranquila dígame no más, le dije mire el señor Olgúin, es un ordinario, ignorante y mal educado por esto y esto, le nombré todo, le dijo a García el secretario anota eso, ya me dijo, de ahí que el señor Olgúin donde me ve si me pudiera tomar en brazos me toma en brazos (risas) pero desafortunadamente, dos veces ya me he topado con él insultando al personal, es terrible, es así, cuando estaba en las campañas de elecciones para presidente, diputados y senadores, llegaba aquí, un día viernes llegó como las once de la mañana, y había bastante público, y llega, tú, tú, y así con las manos, ya ven, estoy atendiendo, el alcalde dijo que había que ir hacer campaña, hay que ir hacer un puerta a puerta, no, con uniforme, una niña del segundo sector tuvo problemas con él, pelearon, no le dijo, yo no voy a ir, y no fue, hay mucha gente que le

dijo yo estoy en mi horario de trabajo y a mí me pagan por atender público aquí no por ir hacer campaña, y no fue.

E: ¿Y no tuvo consecuencias?

I: No porque ella es del partido, muy amiga de la familia del alcalde, ellos son amigos de años, por eso fue no más. Claro que por el alcalde, lo que le dijo al Olgúin cuando fui a exponer el problema bueno tampoco esperaba otra cosa de él, del alcalde, le dijo que no se metiera conmigo, porque el alcalde me conoce por muchos años, por treinta años, le dijo que no se metiera conmigo que Olgúin no me conocía, el alcalde le dijo, pero en la forma en que se lo dijo no te lo imaginas, y lo que le dijo de mí, claro en la municipalidad tengo harta gente conocida, gente de planta de años, oye así que me dijeron, oye así que tuviste problemas con Olgúin, si le digo yo a un chiquillo, sí, si el alcalde ya le dijo a este, no se va a meter más contigo, cuando estés tú en una parte en una reunión él tiene que salir, el alcalde le dijo esto y esto, bueno, le dije no esperaba otra cosa de él, pero bueno, así es.

E: Resumiendo todo lo que hemos conversado de las cuentas públicas y los diálogos ciudadanos. ¿Cuál de estos mecanismos de participación aportan más y cuáles son los que aportan menos?

I: Los diálogos ciudadanos fueron buenos pero no fueron resolutivos es decir pudimos conversar los temas, pero no fue resolutivo porque nosotros las subred santa rosa, y nosotros, en el grupo que estuve yo fuimos los únicos que pusimos plazos para las cosas, los demás nadie, algo se nos cumplió el resto no se cumplió porque nosotros pusimos plazos, se reían, acá mismo en el municipio, mandaron al abogado de salud a Guillermo, fue la Juanita también la encargada comunal de participación fueron varias personas de acá a escuchar , pero no (silencio) no solucionó problemas de fondo no (silencio)) Este año los diálogos ciudadanos va a ser por comuna, no tengo mucha esperanza, incluso tengo menos esperanza que cuando fue por subred, yo creo que sería preferible que hubiese sido por subred, hubiésemos seguido así . Bueno también el año pasado era la primera vez que se hacían, nunca antes se había hecho un diálogo ciudadano, entonces como primera vez fue una buena experiencia, no hay nada que hacer, pero por comuna, no, no le tengo confianza.

E: ¿Ese sentiría que es el que menos aporta?

I: Claro. Para mí es que menos ha aportado y debería seguir siendo por subred.

E: Y ustedes por ejemplo, la cuenta pública la vienen haciendo hace muchos años

I: Si la cuenta pública hace años que nosotros la venimos haciendo en conjunto, tenemos cuenta pública con el consultorio, para nosotros esto de las cuentas públicas participativas no nos llamó la atención porque siempre lo habíamos hecho, llevábamos años haciéndola.

E: ¿Y le encuentra alguna utilidad o más que nada les sirve para mostrar sus actividades que se han hecho durante el año?

I: Si nos ha servido bastante porque la gente nos ha venido conociendo, se ha ido enterando de los problemas, lo que se hace, porque se hace, lo que no se hace porque no se puede hacer, y así, porque nosotros en la cuenta pública decimos lo que hicimos y lo que no hicimos, contamos porque no se hizo. Por ese lado no tenemos problemas, eso.

E: Muchas gracias por su tiempo.

Entrevista #3

E: La idea es que usted se presentara, me contara a qué CDL pertenece, si está activa como dice el caballero...

I: Mejor que se quede callado el caballero (risas) mire que todo esto va a ser grabado (risas)

E: Y cómo describiría usted su labor como dirigente

I: ¿Pero en los CDLs?

E: Claro, en los CDLs, si ha sido algo complicado, con qué tema han tenido que lidiar, cuáles han sido los temas más frecuentes, que usted me cuente.

I: Ya puh ¿está grabando? Primero que nada me presento, soy Edelmira Carrasco, soy presidenta del CDL CESFAM El Roble ¿ya? Desde hace cuatro años, activa como dirigente en la parte de salud, voy a las reuniones del Padre Hurtado y de vez en cuando a las del Sótero, pero más activa en el Padre Hurtado, una vez al mes vamos al Padre Hurtado, y nah poh, soy dirigente del CESFAM El Roble como te decía, tengo el cargo público de ser presidenta de la junta de vecinos, en todas partes represento a La Pintana, como activa dirigente de La Pintana, y más que nada mi experiencia ha sido más por defender a los usuarios más que nada, porque en todos los hospitales está el problema de los remedios, está el problema de que no alcanzan los médicos pa' tanto usuarios que tenemos acá, porque nosotros pertenecemos a La Granja, La Pintana y San Ramón, lo que es el Padre Hurtado, esa es la red salud que tenemos nosotros, igual son problemas que igual han sido superados, porque por ejemplo, hace cuatro años atrás no existía los derechos de los usuarios y de los usuarios y de los.. el problema que tenían los usuarios era por el trato, el trato de los empleados públicos, que atendían mal, que no habían remedios, y eso se ha ido superando porque en cuatro años tu donde vai a un hospital te dicen derechos y deberes de los funcionarios y pacientes, y eso antiguamente no existía, y no sé puh, lo otro es que la red salud igual tiene que arreglarse bastante todavía, muy pocos hospitales pa' tan poca gente, y acá en el consultorio más que nada se trata de solucionar, por ejemplo ahora tengo dos problemas que tengo que solucionar, son personas postradas que tengo, no tenía idea que una señora ha estado súper enferma, ha estado a punto de cortarle una pierna y eso más que nada, ese tema lo vemos nosotras con las asistentes sociales de los consultorios, y yo creo que el problema más grande

que hay en este sector es del adulto mayor, de hecho acá mismo acá al frente, tengo un adulto mayor de ochenta y tres años que está siendo maltratado por sus propios nietos y por sus propias hijas, entonces todo eso tenemos que verlo nosotras, a mí me vinieron a conversar y yo quedé ¡cómo es posible! Y hablamos con las asistentes sociales y de hecho van a venir una asistente social que lo van a llamar como vulneración de los derechos del adulto mayor, de hecho ya lo estamos ayudándolo

E: ¿Lo van a ayudar para llevárselo a un hogar?

I: No, para que tenga protección hacia su propia familia, o sea que sus derechos valgan como dueño de casa, como adulto mayor y van a ver si se puede expulsar la familia de la casa, porque él con el sueldo que tiene, con la jubilación que tiene le alcanza para vivir, él está siendo maltratado psicológicamente y físicamente, entonces todos esos problemas nosotros lo vemos, porque a las finales tú tenís que contactarte con las asistentes sociales que son las personas que te pueden ayudar con la persona de la tercera edad, nosotros no tenemos, a lo mejor lo podemos ayudar cuando están, no sé puh, enfermo, una colecta como presidenta de la junta de vecinos, pero como presidenta del CESFAM ese es el aporte que podemos hacer, contactarla a ellos con las asistentes sociales o las asistentes sociales de la municipalidad que son también, trabajan con nosotros, nos ayudan bastante aquí en La Pintana, y eso, mi experiencia más que nada ha sido como te digo favorable pa' el lado mío, uno aprende a conocer gente, uno aprende de cosas que en la casa tú no las vas aprender nunca, por ejemplo la parte del AUGE, que lo que te cubre el AUGE, porque de repente la gente te pregunta y los plazos, y de qué edad, que por ejemplo el otro día tuvimos que luchar con las mamografías que no la han cancelado aquí en La Pintana, en los hospitales hay unos carteles que dice hazte la mamografía que en tu municipalidad saldrá gratis, y justo ahí en la cuenta pública del consultorio me pongo a discutir con el jefe de salud, o sea tú no podís llegar al hospital y ver no sé poh, un lienzo de un metro, y llegar aquí porque la gente no le han hecho nada porque la municipalidad no pagó, entonces ahí me agarré con él .

E: ¿Con el Gabriel?

I: ¡Exactamente! Con el Gabriel Jiménez, es que yo trato lo menos posible de agarrarme con el Gabriel, porque con el Gabriel yo me he agarrado varias veces sobre todo cuando era Jefe de Deportes, yo creo que él primero que nada, yo le dije, pero es

que Mery anda, no lo he encontrado, y las mamografía quedó caleta gente sin hacerse la mamografía, entonces son pequeños detalles que a las finales ellos a lo mejor no los toman mucho en cuenta, pero para la gente es importante, si tenís un cáncer de mama.

E: Después se puede expandir a los otros órganos

I: Claro ¿De qué parte? ¿Tú pertenecís aquí a La Pintana?

E: NO, yo vivo en Puente Alto, cerca del Peral

I: ¡Ah allá vivís! Ah ya, pero cómo te digo esa sería mi experiencia aparte de lo que dijo acá el chofer (risas) ¡Oye está grabando, corta esa parte córtala! (más risas) Así que eso más que nada, como experiencia que te da la dirigencia, yo creo que aquí, lo que es el Sótero, lo que es el Padre Hurtado es complicado por la parte, que la gente toda quiere que la ayudís, de repente no tenís la forma de poder ayudarlos, porque en los hospitales por ejemplo, en la red de salud tiene convenio con las clínicas y tres, cuatro meses y no llegan las horas, entonces eso reclamamos con el Padre Hurtado, en las reuniones se habla de tanta cuestión y como viene gente de La Granja, San Ramón, entonces siempre tratamos de llegar a qué se puede llegar con la gente y a las finales yo te digo una cosa, yo el otro día conversé con una amiga, le dije, otra dirigente, por ejemplo a la cuenta pública del Padre Hurtado no fui porque la verdad de las cosas es que no han arreglado mucho el tema de salud en el Padre Hurtado, ahí no más, entonces ir a la cuenta pública, no, no, aparte que andaba con dolor de muelas no voy a ir a la cuenta pública me aburrí, porque creen que una es tonta, creen que no se dan cuenta de las cosas, la gente te reclama, imagínate hay horas esperando meses y meses, y no las dan, como que todo es un vaso de leche, como que la salud uno lo tira arriba de la mesa y que si tú vai te atienden altiro, si imagínate nosotros le reclamamos a la Francis, ahora en la última reunión le reclamamos, de hecho yo me he agarrado con varias en el consultorio, es que tengo un carácter terrible, ya, en la cuenta pública cacha que la doctora Aguayo, habiendo ocho dentistas ¡Y te dan dos horas diarias! Yo ahora voy a ir hablar con la Francis, voy a ir hablar con la Francis, ella no puede hacer eso si hay ocho dentistas entonces a la María Isabel le dije yo que iba a ir hablar con la Francis.

E: ¿Con la encargada de participación?

I: Exactamente. (Pausa. La entrevistada se levanta a buscar un dinero para entregarle a un caballero colectivo)

E: ¿Ahora sí? ¿Yo creo que con eso?

E: Son varias cosas más. Por ejemplo, retomando el tema de las cuentas públicas que estábamos hablando que de repente se muestra como si todo estuviera muy bien, porque uno nota, yo he asistido a varias cuentas públicas aquí en La Pintana, La Granja, La Florida, y eso. Me gustaría saber ¿Qué ha significado para usted poder participar en este tipo de mecanismos de participación como las cuentas públicas, o los consejos de la sociedad civil, o los diálogos comunales que se van hacer ahora.

I: Mira en realidad yo te digo sinceramente, a mí los diálogos comunales no voy porque todos los años lo mismo, ¡todos los años lo mismo! Nos llevan al Cajón del Maipo pa' ver no sé puh, un almuerzo, tenías una hora que te hacían preguntas y todos los años eran las mismas preguntas, que el Hospital no se arregla, que no hay médicos, que no hay remedios, y ya no es una vez, por eso de repente no me dan ni ganas de ir, porque no se ha arreglado prácticamente, o sea es poco lo que se ha arreglado pa' los años que yo he estado en salud, se han arreglado pocas, uno dice claro de verdad yo he aprendido cosas, pero yo puedo ayudar gente aquí en mi villa, un sistema más que tengo del consultorio, el mismo Hospital, ¿pero que se halla arreglado? Te aburre, imagínate el año pasado en la cuenta pública hicieron lo mismo, hicieron preguntas, y lo mismo, el dentista, la farmacia, los diabéticos, llegai donde mismo, si ahora yo llegué como a mitad de la reunión, yo no me recuerdo haberte visto, porque estuve un rato en el coffe, yo me vine como las nueve, porque yo tenía que ir con un amigo municipal, me dijo que lo esperara en la intermodal después me llamo y me dijo negra, me atrasé en el centro, yo le dije ya chao me voy, esa es la asistente social, por eso me atrasé y no llegué, lo mismo, lo mismo otra vez, Mery hácete el discurso, Mery hace esas preguntas, y todos los años lo mismo entonces te aburre, no es algo que dijéramos, no es que sabí que, hicimos esto este año, como nunca se había visto, por ejemplo lo de los derechos de los usuarios y de los pacientes y de los funcionarios, eso viene de años que se arregló un poco porque era por el trato, que habían usuarios que trataban muy mal a los funcionarios, o los mismos funcionarios a los pacientes, y yo pa' que te digo en los consultorios, ahora en los estes que vienen yo prácticamente es re poco lo que yo voy, igual hay cuentas que voy pero no a todas, una que trabajo aquí, otra que soy presidenta de la junta de vecinos, y salieron los mejoramientos me están arreglando las casas, entonces yo estoy todo el día en la calle, yo me voy de aquí y parto, si ahora tengo que estar a las doce y media en la muni, tengo que arreglar unas platas.

E: Los mejoramientos de la vivienda

I: Si puh, si me salieron los mejoramientos, nos están arreglando las casas, viste que tengo todos los papeles a nombre mío.

E: ¿Y cuál encuentra usted que es el más útil, me queda claro para usted que la cuenta pública no es muy útil, en el sentido de qué ahora han dado las leyes, de las mismas cuentas públicas, que ahora ya está todo estipulado, los consejos de la sociedad civil, los mismos diálogos comunales

I: Es que como te vuelvo a repetir, no es que sea tampoco pesá ni majadera, no sabí que no, pero yo creo que primero que nada tendrían, por ejemplo, en la misma muni tendrían que invertir más plata en salud, si la gente lo que necesita son lucas, lucas pa' que haigan más remedios, pa' que haigan más de curaciones, tú vai dicen sí si hay, pero por ejemplo, si tú me estai mostrando en una cuenta pública, por ponerte un ejemplo que llegan, no sé, cinco millones de pesos mensuales y hay dos horas diarias para dentista, que están haciendo con la pata, en qué se está utilizando, y ese día cuando llegamos a la cuenta pública la gente le reclamamos la doctora Aguayo porque eso venía en tabla y llego aquí y el mismo cuento de nuevo, o sea yo creo que pa' mejorar la salud aquí y los departamento de salud, tendrían que empezar primero por mejorar por último pedir más subvenciones aparte porque si dicen que con las platas no llegan médicos aquí a La Pintana, muchos médicos, La Pintana es una de las comunas que les paga mejor a sus médicos porque o sino los médicos no vienen al Roble, porque está todo oscuro y les da miedo, tienen miedo los médicos, la mayoría que trabaja aquí en La Pintana, por eso les ofrecen más plata, ahora están las matronas con licencias, los médicos con licencia, calcula que una cabra el otro día me dijo que estaba embarazada y fue a pedir hora pa' tres meses más, cómo es posible, no sé si son cuatro o seis.

E: Son seis los controles obligatorios del Chile Crece Contigo, desde los tres meses se empieza

I: ¡Viste! Cuando de repente, donde voy yo te digo soy más peleadora que la mierda, y no me gustan las injusticias, yo siempre he dicho, yo aquí delante una abuelita, estaba súper ocupá, mamita quiero saber cuándo me va arreglar la casa, mamita mire escúcheme ¿Arreglo la casa? Le van a cambiar las cañerías, le van arreglar el piso, le van a poner las puertas, ah ya qué bueno, ay paciencia con ellos, uno a lo mejor es

dirigenta todos los días, pero si yo te dijera entre quedarme con la dirigencia del servicio salud y quedarme con la junta de vecinos, prefiero quedarme con la junta de vecinos, logro más cosas, tengo más gente a mi lado, estamos con los comités de mejoramiento, yo soy la presidenta de todo estamos luchando por la ampliación, ahora tengo que mandar una carta a la ministra de la vivienda, entonces meterme en el departamento de salud a las finales es una cuestión que te choreó, no va a cambiar, el sistema no va a cambiar, yo creo que en el Hospital Padre Hurtado, ya el Behnke no tiene ni un brillo, porque el Behnke te vende la pomá como quiere, es cirujano, pero buu, que el consultorio, que aquí que allá, que esto que lo otro, y a las finales él no se mueve del escritorio (Pausa. Un joven se acerca a pedirle un cigarro) Yo sabís que es lo mismo, oye hueón que tengo una papa todo el día, en serio, a mí me aburre, que ellos no ven por la gente, imagínate, nosotros todos los años teníamos operativos comunales, y los sacaron este año, no hay operativos comunales en La Pintana.

E: ¿Y eso qué hacían los operativos comunales?

I: Venía un médico, dentista, venían hacerte un EMPA, por ejemplo a mí me tocaban tres al año, y los cuatro sectores, los sacaron, porque CERPLA dijo que no era de utilidad, claro porque les correspondía a toda La Pintana, ahí en La Pintana, era el CERPLA el que ponía las lucas pa' el departamento de salud te hiciera los operativos médicos, pero este año no hay operativos médicos porque se les ocurrió no poner plata pa' que no hubieran los operativos, entonces en vez de ayudar a la gente la cagan más, porque ahí venía la dentista, venía dos médicos, dos pediatras, venía la enfermera pa' el EMPA, te traía los remedios, y era los sábados, por ejemplo de las nueve de la mañana y ahí le daban pega a diferentes consultorios, Pablo de Rokha, venía El Roble, o acá el Santo Tomás, se iban turnando y los mismos funcionarios eran pagos extras que tenían, y ahora los sacaron todos, ahora no hay, dos mil catorce ahora no hay, entonces de a poco te vas desilusionando de las cosas, como te digo, en vez de ayudar más a la gente.

E: Y por ejemplo aquí ¿Cómo es la relación con el barrio, con la comunidad, las organizaciones?

I: Bien, lo que pasa es que todos saben que yo pertenezco al Roble, pero yo creo que hay muy poco entendimiento entre los usuarios y el consultorio, porque de repente tú invitai gente y después no van más, o sea yo creo que en el CDL habrán activos como quince personas, más las asistentes sociales que hacen los estos con la Francis, pero hay

gente que no tiene idea lo que es el CDL, como hay gente que los conoce o gente que no tiene idea, y es por la falta de comunicación que te habría entre la gente de la misma villa adherir interés por el consultorio, porque en vez de hablarte bien del consultorio es pura peste, que es malo, que no hay remedios, que no hay matrona, nunca, o sea son pocas las cosas positivas que tú escuchai del consultorio, no aquí en todos los consultorios, y eso que aquí la Francis trata de hacer el mejor esfuerzo por tener bien la esta, pero a las finales la Francis, años que es la directora, y yo he ido con gente de adulto mayor o gente que está postrado o gente que realmente lo necesita, y la Francis realmente me lo ha conseguido, en ese aspecto yo no tengo nada que decir de ella, porque ha sido gente que realmente lo ha necesitado en el momento, me la da, y como ella sabe que yo soy presidenta de una junta de vecinos, y esta es la villa más grande de este sector, aquí son veinte y siete villas y la más grande es esta, esta tiene mil cuatrocientas casas, ¡mil cuatrocientas! Le sigue la Magdalena Uno que tiene mil doscientos, entonces ella sabe, bueno yo soy explosiva, imagínate yo trabajo años con estos choferes aquí, y ellos se dan cuenta, que a veces viene a cada rato gente, Mery esto, Mery, ya pa' allá, ya pa' acá, entonces te da poco, te da poca ganas de ir, que hay estado tantos años como que ver lo mismo te aburre.

E: ¿Le gustaría que los CDLs fueran resolutivos?

I: Sí, porque a las finales yo te digo una cosa, acá nosotros no tenemos libertad de tener una directiva propia los CDLs no son pa' tener personalidad jurídica.

E: Si, los CDLs pueden tener

I: Sí claro, pero como viene el cambio de directiva en Octubre, entonces claro, hay una secretaria, pero nosotros ahora recién, no podíamos tener actividades con nuestra plata, ahora la María Isabel iba hacer una cuestión de un proyecto que viene ahora, todos los años viene un proyecto, pero cuando nosotros recién empezamos, o sea yo creo que cuando se formó más por saber cómo estaban los consultorios, porque fíjate en el Padre Hurtado la primera gente que iba, era gente de La Granja, San Ramón, era gente de edad, ya no van porque se aburririeron, no te digo, que fui a la cuenta pública del año pasado y este año no quise ir porque van a repetir el mismo plato, es como si comieras dos días la misma comida te aburre ¿No? Porque a las finales te está vendiendo de lo mismo, no y aparte que yo tuve unos problemas en el Padre Hurtado con un nieto, siendo dirigente, que teníamos hasta credencial, mi nieto tiene dos meses, tiene el

cerebro, tiene en los vasos sanguíneos un bichito, un bichito que mi hija lo adquirió cuando mi hija estaba embarazada, y pasó un mes, había que hacerle unos exámenes a la Clínica que tiene red con el Padre Hurtado, y sabís que pasó un mes y no los llamaron, mi hija le dije anda pa' allá a ver que te van a decir, llega allá y sabís que no le hemos podido conseguir la hora porque no le entendemos la letra al médico, o sea mi hijo, mi nieto puede quedar solo de aquí a dos meses más y no habían hecho nada, y mi hija se le murió un bebé en el Padre Hurtado, el segundo el de ahora, la hicieron esperar tanto que el niño se estaba muriendo, el niño por un segundo que no se muere, el niño venía asfixiado dentro, el segundo ahora, entonces yo cuando hablé con la Sandra, Sandrita sabís que tengo este problema, no es que esto lo tienen que ver esto demora como dos o tres semanas, la verdad es que aquí en carne propia me han pasado cosas en el Padre Hurtado, entonces ahora dije no, prefiero no ir porque a las finales me aburrió más que nada por mi nieto, él ahora tiene tres meses cachai, y él tiene virus de gato, porque a él se le detectó al mes y medio, hubiera venido antes del mes le habrían puesto un drenaje todo

E: ¿Es el virus que provoca el pelo del gato?

I: El pelo del gato, entonces yo hablé todo, y porque mandé mi hija, yo no tengo tiempo, anda a preguntar o si no se lo hacemos particular, y partió, y cuando llegó allá me dicen no es que no habían pasado la hora porque no entendían, pero que le costó si ahí estaba la firma del médico, estaba el timbre, que le costó llamar al médico y que le aclararan, y mi hija se agarró con ellas, ya se me murió un hijo aquí y quieren matarme al otro, a ver espérate, no me voy a mover de aquí usted me tiene que mover la hora, así que esta semana creo que está la hora, y ya vamos pa' los dos meses y yo apuré a mi hija, pasa la OIRS y todo, y la Sandra Pizarro que hace las reuniones a nosotros, es la jefa de la OIRS, pero ella antes tú ibai y trataba de solucionarte todos los problemas sea nexo tuyo, sea de un vecino, de quien fuera, y ahora no, tú tenís la obligación de ir a una reunión, sentarte, escucharlo, porque el Behnke habla a su manera, o sea tenemos cien operados, tenemos doscientos operados, y hacemos esto, y a las finales habla y se va y nosotros nos quedamos hasta las dos de la tarde ahí mirando, después habla la Sandra, después habla la matrona, y como te digo las reuniones se pusieron odiosas, ya todos los meses escuchai lo mismo, ¿Tú conocís al Pato Martínez? El Pato Martínez va al Sótero y yo te digo una cosa, el Pato Martínez se las ha cantado pero claritas, pero es que sabís que me tiene aburrída, yo casi ni voy, no es que no vaya, voy a las reuniones pero a

veces de malas ganas, por obligación cachai, entonces el Pato Martínez pasa más metido en el Sótero si, más que en el Padre Hurtado, ese es más Sótero del Río, porque allá como es la red más grande de salud, acá no, acá habla un rato y se va ¿Y la Violeta de la O la conocís?

E: ¿A quién?

I: ¿A la Violeta de la O la conocís? Esa es la del CDL San Rafael, ¿Y al Juan Valverde?

E: Sí a él lo ubico

I: Ese es del San Rafael también

E: No puh, el Juan Valverde es del ¿Pablo de Rokha o San Ricardo? Es Flor Fernández

I: Si, pero yo te digo la población, San Rafael, si puh, del Flor Fernández ese también es amigo mío, al Pato, yo los conozco a todos los dirigentes de La Pintana, y todos saben que tengo así un hocico, yo soy como el Juan, el Juan quiere explotar en una reunión, no te digo que el otro día me agarré con el Jiménez y diciéndome, pero Mery si pagamos la huea, oye Mery pero nah que ver

E: pero usted tiene que decirle que le muestre los papeles

I: Nah puh, si le dije yo, me dijo dónde está tu junta de vecinos, te voy a llevar los papeles ¿Te queda mucho mija que tengo que ir a buscar los planos a la casa?

E: De las actividades que ustedes realizan en el CDL, quiero que usted piense en algún hito, en una actividad que lo haya marcado como organización, digamos que quizás le haya traído más gente, o que fue un hecho doloroso.

I: Lo que fue harta gente , fueron las ferias entretenidas, esas son las mejores que han estado, porque fueron niños, fue gente adulta y el consultorio estaba lleno, esas fueron las mejores cosas que se han hecho en el CDL, las ferias entretenidas porque lo otro qué, que te pudo haber marcado, yo creo que eso no más, porque las reuniones igual es de un té, de conversar, casi todos los CDLs son iguales, fíjate no más, todos te van a decir lo mismo que hay las ferias o que hay una comida sana, o que hay una reunión y que la farmacia, el médico y la enfermera, en todas partes te van a decirte lo mismo, que las peleas con los usuarios son siempre lo mismo, y que siempre se le discute a la esta, no sé puh, ahora hay un nuevo jefe de departamento de salud ¿Lo conociste?

E: Ah del servicio de salud

I: Como te digo, ah yo no la conozco a usted, de repente me va a conocer, muy luego me va a conocer, lo que pasa es que no he ido a la muni, y el Jiménez le dice ¡uhh güena pa' pelear! Yo, es que estoy peleando lo que encuentro la razón, porque si ustedes no pagan los convenios dejan cuánta gente, quizás cuanta gente se va a morir de cáncer a las mamas, si son ustedes los que tienen las lucas, y en el Hospital tiene un lienzo grande que te dice bien claro, tu mamografía es gratis, la Ilustre municipalidad de San Ramón, La Pintana y La Granja las cancelan, y de adónde, si ni yo, y le dije, me consta porque yo también perdí las horas porque no habían pagado los convenios, ah en serio, te voy a traerte la hoja mía, ya tráemela no más Mery, sí te la voy a traértela hoja, no creai que no te la voy a traértela, pero por eso te digo, no es que sea pesá pero es que ha pasao hartu tiempo, toi choreá ya.

E: Eso sería todo, muchas gracias.

Entrevista #4

E: Bueno don Juan le cuento, que yo estoy realizando mi práctica y mi tesis con los roles y funciones de los CDLs de aquí de la red Santa Rosa, entonces lo que a mí me gustaría que usted pudiera describirme su labor como dirigente en términos personales, en términos organizacionales, qué es lo que ha sido más complicado, cuáles han sido las grandes oportunidades que han tenido para crecer como organización, y como primera cosa que usted vaya pensando en su experiencia de participación, cómo la describiría.

I: Yo para mí buena, porque cuando entré al consejo costó para avanzar, el consejo era encajonado, esta es la raya está es aquí y no se sale pa' el lado y yo me salí pa' el lado, porque por qué el CDL allá iban los puros presidentes y yo me fui con la presidenta, me acerqué allá.

E: ¿Cuál CDL, de allá de La Granja?

I: Del Sótero, cuando hay reuniones de presidentes como va haber este jueves, iban los puros presidentes y yo me pegaba el apoyo, y yo era secretario, pero fui rompiendo reglas porque a mí lo que más me carga, yo respeto estatutos, reglamentos, pero el máximo lo que se hace, lo otro no es malo, también es bueno hacerlo, claro hay gente que tiene capacidad de expresar, de opinar, de participar, eso es lo que me gusta a mí que ellos participen, opinen, quiero que giren, entonces en un principio costó, después hubo un movimiento bajaron a unos dirigentes y subieron otros, pero estos otros dirigentes venían con otra intención, una de entonces querían que el doctor que andaba en los enfermos en la calle estuviera en la casa de ella no más, la mamá le dolía la cabeza ya llamaba al médico, y era dirigente y así empezaba, había otra señora que tenía otro problema, casi igual, utilizaron esto como un trampolín para sus necesidades y nos dimos cuenta que no lográbamos nada con ese tipo de gente, menos mal que se limpió y se salió, limpió esa cosa, y lo bueno es que se ha ido marchando, tenemos presencia en todos lados, participamos en todos lados, y lo que más, hoy día por ejemplo teníamos reunión técnica y nos invitaron, entonces ahora vamos hacer el reclamo formal que no se invitó, participamos en el técnico, participamos en las franjas, la comuna está por franja y dentro de la franjas hay juntas de vecinos, club deportivo, centros de madres, de todo, participamos en la franja de ahí para allá de la cinco, y de ahí para allá la seis, ahora corresponde el seis pero también participamos en la cinco, y así hemos tenido un montón de actividades, tenemos un club, teníamos antes un grupo de hábiles sacaron su

personalidad jurídica y se creyeron independientes y se separaron de nosotros, había un club de manualidades también sacaron su personalidad jurídica y también se apartaron, pero no importa, no nos vamos a morir nosotros, seguimos adelante, y como yo al menos tuve diabetes e hipertensos, yo soy presidente entonces atraje al club pa' acá, y ahora obligo que la gente que viene al club participen en el consejo y como yo conseguí un beneficio de podología para todo los enfermos de diabetes, los obligo prácticamente, son estrategias que se utilizan, pero he encontrado la buena ahí va a ver usted la cantidad de gente que llega entre treinta y treinta y cinco personas, entonces eso no significa que uno va a tranzar con los dirigentes, con el director menos, nosotros somos totalmente independientes, si hay que decir algo yo lo digo no más, entonces se me enojan y cuando yo no lo digo personalmente, lo digo cuando está la gente, y así, bueno la señora Carolina me conoce como soy, si las reuniones son pa' eso, no saco nada con salir pa' afuera y ¡shitz! En la reunión se hablan las cosas.

E: ¿Y cuál diría usted que es la función principal del CDL?

I: Defender a los usuarios, defender a los usuarios, porque algunos dejan mucho que desear, porque tienen que andar consolando a la gente, eso está malo, el funcionario no es empleado de él, ellos creen que porque pagan el siete por ciento creen que el empleado de aquí es el empleado de ellos, esas son las cosas que nosotros estamos reteniendo, promoviendo y estamos luchando por eso, esa es nuestra gran labor, y cuando hay alguien que es atropellado en su dignidad, ahí estamos nosotros para defenderlo, y estamos haciendo los planes para una encuesta aquí mismo en el consultorio, a mí me han dicho cuántas veces bueno usted no se da cuenta que de repente usted va a estar enfermo, pero este es mi consultorio, me tienen que atender bien, no me atiendan mal, o si no gritaré donde sea, llegaré donde sea, pero tienen que atender bien, había una jefa del SOME que era súper complicá, retaba a la gente delante de todo, yo le hice un informe y ahora perdió la jefa, ya no es jefa, la sacaron, me decía yo tengo veinte años ni usted ni nadie me va a sacar, no, ande con cuidado que con un solo empujón y así fue, y ahora anda suavcita, delante me saludó. Yo aquí trabajo en un consultorio, trabajo en el Malaquíás Concha, allá trabajo yo, y también tengo que andar con cuidado con la gente

E: ¿En qué trabaja usted ahí?

I: Yo llamo a la gente cuando fallan los médicos, los profesionales, llamo a las personas para que no vayan allá y que vayan solamente al SOME a cambiar el horario, qué tal médico no va, así que esa es la labor que hago yo.

E: ¿Y cómo describiría la relación de su CDL con la comunidad, con el barrio?

I: Yo diría que ahora está bien, porque el director se había acostumbrado que el presidente que había andaba chucu chucu, veían que algún funcionario hacía una cuestión rara y allá andaba chucu chucu, yo no soy de ese estilo, los problemas del consultorio los arregla usted, los problemas de los usuarios los arreglamos nosotros, y mientras estemos de acuerdo con eso, estamos bien, yo no le voy a traer chismes ni cuentos, no me presto pa' eso, yo fui dirigente por más de treinta años, yo fui dirigente sindical y jamás a los patrones les llegaba con el cuento, ellos en su lugar y yo en el mío, nos agarrábamos a garabato, prácticamente a combos, pero después se acaba eso y amigos, hemos tenido como dos o tres peleas, pero después que terminamos de discutir usted es el director y yo soy un usuario, amigos, amigos, pero hay gente que queda dolida, yo los castigué en la ida a podología como a trece personas, porque vienen a puro podología, ahí se acordaron cuando hay podología, pero en las reuniones no se acordaban, entonces hay unas señoras que se quedaron abajo, entonces andan varias que andan sentidas, y ahora me están diciendo que hay una señora que renuncia, yo aquí el club es gratis, a nadie se le está obligando a ir al club, podología es gratis si quiere va directamente allá, pero aquí si hay una disciplina, de por lo menos ir a la reunión, dos veces al mes le pedimos reunión, así que gracias a dios hemos marchado bien, pero hay dirigentes que son flojos hay que andar agujereándolos, vamos, vamos, la obligan, la tesorera aquí me tenía la escoba no más, la tesorera dos años que no me tenía el libro, y no sé qué me dio, me puede pasar los libros, ay es que no sé dónde están, ya búsqieme todos los libros de contabilidad, y le veo, dos años, ¡Schitz! Cómo esto, ahí le dejé el libro listito, y ahora última vez, todos los meses le voy a dejar los libros

E: ¿Del CDL o del Club de Diabéticos?

I: Del Club y tesorera del CDL, también se lo voy a dejar al día, y así estamos, tienen que aprender, opinen, no tengan miedo, si uno no sabe hay que preguntar no más, para los adultos le dicen hácete el burro, si yo cuando estaba el doctor Betanzo cuanta cuestión no le dije yo, pero si tenía dudas yo lo decía no más.

E: ¿Y cuál de las actividades que ustedes han realizado como CDL le han marcado algún hito, cuál ha sido más importante que a lo mejor les ha atraído más gente, o haya sido un hecho doloroso?

I: Mire, cuando hay cuentas de gestión, cuando es fin de año, cuando hay cóctel ahí la gente aparece, de repente seis o siete meses que no vienen y aparecen justo para los cócteles, entonces ahí donde uno dice ellos tienen la capacidad de venir, también tienen que tener la capacidad de cuando no hay esas cosas venir, y para eso hay que ser estricto no más, y como yo tengo una hoja de control no me puede decir no si yo vine compadre, aquí está la acta, así que los logros más bonitos es cuando logramos estabilizar el CDL, cuando logré que el Club se traspasara completo al CDL, y cuando hubo ese quiebre se fueron como diez u once personas, entonces pensaban que al irse ellos el consejo pensaban que eran cuatro o cinco personas, no eran más, incentivando, entregando, como era dirigente sindical, yo fui capacitador de dirigente sindical en tiempos duros

E: ¿En qué sindicato participaba usted?

I: En la locomoción colectiva, yo era presidente de la federación de inspectores de Chile, teníamos once mil seiscientos entre inspectores, administrativos, granilleros, aseadores, relojeros, mecheros, bomberos, todas esas cosas, éramos once mil seiscientos, y siempre dando la oportunidad pa' que la gente aprenda, entonces eso nos ha servido mucho, entonces cuando bajó la cortina y llegó el transantiago, cuatro meses estuve con psicólogo, cuatro años con psicólogo, porque bajé la cortina de un porrazo y de ahí les dije participen en el consejo, y a los seis meses fui dirigente

E: ¿Quién le dijo que participara?

I: La asistente social, la Viviana Gutiérrez, ella me dijo vaya allá y participe, y a los seis meses fui dirigente, y ahí pesqué el hilo otra vez, yo fui secretariado ejecutivo, estudié pa' ser dirigente sindical en tiempo duros en la pastoral obrera, después estudié en el Centro de Estudios Sociales, ahí estudié para ser capacitador para dirigente, hacíamos reuniones clandestina a los dirigentes de la zona norte y zona poniente de la CUT, yo les hice las clases y así que todo eso me ha servido, a veces a uno indirectamente le dicen la dureza pero sonriendo, sin que le duela, sin estar enojado, y gracias a dios, la otra vez cuando hicimos un recuento en el Sótero del Río, llegué porque estaban contentos

porque habían llegado cinco, ocho o nueve a su reunión, y yo andaba justo con la lista treinta y uno personas, no me estoy cachiporreando ahí está la lista, yo pensé que estábamos mal ¡schitz! Fui el rey ahí, porque sólo en el club participan, viene todos, ya como treinta y cinco, ahí no bajamos como veinte y siete, veinte y ocho, y el resto son del consejo, entonces mucha gente vinieron a buscar el trampolín de la salud, como se benefician aquí, ellos utilizaban, y eso se les acabó, yo cuando vengo aquí a ver médico, vengo a verlo normalmente, vengo como cualquier ciudadano, saco mi número, espero a que me llamen.

E: ¿Y cuál ha sido el impacto o las consecuencias que han tenido las actividades que ustedes han realizado aquí en el barrio?

I: Nos ha costado salir del consultorio para afuera, porque el administrativo, el funcionario aquí no se acerca al consejo, hacen sus actividades solo, después me llaman y me dicen don Juan tengo una actividad aquí para que invite a gente, no estamos mal ahí, porque si usted habla conmigo y hacemos en conjunto esto yo le traigo gente, pero si usted viene aquí como dándome órdenes, y no, ahí sacamos las cosas, no llegan más de cuatro o cinco personas, en cambio cuando hacemos cosas con la doctora Arroyo, ella me llamaba y me decía don Juan queremos hacer esta actividad cuándo lo podemos hacer, qué tema tocamos, usted convoque gente y yo también voy a convocar, no bajaba de los treinta, treinta y cinco, hasta sesenta personas tuvimos, llena la sala, porque era participativo, era abierta, entonces la gente participaba mucho, y ahora no, han hecho actividades para la diabetes, han hecho actividades para el corazón, pero de allá vienen a dar la orden, no, entonces no hemos marchado en eso. Ahora fuimos a unas reuniones de la franja y planteamos el tema de la salud, entonces queremos salir nosotros hacia afuera, hacia las organizaciones, y eso es lento, lento, porque las organizaciones andan lento, imagínese ya llevamos un mes que hicimos la reunión, que íbamos hacer una actividad de la salud y todavía no nos llaman

E: Las organizaciones están casi muertas

I: ¡Muertas, claro! Porque la gente es cómoda, y quieren que le hagan al lado de la casa, o en la misma casa las reuniones, imagínese cuántos diabéticos e hipertensos hay aquí, vienen a reunión, vienen una o dos veces a reunión, y después no vienen y uno pregunta por qué no viene a reunión ah es que he estado bien, sigan bien no más, pero cuando están mal, este mismo caballero que está ahí es nuevo, le dijeron que tenía diabetes y uh

como si tuviera cáncer, y vino aquí al club que régimen hacer, cómo hacerlo, y aquí tenemos asado, tenemos vino, tenemos todo eso, ese es el régimen nuestro, porque yo no les permito que hablen de la enfermedad, aquí nada de enfermos, aquí hablemos de cualquier otro montón de temas, menos de la enfermedad porque eso psíquicamente lo hunde, empiezan que están enfermo, que la comida le hizo mal, conozco un montón de gente que le han dicho que están diabético y están encerrados, no salen a la calle ni siquiera a comprar pan, se encierran, yo no les permito, les digo ven pa' acá participen, entonces las reuniones tienen que ser alegres, tienen que ser participativas, yo les pregunto cómo les ha ido, ahora seguramente alguien me va a decir que está dolido y voy a tener que explicar por qué, pero hay que asumirlo, si se castigaron trece personas, tendrá que asumirlo

E: ¿Usted tuvieron la cuenta pública ahora?

I: Sí, en las cuatro, en los cuatro consultorios tuvimos, no fui a la del Betanzo, porque lo citan un día Viernes para que vayan un día Lunes y le dije que yo no, que no participaba en eso, no participaba porque yo no era cómplice de lo que él estaba diciendo, y eso igual, hace la cosa sola no más, sabe le voy a rechazar su cuenta pública, la ley 20.500 dice que tenemos que ser participativos, y usted no está siendo participativo, lo llevamos al tiro.

E: ¿Cómo, lo llevaron que...?

I: La ley 20.500 dice claramente que es participativo la cuenta pública, y este caballero le puse el pie encima que en la reunión se lo iba a rechazar, al tiro aceptó, lo llamó, al tiro arreglamos la cuestión (Macarena, no me llamo a reunión, ¿Cómo? no es que no le toca este mes, el otro mes, si puh si no son todos los meses, así es la cosa, no puh don Juanito no se preocupe, ella es una alumna de sociología del Sótero del Río, ¡ah ya! ¿Están haciendo un estudio? Yo estoy realizando la práctica allá en el servicio de salud, ahh lo están grabando y usted me llama, pa' que vea)

E: Yo le preguntaba si han tenido ustedes ya la cuenta pública, ah, a esa no vine, porque ando media perdida con las fechas todavía

I: La de Betanzo no fui, y la de Padre Hurtado tampoco fui, porque me tocó trabajar y el director me dijo no, y justo ese día me tocó entregar exámenes, chiuu.

E: ¿Y para usted qué ha significado participar en este tipo de cosas, en estos mecanismos que hay ahora, como las cuentas públicas, los diálogos ciudadanos, los consejos de la sociedad civil?

I: Bueno, porque tiene participación pero no se le ha sabido aprovechar, y esa es la labor nuestra, nosotros vamos a empezar luego a dar charlas sobre la ley 20.500, la 20.584 deberes y derechos, porque es bueno que ellos sepan cuáles son sus derechos, pero también sus deberes, y aquí mismo los niños que corren que gritan y adentro hay personas enfermas, la mamita deja que el niño grita, corra y no dicen nada, yo antes arreglaba todos estos diarios murales, hay como seis o siete, allá viene el director, el guatón que viene ahí ¿lo conoce? Ese es el director, y yo arreglaba los diarios murales y esta niña la asistente social fue y me lo desarmó, hace un año que los tengo castigados, mire cuando usted se comprometa a no meterse donde no le corresponda, cómo voy arreglar los diarios murales y después usted me los desarma, no, si pa' armar un diario mural no es llegar y lanzarlo y si uno hace un papel tiene que ser de acuerdo con la mentalidad de la gente, no la mentalidad de aquí, porque aquí te dan cifras, te dan nombres abreviados, son re bueno pa' eso, pero la gente no sabe, entonces hay que buscar las palabras precisas (¿Ya?)Vamos, ya disculpe, ¿alguna cosa más?

E: Sí como última cosa quería preguntarle una cosa cortita ¿Cuál de todos los mecanismos de participación les es más útil como organización, la cuenta pública, el diálogo ciudadano comunal?

I: El contacto con la gente, yo creo que la cuenta pública es una instancia no más, el director informa lo que pasa dentro del consultorio, pero el trabajo diario con la gente, eso nos gusta más a nosotros, participar más con la gente.

Entrevista #5

E: Entonces a mí me gustaría que usted se presentara y me describiría usted cómo describiría su labor como dirigente de un CDL

I: Bueno, mi nombre es Marisol Uribe Alarcón soy la presidenta del CDL, presidenta del CDL llevo dos años, dos años más menos y para mí es nuevo, porque nunca había participado como presidenta de alguna organización u otra cosa, bueno, estuve un año medio flojito por el asunto de mi guagua porque estuve embarazada y después nació, pero las chiquillas que me acompañan que realmente son cuatro personas que son constante en asistir a las reuniones, y apoyan al CDL y con ellas me apoye hartito y tratamos de ver acá en el CESFAM de que vaya funcionando bien, en esta de las horas, porque siempre hay más problemas con lo de las horas, con la hora para ver cómo lo podemos hacer para hacerlo mejor, bueno que en todos los consultorios hay problemas con las horas médicas pero uno trata de probar de todas las maneras, pero nunca se llega al tope para saber a qué se arregló, y mi participación en el CDL ha sido como apoyar en todo lo que se pueda decir y si tienen problemas los usuarios de acá tratar de solucionarlos, de ver cómo se podía solucionar, de apoyarlas también en sus problemas, o si alguien tiene problemas de que lo hayan tratado mal que acá es como bien difícil, realmente los funcionarios de acá de este consultorio, al menos yo no tengo nada que decir, hay algunos que se levantan con el pie izquierdo igual no le faltan el respeto a las personas pero igual son más cortantes en dar respuesta pero es lo normal, pero no como en otros lados que no te atienden y no te atienden.

E: ¿Ustedes aquí no tienen problemas con la cantidad de profesionales que hay?

I: De repente igual hay porque siempre hay profesionales que van rotando, entonces igual hay de repente problemas de que, tú me dices en la cantidad de profesionales...

E: Que dan las horas

I: Claro, eso lo que de repente falta, profesionales que son muy pocos, de repente hay pocos médicos, que caen enfermos, entonces bueno que en todos los consultorios pasa la rotativa de los médicos, pero normalmente en médicos, o sea los funcionarios que participan aquí en los mesones ellos son como que llevan más tiempo, algunos llevan

mucho tiempo desde que se abrió, duran más, más que los médicos, los médicos normalmente el más que puede durar o sea hay médicos que están desde que abrieron el consultorio que están acá, y otros médicos que duran tres años, un médico que viene como hacer la pasantía que duran un año, entonces esa es la rotación de médicos

E: ¿Y su experiencia en ese sentido ha sido un poco dificultosa o ha sido más liviana, por el mismo hecho que uno puede pensar de que hay más recursos, más insumos?

I: Claro es pesada porque, como se llama, hay cosas que deberían arreglarse muchas cosas, por ser hemos luchado caleta con las presidentas que vienen de antes, por ser la plaza que está a la salida de acá, entonces ahí se llena de curaos, hemos luchado con las juntas de vecinos, con la municipalidad, con carabineros, porque que de repente tu sabís que un curao' que esté muy curao' se pone hacer cosas obscenas entonces la gente, los niños, ven cosas, incluso una semana atrás hubo una señora que se desvistió de la cintura para abajo, entera, igual hemos luchado por ese espacio y no podemos hacer más porque de repente la municipalidad se viera que no nos apoya mucho, las calles están en mal estado, las entradas, las salidas de acá, no hay como se suban las sillas de rueda, en invierno se hace el barrial, entonces este año nos corresponde luchar por eso para que vengan a pavimentar, hacer las bajadas de coche, las bajadas de sillas de rueda, que lo pueda hacer la municipalidad, entonces hemos guerreado mucho con la municipalidad, y con la otra que se ha guerreado que ha habido hartas dificultades y también por los usuarios que se sabe, de que en el SAPU que hay en Nueva Extremadura, porque tú perteneces al Juan Pablo II la atención no es buena, es mala, hay mucha gente que prefiere irse al hospital que irse al SAPU de urgencia, yo no sé porque, si se supone que hay un permiso, se planificó esto y la municipalidad dio el permiso, entonces no sé porque hay esas rivalidades no logro entenderlo

E: Pero las rivalidad es la gente que se va atender de urgencia allá al Santiago de Nueva Extremadura con la gente de Juan Pablo II

I: Sí, se siente como que fuera rivalidad, no sé si es rivalidad o no, porque se siente, la atención es diferente, es diferente a las personas que tú conversas que son del Santiago de Nueva Extremadura que tu conversas que vas a urgencia a las personas que van del Juan Pablo II, o sea tu nombras al Juan Pablo II piensan que es una clínica y que se paga todo, pero no es así es un consultorio común y corriente, no es que tengan mejor atenciones ni mejores profesionales, se podría decir que son más humanitarios, porque

la atención es totalmente diferente, son médicos, médicos y profesionales que cuando llegas te atiende, te dicen buenas tardes señora o buenos días y te explican lo que tiene, y te salen a saludar, te toman de la mano, o te dan un saludo como un beso en la cara, o te toman de la mano, entonces es como más cercano, no es como en el consultorio, yo me atendí en el Santiago de Nueva Extremadura también y es diferente, porque el médico no se para de su escritorio si no que le dice a la paciente que está dentro, cuando vaya a salir llame a tanta, a tal persona, entonces yo no sé, la gente prefiere, que aquí igual reclama la gente porque no hay médicos de repente, hay días que no hay médicos que son muy pocos los médicos que vienen y hay días que vienen hartos médicos y las horas sobran, entonces hay como inestabilidad pero igual se logra hacer algo igual, las personas que han estado acá les gusta por ese motivo por la atención , por el trato que le dan,

E: Es que ellos tienen otra formación, al ser de la Universidad Católica vienen con una visión más familiar

I: Pero es que yo pienso que toda persona que haya estudiado en cualquier Universidad, no necesitai estudios para ser más educado, ¿Sí o no? O para tratar bien a las personas, que uno podría decir que las personas de acá hay muchas personas que tienen muchas cosas, que vienen de los barrios más altos, y que deberían tratarte como cosa rara, como bicho raro, o no tocarte o así con pinzas como lo han hecho en el Santiago de Nueva Extremadura, entonces es diferente, o sea eso va por casa, si uno la educación uno lo hace en la casa, y uno como ser humano uno es, si uno estudia una profesión es por algo, porque le apasiona, porque le gusta, no porque vai a ganar, aparte de la plata que vai a ganar, pero es porque te apasiona ser médico, y ser médico es una parte humanitaria que tiene que tener, porque o sino no vai a tener la parte humanitaria, y pa' qué vai a ser médico si te va a dar lo mismo si se muere o no se muere el paciente, a eso yo me voy, entonces eso es lo que reclama aquí la gente, y eso tratamos de hacer cambiar a los del CDL de Santiago de Nueva Extremadura, los invitamos pero no vienen. Entonces, que no tengamos raspaduras, que no tengamos, o sea que somos todos personas seres humanos y vivimos en el mismo barrio y se supone que vamos luchando por las mismas causas, por las mismas cosas, entonces en eso estamos luchando ahora.

E: Y la relación que existe del CDL con la comunidad, la gente de los alrededores ¿Saben del CDL o algunos no se interesan mucho?

I: Es que eso lo que pasa acá, normalmente las personas, pa 'qué estamos con cosas, si tú le das algo a cambio ellos las de acá de este sector, lamentablemente yo he participado, no de presidenta ni de ningún cargo, pero sí he participado en varias cosas, pero las personas de acá de este sector siempre participan por algo, por algo a cambio, entonces si tú participai en el CDL, que pasó una vez con un presidente que hubo del CDL, él porque participaba en el CDL podía venir a las diez de la mañana y porque él participaba de CDL tenían que darle una hora, y no es así, si tú querís que te respeten respeta tú primero, no es que vengo mal y necesito una hora altiro, y si habían personas que estaban desde la siete de la mañana esperando una hora, como vas a llegar tú y altiro pedir una hora, es absurdo eso, entonces hay personas que vienen como te digo, hay mucha gente que llega al CDL ya sabe de lo que se trata, se conversa se trata de esto, pero para la otra semana no aparecen, o aparecen una semana pero después no aparece un mes y después no aparecen, que ve que no va a sacar nada,

E: Quieren resultados concretos para participar, condicionan la participación

I: Uhm, es difícil encontrar personas que quieran trabajar sin obtener algo

E: Y usted de lo que recuerda ¿Cuáles han sido los principales hitos, actividades, o algún hecho que a ustedes los haya marcado en la historia de su CDL, desde el tiempo que está usted, o si antes usted conocía el CDL?

I: O sea, nosotros siempre estamos apoyando que se hacen las actividades de los dieciocho de Septiembre, las actividades navideñas, esas actividades que se hacen para todos los usuarios del Juan Pablo, pero hay, yo no sé, la verdad de las cosas si es porque no hay mucha convocatoria, hemos hecho harta convocatoria, hemos invitado a todos la gente, a todos los usuarios, hemos puesto cárteles en los almacenes, paraderos y aun así no viene la gente, no sé si es porque no les interesa porque es muy poca la gente que participa, y el motivo no sabemos, no sabemos si no tiene tiempo, o por los hijos, o porque su vida ha sido una carrera, no logramos entender porque hemos hecho convocatoria por ser de la cuenta pública, hicimos invitaciones, hicimos las invitaciones, invitamos a juntas de vecinos, colegios, organizaciones, jardines y a la larga no, y con una semana de anticipación para que quedara bien agendado y a la larga no vinieron, fueron muy pocos los que vinieron, entonces no se sabe, se puso letreros acá en el Juan Pablo en los almacenes y todo y no sabemos a qué se debe la baja participación y en las fiestas que se hacen acá que las personas que han venido han

quedado fascinadas, es la dieciocho de Septiembre y la Navidad que es muy bonito y participa y siempre invitamos un jardín o un colegio, no, un jardín más que nada por los niños chicos, le entrega una bolsita de unas galletitas y un jugo, y aparte que para las fiestas navideñas es el árbol, entonces se le entrega algo a los niños ya, y a todos los que participan también, normalmente ahí como que vienen un poco más de personas

E: ¿Y cuál describiría usted por ejemplo, en opinión suya, que es la función principal de ustedes como CDL o como organización en el tema de la salud? Lo que no puede faltar nunca en un CDL

I: Lo que no puede faltar nunca en un CDL tratar de escuchar las opiniones de los usuarios para poder ver cómo se puede mejorar un poco más, porque nosotros no vamos a cambiar el consultorio como es, si no que se pueden dar opiniones, eso más que nada poder escuchar al usuario para poder hallar soluciones acá en el consultorio,

E: ¿Ustedes tienen personalidad jurídica igual? ¿Y les gustaría tener más capacidades para poder resolver algunas cosas ustedes?

I: Si poh, si me gustaría. Claro, porque nosotros tratamos de hacer proyectos para la salud, a la gente que está con depresión hacerle unos talleres, a los abuelos, bueno acá funciona un taller de abuelitos, que le prestan el recinto para que funcione acá los días Martes y los ayudan y los apoyan en todo, entonces de repente les hacen charlas de lo que ellos necesiten, por ser de salud, de alguna necesidad que ellos tengan, tratan de buscarle el ajuste acá y prestarle la atención debida, eso es lo que hacemos nosotros acá, participamos en algunos proyectos para hacer algunos talleres para la gente que está con depresión, o para los niños, o para los jóvenes, de ver ahí cómo funciona el proyecto

E: Y ahora volviendo al tema de la relación del CDL con la comunidad, con la comuna, con el barrio. De las actividades que ustedes han realizado, qué impacto tienen esas actividades para el barrio.

I: Han sido buenas, o sea les gusta, les ha gustado a las personas incluso una vez estuvimos haciendo unas actividades para las vacaciones que fue Diciembre, Enero y Febrero, que los niños salían de vacaciones para que los niños no estuvieran tanto en la calle hicimos una sala de cine para los niños y por cien pesos le dábamos un poquito de cabritas con un jugo, entonces porque igual hay que enseñar a las personas a que no todo es regalado, ¿Ya? con cien pesos no se compra nada, pero acá se le daba unas

palomitas de maíz y un jugo, o sea ha sido las actividades que se han hecho, siempre se ha hablado bien de eso, de que estuvo bueno, lo malo es que la gente no viene, a veces dicen ni se avisa cuando se hacen cosas, por favor, como que no avisan hay carteles, que la gente como que pasa y no lee los carteles, no lee la información, fuera de la entrada del consultorio cuando uno entra, hay dos cositas de estas para dejar información, entonces la gente no la lee, los pegan en las puertas para que la gente lo vea, pero yo pienso que ven el título y dicen ah esto no me interesan y se van, entonces, pero las personas que han participado lo encuentran bonito, que es buena idea, que es bueno, que han tenido buena recepción de los usuarios que participan

E: ¿Y ustedes igual realizan ferias saludables?

I: Sí, la realizamos una vez al año pasao Septiembre, Octubre, Noviembre más o menos, ya empieza a ser mejor tiempo, ahí hacemos las ferias saludables, e invitamos a organizaciones, de la municipalidad, ahí tratamos de invitar varias casas que sean referente a la salud

E: Y por ejemplo, el otro día que vinimos a la cuenta pública ¿Qué ha significado para usted poder participar en esos mecanismos de participación, así como las cuentas públicas, o así como este año van hacer los diálogos ciudadanos van hacerse por comunas, o los consejos de la sociedad civil que a veces se reúnen allá en el Sótero, me gustaría que me contara esa experiencia suya en esos mecanismos

I: Sí lo que pasa es que bueno, yo no he participado mucho en esas reuniones por el motivo de mi hijo, porque no tengo con quien dejarlo esa es la verdad de las cosas, y no he participado mucho, mi intención es participar mucho más ahora que lo estoy poniendo en la sala cuna, pero va a hasta las doce y media no más, para llevarlo la otra vez cuando empezaron en Marzo las reuniones tenía pensado ir con mi hijo, pero mi hijo está grande, está muy inquieto, y más hiperactivo, ya no lo puedo tener en brazos como lo llevé en un principio a las primeras reuniones que lo llevé, entonces ahora está más inquieto, no lo voy a lograr tenerlo sentado, va andar mosqueando por allá y por acá, entonces es como medio incómodo y uno no pone atención, entonces pretendo retomarla y no tengo quien tampoco vaya a las reuniones por mí, como te digo participan cuatro personas conmigo, dos que son muy edad, dos personas que son muy de edad, yo creo que ganas no le faltarían pero para mí es incómodo decirle vayan a las reuniones si es una persona que anda con bastón, la otra persona trabaja en la tarde, y

tiene algunos días libres, que ella es incluso la que me acompañaba a las reuniones, y la otra persona que también participa mucho en la esta, ella tiene a su marido que tuvo un paro cardiovascular, entonces no hay quien pueda apoyarme en esas reuniones y participar en esas reuniones, estoy esperando que el día de mañana mi hijo se acostumbre hasta las cuatro de la tarde, cuatro y media, yo ahí puedo asistir a las reuniones, es muy pequeño y no se quiere acostumbrar, aparte que es súper mamón mi hijo, si no se da con nadie, es difícil, cuando sale por ahí me está observando que no me pierda, si no me ve empieza ma-ma-ma, llorando por todos lados, así que esa es mi única complicación por el momento

E: Pero súper entendible igual

I: Si puh, cuando me llaman yo digo ya voy a ver si puedo es que tengo un bebé, no puedo porque tengo un bebé, o sea si iría con él no solamente me molestaría, es incómodo para mí, porque va a molestar a los demás que están poniendo atención, entonces preferible no ir y que los demás pongan atención y yo después enterarme por las cosas pero cómo te digo, ganas, tengo muchas ganas de seguir participando en las reuniones, las encontré, dos o tres veces que fui, las encontré súper buenas porque te informai de hartas cosas,

E: ¿Y usted mantiene relación con los CDLs de aquí de la comuna, o con otras comunas de la red?

I: No, no con ninguno

E: ¿Los ubica?

I: Claro, a un caballero que me llama por teléfono, o sea que vino a dejarme una carta acá, a él no más, pero no tengo contactos con ellos realmente

E: Y como última cosa, por ejemplo, ¿Cree que tiene alguna utilidad, por ejemplo las cuentas públicas, así como el consultorio aquí rinde cuenta de toda la plata que reciben, de los programas que ellos tienen, entiendo que ustedes también hacen su cuenta pública, que muestran todas las actividades, usted le encuentra alguna utilidad?¿ O qué es más útil que eso?

I: La verdad de las cosas que yo creo que no sé, yo creo que a la gente no le interesa a las personas, no le interesa, una puede ser que no les interesa otra que no entienden

mucho, lo único que hay personas que van, van a la cuenta pública y piensan que te van a solucionar algo si tú vas con un reclamo y que ahí es la hora de decir, tanto, tanto, pero no es así puh, no entienden ni saben mucho lo que es la cuenta pública de qué se trata y de qué lo que es yo creo, entonces hay mucha gente que va aburrirse y que te digan esto, esto otro, ah si eso lo sabemos, y qué nos interesa a nosotros el número de plata, porque hay personas que no lo entienden, y no los van a entender nunca, como así hay personas que sí lo entienden y les interesa saber qué se hizo y qué se está haciendo, para mejorar o no mejorar las cosas, y en qué invierten la plata y en qué la gastan, entonces hay como de los dos, de las dos partes de los bandos, o sea como hay personas que no entienden y hay personas que no les interesa

E: Son ahí no más, en cuanto a la utilidad de las cuentas públicas, si la gente no tiene interés, no tiene mayor utilidad

I: No poh, no tiene mucha utilidad

E: Y usted ha pensado que podría ser útil, que le pudiera servir a la gente, que pudiera integrar para participar, participar de alguna manera aquí en el CDL, o de otra forma, porque la gente sólo reclama

I: Claro, es que eso es lo que pasa, la gente sólo reclama, incluso nosotros tenemos pensado hacer una encuesta participativa, de ponernos ahí en la sala de espera a los usuarios y hacerle unas preguntas, una vez nosotros hicimos una encuesta participativa si acaso ellos sabían qué significaba la OIRS, porque hay muchas personas que no saben lo que es la OIRS, entonces y muchas personas no sabían lo que es la OIRS, entonces uno les daba un papelito de qué era la OIRS y de qué se trataba y adónde tenían que hacer reclamo, y presentar más o menos dónde quedaba la OIRS, porque tampoco sabían que se podía hacer reclamos, que se podían dar sugerencias, que se podía felicitar, que se podía hacer muchas cosas en la OIRS no solamente reclamos, entonces hicimos esa encuesta participativa explicando de qué se trata la OIRS

E: ¿Y cómo les fue ahí?

I: Nos fue bien, nos fue súper bien, y mucha gente que se enteró de qué era y ahí empezaron a llegar más sugerencias, más reclamos, igual que hicimos también, que habían muchas personas que, porque acá hay un número que te dan por teléfono también, oh si no contesta nunca el teléfono, que sale la operadora que no están nunca

ahí en la sala, entonces también que se hizo como un paseo, dónde quedaba el hall, para las llamadas de atención, vieron que las chiquillas estaban toda la mañana ahí con el teléfono pegado en la oreja, lo descolgaban y lo volvían a tomar, entonces es la única forma, yo les dije, es la única forma de que la gente se entere es mirando

E: Ver para creer

I: ¡Claro! Entonces si hay reclamos por ser en la OIRS, algún reclamo de que no hay nunca hora y que los teléfonos, se llama a esa persona y se le dice qué tiempo tiene ella para poder venir a ver cómo trabajan las chicas acá o cómo se trabaja en el hall, entonces yo pienso que las encuestas, queremos hacer otra encuesta acá también, participativa, y estamos viendo, la queremos hacer este año, porque también hicimos las encuestas participativas por las grabaciones, porque hubo mucho reclamo, que uno llamaba por teléfono y te salía una grabación nuestras ejecutivas están ocupadas que, entonces la gente reclamaba porque ellos llamaban y normalmente, porque acá no hay líneas telefónicas entonces te llamaban del celular y te gastaba la plata, entonces la gente opinó que sí se sacara la grabación, sacamos la grabación pero el teléfono te queda no como red ocupada, si como que te está marcando el teléfono, no como que están ocupados al otro lado, entonces están reclamando por eso ahora, entonces a la larga no hay como darle en el gusto y queremos hacer esa para ver que sería mejor para los usuarios, si funciona la línea con grabadora o sin grabadora, y tratar de explicar aunque cuesta mucho explicarle a las personas que si tu estai llamando es porque está ocupado, y si no contestan es porque está ocupado, no porque no te quieran contestar el teléfono, tienen harta gente aquí, pero hay dos personas que están en el hall, hay dos personas que contestan los teléfonos, así que son dos personas que están contestando el teléfono toda la mañana, hasta las una de la tarde están contestando el teléfono, en el hall, después igual queda una persona ahí contestando el teléfono pero ya en la tarde casi no se dan horas,

E: Así que eso, como que la gente no se levante, gente adulta por ejemplo, los niños

I: No es que son diferentes formas de dar hora acá, a las personas adultas de la tercera edad que son crónicos pueden venir al mesón que hay una persona que está dedicada a dar las horas, a solucionar esos problemas que no me acuerdo cómo es que le llaman, entonces hay una niña en un mesón, en un mesón blanco, que ella está para dar alguna clase de solución, por ser si hay una persona que está crónica, o una guagua que necesita

una atención como más urgente, o si para las personas crónicas, está para dar ese tipo de soluciones, si en los mesones no te lo pueden dar, ella puede tener alguna respuesta a una solución

E: ¿Y la gente igual sabe eso?

I: Si la gente sabe eso que ya está para dar soluciones, y hacer fila para eso y todo, pero siempre queda una que otra persona que no sabe, pero la mayoría de las personas sabe que es para eso.

E: Bueno, señora Marisol eso era todo, muchas gracias.

Entrevista #6

E: Me gustaría que pensara en la experiencia suya, propia, como dirigente de un CDL, que me cuente como ha sido todo este tema de la participación, en ese contexto ¿Cómo describiría usted su labor como dirigente de un CDL aquí en esta comuna?

I: La mía personal, bueno yo creo que esta experiencia que yo he vivido como dirigente ha sido una muy rica experiencia porque te debo contar que yo soy dirigente desde los dieciochos años y estoy rumbo a los sesenta, así que figúrate he pasado por veinte mil cosas, pero el tema de la salud siempre me ha apasionado desde la edad de los veinte y siete años porque siempre en mis discursos que yo doy por ahí, en mis testimonios porque yo soy un hijo de la salud pública aunque no se me nota mucho pero soy un hijo de la salud pública, entonces en mi vida yo tuve un problema con el alcohol, fui alcohólico aunque tú no lo creas, pero treinta y dos años de abstinencia plena entonces eso me hizo involucrarme en este tema desde muy joven y me interesé mucho, entonces desde ahí empecé a estudiar alcoholismo cinco años, entonces como digo yo hay que devolver la mano en parte de pago por lo la salud pública hizo conmigo voy a devolver esta cosa, así que estuve doce años dirigiendo un centro de rehabilitación y de ahí me metí en el mundo de la salud, me fui metiendo en este mundo de la salud, bueno hasta lo que he llegado ahora que yo creo que he escudriñado bastante, así que como experiencia te puedo decirte que en este tema comunitario de la salud he vivido una experiencia muy rica en mi vida, en mi familia, en mi pasar, yo te digo gracias a esto soy lo que soy, porqué recuperé mis valores, mi autoestima, estudié, trabajé, formé una familia que no estaba ni ahí porque ya la había perdido, yo perdí todo, empecé de cero, por mi problema de adicción al alcohol, felizmente fue puro alcohol y superé eso, lo superé con creces, entonces yo puedo dar testimonio que en mi vida como dirigente lo he pasado bien, también he tenido los sinsabores pero he sabido salir adelante y yo creo que la clave es trabajar en equipo, esa es la clave como dirigente y lo otro, que cuando uno se mete en este tema complejo de la salud tiene que hacer cosas pedagógicas, vale decir uno tiene que estudiar mucho, sin llegar a ser un profesional pero hay que meterse en esta volá, el que no se mete en esta volá como dicen los cabros va a ser siempre un ave de paso, va a estar un año y se aburre y se va, se aburre y se va entonces nunca se va a quedar en esto, ¿por qué? Porque este es un aprendizaje de todos los días, salen diferentes cosas nuevas y hay que aprenderse muchas cosas que yo por mi embestidura del cargo hoy en día que ocupo en el servicio, he tenido la necesidad prácticamente de

irme documentando e irme capacitando en muchas cosas que antes yo no tenía idea porque yo hacía cosas transitorias a nivel local no más, pero hoy en día hemos trabajado en otras fronteras, dónde me exige que yo tengo que tener un pleno conocimiento de muchas cosas que antes yo no la tenía y que tiene que ver con el quehacer del usuario, de la gente que se atiende en la atención primaria, entonces ahí he ido descubriendo y me he ido dando cuenta de que hay muchas cosas que uno como dirigente tiene que ir conociendo y perfeccionando a través del tiempo para hacer una muy buena labor de sensibilización, comunicación, que la gente se documente hoy en día sobre el famoso tema del empoderamiento, o sea hay unas mayores exigencias, si tú me preguntai hace veinte años atrás trabajábamos de una manera bien artesanal, muy así de la mano no más, así bien a lo amigo, sin tener mayores normas, hoy en día no, yo trabajé en el tiempo cuando no existían los proyectos, trabajamos mano a mano no más, no existían el famoso proyecto donde había que concursar públicamente, o sea yo vengo de toda esa escuela, donde hacíamos todo a ñecla, donde hacíamos la rondita de la cutufa, la cuchita, que juntábamos pa' esto, era una cuestión bien entretenida, bien buena, bien dinámica, la sociedad civil participaba bastante porque se hacía con tanto amor, pero cuando apareció el famoso tema de los proyectos fue cambiando la mirada, apareció la parte concursable, eché de menos que esa cuestión humana se perdió, entramos más al concurso, y de ahí entramos a prepararnos pa' poder postular a eso, cuesta mucho también, tener alguna iniciativa que puedan ser aceptadas por el sistema público, el sistema privado, eso ha sido mi experiencia como dirigente, no me arrepiento pa' ná, he perdido mucho económicamente pero he ganado en vida y he ganado en salud, plata no he ganado ni una, pero en vida, en conocimiento, en familia, he sido rico total y yo creo que con eso pa' mí, soy eternamente, porque creo que voy a tener un vejez compatible con la vida, porque me he cuidado mucho, voy a tener una muy buena vejez, he invertido mucho en salud yo al menos en mi vida, y si no hubiese conocido este mundo yo habría muerto, habría muerto como han muerto muchos amigos míos, que hoy día no están, que eran compañeros de carrete mío y ya quedan como cuatro no más, yo soy el único sobreviviente y soy como el ejemplo de sus familias, de su gente, porque siempre le dicen mira como el pato treinta años atrás mira quien es ahora mira ahí tenís, entonces eso me dio un gran valor a mí por eso que me gusta mucho el tema de la salud. Lamentablemente estas cosas, no es porque yo quiera que me paguen, lamentablemente son trabajos voluntarios no más, son trabajos de amor no más, pero si a uno le pagaran por hacer esto, ¡uhhh yo haría maravillas! pero así y todo yo le dedico mucho tiempo a

esto, porque yo me desempeño en forma particular, entonces le entrego tiempo, tiempazo, yo me paso la semana entera en cosas a veces, por ejemplo hoy en día estoy contigo, a las una y media tengo que hacer otra cosa, mañana a las dos de la tarde tengo que estar en el parque Gabriela, termino ahí me voy al servicio, tenemos la reunión con el director después el miércoles tenemos la reunión con el complejo asistencial Sótero del río, y así sucesivamente, saco la semana entera en cosas, bueno es el arte y el oficio de ser dirigente que es sacrificado, que tiene costos, tiene costos en su vida, pero si yo pongo la balanza económicamente he perdido mucho, pero he ganado en vida, en salud, en salud física y en salud mental, y eso para mí es impagable, y que tengo una hija maravillosa de diez años, que eso es como el premio que dios me dio a esta muy buena labor, porque fue una hija concebida con amor, concebida también, se la pedimos a dios, y me mandó una hija el descueve, entonces es la locura total pa' mí, tengo una hija muy inteligente, creo que tengo todo el espíritu que va a ser una profesional, que sería mi último deseo y ahí me muero tranquilo, quiero que sea profesional y yo creo que tiene todas las condiciones, porque tiene mucho talento y yo creo que ese el premio que dios me ha dado por todas estas cosas que he hecho en mi vida, es mi testimonio que puedo darte como dirigente.

E: A nivel personal se ha sentido muy satisfactorio

I: ¡Si! Me he sentido muy satisfecho, me he sentido muy lleno, aquí se pasan penas también, pero uno aprende, los dirigentes, tú vas a escuchar un término más adelante, tienen cuero de chanco, tenemos pero de todos, porque a veces pagai patos completamente injustos, existe mucho la envidia, a mí me pasa mucho eso, me pasa constantemente, inclusive, hoy en día en este mismo centro donde estoy, hay dos personas que me hacen la vida imposible porque son envidiosos, nada más que eso, envidian el talento que uno tiene, la llegada que uno tiene, la forma como se expresa, como llega a la autoridad, que porqué él y no yo, lamentablemente no tienen dedos pa' el piano, discúlpame, y este café no es pa' todos, y es así de simple, a mí no me ha sido fácil llegar a esto, ha sido años de trabajo, años de trabajo, mi relación con el servicio no es una cuestión casual, ha sido un trabajo pedagógico, a mí me ha costado mucho ganarme el autoestima o el respeto de las autoridades, me ha costado mucho, porque ellos se han dado cuenta que yo he progresado bastante, porque por algo la gente a nivel de servicio me elige y no me eligen los profesionales, me eligen los dirigentes de toda la red sur oriente que son siete comunas, y ellos para mayoría absoluta me eligen pa' el

cargo de vicepresidente del consejo y de otras cosas más, y le hago el quite a tantas cosas, ahora hay elecciones en el complejo, les dije que no que no quería participar, ahí están como suplicándome, le dije que no, dos períodos basta no quiero más, porque ellos han visto en mí que he sido un tipo que me esforzado, porque yo soy de esos enfermantes que cuando no conozco algo, escudriño, leo, busco la información, porque eso es lo que a menos puede hacer un dirigente para poder estar empoderado en lo que uno está, porque uno asume la responsabilidad, como por ejemplo los CDLs tienen mucho que ver con la atención primaria, entonces que tengo que hacer yo, es fortalecer mi conocimiento en la atención primaria, entonces tengo que estar claro cómo funciona un CDL, cuál es el rol del director, cuál es su equipo, cómo funciona la corporación o el departamento de salud, tema per cápita, como son los equipos, y bueno un montón de cosas, porque si fuera por venir a saludar la bandera y no tener por ejemplo una mirada crítica muchas veces con el buen sentido de la palabra, poder provocar un cambio, cómo podemos llegar a la autoridad, cómo podemos cambiar ciertas cosas, entonces para eso hay que saber, yo no puedo llegar y hablar del AUGÉ si yo no lo conozco, hablar con otra patología que no se está realizando, un montón de cosas, entonces para eso uno tiene que prepararse un poco en la vida, no es llegar y tirarse a la piscina, entonces eso, para otros les provoca un tipo de dificultad porque son a nivel local no más, quieren funcionar a nivel local, entonces siempre nuestros adversarios como dirigentes que tenemos caen en esa retórica de la envidia, porque siempre tiene que ser él, entonces cuando después se le recae la responsabilidad le queda harto grande el poncho, y abandonan el barco entonces ahí se dan cuenta cuando no es tan fácil, tampoco no es tan fácil hablarle en público a las autoridades, tampoco.

E: ¿Y cuál diría usted que es la función principal del CDL?

I: Bueno yo creo que la función principal del CDL es formar un gran equipo dentro del CDL, ser multifuncional, motivar a la gente, apasionar, orientar, guiar a la gente de una manera permanente en una interrelación con los usuarios, cosa que yo hago muy permanentemente aquí, siempre estoy en plena comunicación con los usuarios les converso de cosas que ellos no saben, los oriento, porque debe hacerla a todas, tiene que ser orientador, facilitador, tiene que hacerla de un todo, y uno en ese aspecto cumplo esa función con mi amigo secretario, somos como, como te dijera yo, somos como la parte media extraña de los CDLs, porque generalmente los CDLs están dirigidos por mujeres no sé si tú te has dado cuenta, y aquí en particular, en este centro el secretario y el

presidente somos varones, cosa que en otros CDLs no es así, porque generalmente los varones no se interesan mucho en estos temas son más las mujeres porque disponen de tiempo, son dueñas de casas, porque generalmente traen a sus niños al CESFAM, entonces ellas se interesan por estos temas pero aquí cosa paradójica aquí, porque mi amigo el Víctor Silva también fue un hombre recuperado, de su problema de alcoholismo hace como ocho años atrás, entonces hay cosas que le motivan a la gente y mi principal desafío o desarrollo, eso es, yo tengo esa mirada, un CDL no es ese que rinde pleitesía, un CDL tiene que ser completamente abierto, tiene que ser claro en sus ideas, cuando hay que discutir algunas cosas con la dirección se discuten en buenos términos, cuando hay que dialogar, cuando que corregir algunas cosas que están mal, lo hacemos con mucha prudencia pero con mucho tacto, llegamos al fondo y negociamos bien las cosas y a lo menos aquí se ha hecho así y ha dado muy buenos resultados, como el ejemplo que puse en la cuenta pública, eso nace de la conversación.

E: Y ahora ¿Cómo describiría la relación de su CDL con la comunidad?

I: La relación con la comunidad yo creo que ahí estamos al debe, pa' decirte bien honestamente, ahí estamos en deuda porque la comunidad escucha pero no reacciona, ponen todos orejas pero a la hora de finiquitar el compromiso ahí ya son si es que pueden, a lo mejor, por invitación nosotros hemos agotado todos los medios, por carta, invitación mano a mano, hemos agotado todos los medios de la integración a la gente, yo a veces vengo aquí a las siete de la mañana, no creas tú que porque soy el presidente del CDL, llevo muchos años en esto pero yo respeto todas las líneas, yo me levanto temprano a sacar mi número, no ando pituteando, nadie me puede decir mire hable con la directora me acomodé, nadie puede decir eso, a veces he quedado hasta sin número y he muerto piola, ¿me entendí? A medida que pasa esto vengo en las mañana, a veces no vengo a ninguna cosa, vengo temprano me doy unas vueltas, converso allá, acá, ¿entendí? ando preguntando a la gente qué le parece, cómo ve usted la cosa, me doy unas vueltas en el SAPU también en las tardes cuando puedo vengo pa' acá, o sea es un constante de, pero invitando a la gente a que participe, hemos puesto afiches, hemos hecho invitaciones por carta a las organizaciones, pero la respuesta ha sido mínima, por eso que en esta idea rebelde que tengo que la voy a llevar a cabo junto con mi amigo, que en el servicio me la han acogido muy bien, vamos a cambiar la parte, como consejo de desarrollo local no nos conoce nadie, como consejo de usuarios si nos van a conocer, así que pretendo poner un gran lienzo afuera, una vez que yo tenga todo hecho, consejo

de usuarios CESFAM San Rafael, con bombos y platillos, y yo creo que por ahí la gente va a enganchar más, van a decir ¡ah son un consejo de usuarios! Que consejo de desarrollo local a los que estamos metidos en el cuento sabemos lo que es eso, pero a la gente le cuesta mucho asociar que es un consejo de desarrollo local y por eso que queremos cambiar para ver que la gente se empodere más, se meta más en este cuento, que existe un consejo de usuarios y porque existe, es como el comité de ética asistencial que tiene que haber, pero si tú le preguntaí a un usuario común y corriente no sabe de eso, pero en la ley existe que tiene que haber, pero si tu hací esta misma encuesta vai al padre hurtado, vai al Sótero del río, entrevistai a cien personas, yo creo que con suerte uno te dice que lo conoce, pero el noventa y nueve te van a decir lo desconozco, no sé, no sé (silencio.) Nosotros hemos hecho varias encuestas de satisfacción usuaria en el complejo asistencial del Sótero, hemos hecho cuatro encuestas de observación usuaria, por las nuestras por iniciativa propia, y nos damos cuenta el desconocimiento que tiene la gente.

E: ¿Y cuáles han sido los hechos y/o actividades que han marcado la historia de su CDL? Algún hito, alguna actividad que a lo mejor les atrajo más gente

I: Bueno, cuando la gente se identifica y empieza a conocer más esto del CDL, cuando estamos de aniversario, el veinte y dos de Julio cumple de aniversario la población, porque en La Pintana San Rafael es la población más antigua va a cumplir cincuenta y tres años, junto con este consultorio de esos años, fue el primero este, entonces ahora estamos un poquito lolos, porque esta fue una reposición, este es el más antiguo, aquí todo el mundo se atendía aquí, y yo vivo del año sesenta y uno así que figúrate, vivo aquí, entonces la gente asocia eso, entonces cuando estamos de aniversario es la fiesta de la junta de vecinos, y nosotros también hacemos nuestra propia fiesta, porque también estamos de aniversario, como CESFAM como consultorio, como tú queraí llamarle, estamos de aniversario y hacemos una gran fiesta aquí, entonces hacemos una feria de organizaciones sociales, ponimos stand, metimos harta bulla, y ahí la gente dice ¿qué está pasando? Y ahí ponimos el stand de carabineros, estamos nosotros, todo el mundo entregando información y hacemos una gran tertulia, y de ahí la gente como que identifica más que existe esto, que existe esto otro, que estamos de aniversario, que estamos en la fecha, ese el hito que marca más y las otras cosas cuando tenemos la oportunidad por ejemplo cuando nos piden que demos a conocer unos temas en algún lado, a mí me ha tocado ir a otros lados, que dé un poquito a conocer un contenido en

salud, he ido y le he hablado de qué consiste un poquito el CDL, de hecho en el treinta hice, lo hice pa' acá por Pablo de Rokha, ni siquiera en la jurisdicción que le corresponde al CDL, pero sí en la junta de vecinos cuando me ha tocado reunión voy pa' allá que la gente se acerque y les empiezo a conversar en forma individual, pero yo creo que el mayor hito es ese cuando hacemos la gran jornada esa, del aniversario, ahí la gente como que se aglutina más, porque ponemos música, metimos harta bulla.

E: ¿Y eso qué impacto ha tenido eso en la comunidad, estas actividades qué impacto han tenido?

I: Bueno, ahí conocido más el funcionamiento ahí se ha identificado más de lo que se hace, de los grupos que están conectados, de la gente que trabaja cuáles son sus actividades, empieza a identificar más de las cosas que se hacen acá. Y cómo funcionan los equipos, por eso yo le pedí a la directora que diera un documento de cómo funcionaban los equipos, es que este es un trabajo muy, por eso te digo, si a uno le pagaran por hacer esto, estaría todos los días como papagayo, pero como son cosas ocasionales y la encargada de participación tiene una hora tan limitada para esto, que podría por ahí partir, para hacer una educación cívica de este cuento, que la gente sepa cuál es la importancia que tiene tal y tal cosa, pero factor tiempo, factor dedicación, la gente no tiene mayores conocimientos sobre estas cosas, desconocen muchas cosas, muchas, muchas, muchas cosas. Si es cosa que te pongai a entrevistar a una persona y te dai cuenta y esto te pasa aquí y te pasa en todos lados, siquiera aquí en la Pintana son un poquito más iluminao' que otros, si tú comparai San Ramón a La Pintana, nosotros estamos veinte años de luz de ellos, te lo digo así categóricamente, no es porque yo sea de la comuna, y aún así tenemos un déficit pero si yo voy a san ramón que conozco san ramón, la gente es mucho más ignorante, por decirte lo menos, yo conozco la realidad, yo he recorrido muy bien la esta, por eso que como red santa rosa somos débiles producto de lo mismo y eso ha sido mi reclamación eternamente, y a base de eso la autoridad en este caso el director del padre hurtado, los directores de cada CESFAMs, excluyendo a mi directora que es una excelente directora esta señora, no es por nada, a mí no me gusta andar adulando la pila, yo soy bien crítico, pero debo reconocer que esta señora ha hecho una muy buena pega, nosotros estábamos casi en el suelo aquí, y con la llegada de ella ¡puuuch! ¡Olvídate así! Claro que ella tenía otro tipo de experiencia porque trabajaba en el servicio y ha sido encargada de la atención primaria a nivel de servicio, entonces ella tenía una experiencia, nosotros nos pegamos un salto pero

cualitativo, recuperamos como diez años perdidos, yo he conocido tantos directores yo sé los buenos y los pencas que ha pasado por aquí, pero me saco el sombrero con esta mujer, porque ha hecho muy buena pega o sea por le puso aquí lo que había que ponerle, por eso subimos el nivel aquí, cuando ella llegó aquí teníamos como veinte cinco mil inscritos ahora estamos casi en los treinta mil, en dos encuestas de observación usuaria una hecha por el ministerio y otra por el servicio, salimos los mejores evaluados eso no es una casualidad eso es un trabajo, un trabajo de equipo, porque hay un consejo activo, hay un equipo activo, el usuario se siente bien, si estuvieran mal que dirían ¡ay el consejo vale hongo! Dirían, pero tuvo otra respuesta si a nosotros nos hubiesen hecho esta observación usuaria hace ocho años atrás ¡olvídate! Lo habrían calificado como uno de los más pencas, entonces producto por ahí tuvimos la presencia de las autoridades por varias razones si esta cuestión es media histórica que tú viste [de la cuenta pública] yo del director del servicio presumía que podía venir, yo no tenía la seguridad no la premisa, pero yo presumía que podía venir yo sé que ha andado en hartas cuentas públicas, como era la primera cuenta pública, empezamos nosotros, y de acuerdo a la agenda que él tiene, dije este compadre va a venir ¡y justo! Inclusive la directora me dijo “tu sabías que venía” no le dije le digo la más sincera, yo presumía que podía venir, porque a él a todas las cuentas públicas no va a venir pero yo presumía, entonces yo asocio muchas cosas, vino el director, vino el alcalde, yo desde que estoy aquí el alcalde nunca había venido a una cuenta pública, nunca, jamás, y no es porque yo lo esté pelando porque yo conozco toda su trayectoria, de los años que yo estoy nunca ha venido a una cuenta pública, ha venido a otras cosas, cuando inauguró cortó la cinta porque tiene que venir pero a cuentas públicas participativas en salud nunca vino, vino el director de salud, el jefe de salud, porque aquí tenemos un departamento de salud, aquí no hay corporación, el jefe de salud vino, aquí es departamento de salud, aquí no hay corporación, eso es un departamento de salud, donde hay un jefe de salud, que se llama Gabriel Jiménez, vino él, vino la encargada de participación comunal que entre comillas no hace nada, pero la encargada de participación la Ana Aguayo, vino otro compadre que trabaja en salud, vino el director, vinieron dos representantes de dos concejales, yo ví también otras autoridades, vino a los dos chiquillos que hicieron la práctica, viniste tú, o sea. Si yo evaluó, cosa que no hemos hecho hasta cuando yo no he conversado con la directora, estuvimos bien adornaditos, y eso no es una mera coincidencia, y aparte que hay un buen consejo, y hay un buen presidente, porque ellos saben lo que yo calzo en este tema, saben que yo no

soy un aparecido como se lo dije ahí, y yo repito eso porque muchos creen que uno se anda pegando la buena en esto, porque yo vengo de otras dirigencias cachai, yo me inicié en el fútbol, yo sábado y domingo no me hablís de este tema, yo voy a jugar a la pelota el sábado, el domingo voy con los cabros chicos, hago una vida deportiva sábado y domingo, de salud no me hablís ni una cosa, ahí me meto en mi tema, el día lunes háblame de todos estos temas hasta el viernes, yo tengo muy compartida mi cosa, entonces ellos saben que a mí el alcalde me conoce de hace muchos años, que el alcalde vive acá, entonces sabe lo que yo soy en este tema, entonces como Gabriel Jiménez fue testigo presencial cuando a mí se me eligió como vicepresidente del consejo de la sociedad civil, él estuvo en esa reunión donde estuvieron todos los directores comunales de salud, estuvo el director, estuvo toda la plana mayor y estuvieron todos los consejeros, o sea fue una ¿Tú estuviste ahí tú? Fue una ceremonia donde estaba toda la plana mayor de la red pública, y ahí por votación a mí se me eligió como vicepresidente de la sociedad civil, es ya segunda vez, y yo soy de La Pintana y pertenezco a este CESFAM y más encima mi amigo el secretario también es consejero, a nivel comunal solamente tenemos tres, y de los tres dos somos de acá, o sea de qué estamos hablando.

E: Y hablando de los consejos de la sociedad civil ¿qué ha significado para usted poder participar de estos mecanismos de participación, así como los consejos, las cuentas públicas, los diálogos ciudadanos o las consultas ciudadanas?

I: Yo los separaría. El tema de la participación si tú me hablais del consejo de la sociedad civil como es un elemento nuevo que la ley 20.500 a través del instrumento, instaló este sistema los directores de los servicios están obligados a tener un consejo de la sociedad civil es como los alcaldes que están obligados, por la misma ley, están obligados a tener un consejo de la sociedad civil en cada comuna, pero todo esto tiene que ver con la autoridad del carácter que se le quiera dar si a mí me gusta el tema de la participación le voy a ponerle todos los ingredientes, pero si yo veo que la participación para mí es un poco peligrosa le voy a bajar siempre el perfil y voy hacer siempre lo justo y lo mínimo, y de acuerdo a mí experiencia que yo he vivido ya, ya llevo los dos primeros años, y ahora voy pa' el segundo período, con el doctor Betanzo le dio tiraje a la chimenea, de hecho fuimos el único consejo de la sociedad civil en el tema hospitalario constituido a nivel de país, todavía los otros no se constituía, y nosotros ya vamos pa' el segundo período, y tuvimos muchas cosas importantes, y fuimos bien acogidos, fuimos escuchados, formamos tres grandes comisiones por iniciativa propia, hicimos

propuestas, inclusive una de esas se va a repartir en toda la red Pública de salud que fue de este consejo, que fue el tríptico de la ruta de la interconsulta, esa es obra nuestra, es obra del consejo, así como otras cosas más. Entonces todo depende de la importancia que la autoridad le estime, ahora con este nuevo director yo tengo una perspectiva un poco mejor, producto que de acuerdo al sondeo que he hecho el hombre se identifica con la atención primaria, entonces claro, tengo una mayor perspectiva porque el hombre va poner el énfasis ahí y el gobierno también, por el famoso tema de los SAR [SAPU de Alta Resolución] que ya sé pa' donde van entonces ahí van inyectar recursos, entonces el trabajo de la base social de los CDLs va a ser más que importante y para eso en las cuentas públicas participativas de cada CDL si no se construye con la mirada de la integración, no se construye en forma conjunta, sería una cuenta pública manipulada y viciosa, pero eso depende de la fortaleza que tenga un consejo, y esa es mi lucha, y esa es la gran debilidad que hay en la comuna de La Pintana, porque aquí el único consejo que cumple con todo el perfil, a lo mejor es mucho la referencia que te voy a dar íntima, no hay ningún otro que cumpla, dicho por los gremios, no lo dije yo, una gremialista vino a reunión con nosotros, cuando tuvimos una pequeña discusión de un cierto tema, y ella me respondió, se llama Paola Eriazo te doy hasta el nombre de ella, pa' que quede grabado, que ella pertenece al gremio de la salud comunal y me dijo "de que te preocupai, si el único CDL que cumple con todos los requisitos son ustedes y nadie más, yo los conozco a todos, yo me he entrevistado con todos, es el único que cumple con la norma, el único que hace reuniones cada quince días los otros hacen una vez al mes, es el único consejo que analiza las solicitudes ciudadanas junto con su equipo" Ahora todo eso hacemos, es el único consejo que van a las reuniones técnicas cuando están citados, del consejo técnico, es el único consejo que está realmente al filo de la esta, es el único consejo, el resto no, el resto baila al ritmo del director y son tres o cuatro personas y es como el club de toby, y la integran más funcionarios que usuarios, esa es la realidad, nosotros no, aquí el único que están en nuestra mesa, es la directora y la Tania [Encargada de participación del CESFAM] , el resto todos usuarios, pero en otros lados no me cuenten cuentos yo sé cómo funcionan, es el presidente, dos más y seis que trabajan dentro del CESFAM, qué vas hacer ahí, se pasan revista ellos mismos, se autoevalúan ellos mismos entonces no hay una contraparte, ¿me entendí? entonces ahí pierden el norte los CDLs, y sin embargo aquí no, la cosa no es así, y no es así por varias razones, a lo mejor es mucho lo que voy a decir, es porqué estoy yo (silencio) y sabí por qué te digo esto, porque yo soy oposición al alcalde, en el buen sentido de la

palabra, yo siendo un socialista soy oposición a él, yo no soy de derecha, todo el mundo sabe pero yo no comulgo con su administración y su política, ese no es el espíritu, porque en política conozco bastante, y sé que este compadre ha sido pa' actuar y habiloso, y sé que se ha enriquecido en su gestión, porque lo conozco desde cabro, sé quién era a mí no me vengán a contar cuentos que quién era si yo vivía acá al frente, y yo he vivido aquí, hace cuenta que ha sido como mi vecino, que mi vecino lo conozco hace cincuenta años ¡qué me van a contar cuentos! No me pueden contar cuentos, entonces yo sé lo canalla que ha sido, y como yo no tranzo, entonces me convertí en una persona que yo sé que es una lucha muy dura, pero duermo tranquilito, duermo tranquilo con mi conciencia, que yo no apadrino, nada de esas cosas, no comulgo con él esos temas, se han hecho hartas cosas bien importantes en la comuna, pero hay otras cosas que (silencio) damos pena, como por ejemplo, gastarse dos mil quinientos millones en el gimnasio y no sirvió pa' ná, donde sacrificamos la salud y la educación de ahí sacamos la plata, y ahí anda a ver un elefante muerto que está ahí, dos mil quinientos millones de pesos. Entonces cosas así, yo también por ejemplo, soy muy activo en los consejos municipales, yo voy todos los martes al consejo por años, conozco muy bien el sistema municipal, entonces ellos saben que yo conozco todo el sistema, pero yo no soy parte de ellos, entonces por eso también la cosa marcha, la directora también lo sabe, sabe que yo tengo información a nivel de servicio, ella sabe que no puede venirme con cuentos porque no, yo no seré profesional pero no soy tonto ni loco, yo estoy clarito, muchas veces yo le he traído las primicias a ella, yo se las he traído va a pasar esto y esto otro, como lo que le anuncié el director va a venir, yo ya le dije lo que iba a pasar le hice todo un gráfico, ella me reconoció que sí me dijo, yo creo que así va a ser, son análisis que cualquier presidente de un CDL no te lo hace, porque yo los conozco a todos, porque son superficiales, son ahí del montón, son ahí de la chimuchina. Yo en todos mis quehaceres como dirigente he ido más allá y no solamente en este tema, en otros temas también, en tema deportivos, en otros temas que yo he participado, yo no me quedo en la chica, es un grueso error, si a ti como profesional cuando te recibai, te vai a conformar con ser este puro profesional y si te dan la oportunidad de hacer un, tenís la posibilidad de hacer un doctorado en Argentina por ocho meses ¿no irías tú? ¿o no? ¡Obvio! Le subís el nivel a tu título, y si después te dicen oye tenís que ir hacer un doctorado a Estados Unidos ¿irías o no? ¡Obvio! El dirigente tiene que ser exactamente igual, yo no me voy a conformar con ser un simple presidente de un CDL, no, yo tengo que salir de mis fronteras, si la receta no está aquí,

aquí no está, aquí yo duermo no más, pero tengo que salir a escudriñar pa' allá, yo todas mis capacitaciones están todas fuera, todas, ¿tú crees que a mí me capacita la Pintana? ¡No! Aquí es barniz no más, es chacra no más, yo todos los diplomados que tengo los he hecho en la Universidad de Chile, en varios lados, me he conseguido, pero ahí he hecho mis diplomados, en salud, o en otro tipo de temas, me gusta el tema de la vivienda también, voy y voy no más, ¿Porqué? Porque eso lo aprendí yo, lo aprendí hace muchos años, yo no tengo que quedarme con la chica, con el envasado, no, yo tengo que salir, y empecé a salir, buta yo estoy clarito donde tengo que ir, por eso te digo yo, yo he ido a congresos de salud fuera de Santiago, he recorrido harto, recorrí casi todo el país cuando estuve en la Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile, yo estuve cinco años ahí, recorrí gran parte de este país con el tema del alcoholismo, dando mi testimonio, monitor, orientador, yo estudié cinco años, o sea por eso sé que no tenís que quedarte en la chica, y cuando uno se sale de las esferas es lo mismo, este tema que yo quiero cambiarle esta cosa legal a la este, yo lo estudié, a mí nadie me lo enseñó, yo empecé a estudiar a estudiar, esta huea se puede cambiar, hice mis averiguaciones legales por aquí por acá y efectivamente, sí se puede, y como nadie se tira la piscina yo me voy a tirar a la piscina, yo voy a cambiar esto, voy a dar el primer guiño, voy a darlo en la Pintana, y ya lo estoy dando, por eso que las autoridades como que se le está moviendo un poco el piso, porque el Gabriel Jiménez el jefe de salud ya se dio cuenta que yo no soy un pelafustán, él se dio cuenta que yo tengo mucho liderazgo en el servicio, él se dio cuenta que yo tengo llegada, se dio cuenta que yo conozco a la parte de allá muy bien, y desde allá yo la controlo, y que tengo apoyo y que tengo reconocimiento de eso, entonces al buen entendedor pocas palabras, él dice no me conviene pelear con este tonto, no me conviene hacerme el cucho porque este siempre me va a pegar los pollos, porque este yo no voy a poder discutirle porque él está ahí, y soy el único bien activo con mi amigo, los demás, olvídate, entonces los otros andan a veinte años luz, a lo que les dice la directora u otras personas más, a mí no me mueven los hilos la directora, al revés yo muevo los hilos, pero con prudencia, con altura de mira, con inteligencia, no con prepotencia ni imponiendo, me entendí, así hemos trabajado con la directora.

E: Y volviendo al tema de los mecanismos de participación ¿Cuál es el que más le aporta como CDL, y cuál es el que menos le aporta? Por ejemplo, las cuentas públicas, las consultas ciudadanas, los consejos de la sociedad civil.

I: ¿Cuál es el que más aporta decís tú? El que más aporta es que ahí hay una diferencia, la diferencia es que yo te hablo del consejo de la sociedad civil es a nivel de red pública, esa es una instancia y la participación en las cuentas públicas como CDL es otra instancia, son dos instancias completamente diferentes, son dos mecanismos de participación diferente, hay una diferencia que yo no puedo mezclarla las dos porque son dos mundos completamente diferentes, por ejemplo si yo te agarro sólo el tema de la participación de las cuentas públicas a nivel local para mí son débiles, estamos como al debe, es cosa que tú revisés las otras cuentas públicas y te das cuenta, a lo mejor ahora se van a preparar un poco más porque como el director anda pasando revista, se manipulan mucho las cuentas públicas, porque no tienen dirigentes que pongan los temas, no tienen dirigentes, en el fondo ni siquiera lo elaboran, ni siquiera hacen ná porque les dan todo envasado, nosotros no, nosotros pusimos los temas aquí, nosotros trabajamos la cuenta pública aquí, aquí yo acoté el tema, hágalo más acotadito no más, podría haber contado muchas cosas más, pero buscamos la parte más esencial no más, pero en el fondo eso no se da en otros lados, por hablarte solamente en el plano local, yo los conozco y eso es muy manipulado, no hay una expresión, porque lo que tienen que expresar es harto mínimo porque no tienen el pleno conocimiento, porque están al debe los dirigentes en esos aspectos, están muy débiles, por veinte mil razones, una por la despreocupación de ellos y la otra que los encargados de participación a nivel comunal y de la misma dirección, no le han dado la importancia, sabís porque pasó todo esto porque yo mandé una carta al servicio (silencio) o sea yo mandé una carta al departamento de salud como reclamo, una carta súper cototuda, la Carolina tiene la copia y producto de eso se anduvieron asustando, porque yo les dije si no cambiaban iba a pedir una audiencia pública, por eso que Jiménez me abrió las puertas estamos llegando a todas estas cosas, además que sabe que cuando yo digo algo lo cumpro, porque soy bien escandaloso en esos aspectos, y como yo he pedido audiencias públicas de otros tipos, y el alcalde cuando pido audiencias públicas empieza a tiritar, porque sabe que lo yo voy a decirle es verdad, entonces para evitar eso dice no, arreglemos esta huea, entonces porque te digo esto, no por vanagloriarme, no gano nada con eso, a mí nadie me paga por esto, y que saco con vanagloriarme, entonces porque crees tú que todo los directores de la comuna me recibieron y me escucharon ¿y eso se da en un presidente de un CDL? ¿Eso pasa en san ramón? ¿Eso pasa en la granja? Que a un presidente de un CDL lo reciba toda la plana mayor comunal de salud primaria, todos los directores y sus equipos, si sabís una experiencia de esas me gustaría que me la

contará ¿Y por qué a mí? ¿Y por qué yo? Y yo soy antagónico al alcalde y porque yo, te hacís esa pregunta o no

E: Se ha ganado su respeto

I: Es eso, porque ellos ya no pueden esconder más, es una realidad, en donde yo les ofrecí escándalo, porque así marchan las cosas en política, bueno si ustedes no pueden cambiar su actitud voy a realizar una audiencia pública y ellos saben que yo tengo gente demás para una audiencia pública, yo muevo a gente, yo reúno todos mis amigos mis amistades, yo conozco todo el mecanismo, y aparte de eso voy a todos los concejos municipales, entonces lo de Jiménez no le quedó otra que sentarse a conversar no más, y escuchar la gran verdad, entonces por eso que yo tengo alguna cosa alentadora puede que se inicie un cambio, por dos razones, porque hay un cambio de gobierno porque estos son muy pillos, como hay un director que es de la nueva mayoría, y estos son muy astutos, algo debe querer a cambio, entonces dentro de esos canjes políticos que les llamo yo, está el famoso SAR y la reposición del Pablo de Rokha ¡estamos claros! Y Pedro Yáñez como yo te contaba, trabajó en la comuna de la Pintana cuando quedó sin pega en el servicio y trabajó aquí, en el departamento de salud, vendiendo la pomá de allá pa' acá al final justificando un sueldo y ahora él tiene que ver con los SAR, sin comentarios ¿Ah? Si yo te doy la mano cuando estuviste sin pega, y ahora tú está en la altura, suponte está en un ministerio X, y el Pato Martínez te dio cuando estaba mal tú y ahora el Pato Martínez te pide algo a cambio ¿Tú te vai a negar? La política funciona así, y yo no lo voy a criticar eso, por eso estoy tan seguro de lo que viene y porque están tan entusiasmados, porque saben que tienen cuatro años para cambiar muchas cosas, muchas cosas, porque se van a pegar del cargo jerárquico que tiene el Pedro Yáñez él mueve todo un aspecto, ¡buta lo van a pasar chanchos! Con recursos que no son de ellos, que son recursos del ministerio, bien aprovechados, van aprovechar la coyuntura política, que no es malo, si yo no critico eso, pero ese análisis no lo hace un presidente de un CDL no les da mucho el cuento, no es por desmerecerlos, pero ellos andan en la chica no más, andan detrás del numerito de la esta, de la cosa chica, de la cuestión pequeña, no puh, la persona que ocupa un cargo tiene que andar en otra, no tiene que andar muy en la chica, muy ... hay que descubrir otras cosas y ahí donde La Pintana tiene una gran debilidad porque los únicos activos es el Víctor, yo, y uno que otro más, de vez en cuando otro más, un tercero, y no hay más, los otros se mueven en la chica no más, como por ejemplo el comité de ética asistencial a nivel comunal, han puesto

letreros en hartos lados aquí, porque creís tú porque yo participé en ese curso a nivel comunal, y yo estoy claro que tienen que elegir un miembro de la comunidad, entonces ahora andan con bombos y platillos, porque ya uno tiene conocimiento, antes de eso al no tener conocimiento a dedo no más, lo mismo pasa en el Padre Hurtado, lo mismo pasa en el Sótero del Río, entonces allá el doctor García-Huidobro sabe que los le pegamos al coso son como dos o tres no más, el resto es arroz graneado, las autoridades se fijan en eso, se fijan quién es quién aunque tú no lo creas, porque si tú eres directora de este centro, de este CESFAM, y yo soy el presidente del CDL con todo tu equipo tú creís que a mí tú no me vas a analizar, y no te vas a irte pa' la casa este viejo no es tan de la chacra, este viejo sabe, este viejo tiene conocimiento ¿Te vas con cuidado o no? ¡Te vas con cuidado! Porque no podís tirarte los trucos, pero si tenís un compadre de bajo perfil ¡las hacís toas! Tú le podís inventarle cualquier cosa y el viejo se la va a tragar, entonces todo eso pasa, no es por desmerecer al resto, pasa porque siempre se han ido en la chica, se han quedado en la chimuchina no más.

Entrevista #7

E: Quisiera en esta entrevista conocer más sobre el trabajo de los CDLs, que usted me contara a modo más general.

I: Bueno, el trabajo de los CDL son siempre los mismos, lo único que algunos trabajan más que otros según la directiva que uno tenga porque a veces uno puede tener muchas muchas ganas de trabajar de hacer muchas cosas pero si la directiva no coopera no se puede hacer nada, pero yo tengo una directiva que me acompañar harto así que en eso no me pude quejar.

E: Me gustaría que pensara en la experiencia suya, propia, como dirigente de un CDL, que me cuente como ha sido todo este tema de la participación, en ese contexto ¿Cómo describiría usted su labor como dirigente de un CDL aquí en esta comuna?

I: Bueno mi labor es ir a todas las reuniones después hay que estar informando en las reuniones y estar comentando la información que una trae, o sea que uno lleva y trae y después según lo que se habla lo que digan allá, después uno lo comenta y si no se lleva a cabo de averiguar por qué si nos dieron una información y después pasa el tiempo y no pasa ná, entonces hay que remover y buscar porque esa es la tarea de nosotros del bien de los usuarios, que nos prometen algo y después no lo cumplen, entonces uno da la información en la reunión y dice ¡ay qué bueno! Que esto y después no, pero si en tal fecha dijeron tal cosa, entonces cuando va otra vez a la reunión dice bueno se habló esto y por qué no pasó, que uno queda mal ahí puh, si uno se sacrifica ir a las reuniones, buscar la información y después que quede ahí no más eso es lo que a uno le da rabia, acá casi siempre pasa, siempre en las reuniones del consejo consultivo del Padre Hurtado que nosotros pedimos cifras de las listas de espera, de las horas médicas, que si ya no hay listas de espera en esto ya esto otro las horas médicas ya se están dando entonces uno llega acá a dar la información y después a una la ve oiga pero si tengo tanto tiempo esperando y porqué esas son las cosas que dan rabia, pero bueno se hace lo que se puede, más trabajamos ahí dentro del consultorio y ahí tenemos reunión con el director que ahí vemos también las horas médicas, los remedios también que es tan frecuente, todo nos llega a nosotros los reclamos, que cambian las horas, por qué un médico no vino, por qué un médico se fue, vemos también lo que es la oficina OIRS, y después que vemos lo de la oficina OIRS, vemos los reclamos más fuertes por decir, cuando tenemos una reunión en medio con el director y con los jefes de sectores,

entonces ahí llevamos nosotros la inquietud, por qué hay dos o tres reclamos, nosotros vemos cada dos meses los reclamos, que por ejemplo dentro de los dos meses halla dos o tres reclamos contra una misma persona, entonces nosotros le decimos al director que por qué no la cita a esa persona ahí a la reunión de nosotros para qué conversemos, ver lo que le pasa, y porqué esos reclamos, por qué si hacen reclamos personas distintas no puede ser que una sola persona hizo el reclamo, pero si son distintas personas, entonces en esas ayudamos. Ahora ayudamos en la promoción de las vacunas, de la tuberculosis, en el PAP, todo lo que nos pidan para ayudar, ayer estuvimos haciendo una encuesta para que quiere usted que salga en la cuenta pública, hicimos un bosquejo, unas hojas, estuvimos toda la mañana, estuvimos de las ocho de la mañana hasta las once de la mañana porque yo después tenía reunión allá en el Padre Hurtado, así que repartimos unos cafecitos, unas galletas, que eso es por cuenta de nosotros y también hicimos promoción del CDL y también hicimos el buen trato, entonces hicimos tres cosas altiro ayer, estuvimos todos los integrantes del CDL, y así es, entonces siempre estamos cooperando en lo que sea y estamos ahora en campaña de conseguirnos en el mismo local una sala para nosotros, con las subvenciones que nos da el municipio nos hemos ido comprando cosas, nos hemos ido equipando, tenemos unos muebles, tenemos gorros, pecheras, esto para hablar megáfonos, tenemos radio, tenemos loza, termos, hervidores, las tenemos en las salas de las reuniones, entonces a veces nos abren los muebles, se pierden cosas, también ya lo conseguimos, andamos viendo para arreglar unas chapas ayer, vamos a comprar, vamos a poner dinero de todos nosotros los integrantes, vamos a comprar la chapa, y vamos que puede pasar, para tenerle ahí nuestras cosas, porque si va gente a las reuniones nos gusta darle un tecito, en el verano un vasito de bebida, una galletita, en el invierno tomamos un tecito ahí. Tres veces al año hacemos una rifa, una canasta familiar que nosotros mismos llevamos las cosas, y de ahí dejamos la mitad para tener gastos para lo que se ofrezca dentro del consultorio y lo otro lo dejamos para fondo a nosotros, tenemos un teléfono público que también lo conseguimos con una subvención, entonces nosotros lo manejamos con el permiso del director, no es mucho lo que da, pero nos tiene para ir comprando las galletitas, el café, entonces ahí tenemos que nosotros ver como son los fondos, y nos ha ido bien también.

E: Cuál describiría usted qué es la función principal de los CDLs

I: Bueno nosotros lo principal es defender al usuario, eso es lo principal, porque a nosotros ya nos ubican a veces la gente me dice vamos, yo por ejemplo voy siempre a

dar unas vueltas para ver cómo está la cosa, no intervengo al decir porque esto y porque lo otro, pero después cuando hay reuniones con el director, sabe que yo vine para acá a dar una vuelta y por qué el guardia estaba en el computador y no estaba dónde tiene que estar ahí para estar atento, Cosas ahí, a veces ahí en la oficina OIRS que la gente quieren hacer un reclamo y la encargada de la oficina OIRS le dice piénselo, a lo mejor estaba en un mal día, y eso tampoco no puede ser, si la persona estaba con toda la rabia a nosotros nos conviene que nos haga un reclamo, nos conviene, no nos conviene que apacigüen las cosas, que las oculten, así que también lo hemos ido arreglando y cuando vamos por allá cualquiera que vaya de la directiva o integrante del consejo se fijan en esas cosas. Entonces como le digo, la función de nosotros es estar en función de nosotros mismos que somos usuarios a nosotros no nos pagan y también somos usuarios.

E: Cómo describiría la relación de su CDL con la comunidad

I: Mire, la gente como participar en los CDL no les gusta participar, ha ido mucha gente pero creen que perteneciendo ahí se le van solucionar los problemas, por ejemplo han ido a las reuniones y dicen bueno yo si vengo, no voy a hacer filas en la farmacia, si yo pertenezco aquí me van a dar las horas cuando yo venga, yo les digo no, no, les digo, lo hacemos igual que cualquier persona, nosotros ahí nos conocen todos, pero si hay veinte o treinta personas en la fila de la farmacia una no puede ir a decir ¡oye denme los remedios! Una tiene que esperar igual que todos, igual pa' las horas médicas, para todo es igual pero, lo que una hace es tratar de que sea mejor, que sea más rápida la atención, que sea más expedita que sea como le quisiera decir yo, que no falten médicos, que no falten remedios, porque hemos ido varias veces alegar por la falta de remedios allá en el Sótero del río, nos hemos juntado con otras directivas de otros consejos hemos ido a reclamar, hemos llevado documentos, hemos llevado fotos de lo que ponen los remedios que no hay, y nos ha resultado. Si y cualquier cosa de acá, la decimos allá porque dependen de allá, dependimos de allá.

E: Cuáles han sido los hechos y/actividades que han marcado la historia del CDL.

I: Es que no podría decir cual nos ha marcado porque hemos participado todos los años participamos en actividades, como le digo viene la campaña de vacunación, ahí estamos, la campaña de la tuberculosis, ahí estamos, la campaña del PAP, ahí estamos. Entonces no se puede decir que la que nos ha marcado más porque siempre estamos,

que nos diga el director, que nos diga sabe va a haber esto necesito la ayuda de ustedes, ahí estamos, puede ser no todos los integrantes, pero la directiva está siempre. Ahora tenemos los planes de hacer un bingo para comprar sillas, porque se han robado todas las sillas para el consultorio, entonces en eso estamos ahora trabajando consiguiendo premios, lo queríamos hacer este mes que está de aniversario el consultorio pero ya no alcanzamos porque como vienen las cuentas públicas, todas esas cosas, no alcanzamos pero pensamos hacerlo antes de que llegue el invierno, pero ya nos hemos estado consiguiendo premios, queremos sillas porque se han perdido muchas sillas. Y eso como le digo, ahora en lo que hemos participado más, que hemos participado en los presupuestos participativos donde hemos conseguido comprar tres televisores, cortinas, sillas, pero nos han robado dos televisores, entonces eso es lo que reclamamos los guardias, entonces uno se mortifica pidiendo, consiguiendo cosas para que después se las roben, por algo hay guardias, nosotros hicimos el reclamo en investigaciones, en carabineros, y no se llegó a nada.

E: ¿Y esos presupuestos participativos son a nivel municipal, son para cualquier tipo de organización?

I: Si para cualquier tipo de organización, siempre que tengan personalidad jurídica, estén legalmente constituidos. Nosotros, todo lo que hemos comprado ha sido con subvenciones que da el municipio, por ejemplo dice el alcalde este año le vamos a dar trecientos mil pesos a los CDL, claro que una tiene que presentar así tanto de documentos, ya se aprobó el proyecto y después en tal fecha, en Octubre más o menos comienzan a dar las platas y una tiene que rendirlas en Diciembre, pero el dinero se tiene que gastar en el proyecto que uno presentó, y ahora el año pasado nos pasó que presentamos un proyecto para hacernos una sala dentro del consultorio para guardar nuestras cosas porque las tenemos todas desparramada, entonces después no nos dieron el permiso, nos dieron la plata y después no nos dieron el permiso, de la alcaldía porque dicen que ese consultorio no tiene la recepción final, entonces no se puede construir nada, que no está saneado el terreno, ahí no hay un plano que pueda decir aquí está la red del agua potable, acá está la red principal de la electricidad, acá no hay un plano, no hay nada, lo hicieron, lo entregaron y así pasó. Entonces dice que no se puede construir nada.

Es que alcalde que hubo estuvo como cinco períodos el alcalde, ese es lo que nos dio el permiso y nos dio la subvención y después llegó el otro alcalde dijo que no se podía hacer nada que no había una recepción final, que no estaba saneado, que ahí no había un plano, que no había nada y es cierto, porque se echó a perder, empezó una cañería a salir el agua y no sabían por dónde tenían que ir picaron casi todo el pasillo para encontrarlo.

E:¿ Y ese dinero lo tienen ustedes?

I: No, Entonces ese dinero presentamos unas peticiones, ¡ah! El alcalde nuevo que llegó dijo compren inmobiliario, eran quinientos mil pesos, porque con eso yo les voy hacer la sala dijo pero con ese dinero compren el mobiliario y yo les voy hacer la sala, como yo sé bien todas las cosas que hay que hacer fui a la tesorería de la municipalidad por que había que cambiar el decreto, como el decreto estaba para la sala entonces me tenían que cambiar el decreto, entonces yo fui con la palabra de él porque él no me dio ningún papel escrito, que lo que habíamos conversado con el alcalde es imposible que se pueda cambiar el decreto, porque ese dinero ya está para eso, y no se puede cambiar, qué vamos hacer, van a tener que devolver el dinero. Anduvimos, para qué le digo, con la directiva todos los días íbamos a la municipalidad, a hablar con uno con otro, no había caso, había que devolver el dinero, no había caso, lo tuvimos que devolver. Así que nunca nos había pasado porque siempre lo habíamos ocupado en lo que realmente, y eso se me ocurrió a mí, porque no presentamos un proyecto para tener nuestra sala aquí. Pero fíjese, eso digo yo, eso una presenta el proyecto, lo estudian todos los concejales, ¿a lo mejor me estoy saliendo del tema?

E: No, para nada

I: Lo estudian todos los concejales y tienen que aprobarlo todos los concejales, por ejemplo nosotros dijimos el CDL tanto necesita para hacer una sala para guardar nuestras pertenencias y habíamos puesto nosotros cien mil pesos en mano de obra que íbamos a poner nosotros y con quinientos mil pesos pensábamos hacer la sala, aunque igual íbamos a tener que poner más pero con lo quinientos que nos dan, que sé yo, y no, no aceptaron, que no se podía porque estaba el decreto hecho, y después viene alguien por ahí y me dice sí, sí se puede porque cuando haiga consejo en la municipalidad pueden leer esto y ahí entre todos los concejales que aprobaron, pero sí yo le digo si aprobaron todos los concejales, aprobó el alcalde, como no iban a saber que no estaba saneado ese terreno, entonces no fue culpa de nosotros, bueno, la devolvimos, pero

todas esas platas que eran trescientos mil pesos que nos dan a los CDLs de aquí de San Ramón, eso lo hemos aprovechado bien, porque con eso hemos comprado las cosas, tenemos estandarte y el teléfono me lo aceptaron también con el proyecto que presentamos, así que algo no tiene que resultar. Pero mire, las contradicciones, este año hicieron un casino, lo hizo el otro alcalde que ya estaba por irse lo hizo, porque había un casino antes y era muy chico, que está dentro de la construcción sólida, lo hizo de material ligero pero quedó bien bonito, por qué lo hicieron bien bonito, entonces se trasladaron ahí, entonces quedó esa sala y eso es lo que yo estoy peleando, no peleando, pero pidiéndola para nosotros ya que no nos resultó lo otro, que porque no nos pasan la otra sala, porque nosotros nos reunimos ahí en la sala de reuniones, ahí tenemos dos muebles que ahí tenemos las cosas guardadas pero como ahí hacen reuniones todos, se nos han perdido las cosas, hasta que este director que hay, dijo ya les voy a pasar esa sala pero tiene las chapas malas hay que arreglarla, así que fuimos al tiro a ver, estamos contento con eso porque vamos a tener nuestro espacio donde nos vamos a poder reunir como directiva, igual podemos reunirnos con los integrantes porque la sala es larguita, entonces el proyecto que vamos a presentar ahora va a ser para comprar mesones y sillas y eso nos tiene un poco contentos, así le dan ganas de seguir trabajando. La gente dice qué son los consejos, y para qué son, y que lo que son, pero tenemos hartos que hacer, los que trabajan, porque si van a ir y no se preocupan de nada, pero hay que trabajar.

E: ¿Y cuáles han sido las consecuencias, o el impacto, que han tenido estas actividades que a veces ustedes preparan en conjunto con el CESFAM, o los preparan ustedes como organización autónoma que son?

I: Sí, somos autónoma pero las actividades que más que tenemos cuando nos piden ayuda de lo que tienen que hacer ahí, por ejemplo lo de las vacunas, cuando vienen las campañas, hemos trabajado en la promoción de la salud, en los deberes y los derechos, lo otro de la prevención de la diabetes, de la prevención también que dejen de fumar, todas esas cosas, porque a veces ahí, van otras personas hacernos otras charlas, nos piden, nos dan folletos dicen mire tanto mal les hace fumar el cigarro tiene esto tiene esto otro, entonces nosotros hacemos campaña hasta en la feria, tenemos toldo y todo, nos ponemos y entregamos folletos en la feria, aunque no sea directamente de ahí, pero están autorizados por el director, van a venir de tal parte y quieren darnos una charla de tal cosa, ya que vengan.

E: Y ahora, pensando en su experiencia de participación ¿Qué significa para usted como dirigente de un CDL poder participar por ejemplo en las cuentas públicas, o en las consultas ciudadanas, o los consejos de la sociedad civil y de todos estos mecanismos de participación?

I: Bueno yo lo encuentro bueno, porque si estamos en el CDL de la salud, en todo lo que haya que participar es bueno porque uno aprende, a uno le sirve mucho participar en todas esas cosas, porque yo fui dirigente como diecisiete años, fui de las unidades vecinales, fui presidenta, entonces cuando llegué acá yo ni siquiera conocía el consultorio, me citaron como había sido presidenta de las unidades vecinales entonces me llegó una invitación que fuera que se inauguraba el consultorio, ahí lo conocí y todo, y gracias a dios como mi salud ha sido buena no iba tampoco al consultorio y después me llegó la invitación de que se iba a formar el consejo de salud y ahí habían presidentes de las otras juntas de vecinos, y bueno el director dijo quién tiene idea de lo que hay que hacer y que para que nos formemos, nadie tenía idea, yo como había sido de la junta de vecinos me puse hablar y le dije mire, lo primero que hay que hacer hay que sacar una directiva provisoria después hay que ir hay que hacer unas elecciones, hay que hacer un tricel, que se inscriba la gente, le empecé a decir todo lo que había que hacer, y usted nos puede ayudar, sí pero ahora yo no soy presidenta de las juntas de vecinos , no pertenezco a nada, pero que usted entienda nos ayuda, les ayudé, y ahí sacamos la personalidad jurídica, fui como una directiva suplente hasta que no se sacara la otra, sacamos el rut, sacamos la cuenta en el banco, todo, todo, aquí está todo listo, ahora hay que hacer las elecciones para una directiva definitiva y ¡altiro me nombraron! (risas) Es que usted ya sabe, yo le dije que yo ya no pertenezco a ninguna unidad vecinal, yo ahora quiero estar tranquila en mi casa no más, yo no quiero nada más, yo los ayudé, fue tanto, que ya puh, me inscribí para las elecciones que iban hacer para, votaron algo de cincuenta personas, votaron los del consultorio, y quedé como presidenta eso hace ya tres períodos de dos años, y ahora en Abril la semana antepasada hicimos las elecciones, porque ahora son por tres años y volví a quedar así que ahora me pego tres años más (risas)

E: ¿Ustedes tienen sus estatutos?

I: Sí, tenemos nuestros estatutos y somos autónomos, pero ahora varios estamos con un pequeño problema, porque pusieron una persona ahí, que es de desarrollo comunitario

que se ha como entrometido mucho en las cosas de nosotros y nos trae órdenes, que esto tiene que hacerse así que esto tiene que hacerlo acá, y nosotros vamos tener una reunión de directiva con otros CDLs de San Ramón y vamos a ver lo que va a pasar, y vamos hablar con el alcalde porque a nosotros no nos pueden imponer lo que nosotros tenemos que hacer porque todo lo que hacemos nosotros lo hacemos voluntarios, por cuenta de nosotros, por cooperar, pero no nos vengán a imponer que tienen que hacer esto, que tienen que hacer lo otro

E: ¿Eso aquí en el consultorio que está esta figura?

I: no, ella va a todos, porque de la municipalidad la pusieron, entonces va a todas las reuniones y todos no están conforme, yo tampoco estoy conforme, a pesar de que esa persona yo la quiero mucho porque la conozco de mucho tiempo, pero está en cosas que no le corresponde, nosotros vamos a reunirnos y vamos a ver qué vamos hacer, ¿Nadie le hablo de eso? ¿La Bernardita? ¡O a lo mejor yo soy más copuchenta! Pero así puh, a nosotros nos piden ayuda ahí está

E: Pero ustedes están para servir a la gente, a los usuarios, a los vecinos

I: ¡Claro a los vecinos! Pero no que nos quieran meter, porque lo de nosotros era ya, de trabajar ahí en las reuniones, de ir a la reunión del Padre Hurtado, ir a las reuniones de allá del servicio, y capacitaciones que nos invite el Sótero, que nos invite a todas las capacitaciones nosotros vamos, todas esas cosas que tenga que ver con la Salud y los usuarios, pero venir a imponernos otras cosas ya no, eso es lo que nosotros no queremos, porque ya dejaríamos de ser autónomos

E: ¿Y qué es lo que ella quiere hacerlos cambiar?

I: Por ejemplo, quiere que nosotros, o sea no que nosotros cambiemos, si no que dice que esto se tiene que hacer así, yo les dije que lo hicieran así, una cosa así ¿Me entiende? Entonces no puh, porque nosotros somos los que hacemos los acuerdos, nosotros, no tampoco yo sola, tenemos una directiva y todos tenemos que estar de acuerdo, no que nos digan, por ejemplo en el asunto de los reclamos ¿Esto lo ve usted o lo ve alguien más?

I: No, lo veo yo no más.

E: Por ejemplo ayer pasó que llegó esta persona y fue a la oficina OIRS les dijo oye, ahora ustedes pueden dárselo cuando una persona hace un reclamo, pueden dárselo para la casa, para que la persona lo haga tranquila, después lo trae, entonces ya puh pasó, entonces va la niña de la oficina OIRS y me llama para un lado y me dice, señora Sonia mire me está diciendo como voy a sacar la hoja si este es un formulario que va igual que las boletas que queda con copia abajo, como, dijo, voy a sacarlo, quién le dijo eso, que ahí me dijo que sacara, no le dije usted no lo hace, no tiene por qué hacerle caso a ella, si es que alguna vez esto llegara a suceder tendrían que haber otros formularios, porque en estos no se puede hacer eso, porque nosotros cuando vemos los reclamos, lo vemos con el director, con el encargado de promoción, y la directiva, entonces va dando vuelta la hoja, entonces en una está la hoja del reclamo y la otra está la que le contesta, ¿Entiende? Abajo está la que le contesta, entonces figúrese saca la hoja del reclamo, después cómo la va a poner ahí, y después todo eso tiene que estar tal cual tiene que ir allá al servicio, ese formulario, entonces lo que nosotros hicimos también es comprar un foliador, porque las hojas se perdían, las sacaban las hojas y todo, entonces foliamos todos los formularios con números, y se van ordenaditos, entonces se le da una copia a la persona que hizo el reclamo pero de otro, pero de otro formulario más chico, entonces ahí se le pone, según la hoja que le tocó, le tocó la hoja veinte y tres, entonces aquí también le anotan el reclamo tanto, número veinte y tres, entonces después llega la gente si no le han contestado, porque le tienen que contestar el reclamo, ella viene con ese yo hice tal reclamo, aquí está el recibo, el reclamo número veinte y tres, y ahí se ve si se lo han contestado o no se lo han contestado, figúrese si le sacan la hoja ¡no puede! Le dije yo a la niña, ni por nada del mundo vaya a sacar la hoja, no puh si yo le iba a consultar a usted, y me parecía absurdo también, después llegan todas manchás y sucias las hojas

E: Eso hace que la gente desista del reclamo

I: ¡Eso! Se lo lleva para la casa, se olvida, no lo trae, y que falten hojas, esa cosa no puede ser, entonces cosas así que por lo menos a mí, me pudiera haber dicho, mire señora Sonia, no sé dónde le habrán dicho a ella, me dijeron que hay que hacer esto, no llegar e ir y dar las órdenes, ¿Me entiende? Y así no sólo en eso

E: ¿Pero ella trabaja ahí en el consultorio?

I: Ella está en desarrollo comunitario, y la pusieron ahí para que participe en los CDLs, para que nos traiga información sobre si hay algún proyecto, las novedades que haigan en la municipalidad, esa es la tarea de ella, pero no para qué este ella ahí, para que esté cambiándonos las cosas, igual que estábamos haciendo las encuestas, y dijo, y luego puh, pongan el número del carnet, y pongan el nombre de la persona, ¡Es una encuesta! No le vamos a poner número de carnet, la gente no la va a contestar, porque no les gusta a la gente, la gente cree que poniendo el nombre después la van atender mal, eso es lo que cree la gente, no le vamos hacer eso, tiene que ponérselo, habían tres personas del CDL ahí en la mesa, que estaban atendiendo a la gente, oye pónganle el nombre y pónganle el apellido, no, no les pongan nada de eso, entonces yo no quiero estar mal con ella porque yo la quiero y la conozco hace mucho tiempo pero se está tomando atribuciones que no le corresponden, porque nosotros nos vamos a juntar con otras presidentas y vamos a ir a pedir audiencia con el alcalde y le vamos a decir que no estamos dispuestos a que ellas nos venga a mandar y a dar vueltas las cosas como nosotros las tenemos

E: Me parece súper bien, o sea ustedes tiene que hacerlo, si ustedes han trabajado tantos años en eso, quien más que ustedes saben, ustedes no van andar haciendo provecho de la gente

I: ¡Claro! De ninguna manera, todo lo contrario, si nosotros vemos a alguien que está en la oficina OIRS, que quiere hacer el reclamo y todo, qué pasó, ya, sácalo no más, pedimos el formulario y hágalo no más al tiro el reclamo, a nosotros nos conviene que hagan los reclamos porque eso es lo que vale porque si reclaman así de pura boca no sirve de nada, pero lo que está ahí en el papel eso es lo que sirve, entonces nosotros le decimos, entonces le ponemos ahí , tenemos letreros que dicen hágalo en el momento que usted tiene rabia (risas)Haga su reclamo por escrito, verbalmente no sirve de nada, entonces le tenemos harta para que la gente aprenda que tiene que hacer sus reclamos, y así han cambiado hartito las cosas con los reclamos

E: Tiene que ver con la educación cívica que ustedes como organización van dándole a las personas igual

I: Mandamos hacer un cuadro con los derechos y los deberes, ahora lo que queremos que nos vamos a turnar nosotros, vamos a ir un rato por las mañanas para ir orientando a la gente que llega ahí al consultorio, y cómo es por sector, entonces a pesar de que es

gente conocida pero igual que se sientan bien acogidas, a qué lado va, a ver dónde vamos, y tantas personas de edad que van solas que no tienen quien las acompañe, entonces esa es la tarea que tenemos este año, vamos a tratar de ir a los clubs de adultos mayores a hablar con las personas para que se cuiden de la diabetes, les vamos a entregar volantes, vamos hablar con los directivos de ahí del club de adulto mayor, que no coman tanta torta, que no coman esto, que no coman lo otro, todos los vamos a estar respaldados por el director, él nos va hacer unos folletos, unos volantes y vamos a ir, aquí en el sector de acá hay hartos clubs de adulto mayor, entonces claro, vamos a ver a entrevistar a todas las personas con diabetes, quien les da los remedios, casi se los toman solas, porque llevan así una esta de remedios, y a veces no se los toman. Ahora también, con nuestro dinero mandamos hacer un timbre así largo, para que le pongan en los sobres, con un sol, con una luna, y con una medialuna, no, es con un plato de comida y con una luna para los remedios que tienen que tomarse, para que marquen ahí el sol porque es en la mañana, que marquen el plato de comida porque es a mediodía, y la luna porque es en la noche, entonces todas esas cosas tratamos de hacer en la farmacia, también hemos reclamado por que le escribían unos nombres que ni lo entendía la pobre gente, el nombre de los remedios ahí en el sobre, por ejemplo el paracetamol le ponían parac... y después le hacían una raya para allá y también hemos hablado de eso, y también eso se ha arreglado, que lo dan con letras, que no son médicos pa' que le hagan unas rayas, cositas, detalles así pero que tienen que ver, ¿Me entiende? Pero tienen que ver esos detalles, igual también ahí la que no iba, por ejemplo me toca el Lunes a mí, o póngale que me toca el Martes a ir al médico, o sea a buscar los remedios, y yo no voy el Martes, el Miércoles y me acuerdo el Jueves, que a tanta gente le pasa, entonces tenía que esperar hasta la otra semana, hasta el Miércoles de la otra semana porque se entregaban los puros remedios atrasados, también lo arreglamos eso, que no puede ser, si una persona es crónica o hipertensa no puede estar toda una semana esperando, se le olvidó uno o dos días, hay que darle los remedios, tantos días ahí que se van a descompensar, también arreglamos ese problema, también arreglamos lo de los números porque se hacían unas conglomeraciones, entonces ahora llegan y sacan su numerito, la gente espera sentadita ahí, también arreglamos ese problema, y así, al cabo que cada día van saliendo más, más detalles, por ejemplo no es que yo me las dé, pero a mí se me ocurren las cosas, observo, esto no debería ser, pero nunca me las doy sola, ya llegó a la reunión y les converso a la gente, esto está mal, hablamos con el director, esperamos que esto se cambie, si ya, lo ponemos en el acta si en la otra reunión se lo tiramos al

director y las cosas se arreglan, cuando alguien más ve algo, lo lleva a la reunión pero ninguno se tira por sí solo, somos bien unidos, todo lo hablamos entre nosotros y después... es bonito oiga, porque uno como que se siente importante, una señora sale y dice mire a mí me pasó esto, me paso lo otro, entonces uno sabe por qué pueden pasar las cosas, uno le explica, pero si ve que las cosas ya se pasó, espérese un poquito que voy a ir hablar, entonces ahí pedimos, hay una señora ahí, como nosotros vivimos a la entrada ahí, el director que hay ahora es muy buena persona, está suplente no más, pero quisiéramos que se quedara, es muy bueno, comparte hartito con nosotros, nos ha apoyado hartito e incluso nos va a pasar la sala, ahora quedó escrito ahí que la sala va a ser para nosotros, así ocurren las cosas.

E: Y retomando el temas de las cuentas públicas, las consultas ciudadanas o los diálogos ciudadanos y los consejos de la sociedad civil ¿Cuál de todos estos mecanismos de participación que pueden recurrir, cuál es el que presta mayor utilidad y cuál es que menos aporta?

I: Bueno yo pienso que el de nuestra comuna, a pesar de que hemos ido a diálogos ciudadanos y nos hemos sacado nada de nada, nada en limpio, pero esperamos nosotros que por comuna que no toque, pero que sea un diálogo ciudadano porque tuvimos un diálogo donde nosotros nos pudimos hablar, hablaron ellos no más, entonces tuvimos otro diálogo donde nos juntamos todos los de la subred santa rosa, donde nos juntamos en grupos, ahí nos dieron unos temas para exponer y después tuvimos que subir ahí a exponer los temas, pero tampoco hemos recibido respuesta ni se han arreglado los problemas que expusimos, pero al menos se los dijimos, ahora esperamos este diálogo que le saquemos más provecho.

E: Porque va a ser más local igual

I: Claro por qué allá se habló más en conjunto, estaba la subred, entonces ya era global de la salud, no era ahora que va a ser más local. Pero sabe que allá cuando vamos en el servicio, todo, todo este sector de la subred tiene el mismo problema de la falta de los remedios, de la falta de médicos y sabe por qué están pasando todas estas cosas, que el nuevo alcalde cambió a mucha mucha gente, sacó gente y puso gente, entonces le dan una hora y no la agendan en el computador, la gente va y no están agendadas, que antes quedaba una hora, iba una persona a buscar una hora y no tenían, pero si tenían para otro médico la pasaban para otro médico, ahora no, porque si no hay para ese médico no

se pueden perder esas horas, aunque la gente reclame mire yo estaba con este médico, ahora me pusieron otro, eso hubo que explicarle a la gente que no se pierdan las horas, porque mucha gente no va a los controles y se pierden las horas, entonces también acordamos que no se perdieran esas horas, porque tanta gente que anda buscando una horita para médico, que si le toco otro médico bueno para eso está le ficha para que le vea el historial que tiene. Pasaron a principios de año uhh algo, pero, disculpe la palabra, fue un despelote, porque había un revoltijo en el consultorio, en todos los consultorios de San Ramón, con el cambio de tanto personal que hicieron no estaban capacitados como para los puestos que los pusieron, ponían unas niñas en el computador que iban a verle si había una horita pa' el médico, como no estaban capacitadas, una niña me dijo a mí, disculpe señora Sonia, pero es que me dieron esta oportunidad y tengo que aprovecharla, yo le dije una verdadera oportunidad hubieran dado que te hubieran capacitado porque aquí te vas a echar toda la gente encima, te vas a poner más nerviosa, si te están dando esta oportunidad que te hagan un curso de capacitación, que te expliquen bien como es la cosa y también lo llevamos eso a reunión y después en el municipio les hicieron un curso de capacitación y ahí los capacitaron. Siempre cuando hay cambio de alcalde pasan esas cosas, ponen su gente.

Entrevista #8

E: Me gustaría que pensara en la experiencia suya, propia, como dirigente de un CDL, que me cuente como ha sido todo este tema de la participación, en ese contexto ¿Cómo describiría usted su labor como dirigente de un CDL aquí en esta comuna?

I: En primer lugar nosotros hacemos actividad social que para nosotros es bien importante, nosotros somos la voz de los usuarios ante la dirección del consultorio, si hay algún problema tratamos de solucionarlo, tratamos de solucionarlo antes de que llegue allá para evitar eso de que lleguen a la dirección, si nosotros podemos evitarlo lo hacemos, y aparte de eso hacemos trabajo social en la visitas de enfermos terminales, gestionamos la visita de ayuda religiosa, un pastor o un sacerdote de la gente que lo requiera, repartimos un desayuno que empieza en los meses de Junio y Julio y Agosto, desayuno todas las mañanas, hay gente que viene a puro tomar desayuno y se van a sus casas, hay necesidad en el sector, entonces algunos abuelitos vienen toman desayuno y después se van, que más hacemos, generalmente, postulamos a proyectos de PMB y con eso hacemos actividades que tienen que ver con la buena alimentación.

E: Disculpe ¿los PMB son proyectos municipales?

I: Proyectos municipales que son de trescientos, cuatrocientos mil pesos y el último que hicimos fue un dieciocho saludable donde pudimos repartir empanadas de diversa formas, de champiñones, de verduras, de queso, y tragos que son típicos pero saludables, un arreglado de durazno con jugo, hicimos terremoto ¡la gente estaba súper contenta! Pero esa es la labor que cumplimos más que nada, y yo como presidente participo en todas las reuniones del consejo técnico del consultorio, donde puedo enterarme de todas las cosas que están pasando en el consultorio, donde puedo también gestionar cosas dentro del consultorio, por ahí unos micro basurales que están dentro del consultorio que estamos luchando para que la saquen del municipio estas cosas, no podemos, somos un centro de salud y no podemos tener basura acá dentro, todas esas cosas, bueno a mí me satisface mucho yo soy dirigente social de hace un montón de años, fui dirigente de la junta de vecinos también, para mí es una muy buena labor la que desarrolló aquí en el consultorio, alguna más.

E: ¡Sí! Son varias más. Y para usted, de acuerdo a las actividades que ustedes realizan tanto aquí en el CESFAM o que algunas son dirigidas para los usuarios, y en general ¿Cómo describiría usted la relación de su CDL con la comunidad?

I: Creo que una buena empatía, porque nosotros realizamos una feria de promoción de salud, generalmente lo hacemos en el mes de Octubre, ahí participan todas las instituciones vivas del sector mostrando las cosas que ellos realizan, por el bien de la salud, en las escuelas, en los centros de madres, vienen del servicio de salud, la hacemos acá al frente, nosotros tenemos una sede social y en esa sede social se lleva a cabo, en la cancha que tenemos en la sede social, se lleva a cabo esta feria de promoción en salud, y de hecho en el mes de Marzo, fue la primera reunión que se hizo, fue una reunión ampliada casi con todas las organizaciones vivas del sector, así que tenemos buena empatía con la gente.

E: Reúnen hartas organizaciones

I: Sí, vinieron veinte y cinco organizaciones, creo que no es menor la cantidad de gente que pudimos lograr que vinieran.

E: ¿Y cuál de todas las actividades que ustedes realizan, cuál han sido los hechos que han marcado la historia del CDL?

I: Lo que marca más en los CDLs, sobre todo en el adulto mayor, son los desayunos que se dan todos los años, porque es una necesidad para la gente, en tiempo de frío que te den una leche calentita y un sándwich es agradable, yo creo que eso lo marca más y aparte la gente siempre se recuerda las actividades que hacemos, nosotros cuando hacemos lo del dieciocho saludable trajimos un conjunto folclórico, trajimos gente que viene a cantar, estuvo bien amenizado y eso con los recursos que hemos recibido de los concursos PMB.

E: Y el impacto qué han tenido estas actividades para la comunidad

I: Por eso la gente está bien conforme, en la reunión que tuvimos ahora en Marzo hay varias personas que ingresaron al CDL para ayudarnos a seguir con nuestra labor, porque hacía mucho tiempo que no se reunía gente así, para poder lograr gente que trabajara con nosotros, estamos necesitados de gente, y ahora se inscribió gente para ir a repartir los desayunos, para participar en las actividades que hacemos, nosotros éramos

siete u ocho personas las que estábamos trabajando pero ahora ya si estamos contando con doce, es una buena cantidad. Aparte de eso, como tenemos una sede al frente, estamos gestionando el comodato por qué el alcalde nos ofreció hacer la sede nueva, en la sede se junta un grupo de adultos mayores que nació de aquí del consejo de desarrollo local y promoción mandó hacer gimnasia, son como cien adultos mayores entonces no es menos la cantidad de gente que ocupa nuestra sede social, la ocupan dentro de la sala, se reúnen ochenta o noventa personas están todos apretaditos ahí.

E: Y están gestionando el comodato

I: No, si el comodato lo tenemos estamos renovándolo, entonces de hecho ahora tengo que llamar por teléfono de nuevo al SERVIU si es que me salió, lo ideal es que me salga eso, yo voy a la municipalidad porque el proyecto está aprobado para que nos hagan la sede nueva, si nos sale el comodato, eso lo van a construir un poco más grande de lo que está.

E: Y ahora cambiando un poco de tema, siguiendo con el tema de la participación siempre ¿Qué ha significado para usted poder participar en las cuentas públicas, en los diálogos ciudadanos, en estos mecanismos de participación?

I: Bueno, ahí uno se entera en las cuentas públicas de la labor que está realizando la dirección del consultorio, y nosotros también damos nuestra cuenta pública cuando se hace la cuenta pública del consultorio, nosotros también nos hacemos partícipes y mostramos todo lo que nos hemos desarrollado durante el año, de hecho te invito el jueves nosotros tenemos nuestra cuenta pública a las seis de la tarde así que es buen ente para que sepa lo que se está haciendo, que se está realizando en el consultorio.

E: Y de estos mecanismos de participación más allá de la cuenta pública ¿Cuál cree que es el que entrega mayor utilidad, entre las cuentas públicas, los diálogos ciudadanos, los consejos de la sociedad civil?

I: Nosotros generalmente cuando el servicio hace campaña nosotros también ayudamos hacer campaña aquí en el CESFAM repartiendo volantes, y haciéndonos partícipe de las actividades que el servicio de salud sur oriente nos manda, de hecho si estamos atrasados, vienen los packs, repartimos, y eso por costo de nosotros, y nosotros somos sin fines de lucro, y nadie nos da un peso, y sin embargo nos conseguimos de alguna otra manera poder hacernos partícipes de las actividades. Así que creo, que las

reuniones de la sociedad civil si bien es cierto ayudan pero en las mayorías de los dirigentes se guardan información y no lo entregan a los demás, eso es lo que yo siento, porque hay dirigentes que saben mucho, pero que sacan con saber si no le entregan esa información a los demás, de hecho yo he peleado, nosotros ahí tenemos una vitrina para poner información, la tuvimos puesta un tiempo y después la sacaron porque pusieron unos módulos, y no lo han vuelto a poner, de hecho ahora voy a ir a pelear con Francisco a ver si me la coloca, antes del jueves, antes que sea la cuenta pública. El miércoles vamos a prepararla para el jueves, incluso la de la municipalidad era la semana pasada, yo estoy enfermo, ando con bastón porque ando con un dolor de cabeza terrible, yo debería estar en cama y vine por la reunión no más, pero la verdad es que ayudan harto de las cuentas públicas porque uno se entera de las platas y de las cosas que hacen con ella, eso es lo importante.

E: Y cuál estima que es la función principal del CDL

I: Nosotros somos la voz de la ciudadanía, por decirte así, porque el usuario para nosotros es lo más importante, aquí nosotros vemos un usuario que tenga un problema intentamos de ayudarlo para que se solucione, sobre todo en los adultos mayores, somos una población de cómo sesenta por ciento de adultos mayores en este CESFAM. Aquí yo veo abuelitos que vienen todos los días al consultorio, si no vienen por una y otra cosa, entonces la gente hay que ayudarla, porque necesitan que le solucionen sus problemas, eso es lo que más me satisface a mí, y a todo el grupo que nosotros participamos, de poder ayudar a los que sí necesitan, porque hay gente que tiene harta plata, y sin embargo se atienden en el consultorio, dueños de ferretería que vienen a buscar sus remedios aquí, cuando ellos podrían gestionarlo con su propio dinero, entonces nosotros velamos porque la gente pobre pueda salir adelante ¿nada más?

E: No, eso nada más sería.

I: Ya pues miya muchas gracias, espero haberte cooperado en lo que querías y cualquier cosita estamos a tu disposición.