

Los Proyectos Educativos integrados a la Comunidad.

Las escuelas y sus innovaciones

Oscar Garrido A.

Pilar Álvarez S.

Viviana Barrientos M.

Rita Rivera F.

PERSPECTIVAS TEÓRICAS

Actualmente resurge el interés por las temáticas relativas a lo local, cuestión que no es nueva, ya que desde las últimas tres décadas diversos profesionales de desarrollo, intelectuales, dirigentes políticos y sociales han venido argumentando acerca del valor de los espacios locales y empleando en los discursos nociones como desarrollo local, nivel de base, participación social, descentralización democrática y otros términos de similar orientación.

En tal sentido hay que considerar que las actuales reflexiones sobre lo local se hacen desde economías de mercado cuyo resultado ha sido la exclusión de sectores importantes de la población, manifestaciones de apatía y debilitamiento de las organizaciones sociales, fuertes pérdidas de identidades culturales, devaluación de valores comunitarios, expresiones de conductas irracionales como producto del individualismo, debilitamiento de los vínculos sociales cotidianos y otros fenómenos sociales emergentes.

En el contexto latinoamericano, la globalización ha provocado que la realidad se visualice como una “realidad fracturada”, con un claro índice de aumento de efectos regresivos en materia social. La globalización significa la expansión casi indeterminada del espacio para los “incluidos”, mientras que para los excluidos significa contracción de los espacios locales y segregación. Si la globalización significa estabilidad en el tiempo y proyección temporal

para los “incluidos”, para los “excluidos” significa incongruencia temporal y deslindamiento del futuro. Sin duda que el fenómeno de la globalización presenta una dinámica que tiende a atentar contra lo local: las personas se sienten cada vez más parte del mundo, disminuyen las identidades locales, desvaloran las culturas propias y se debilitan las redes sociales cotidianas. Esto plantea la necesidad de asumir la globalización de modo crítico, evitando el riesgo de quedar atrapado entre la actitud contemplativa de la dominación o volcarse al activismo de base y entregar solo respuestas parciales y reactivas a la tensión existente. Frente a este argumento, Arocena plantea el desafío de superar la antinomia entre lo global y lo local no a través de la negación de la tensión sino que realizando un esfuerzo por articular ambas dimensiones en una totalidad creativa.¹

En este escenario de reconstitución permanente se han generado discursos que buscan profundizar la democracia mejorando su carácter participativo, la mayoría de los cuales postulan que los espacios locales son el mejor lugar donde se puede concretar un tipo de ciudadanía comprometida y activa.² En este contexto tiene sentido señalar que el desarrollo desde lo local utiliza una lógica ascendente, apoyada en iniciativas de múltiple naturaleza que provienen desde las organizaciones y prácticas sociales locales, desde el entramado de actores locales que se van constituyendo como tales mediante el aporte de ideas para solucionar -a través de la generación de proyectos originales e innovadores- los problemas encontrados. En esta lógica prima la diversidad y fuerza de la sociedad civil, representada por actores sociales que son autónomos del Estado y del sistema de partidos políticos.³ Dicho de otro modo, el desarrollo local se sustenta en los niveles de real participación que se logren en un determinado espacio territorial o sociedad local.

¹ Arocena, José. *Desarrollo Local: Tentativa de conceptualización*. Documento presentado en Seminario Desarrollo Local, democracia y ciudadanía. Montevideo, 3-7 de julio. 1996.

² Bastias, M. “Educación y Desarrollo Local”. En: *Revista Persona y Sociedad*. Instituto Latinoamericano de Doctrina y Estudios Sociales. Chile, 1997.

³ Ibid.

Martín Hopenhayn,⁴ plantea que los seres humanos tienen como motivación fundamental para la participación, el deseo de ser cada vez menos objeto y más sujeto. Tras esta motivación fundamental se encuentran las siguientes motivaciones derivadas: el deseo de ganar mayor control sobre la propia vida, es decir, la voluntad de poder intervenir en la toma de decisiones que afectan el entorno en el cual las personas desarrollan su existencia y elaboran su proyecto de vida; la voluntad de acceder a bienes y servicios teniendo la posibilidad de incidir en la asignación social de los recursos socialmente producidos; el deseo de integrarse a los procesos de desarrollo de los cuales la persona ha permanecido excluida, integración que se opone a un involucramiento alienante en los procesos sociales, pues se busca el desarrollo dialéctico entre la identidad individual y el reconocimiento social a través de la integración en dinámicas colectivas donde se pueda acceder a la gestión y toma de decisiones, se desarrolle la creatividad y demás destrezas personales; y, por último, el autor identifica la voluntad de aumentar el grado de autoestima personal y colectivo. Para Hopenhayn, si estas cuatro motivaciones derivadas actúan en forma sinérgica, la motivación de ser más sujeto y menos objeto encuentra su óptima realización.

En resumen, la valoración de lo local, a través de la constitución y multiplicación de actores sociales y la descentralización participativa de la esfera pública, constituye el espacio privilegiado donde es posible realizar las transformaciones para lograr sociedades que satisfagan las necesidades virtuales donde hoy tienen cabida expresiones que buscan incrementar los niveles de participación social, fortalecer la sociedad civil, avanzar hacia la democracia participativa y transformar las economías en función del desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida. Sin embargo, hay que tener en cuenta que las propuestas de desarrollo local no desconocen la influencia de diversos factores que limitan o favorecen las dinámicas locales de desarrollo, de entre los cuales tal vez la educación sea uno de los más relevantes.

⁴ Hopenhayn, Martín. "La participación y sus motivos". En: *Revista de Acción Crítica*, N° 24, Chile, 1988.

DESARROLLO LOCAL Y EDUCACIÓN

En este último sentido, es conveniente destacar que ha emergido un renovado debate sobre los procesos de desarrollo y su vinculación con la educación, discusión que ha aportado nuevas perspectivas al no considerar ya a los factores económicos como los únicos determinantes del desarrollo.⁵ En este escenario surgen las propuestas de transformación productiva con equidad, como la planteada por la CEPAL⁶ y la Conferencia de Jomtien que ha venido a revitalizar la relación entre educación y desarrollo al subrayar la trascendencia que tiene la educación básica para las localidades pobres.⁷ Aquí el término *educación básica* deja de estar asociado sólo con la escuela primaria, pues se trata de una modalidad educativa orientada a permitir la adquisición de competencias culturales básicas por parte de toda la población, niños, jóvenes y adultos. Este interés por la educación básica, junto a los procesos de descentralización, está dando origen a una serie de discursos críticos y nuevas perspectivas que reconocen los aportes que pueden ser obtenidos, en el plano de las competencias y habilidades básicas, si la educación se vincula en mayor grado con los entornos locales.

Por otra parte, los sistemas educativos -junto con plegarse a la tendencia descentralizadora- están reconociendo que un aspecto débil en muchos de sus programas ha sido la excesiva uniformización e inflexibilidad de los contenidos, lo cual originó que muchos de los conocimientos se diluyeran en las especificidades culturales y en las problemáticas locales. Las realidades de las comunidades han dejado de ser transparentes y aparecen con un valor educati-

⁵ Arroyo, Gonzalo. "Un nuevo paradigma educativo". En: González, R.; Soto, Carlos, et al (editores): *Potencialidades de la acción local en la solución de los problemas sociales*. Santiago, 1989.

⁶ Corresponde a una propuesta que plantea la urgente necesidad de implementar nuevas estrategias educativas a fin de alcanzar el desarrollo. Lo interesante de este modelo es la predicción acerca de que los países o localidades que no cuenten con recursos humanos competentes, dotados de conocimientos, instrumentales técnicos, sociales y éticos que les permitan inventar acciones y crear nuevas realidades en su entorno inmediato, no tendrán cabida al desarrollo que impone el fenómeno de la globalización.

⁷ Conferencia Mundial sobre Educación para Todos: Satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje, Una visión para el decenio de 1990, Jomtien, Tailandia. Marzo, 1990.

vo, como contenidos que pueden ser aprovechados creativamente como insumos curriculares, como objetos de conocimiento y aprendizaje. Esta nueva orientación pedagógica valoriza la experiencia de las comunidades como fuente de conocimientos prácticos, pero también realiza un esfuerzo por relacionar la experiencia más inmediata con saberes más abstractos o universales.⁸

En una perspectiva de superación de la pobreza y de avance hacia procesos de desarrollo local, es necesario instalar, en los diversos agentes que actúan en la dinámica territorial, la noción de que la educación es un proceso amplio e integral, que hace referencia a la totalidad del ser humano, durante toda su existencia y está vinculada a todas las esferas de la actividad humana, económica, social, política y cultural. En la tarea de desplegar todos los talentos y las capacidades de los individuos que habitan un determinado territorio debieran participar todos los actores locales, escuelas, municipios, equipos de salud, instituciones privadas y ONGs. Aquí es importante considerar que los agentes de desarrollo no confundan cualquier actividad con educación. La educación para el desarrollo local debe incluir solo a aquellas iniciativas generadas y procesadas en la localidad y que tienen una intencionalidad educativa de desarrollo de la localidad. En otras palabras, la práctica educativa local contiene actividades planificadas y conscientes que buscan contribuir a que los individuos, sobre la base del conocimiento y del saber hacer, puedan participar como sujetos en la construcción del tipo de cultura, economía y sociedad que se quiere lograr en la localidad.⁹

Para avanzar en los procesos de desarrollo local es indispensable una educación que no solo facilite la búsqueda y la adquisición de nuevos conocimientos, aptitudes y valores, sino que esta genere aprendizajes que estén ligados a los entornos más inmediatos de vida cotidiana de los participantes. La posibilidad de desarrollo local está, en gran medida, condicionada por el desarrollo educativo, es decir, por las capacidades humanas del conjunto de la población para

⁸ Sepúlveda, Gastón. "Un nuevo paradigma educativo". En: González, Raúl; Soto, Carlos, et al (editores). *Potencialidades de la acción local en la solución de problemas sociales*. Santiago. 1989.

⁹ Bastías, M. "Educación y desarrollo local". Op. cit.

responder a las exigencias económicas, sociales y políticas derivadas del objetivo del desarrollo local, inscrito dentro de una dinámica más global y universal.

Ahora, lograr la sustentabilidad educativa de la población, independientemente de los niveles de desarrollo que presenten los territorios, debe ser un objetivo central e integrador de las acciones de desarrollo que prioricen las diversas instituciones locales. Las políticas sociales en su conjunto deberían trabajar la posibilidad respondiendo a las necesidades de aprendizaje y a los requerimientos de desarrollo educativo de las localidades pobres, contribuyendo de esta manera a que los habitantes obtengan las bases de conocimiento, necesarias, que les permitan ampliar sus capacidades humanas y superar las restricciones y exclusiones de todo tipo.¹⁰

Una sociedad local con capacidad auto-transformativa es la base maestra del desarrollo de un territorio, capacidad que es posible de lograr si la población cuenta con los canales de acceso a procesos de educación permanente, los cuales deben estar orientados a producir resultados de aprendizaje en los participantes. Estas exigencias de desarrollo educativo requieren de estrategias y modalidades pedagógicas que promuevan la producción de conocimientos y saberes en las personas en un proceso permanente y continuo.

En resumen, el desarrollo local es una posibilidad que puede realizarse en territorios específicos, desde espacios locales que tienen la virtud de poder ser contruidos y transformados en el marco de las dinámicas e iniciativas que desarrollan distintos actores. Sin iniciativa local no hay desarrollo posible, así como tampoco cualquier acción no puede ser entendida como iniciativa local. Este concepto hace referencia exclusivamente a acciones iniciadas desde la localidad, que son procesadas permanentemente dentro de una dinámica de negociación entre diversos actores.¹¹ La constitución de actores capaces de participar, desarrollar iniciativas y constituir redes de cooperación es otro aporte

¹⁰ Ibid.

¹¹ Arocena, José. *El Desarrollo local, un desafío contemporáneo*. Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH), Universidad Católica de Uruguay. Editorial Nueva Sociedad. Venezuela, 1995.

que puede hacer la educación al desarrollo local, ya que sin la existencia de una pluralidad de actores, político-institucionales, expertos-profesionales y socio comunitarios, no es posible el desarrollo, pues estos “son simultáneamente el motor y expresión del desarrollo local”.¹²

La educación en esta perspectiva, entonces, requiere de un carácter estratégico para lograr los niveles de sustentabilidad que son necesarios para impulsar el desarrollo local. Las dinámicas locales pueden verse favorecidas mediante el diseño de políticas y programas orientados a que la población que habita un determinado territorio, sea educativamente sustentable para así poder acceder en forma equitativa al poder y puedan beneficiarse de las oportunidades que les presenta la sociedad global en que está inscrita. Esta orientación hacia la sustentabilidad educativa también puede ejercer una función correctiva en las políticas orientadas a los sectores más pobres, evitando que se desarrollen solo acciones de carácter compensatorio con lo cual se mantiene la debilidad de los sujetos y el riesgo de que estos continúen excluidos en forma permanente.

En el desafío de extender el valor aplicado de la educación, se cuenta ya con experiencias significativas que han innovado en materia educativa, experiencias en las cuales las escuelas se han constituido en actores estratégicos de desarrollo local, ya sea generando ellas internamente sus innovaciones en conexión con el medio social, o bien porque desde el medio social se ha visualizado e impulsado a la unidad educativa para que se constituya en actor estratégico que contribuye al desarrollo del sector. Estas experiencias han sido sistematizadas por el programa de Ciudadanía y Gestión Local¹³, y precisamente en este trabajo se intenta dar cuenta de los elementos y estrategias comunes que subyacen en el proceso de transformación de la escuela en actor relevante para el fomento de la participación, construcción de sujeto y desarrollo de ciudadanía en los espacios locales.

¹² Barreiro, Fernando. “Los agentes de desarrollo”. En: *Cuadernos del CLAEH*, pp. 45-46. Montevideo, 1998.

¹³ Este programa es implementado por la Fundación Nacional de Superación de la Pobreza y el Instituto de Políticas Públicas de la Universidad de Chile, con auspicio de la Fundación Ford. Se inició en 1999 y forma parte de un programa internacional que se desarrolla paralelamente en Estados Unidos, Filipinas, Brasil y más recientemente en Sudáfrica. El programa busca estimular y promover el desarrollo de iniciativas innovadoras en el establecimiento de vínculos entre sociedad civil y el sector público a nivel local.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El trabajo de investigación aquí presentado comprende el análisis de siete experiencias educativas. Cada una de estas sistematizaciones se caracteriza por incorporar elementos innovadores en el plano de la gestión escolar, innovación pedagógica, y especialmente, formas innovadoras de vinculación entre la escuela y la comunidad. Experiencias de esta naturaleza, donde se conjuguen estos aspectos, son relativamente escasas y más aún cuando las escuelas en general son núcleos que convocan a diversos actores (adultos mayores, pobladores, dirigentes, etc), y por sí mismo (as), se constituyen como unidades de estudio relevantes de investigar ya que al profundizar en una serie de aspectos y conceptos permiten una mejor comprensión y diseño de propuestas de intervención asociadas al perfeccionamiento de estrategias que promuevan, fomenten y operacionalicen la participación y constitución de ciudadanía de los diversos actores que habitan un mismo espacio territorial.

Interesa en este estudio aportar al diseño de un marco conceptual que permita una mayor comprensión de los elementos que favorecen la vinculación escuela-comunidad en el marco del desarrollo local, marco desde el cual se intentará responder la pregunta de investigación: ¿Cómo y por qué logran las unidades educativas desarrollar proyectos educativos que integran a la comunidad, fomentando la participación y desarrollo de ciudadanía en los espacios locales? En consecuencia, los objetivos de la investigación son: conocer los elementos y estrategias comunes que constituyen a la escuela como un actor relevante en el fomento de la participación y desarrollo de ciudadanía en los espacios locales; identificar los elementos comunes (conductas, acciones, situaciones, etc.) en las experiencias educativas que condicionan o favorecen la participación de los actores locales en los distintos proyectos educativos; identificar las estrategias implícitas y explícitas en cada uno de los proyectos educativos que promueven la participación y constitución de ciudadanía.

¹⁴ La matriz propuesta en el estudio fue diseñada por el equipo de investigadores, responsables del mismo y se basó en el modelo de marco lógico, utilizado en el diseño y evaluación de proyectos sociales. El marco lógico fue diseñado por Rosenberg & Posner, en 1979 y fue desarrollado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional como una herramienta para concepcionar y evaluar un proyecto y analizar sus premisas. El marco lógico facilita el análisis de un conjunto de interrelaciones y sus relaciones con el ambiente y contexto que lo rodea.

METODOLOGÍA Y PROYECTOS ANALIZADOS EN EL ESTUDIO

Metodología Empleada

Las experiencias analizadas –como ya se ha señalado antes- forman parte de una sistematización previa realizada por entidades locales, las que fueron presentadas al Primer y Segundo Ciclo de Premiación del Programa de Ciudadanía y Gestión Local ejecutado por la Fundación Nacional de Superación de la Pobreza y el Centro de Análisis de Políticas Públicas de la Universidad de Chile, auspiciado por la Fundación Ford.

Para analizar estas experiencias se levantaron un conjunto de categorías que se estructuran u ordenan dentro de ciertos componentes, organizados en una matriz (Tabla 1), que responde a un modelo de marco lógico aplicado a la formulación y evaluación de proyectos sociales.

El análisis de la información generada por las experiencias sistematizadas es de carácter interpretativo y de suma categórica en torno a la serie de componentes y categorías que se describen más adelante. También se basa en un análisis reflexivo sustentado en la intuición y juicio de los investigadores, cuyo propósito es recuperar, comprender y transmitir el proceso e impactos de prácticas particulares, conductas, acciones y situaciones, presentes en los proyectos analizados.

Tabla 1: Componentes y Categorías considerados en el Análisis:¹⁴

Componentes	Línea base	Proceso	Innovación	Producto	Impactos
Categorías	Pertinencia.	Formas de Participación.	Metodología.	Identidad.	Generación de Cultura y Conductas democráticas y ciudadanas.
	Relevancia.	Formas de Vinculación con el contexto.	Estrategias empleadas.	Democratización.	
		Constitución de Redes.		Cohesión Social.	

Descripción de los componentes

- **Línea Base:** está referida a los componentes relevantes de entrada en el diseño de un proyecto o intervención.
- **Proceso:** corresponde a las acciones de vinculación y consolidación de actores naturales e institucionales en torno a un interés común.
- **Innovación:** corresponde a cambios introducidos en relación a prácticas tradicionales concebidas como inapropiadas o que representan la instalación de prácticas nuevas.
- **Productos:** comprende los bienes y servicios que el proyecto espera lograr. Es el nivel de transformaciones planificadas por el proyecto.
- **Impacto:** corresponde a los cambios generados por un proyecto o intervención. Está referido al cambio de conductas, desarrollo de destrezas y habilidades, entre otros aspectos.

Descripción de las categorías

- **Pertinencia:** la Propuesta de innovación responde y resuelve adecuadamente el problema que interesa al grupo objeto de intervención.
- **Relevancia:** importancia de la iniciativa para la comunidad.
- **Formas de Participación:** da cuenta del modo en que se relacionan los actores de las iniciativas entre sí y agentes externos (institucionales y sociales).
- **Formas de Vinculación con el Contexto:** modo como las iniciativas se retroalimentan con el contexto político, social, económico, cultural y medioambiental y posibilitan la construcción de identidades entre sí.
- **Constitución de Redes:** articulación de instituciones con el propósito de garantizar visibilidad y sustentabilidad.
- **Innovación:** enfoques, estrategias y metodologías desplegadas por las iniciativas y que implican cambios y transformaciones en el entorno local donde se inscriben las experiencias.
- **Identidad:** sentido de pertenencia a un grupo social que se basa en compartir aspectos comunes (materiales, historia común y objetivos comunes).

- **Democratización:** conciencia de derechos y deberes ciudadanos y generación de opinión pública.
- **Cohesión Social:** grado de vinculación y compromiso de los diferentes actores individual y colectivos con la resolución de problemas de las iniciativas.
- **Sustentabilidad:** posibilidad de seguir desarrollando la iniciativa por sí solo o apoyado por otros.
- **Replicabilidad:** posibilidad de aprovechar la innovación y desarrollarla en otras localidades unidas en el conjunto del sistema.

Proyectos Analizados en el Estudio

Los proyectos considerados en el estudio se caracterizan por ser experiencias innovadoras tanto en su metodología como en la incorporación de actores locales diversos que no siempre son visibilizados como tales. Entre estos actores locales se ubica la escuela y su comunidad educativa.

Las experiencias analizadas corresponden a:

• **Huellas y Circuitos, El espíritu de mi comunidad construye futuro en Ollagüe y San Pedro de Atacama:**¹⁵

Esta experiencia es implementada desde agosto de 1998 por el Grupo de Investigaciones Agrarias en 17 localidades de las comunas de Ollagüe y San Pedro de Atacama en la provincia de El Loa, región de Antofagasta.

La temática abordada por la experiencia une el ámbito educativo en torno al medio ambiente y lo productivo, siendo el énfasis la sostenibilidad de la conciencia medioambiental a través de la apropiación, por parte de la comunidad involucrada, de sus recursos más relevantes y que los identifican como un grupo étnico particular. Para lograr el propósito el proyecto reencuentra a la comunidad con su entorno, generando redes comunitarias, que permiten hacer actuar a la comunidad como agentes de protección

¹⁵ Tabilo, Karis. "Huellas y circuitos. El espíritu de mi comunidad construye futuro en Ollagüe y San Pedro de Atacama". En: *Espacios Locales y Desarrollo de Ciudadanía. 30 innovaciones para construir democracia. Programa Ciudadanía y Gestión Local. Un estímulo a la innovación*. Fundación Nacional de Superación de la Pobreza y Centro de Análisis Políticas Públicas. Universidad de Chile. Santiago, 2001.

medioambiental. En el desarrollo del proyecto se identifican dos fases: una primera fase formativa, donde se involucra a los profesores y alumnos con contenidos interculturales, y una segunda fase que es la asociativa o productiva a través del turismo rural, que pasa a ser para las comunidades una actividad económica alternativa.

Esta iniciativa involucra a una serie de instituciones públicas y privadas, entre ellas el Consejo de Pueblos Atacameños.

•Aprendiendo a Gobernar en la Escuela Básica:¹⁶

Esta iniciativa se desarrolla en la Escuela Karol Cardenal de Cracovia, ubicada en la Población José María Caro en la comuna Pedro Aguirre Cerda de la región Metropolitana. Para llevar a cabo el proyecto la escuela fue transformada en un pequeño país, con constitución política propia y presidente elegido directamente por los niños de kinder a octavo año básico, por el plazo de un año. La primera elección se realizó en 1997 y se continúa realizando año a año. Cada presidente electo forma su gabinete compuesto por 9 ministros y sus correspondientes subsecretarios, además de un número que fluctúa entre 45 y 90 alumnos como colaboradores. Esta experiencia tiene como propósitos: valorar, fortalecer, y enriquecer la democracia a través del diálogo; promover la participación como eje fundamental de compromiso y desarrollo; reconocer deberes y derechos en todo ciudadano; desmitificar la política; vivir la democracia y aprender que en la política existen diferentes ideas que promueven desarrollo.

•El poder de las complicidades: Escuela de la Mujer Elena Caffarena:¹⁷

Esta experiencia se desarrolla en la comuna El Bosque, región Metropoli-

¹⁶ Filgueiras, Cristina. "Aprendiendo a Gobernar en la Escuela Básica." En: *Los caminos que buscamos. 30 innovaciones en el fortalecimiento del espacio público local. Programa de Ciudadanía y Gestión Local. Un estímulo a la innovación.* Fundación Nacional de Superación de La Pobreza y Centro de Análisis Políticas Públicas. Universidad de Chile. Santiago, 2000.

¹⁷ Valdés, Alejandra. "El poder de las complicidades". En: *Los caminos que buscamos. 30 innovaciones en el fortalecimiento del espacio público local. Programa de Ciudadanía y Gestión Local. Un estímulo a la Innovación.* Fundación Nacional de Superación de la Pobreza y Centro de Análisis de Políticas Públicas de la Universidad de Chile. Santiago, 2000.

tana, y se caracteriza por ser una experiencia de educación integral de adultas. Comienza como una iniciativa de la Oficina de la Mujer el año 1997, instancia que recoge la demanda y propuestas de las mujeres y la presenta al Departamento de Administración de la Educación Municipal. A medida que avanza el proceso se descarta la posibilidad de incorporar a estas mujeres a la educación de adultos vespertina, por lo cual se propone la implementación de clases de apoyo y exámenes libres con un fuerte componente centrado en el desarrollo personal, de manera de mejorar autoestima y autonomía personal de las mujeres, con lo que se desarrolla un programa de educación alternativo al sistema formal. Este proyecto incorpora la colaboración interinstitucional, en la medida que confluyen intereses personales e institucionales de diferentes actores naturales e institucionales.

•Educando jóvenes desde una perspectiva integral:¹⁸

Esta iniciativa se desarrolla en el Liceo B-51 “Mariano Latorre”, de la comuna de Curanilahue, provincia de Arauco, Región del Bío-Bío. En esta experiencia la concepción del desarrollo integral del joven, como misión del establecimiento educacional, ha repercutido en las acciones desarrolladas por el equipo de trabajo del Liceo, las cuales se caracterizan por una fuerte apertura a la comunidad. Se crea un departamento de Asuntos Estudiantiles, que presta asistencia directa a alumnos de alta vulnerabilidad y marginalidad socioeconómica; se fortalece las áreas de desarrollo personal y desarrollo comunitario de los jóvenes, y se forman alianzas con organismos públicos y privados nacionales y de cooperación internacional. Existe también una propuesta arquitectónica acorde a la misión del establecimiento que facilita la llegada de la comunidad al recinto.

¹⁸ Pardo, Marcia. “Educando jóvenes desde una perspectiva integral”. En: *Los caminos que buscamos. 30 innovaciones en el fortalecimiento del espacio público local. Programa Ciudadanía y Gestión Local*. Fundación Nacional de Superación de la Pobreza y Centro de Análisis de Políticas Públicas. Universidad de Chile. Santiago, 2000.

•Definiendo entre todos la educación en Mulchen:¹⁹

Esta iniciativa se desarrolla en la comuna de Mulchen, Provincia de Bío-Bío, VIII Región, y se caracteriza por la incorporación de la comunidad escolar en la elaboración del plan anual de desarrollo educativo comunal municipal (PADEM). En el mes de junio de cada año, posterior a la entrega al Departamento de Educación Municipal de los proyectos educativos institucionales, elaborados por cada establecimiento educacional municipalizado, se realiza una convocatoria masiva a una reunión de directores de establecimientos, representantes de organizaciones comunitarias, voluntariados, agrupaciones gremiales, centros de padres, iglesias, autoridades comunales y agentes económicos. En esa reunión se evalúa el PADEM del año anterior y se realiza una revisión del diagnóstico comunal de la realidad en educación. Posteriormente, se forman comisiones de trabajo con representantes de los sectores antes mencionados, para discutir y priorizar los requerimientos de los proyectos educativos de cada establecimiento, el que posteriormente es socializado y consensuado en una nueva reunión ampliada. Con este insumo de información, el equipo de gestión elabora una propuesta de PADEM que es presentada finalmente a los directores de establecimientos educacionales. A través de todo este proceso se busca incorporar a la comunidad educativa en la solución de problemas y a través de financiamiento compartido satisfacer necesidades identificadas en el diagnóstico.

•Comunicando la comunidad se encuentra Canal 3 TV-cable de Queilén:²⁰

Esta experiencia se desarrolla en la localidad de Queilén, Isla de Chiloé, X Región de Los Lagos. De manera de contar con recepción de los canales de TV abierta nacional, la comunidad se organiza y reúne fondos para instalar una antena transmisora el año 1996. Al año siguiente con una inversión

¹⁹ Ibíd.

²⁰ Ochsenius, Carlos, “Comunicando, la Comunidad se encuentra. Canal 3 TV– cable de Queilen, X región”. En: *Los caminos que buscamos. 30 innovaciones en el fortalecimiento del espacio público local. Programa Ciudadanía y Gestión Local*. Fundación Nacional de Superación de la Pobreza y Centro de Análisis de Políticas Públicas. Universidad de Chile, 2000.

adicional se habilita un sistema de TV por circuito cerrado que conecta más del 50% de las viviendas del sector. La programación de este circuito cerrado se compone por programación externa; videos de cine internacional y nacional y programación educativa y cultural y programación propia que consiste en programas de conversación, educativos y semanario noticioso, además de espacios de emisión para la escuela básica, consultorio de salud y un proyecto no gubernamental de capacitación medioambiental. En general incorpora en los servicios informativos y conversaciones temas de la agenda pública de desarrollo local, con lo que contribuye a formar opinión ciudadana en los habitantes de Queilén.

•Modificando fronteras entre la escuela y la comunidad: Canal TVE8 al servicio de la innovación pedagógica y la vinculación social:²¹

Esta iniciativa se desarrolla en la Escuela Rural de Aquelarre de la localidad de Quicaví, Comuna de Quemchi, Isla de Chiloé. Producto de las graves dificultades en la expresión oral y escrita de los alumnos, la comunidad escolar presenta al Ministerio de Educación un Proyecto de Mejoramiento Educativo, que contempla la utilización de la televisión comunitaria como una forma de superar las dificultades asociadas a las habilidades lingüísticas. Posteriormente con la colaboración de otras fuentes de financiamiento, la escuela accede a un circuito de televisión abierta con una cobertura de radio de acción de 18 km., que permiten un acercamiento e intercambio de la escuela con la comunidad.

Este proyecto propone, a través de sus objetivos, comprometer a la sociedad civil con la tarea de la enseñanza y responder a la necesidad de descentralizar la gestión escolar.

²¹ Garrido, Óscar. "Modificando fronteras entre la escuela y la comunidad: Canal TVE8 al servicio de la innovación pedagógica y la Vinculación Social". En: *Espacios Locales y Desarrollo de la ciudadanía. 30 innovaciones para construir democracia. Programa de Ciudadanía y Gestión Local. Un estímulo a la innovación*. Fundación Nacional de Superación de la Pobreza y Centro de Análisis de Políticas Públicas. Universidad de Chile. Santiago. 2001.

INTERPRETACIÓN EN BASE A LOS CRITERIOS

a) Línea Base

La línea base incluye las categorías de pertinencia y relevancia. Estas se analizaron a partir de la interrogante ¿Cuáles son las características bajo las que surgen estas iniciativas?

De acuerdo con la forma en que las experiencias pueden surgir, se advierten dos modalidades: en algunos casos, la experiencia nace desde la propia unidad educativa, y en otros, del medio social. En cualquiera de estos casos responden a problemas sentidos como tales por el grupo, lo que determina su pertinencia:

- Si la iniciativa se genera en la propia unidad educativa para luego incorporar en el proceso a otros actores, la unidad educativa partirá planteándose la resolución de problemas que traspasan el establecimiento educacional, posicionándose de temas relevantes para la comunidad a la que pertenecen, o bien, esta convergencia aparecerá de manera no deliberada, durante el proceso del proyecto. Tal es el caso de la Escuela de Aquelarre donde el diseño del proyecto surge de un amplio debate y análisis de estrategias metodológicas por parte de la comunidad escolar, determinando finalmente la utilización de los medios audiovisuales como una forma de superar las dificultades asociadas a las habilidades lingüísticas (Garrido: 586).
- Si es desde el medio social de donde nace la experiencia, se buscará en la unidad educativa un actor estratégico que potencie y asuma el logro de los fines propuestos. Es el caso de la Escuela de Queilén la cual es convocada para la programación del canal 3 TV cable, experiencia que siendo en su origen y gestión enteramente comunitaria, ha logrado concitar el interés de la sociedad local y sus instituciones. La experiencia muestra también una valiosa vinculación con la única escuela del pueblo, pues con la participación de una profesora y alumnos se graban o editan algunos programas transmitidos por el canal y, a su vez, un estudiante aventajado integra año a año el equipo de producción de TV3 en calidad de aprendiz (Ochsenius :550; 557).

En ambos tipos de experiencias se buscan espacios de reciprocidad, de modo de contextualizar los fines propios del proyecto con los intereses de los actores directa e indirectamente involucrados. En algunos proyectos es posible identificar la presencia de actores individuales que iluminan la resolución de problemas y socializan la idea en la comunidad, la cual se va involucrando progresivamente. En otras experiencias la comunidad, como actor colectivo, tiene conciencia previa del problema y por lo tanto impulsa las iniciativas.

Lo importante aquí es que los proyectos surgen de iniciativas sentidas por un grupo, lo que permite su continuidad o la motivación por llevarlos a buen término, lo cual concuerda con lo que (Bastías: 77) sostiene cuando señala que “sin iniciativas locales no hay desarrollo posible” y que hay iniciativas locales cuando las acciones iniciadas desde la localidad son procesadas permanentemente dentro de una dinámica de negociación entre diversos actores.

En tal sentido, un ejemplo lo constituye la deserción por parte de las mujeres de la Escuela Eliana Caffarena, por incompatibilidad de la iniciativa de alfabetización con su condición de dueña de casa. La pertinencia y relevancia en este caso se expresa cuando en el texto se señala “entre sus demandas prioritarias destacan su necesidad de alfabetizarse, de terminar sus estudios básicos y medios, y de sensibilizar a las y los docentes en educación no machista”, todo ello en unas jornadas compatibles con su trabajo cotidiano (Valdés: 214). O en el caso de la experiencia de Queilén cuando se señala que “frente a la inexistencia de medios informativos, recreativos y culturales que canalicen sus necesidades y preocupaciones, la pequeña y aislada comunidad urbana de Queilén se organizó para reunir fondos hasta lograr instalar un sistema de TV por circuito cerrado”. (Ochsenius: 552).

b) Procesos

b.1) ¿Qué formas de participación se identifican en las experiencias?

Las experiencias se caracterizan por una participación directa de los actores involucrados en las diferentes etapas del proyecto. Si bien en algunos casos, la iniciativa parte de una persona, ésta involucra al resto desde el diagnóstico a la ejecución, con lo cual los gestores y participantes de la experiencia

aparecen como sujetos y no objetos de la intervención. Estos aspectos se ven claramente reflejados en la experiencia del Gobierno escolar de los niños, y en la Escuela de Aquelarre de Quemchi, en ambas iniciativas el dinamismo y liderazgo del director de la escuela, la presencia de un grupo consolidado de profesores, el alto compromiso de padres y apoderados, líderes comunitarios, el desarrollo de proyectos educativos con el apoyo del Ministerio de Educación y los aportes financieros externos, son finalmente los aspectos que hacen posible el éxito del proyecto (Filgueiras: 271) y (Garrido: 583).

En las iniciativas es posible identificar líderes con capacidad de convocar, motivar y comprometer a otros actores. Las personas que ejercen liderazgo han tenido una historia de participación social en el mundo público a través de la gestión pública y/o en la sociedad civil, y son capaces de comprometer a otros actores. La participación se favorece a través de lograr el consenso en los objetivos, los cuales se relacionan con necesidades sentidas de la totalidad o de al menos un grupo importante de los actores involucrados.

La participación se hace operativa a través de la generación de espacios y actividades que favorecen el encuentro de los actores involucrados. Estas actividades se caracterizan por ser de convocatoria ampliada, incluir grupos de trabajo con representantes de los diferentes sectores participantes de la experiencia, favorecer el diálogo directo o incluir la implementación de un medio de comunicación audiovisual que mediatiza la participación de la comunidad y gestionar microproyectos. En una de las experiencias aparece la presión social hacia la autoridad como un elemento inicial, sin embargo, posibilita el diálogo y la complicidad posterior de los mismos actores.

Esta categoría es central, porque mediante la participación se logra que las personas pasen del plano de la exclusión al de la inclusión, lo que pone en juego el desarrollo de sus potencialidades y habilidades. Así ocurre en la experiencia “El poder de las complicidades, de la Escuela de mujeres Elena Caffarena que incorpora un enfoque de género, adecuado a las condiciones objetivas de pobreza y escasa participación de las mujeres antes de acceder a esta iniciativa. Incorpora a las mujeres a la gestión del programa, así como a todos los actores de la comunidad educativa, e integra nociones de autonomía y ciudadanía en los contenidos y formas de funcionamiento (Valdés: 211). También es posible apreciar-

lo en la experiencia Huellas y Circuitos en Ollagüe y San Pedro de Atacama, donde la iniciativa logra articular de manera eficiente las dificultades con las oportunidades entregadas por el entorno, contribuyendo a generar un sentido de ciudadanía que estaba postergado por la propia marginación sociopolítica del indígena-campesino atacameño (Tabilo: 399).

b.2) ¿De qué formas se vinculan las experiencias con el contexto?

En la forma de vinculación con el contexto advertimos dos momentos: en el primero de ellos, las unidades involucradas en las experiencias se relacionan con el contexto tomando como base las iniciativas y las experiencias acumuladas en la comunidad tanto en el ámbito productivo, cultural, social y ecológico. En un segundo momento, las experiencias se vinculan haciendo uso de la información y publicidad de los objetivos y acciones del proyecto. De este modo se da a los actores la posibilidad de imprimir su perspectiva en relación al acontecer interno y externo de la iniciativa, generando una marcada visibilidad del proyecto innovador. La contextualización de la experiencia se hace aprovechando las reglas del sistema democrático y del funcionamiento del sistema político, público y privado.

Desde el punto de vista curricular, las iniciativas no solo consideran la entrega de elementos cognitivos en el aula, sino procesos de formación integral, lo que genera actividades distintas a las tradicionales con un énfasis de apertura a la comunidad. En la iniciativa Aprendiendo a Gobernar la Escuela Básica de la comuna de Pedro Aguirre Cerda se manifiesta claramente la idea de los procesos de la formación integral, promoviendo la educación en la vivencia y aprendizaje de la democracia para lo cual se estableció un gobierno escolar de los niños dentro de la escuela, la cual para los efectos de la iniciativa, fue transformada en un pequeño país, con constitución política propia y presidente elegido directamente por el plazo de un año, como resultado de un proceso electoral en dos vueltas en el cual votan todos los alumnos, desde kinder a octavo año. Los alumnos que vivieron esta experiencia educativa, reconocen la influencia que tuvo en el desarrollo de su personalidad y competencia ciudadana: A mi mamá no le gustaba eso del Gobierno Escolar porque decía que perdía muchas horas de clase y que me iba a ir mal en la educación

media. Pero me va bien, ahora estoy en el centro de alumnos; El Gobierno Escolar me abrió cualquier puerta, me dio la posibilidad de abrir la personalidad, (Filgueiras: 287).

En este sentido, las estrategias de participación, de aprendizaje y de contenidos en el curriculum, incorporan elementos del contexto cultural, social y productivo de la localidad, por ejemplo: reproducción de roles, recreación de espacios culturales, sistematización del conocimiento aplicado a los procesos productivos y creación de nuevos espacios productivos. Este aspecto queda claramente reflejado en la experiencia Huellas y Circuitos de Ollagüe y San Pedro de Atacama donde a partir de la temática medioambiental con énfasis en el aspecto productivo y en la línea formativa radicada en las escuelas, ha aportado en la formación de futuros líderes locales, con claro énfasis en la conformación de ciudadanos proactivos. Pero ha sido la línea asociativa o productiva la que ha demostrado los mayores impactos en relación al rol ciudadano que esta iniciativa ha intentado implementar (Tabilo: 398).

En el caso de la Escuela de Aquelarre el proyecto se orientó a la creación de redes de comunicación e intercambio de experiencias culturales y educativas entre los diferentes agentes comunitarios, producción y transmisión de programas de televisión local con la participación libre, abierta y espontánea de todos los agentes comunitarios y creación de espacios destinados a la capacitación de los diferentes agentes de la comunidad en las diversas áreas que involucra el quehacer productivo y de subsistencia de las familias del sector. La producción audiovisual traducida en videos educativos aborda fundamentalmente temáticas de interés de la comunidad y los principales actores generadores de conocimiento son los agentes de la comunidad (dirigentes sociales, los ancianos, padres y apoderados, etc.) (Garrido: 587).

b.3) ¿Cómo se constituyen redes a partir de los proyectos?

Un aspecto relevante del proceso de las iniciativas es la conformación de redes, lo que ha dado paso en los espacios locales al establecimiento y consolidación de alianzas estratégicas y convenios institucionales que permiten coordinar la iniciativa y una eficiente gestión y captación de recursos. Por otra parte, la conformación de estas redes ha posibilitado la transferencia de capa-

ciudades desde instituciones especializadas a los requerimientos específicos presentes en cada iniciativa.

Un ejemplo en este sentido lo constituye lo realizado en la experiencia desarrollada por el Liceo Mariano Latorre de la comuna de Curanilahue que indica “para resolver los problemas comunales que afectan críticamente una importante masa de alumnos, tales como vulnerabilidad social, pobreza, violencia intrafamiliar, drogadicción, embarazo adolescente, etc., se ha desarrollado una serie de iniciativas que implican diálogo y acción conjunta entre distintos organismos públicos y privados”. “Las redes tienen que ver con comunicación, interacción y negociación, además a nivel educativo van generando las capacidades para participar en la sociedad ejerciendo sus derechos y desarrollando iniciativas con sentido de responsabilidad” (Pardo: 509).

En síntesis, las redes implican pluralidad de actores naturales e institucionales, que movilizan desde sus diversas vertientes capacidades y recursos materiales al servicio de un propósito común.

c) Productos

c.3) ¿Cómo las iniciativas contribuyen al fortalecimiento de las identidades locales?

Las iniciativas incorporan elementos culturales del contexto lo que permite una reconstitución del tejido socio-cultural, imprimiendo en los curricula de las escuelas una buena parte de estos aspectos culturales. Ello ha permitido plasmar un sello en los proyectos que los distingue de otros, pasando de un grupo o institución con una valoración negativa de parte de la comunidad a una valoración positiva, generando sinergia entre sus pares.

Todas las experiencias logran finalmente la apropiación de su entorno cultural, generando empoderamiento de los elementos identitarios. En este sentido en la experiencia de Huellas y Circuitos de Ollagüe y San Pedro de Atacama, las prácticas ciudadanas reconstruyen el tejido cultural basado en la complementariedad andina y en su consecuente formación de redes comunitarias,

fortaleciendo e innovando en lo que a construcción de roles ciudadanos se refiere, redefiniendo acciones tradicionales, sin perder por ello la identidad étnica de sus actores principales (Tabilo: 398).

Las experiencias emergen de situaciones caracterizadas por marcadas limitaciones, sean estas de tipo estructural y/o social. La contribución al fortalecimiento identitario es también más profundo en la medida en que el nivel de logro supera con creces al estado inicial en que se encontraban los actores al comienzo de la experiencia o iniciativa. El cambio ocurrido en la autopercepción de las mujeres que participaron en la Escuela Eliana Caffarena, así lo demuestra: de mujeres “incapacitadas y vulnerables” a mujeres como sujetos de derecho, con autovaloración y que reconocen la legitimidad de sus intereses frente a sí mismas y de los espacios que defienden (Valdés: 215). Este ejemplo refuerza las ideas de Bastías en el sentido de la importancia de la existencia de una sociedad local donde las carencias como puntos de arranque de estos proyectos tienen su contraparte en la capacidad autotransformativa del grupo, el cual reconoce sus necesidades y se muestra dispuesto a movilizar sus potencialidades en pro de invertir su situación original generada por la vulnerabilidad social.

c.2) ¿Cómo los proyectos favorecen la democratización de la ciudadanía en los espacios locales donde se desarrollan los proyectos?

La totalidad de los proyectos favorecen el ejercicio democrático de los actores involucrados, generando opinión ciudadana independiente, capaz de incidir en las decisiones de gestión pública frente a los acontecimientos locales. Ello ocurre porque el ejercicio democrático en estas experiencias se caracteriza por la equidad en las relaciones de género y de grupos étnicos —en mujeres, niños, jóvenes y adultos mayores— los que pasan a ser sujetos relevantes en los proyectos. También las experiencias estimulan al mejor conocimiento de los derechos del ciudadano, generando cambios en la visión que el sujeto tiene de sí mismo, donde los espacios públicos y políticos, antes cerrados y ajenos, se transforman en espacios accesibles y cercanos. Ello ha permitido generar un sentido de ciudadanía que estaba postergado por la marginación sociopolítica de los participantes, marginación que ha tenido como punto de partida la ruralidad, la marginalidad urbana, el género o la pertenencia a una etnia.

Un núcleo especial dentro de estas experiencias, son aquellas centradas en unidades educativas, las que han contribuido a la conformación del concepto de Escuela de Ciudadanía, en el que se releva el papel de los actores locales, transformándose la escuela en un espacio público. En estos últimos tiempos el canal TVE8 de la Escuela de Aquelarre se ha orientado a entregar mayor información respecto de las actividades públicas y privadas, planes y decisiones de interés colectivo para el sector. El proyecto canal TVE8 tiende a contribuir a acercar la comunidad con los actores y programas de gestión pública, mejorando las posibilidades ciudadanas en materia de información y participación en los lineamientos del sector donde viven. La programación televisiva dirigida a la comunidad, que incluye el registro en terreno de todo tipo de actividades de la población, así como la difusión de historias orales, costumbres y festividades y elementos de patrimonio natural, también aporta un sentido de pertenencia, inclusión social e identidad sociocultural de una localidad en que prima un clima de marginalidad, especialmente, en la población de origen étnico (Garrido: 596).

Los proyectos educativos, al ejecutarse dentro de un contexto de interacción que es parte del devenir cotidiano del establecimiento, persiguen formar tempranamente a niños, jóvenes y adultos como ciudadanos, promoviendo su participación en la vida democrática del país, lo que potencia el desarrollo de estos como líderes preparados para ejercer derechos ciudadanos y cargos de representación política, social y/o cultural.

Estos alcances en relación al desarrollo de una formación democrática, también afectan en lo inmediato a las relaciones entre la sociedad civil y gobierno. Este aspecto se puede apreciar en la experiencia de la Escuela de mujeres Eliana Caffarena, donde de acuerdo con la documentación, la experiencia “democratiza las relaciones entre la instancia del gobierno local y la sociedad civil, rompiendo una relación histórica del municipio con las mujeres, que las reconoce solo en tanto personas vulnerables que hay que apoyar o entregar beneficios, e introduce elementos [a partir de la experiencia] que orientan positivamente la construcción de sujeto autónomo de derechos, permitiéndoles participar en los lineamientos del programa y en las diversas instituciones de participación del desarrollo comunal” (Valdés: 212).

c.3) ¿De qué forma los proyectos contribuyen a la cohesión social?

Una consecuencia de los procesos de democratización en las iniciativas es la cohesión social lograda entre los actores participantes, quienes se involucran con un mayor compromiso en la solución de problemas a través de la consecución de medios para satisfacer las necesidades detectadas. En las unidades educativas se fortalece una comunidad del proyecto, sin embargo, en algunas de estas experiencias, el estamento de apoderados aparece como más débil, ya que al parecer reproducen la forma de organización tradicional vertical que descansa en sus líderes.

La democratización abre espacios para la interacción comunicativa y es en esta relación, mediada por el lenguaje en primera instancia, donde los actores sociales se encuentran. A este primer estadio le sigue la vinculación afectiva que se desarrolla entre los actores que persiguen un objetivo común.

La cohesión social es un mecanismo difícil de lograr. Se alcanza a nivel interno en forma más intensa que a nivel externo, ya que en este último pareciera que la cohesión social es más instrumental. Por ejemplo, en la experiencia del Liceo Mariano Latorre de la comuna de Curanilahue, existen muchas redes constituidas en forma funcional, en las que la comunidad no se implica en los proyectos de forma integral y cohesionada, ésta no se involucra más allá de la apertura y espacio físico: “siendo esta una iniciativa desarrollada por el sector público, no se percibe fácilmente la voluntad de integrar a la comunidad en el proceso más allá de la declaración de intenciones y la apertura de espacios físicos. Así, la participación de la comunidad es entendida como instancias de consulta respecto del servicio otorgado; pero aún no se visualiza un diálogo más permanente en temas que se pueden abordar de manera conjunta, como drogadicción, violencia intrafamiliar, etc.” (Pardo:512).

d) *Innovación*

La innovación en las experiencias se produce a través del empleo de nuevos enfoques, metodologías y estrategias en las diferentes dimensiones que forman parte de los proyectos:

d.1) *Dimensión pedagógico-curricular*, en la cual se conectan los procesos innovadores de aprendizaje con el entorno y realidad social, fomentando las

prácticas democráticas, principalmente en niños y jóvenes. Los proyectos realizados por la Escuela de Aquelarre de Quemchi; la Escuela Básica Karol Cardenal de Cracovia de la comuna Pedro Aguirre Cerda, y el Liceo B-51 Mariano Latorre de Curanilahue, constituyen una muestra acerca de cómo la relación con el entorno puede potenciar los procesos de innovación en las aulas. En la primera de éstas, los alumnos son actores comprometidos en la ejecución de las actividades y en la formación de compañeros menores: Los contenidos propuestos por el canal evidencian propósitos determinados y deliberados en una perspectiva de enseñanza relevante, pertinente y significativa. Los programas se orientan hacia un proceso educativo que se relaciona con el protagonismo de los actores sociales, con el establecimiento de instancias y espacios que permiten la negociación de intereses de grupos y personas, dando libertad a los actores educativos de decidir el curriculum y conjugar los valores y contenidos de sus proyectos de vida.

Así, por ejemplo, en relación a las responsabilidades formativas se señala que los alumnos de séptimo y octavo año son los encargados del proceso de producción y edición de los espacios televisivos, quienes junto a los profesores transfieren esta experiencia a los alumnos de sexto básico, ya que ellos posteriormente los reemplazarán una vez que egresen del establecimiento (Garrido: 587) . Por otra parte, los docentes directivos de la Escuela Karol Cardenal de Cracovia (comuna P. A. Cerda), dan cuenta de los cambios metodológicos y del empleo de nuevas estrategias que se producen necesariamente cuando la Escuela opta por llevar adelante iniciativas de participación, ya que si bien destacan la existencia previa de un grupo consolidado de profesores (...) mencionan que fueron necesarios cambios en los profesores para el desarrollo de la experiencia, confiando más en los niños e incluso entregándoles tareas dentro de la escuela: “ahora los niños cumplen gran parte de tareas, cómo sacar una foto, preparar y difundir las noticias, presentar proyectos. Reconocen que la experiencia implica un alto grado de exigencia para los profesionales y docentes, partiendo por las exigencias en el ámbito de la comunicación entre profesores, de estos con los niños, los padres y la dirección de la Escuela. Los docentes son además transformados en ‘asesores’ de los ministerios, lo que significa trabajar la motivación de los niños en cada área y ayudar a canalizar sus propuestas (Filgueiras:275).

En relación a esta misma dimensión pedagógica curricular, el Liceo de Curanilahue se ha planteado como objetivo incorporar el área 'cultura juvenil' con especial énfasis en el marco de la pertinencia que esta reforma (Educativa chilena) promueve y se cita como objetivo estratégico del área conectar los procesos innovadores de aprendizaje (utilizando un equipamiento moderno y didáctico) con su entorno y realidad social, lo que finalmente ha llevado a los participantes a estimar que el cambio de enfoque ha sido el adecuado: Existe la sensación generalizada de estar innovando, de estar haciéndolo bien y de ser mejores que los otros Liceos de la provincia, no por una cuestión de calidad profesional de directivos y docentes, sino por tener una mirada más amplia y un gran sentido de compromiso con los jóvenes de la comuna (Pardo: 499)

d.2) Dimensión administrativo-financiera, en la cual los proyectos apuntan estratégicamente a captar y administrar un sistema de recursos flexibles y diversificados, buscando responsabilizar a la comunidad educativa (directivos, apoderados, asociaciones gremiales y otros), lo cual se logra a través de la participación y de la transferencia de nuevas concepciones de administración. Un caso particular que ilustra esta nueva concepción de lo administrativo financiero, ocurre en el Liceo de Curanilahue, donde la idea de obtener un establecimiento abierto a la comunidad a través de sus espacios para cursos y talleres y de la creación de un campus abierto, con grandes áreas verdes y que facilite el acceso del habitante común y corriente a los procesos de aprendizaje y cultura, los ha llevado a la necesidad de construir redes de alianza con organismos públicos y privados, de la provincia, región y cooperación internacional, logrando crear alianzas estratégicas, por ejemplo, con cooperantes alemanes del Instituto de la Madera Félix Flechenbach, lo que ha venido a fortalecer la carrera de Técnico Medio en Maderas a través de la creación de una microempresa del ramo; convenios institucionales con el Servicio de Salud Arauco; trabajo conjunto con Centros de Rehabilitación Conductual, Carabineros y Hogar de Cristo, entre otras acciones de vínculos comunitarios, a las que adicionalmente se agregan conversaciones con la CORFO para trasladar los talleres prácticos de las carreras técnico-profesionales al parque industrial de Curanilahue, a modo de fortalecer el nexo con el mundo industrial y potenciar la capacidad emprendedora de los jóvenes a través de proyectos específicos (Pardo: 501).

d.3) Dimensión Planificación y Gestión Pedagógica, en las unidades educativas, las que tienen actualmente una marcada orientación descentralizadora caracterizada por establecer relaciones democráticas y comunitarias. Un ejemplo de estas innovaciones en la gestión lo constituyen diversos instrumentos de planificación, tales como: PADEM, Proyectos Educativos Institucionales; Proyectos de Mejoramiento Educativo; Red Enlaces, donde se despliegan altos procesos de participación de los actores involucrados, como sucede en la iniciativa del Plan Educativo Municipal de la comuna de Mulchen. En todas las experiencias se desarrolla una capacidad de gestión innovadora, caracterizada por la interlocución con los servicios públicos e instituciones sectoriales. Estos aspectos se encuentran excepcionalmente enfatizados en las experiencias de la Escuela de Aquelarre y la Escuela Básica Karol Cardenal de Cracovia de la comuna de Pedro Aguirre Cerda. En esta última, la innovación se relaciona con el rol que desempeñan los niños en el funcionamiento de la escuela, lo que contribuye de manera importante al desarrollo de ciudadanía a través de la vivencia práctica de las reglas y mecanismos de la democracia, todo ello a través de la gestión de un Gobierno Escolar de los Niños donde se prioriza la responsabilidad, la capacidad de toma de decisiones, las habilidades de comunicación e interacción y manejo en instancias colectivas de participación.

d.4) Dimensión tecnológica, la que se caracteriza por incorporar procesos tecnológicos que mediatizan la transmisión del conocimiento cultural, social y político de la comunidad. En las experiencias en general, se desarrollan fuertes procesos de apropiación de nuevas tecnologías: los alumnos de la Escuela de Aquelarre de Quemchi participan en la edición final de videos educativos y programas de televisión; los de las escuelas participantes en la experiencia de Ollagüe y San Pedro de Atacama han trabajado en once microproyectos ambientales financiados por el GIA-FDLA elaborados por los alumnos, profesores y apoderados de las escuelas apoyadas por el proyecto, mientras que los alumnos del Liceo Mariano Latorre de Curanilahue se especializan en tecnologías de procesamiento de la madera.

d.5) Dimensión unidad educativa/entorno sociocultural,

En la cual se producen cambios en la relación escuela-entorno, a través de la construcción de espacios de encuentro comunitario en los que se discuten y

resuelven problemas comunes con la consecuente cohesión de los participantes. Hay también una apropiación del entorno que se traduce en un mejor cuidado del medioambiente, como ocurre en la experiencia “Mi Entorno: nuestra comunidad y nuestro entorno en Ollagüe y San Pedro de Atacama”, y una revalorización de los patrones tradicionales de la cultura local, tal como sucede en la experiencia TV8 televisión comunitaria de la Escuela de Aqueelarre. En los proyectos en que se reorienta la gestión educativa a la vinculación con el entorno se logra una oferta pertinente no solo en términos pedagógicos sino también en cuanto al ámbito socioeconómico y cultural del alumnado, con una mayor adherencia de éste al proyecto educativo institucional. En todas las experiencias que parten desde la unidad educativa se manifiesta con mayor fuerza esta situación.

La mirada innovadora de los proyectos desde la gestión, ya sea que estos emerjan desde la unidad educativa o del entorno social externo a ella, se vislumbra en los nuevos modos de abordar las planificaciones, en las capacidades de los gestores para interlocutar con los organismos centrales (municipios, servicios públicos, etc.) y en las relaciones personales que asumen un carácter más horizontal.

e) Impactos

¿Qué tipo de impactos imprimen el desarrollo de las iniciativas en los actores sociales, instituciones y medio social?

Los impactos en los distintos proyectos son innumerables, entre los que se destacan los siguientes:

e.1) Actores Sociales

Afianzamiento de los vínculos entre la sociedad civil y la gestión pública, involucrando un número importante de actores locales, quienes se convierten en proponentes, seguidores y evaluadores de la gestión pública con miras a la descentralización y democratización de esta. Este impacto se visualiza en la experiencia definiendo entre todos la educación en Mulchen, ya que en esta experiencia se elabora participativamente el Presupuesto de Educación Municipal, involucrando a diversos actores locales. La innovación de esta experien-

cia se traduce en la apertura de espacios para la participación de diversos agentes de la comunidad educativa, directores de establecimientos municipalizados, agentes claves de la comunidad organizada, representantes de padres y apoderados, del mundo productivo, del mundo institucional y del mundo político local, en el proceso de análisis, discusión y priorización de las unidades educativas de la comuna, expresadas a través de sus proyectos educativos institucionales (Pardo: 473).

Cambio en la concepción de las relaciones de poder con aumento en la capacidad de diálogo y en la toma de decisiones conjunta. Esta situación se manifiesta claramente en las relaciones al interior de la unidad educativa (alumnos, padres y apoderados, profesores, directores, funcionarios administrativos y de servicios) y en la relación entre esta, la comunidad y servicios públicos. Estos aspectos se visualizan con total claridad en el proyecto de la escuela de Mujeres Elena Caffarena de la comuna de El Bosque. Esta iniciativa es trascendente en el ámbito de la política social en educación municipal, ya que permite incorporar una visión democratizadora, desde las mujeres, en un campo de acción hasta ahora machista y de cultura democrática precaria. Muestra una nueva forma de hacer las cosas no solo para el beneficio de un programa en el nivel local, sino como una forma de aportar a la construcción de la política social en educación referida a las mujeres, a las familias y al desarrollo local (Valdés: 211).

Mejoramiento en la autopercepción de los actores directamente involucrados al reconocer competencias, habilidades y capacidades al servicio de su proyecto de vida y del desarrollo local. Este impacto aparece en todas las iniciativas, de manera explícita en aquellas en las cuales están involucradas niñas, niños y jóvenes. Impactos en este sentido se destacan fuertemente en la experiencia del Gobierno Escolar de los Niños en la Comuna de Pedro Aguirre Cerda, donde los propios alumnos destacan aspectos tales como: El Gobierno Escolar es muy bueno para el colegio porque aquí no nos enseñan lo que es democracia, aquí uno vive la democracia. El Gobierno puede ser bueno para el país porque cuando uno sea grande ya va a tener experiencia en eso y puede desarrollar algún cargo; (...) El Gobierno en el colegio nos sirve para desarrollarnos como personas y aprender lo que es un gobierno, como en la política, aprender a conocer cómo se trabaja en conjunto (Filgueiras: 285). En el caso

de la Escuela de Aquelarre destacan percepciones de los alumnos y familias tales como: un mayor reconocimiento de la escuela a nivel regional, un mayor desarrollo de la personalidad, mejores condiciones para pensar mejor y aprender más, mejoramiento del vocabulario. Aceptaciones como estas lo demuestran: Ya no nos da vergüenza hablar en público; (...) las actividades del canal nos motivan a aprender. (...) se aprecia que los profesores están comprometidos con los niños y nosotros.; (...) el colegio a través de la televisión ha atraído a más niños de las islas... (Garrido:590).

Desarrollo de la personalidad, resolución no violenta de conflictos, desarrollo de una cultura democrática, fluidez en las relaciones intergeneracionales, autonomía, capacidad de expresión de sus ideas, responsabilidad y cooperación, así como mayor compromiso de los padres en el proceso educativo de sus hijos. Estos aspectos se encuentran totalmente visibilizados en las experiencias del Gobierno Escolar de los Niños en la comuna de Pedro Aguirre Cerda, Escuela de Mujeres Elena Caffarena de la comuna de El Bosque, Liceo Mariano Latorre de Curanilahue y Escuela de Aquelarre de Quemchi.

Impacto en la unidad educativa: aumento de la matrícula, motivación de los alumnos en la prosecución de los estudios, mejoramiento en los logros de aprendizaje, generación de modelos de aprendizaje en una perspectiva horizontal y transdisciplinaria de los contenidos. Un impacto objetivo en este sentido lo constituye la experiencia de la Escuela de Aquelarre, siendo esta la única unidad educativa en la comuna de Quemchi que tras su innovación ha incrementado su matrícula y resultados del SIMCE, y además el DAEM de esta comuna tuvo que convenir con el DAEM de la comuna de Castro la posibilidad de que alumnos egresados de esta escuela continuaran estudios en el Liceo Politécnico de Castro, cuestión que antes de la innovación no existía interés de los alumnos y sus familias por la prosecución de estudios. Respecto de las metodologías de trabajo se privilegia el aprendizaje cooperativo y de discusión de pequeños grupos, el desarrollo de proyectos de investigación y el tratamiento de los contenidos en base a problematizaciones que son tratadas desde una perspectiva transdisciplinaria (Garrido:593).

ELEMENTOS QUE CONTRIBUYEN A LA PERMANENCIA DE LAS INICIATIVAS EN EL TIEMPO:

a) Sustentabilidad

Analizadas las iniciativas en función de su sustentabilidad, es posible destacar los siguientes aspectos:

- En algunos casos, la iniciativa constituye un modelo de gestión que permite transferir la metodología a otros, evitando que las capacidades se concentren solo en una persona.
- Algunas iniciativas han logrado articular un conjunto de instituciones de modo de garantizar un financiamiento casi permanente, mientras que otras al no vincularse tienen riesgos de sustentabilidad.
- Todas las iniciativas han logrado una visibilidad pública, lo que ha permitido una valoración de la experiencia por parte del conjunto de instituciones, cuestión que no necesariamente permite garantizar la captación de financiamiento para la autogestión de las experiencias.
- La diversificación de recursos de fuentes multisectoriales en algunas experiencias se constituye en un factor clave y crucial que favorece la sustentabilidad.
- Un aspecto relevante en las iniciativas que se implementan en la educación básica es la permanencia del impacto, puesto que probablemente en el nivel inmediatamente superior (educación media) no se aplican innovaciones de esta naturaleza.
- En síntesis, para garantizar el logro de la sustentabilidad es necesario idear formas de superación a las resistencias que los proyectos suelen provocar, por ejemplo, ausencia de políticas intersectoriales y multisectoriales y rigidez de la normativa. El excesivo voluntarismo también sobredimensiona las reales capacidades de que se dispone para enfrentar un proceso de innovación.

b) Replicabilidad

A partir de estos proyectos han surgido nuevas y numerosas iniciativas en otras localidades producto de la alta visibilidad política y pública, y de la fuer-

te difusión y socialización de estos proyectos. No obstante resulta relevante considerar el contexto en que se implementen estos nuevos proyectos.

COMENTARIOS FINALES

Las experiencias analizadas permiten demostrar que la flexibilización de los contenidos curriculares –tal como se plantea en los Objetivos de la Reforma Educacional Chilena– sólo es posible en la medida en que estos se relacionen con las especificidades culturales y problemáticas locales, otorgando un valor significativo a las experiencias comunitarias como fuente de conocimientos y expresión de necesidades.

Las unidades educativas que transforman sus estructuras, en el sentido que se abren a la comunidad facilitando la participación de actores diversos de la vida comunitaria, logran constituirse en un espacio de participación activo y real, en el cual los actores adquieren responsabilidades desplegando creatividad en la participación y generando, de este modo, un círculo virtuoso a través de la institucionalización de la participación en la experiencia.

En este sentido, en las unidades educativas los alumnos y alumnas además de desarrollar estrategias que le permitan asumir con éxito las exigencias normativas y de calificación, encuentran en estas unidades en constante interacción con la comunidad, la posibilidad de construir –desde su subjetividad– su propio proyecto de vida, con lo que se va resignificando la política educativa particular de cada establecimiento. Es así como en aquellas experiencias que logran conectar la opinión de los actores locales, a través de medios audiovisuales o de la relación cara a cara, se promueve la elaboración de proyectos de vida comunitaria, como procesos autónomos de superación de problemas sentidos por la población, a través de los cuales los alumnos logran dar sentido a su experiencia educativa. Lo mismo ocurre en la experiencia Escuela de la Mujer Elena Caffarena, donde éstas logran modificar normativas de horarios y la falta de flexibilidad curricular supeditando la norma institucionalizada y homogeneizante a su vida cotidiana, e incluso, involucrándose en una propuesta para la innovación de contenidos más cercanos a su proyecto vital en el que el eje es ser mujer. De otra forma, este desarrollo de una política educacio-

nal que responda a la subjetividad y proyecto de vida de los y las estudiantes, se verifica también en Aprendiendo a Gobernar en la Escuela Básica, donde estos participan tempranamente en la construcción del imaginario de una sociedad democrática, equitativa y justa.

Estas situaciones, y las de las otras experiencias educativas, favorecen así el surgimiento de sociedades locales con capacidad autotransformativa, en las cuales los procesos de educación formal pasan a ser estratégicos en el logro de niveles de sustentabilidad necesarios para el desarrollo local, lo que incluye el proyecto de vida individual y colectivo.

Por otra parte, la participación institucionalizada impacta en el desarrollo de un concepto de autoestima positivo dentro de la comunidad. De unidades educativas poco valoradas pasan a ser instancias altamente demandadas por su entorno, además de producirse un empoderamiento de los actores directamente involucrados en la comunidad escolar.

El fortalecimiento de la autoestima –construido ahora más fuertemente desde la subjetividad y desde el proyecto político educativo– constituye uno de los principales movilizadores de los y las participantes de las experiencias hacia el logro del pleno desarrollo de sus facultades, idea que cobra mayor relevancia si consideramos que parte importante de los actores involucrados son niñas, niños y jóvenes en proceso de desarrollo valórico y de construcción de identidad.

En algunas experiencias aparecen actores tradicionalmente marginados y desvalorados por una sociedad altamente competitiva y homogeneizante. Estos actores (grupos de indígenas y de mujeres), al sentirse revalorados por otros y portadores de una mejor autoestima, mejoran su bienestar psicosocial, sentándose así las bases para la mejor inclusión social.

En general, en las experiencias analizadas se visualiza una modificación de las instituciones involucradas, a nivel de sus procesos y estructuras, de manera que pasan a ser más coherentes con los intereses de todos los miembros. Además, se da un proceso pedagógico basado en la acción. Esta acción se da en los diversos momentos de las experiencias, en las cuales sus resulta-

dos y procesos de retroalimentación son experimentados por los actores como un aprendizaje en sí mismo.

Desde la perspectiva de las políticas públicas, estas experiencias innovadoras aportan datos empíricos a los procesos descentralizadores, sin embargo, requieren de una mayor visibilización pública, y consideración por parte de las estructuras superiores, quienes debieran promover la replicabilidad de estas experiencias considerando los contextos particulares, y la participación de los actores de la comunidad educativa no solo como un medio para, sino como un fin en los procesos educativos. Una manera de mejorar esta visibilización puede ser a través de la constitución de redes entre las mismas escuelas innovadoras, redes que potenciarán la asociatividad con aquellos actores estratégicos para la sustentabilidad de los proyectos.

Las formas de participación que se vislumbran en las experiencias corroboran la idea de que las estructuras tradicionales de corte piramidal se agotan en su capacidad para dar respuesta a las demandas locales, por lo que es necesario reposicionar los modos de relación horizontal característicos en la formación de redes de la sociedad civil y que son un soporte importante en las experiencias por cuanto generan un espacio de participación en éstas.

Considerando que el presente estudio se concentró fundamentalmente en el análisis de experiencias educativas, resulta especialmente relevante destacar que en esta área se dan condiciones especiales para incorporar elementos innovadores que subyacen al currículo escolar y que contribuyen a transformaciones permanentes de los sujetos y del medio, por el papel modelador del proceso educativo. En tal sentido una práctica consciente orientada a conectar procesos innovadores de aprendizaje, indudablemente que permitiría promover prácticas ciudadanas democráticas, pues las escuelas como espacios públicos formativos pueden y deberían llegar a ser uno de los idearios esenciales para comenzar a formar ciudadanos y fomentar la participación ciudadana.

Las iniciativas analizadas sugieren ir redefiniendo el lugar y la función social de la escuela, otorgándole un nuevo significado al papel y compromiso social de los educadores y la escuela con la ciudadanía y la sociedad civil. Es sugerente potenciar la generación de experiencias concretas donde los sujetos involucrados aprehendan sus derechos y deberes inherentes al concepto de ciu-

ciudadanía. En esta perspectiva la formación ciudadana debiera cruzar todos los espacios y elementos que dan vida al proceso educativo, insertándose en el currículo en sentido amplio e incorporando y trabajando valores como el respeto activo, la convivencia, la cooperación con el otro, la responsabilidad, etc., para que a partir de estos elementos sea posible comprender en la práctica las temáticas relativas a los derechos humanos, diversidad en toda su amplitud, democracia y participación, entre otros aspectos.

A partir de estas experiencias se visualizan nuevas formas de interacción que potencian a la vez la capacidad de acción ciudadana y el rol del Estado en la vida social. En esta perspectiva, el Estado, a través de la reforma educativa, genera nichos y espacios de fomento y promoción de la participación y constitución de ciudadanía, aunque muchos de estos aspectos se explicitan, generalmente, solo como parte del discurso público de autoridades educacionales. Ahora, si se analiza con precisión cada uno de los proyectos y se los vincula a los espacios que provee la Reforma Educativa, nos hay duda de que algunas de estas iniciativas caminan en esta dirección, pero no se perfilan con la fuerza y sinergia que se desearía que ocurrieran, ya que se requieren cambios en distintos niveles para ello (formas de planificación participativas, líderes propositivos y con conocimientos nuevos, modelos de gestión innovadores, etc.).

Del estudio y análisis de las experiencias y de los comentarios realizados surgen algunas interrogantes que pudieran servir de orientación en tanto problematización sobre situaciones no resueltas o no consideradas por las experiencias y que forman parte importante de sus posibilidades futuras de institucionalización como políticas públicas o de replicabilidad de las mismas:

- ¿Qué estrategias deben considerarse para optimizar la visibilización de estas experiencias en las estructuras superiores de manera de asegurar su replicabilidad y sustentabilidad en el tiempo? y ¿desde qué estrategias particulares otras unidades educativas pueden desarrollar experiencias donde los sujetos encuentren cabida a sus proyectos de vida individuales y colectivos?

- En el caso de las experiencias que se desarrollan en Unidades Educativas de enseñanza básica, ¿de qué manera se potencian las capacidades de participación desarrolladas por los jóvenes cuando no hay una continuidad de la experiencia en el nivel de enseñanza media?
- ¿Qué elementos del contexto educativo de la escuela contribuyen a la generación de condiciones para que los distintos actores locales aprendan unos de otros, desarrollando capacidades y conciencia crítica con respecto a la realidad en que viven?
- ¿Qué contenidos valóricos son necesarios de considerar en las currícula de formación de profesores y de las propias escuelas que permitan contribuir a la generación de cultura democrática y conducta ciudadana?
- ¿Qué competencias deberían desarrollar y potenciar las escuelas frente a la hegemonía cultural que pone en tensión la identidad de las comunidades de pertenencia?

Las experiencias de Salud del Programa de Ciudadanía y Gestión Local. Un Análisis Empírico

Diego Escobar Riffó

PRESENTACIÓN

Este documento presenta un análisis de las experiencias que trabajaron en el ámbito de la Salud y que hay en los dos primeros Ciclos de Premiación del Programa Ciudadanía y Gestión Local (PCGL), desarrollado conjuntamente por la Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza y el Centro de Análisis de Políticas Públicas de la Universidad de Chile.

A través de la revisión de información cuantitativa y cualitativa, se busca generar una reflexión en torno a las formas en que se da la construcción de ciudadanía en el sector Salud. Para ello se analiza la evaluación cuantitativa de las experiencias de Salud en torno a tres criterios fundamentales: Innovación, Desarrollo de Ciudadanía y Gestión; y se fija una “ruta” de construcción de ciudadanía, construida por las experiencias premiadas por el PCGL.

El documento se presenta en tres partes: la primera da cuenta de un análisis cuantitativo de las experiencias inscritas en los dos primeros Ciclos de Premiación de PCGL, haciendo especial énfasis en el análisis de los resultados de la primera evaluación a la que son sometidas estas. En la segunda parte se presenta un análisis sobre las cinco experiencias de Salud premiadas en estos dos primeros ciclos, en el que se intenta dar cuenta de los pasos que marcan el éxito de dichas experiencias en el marco de la construcción ciudadana.

Por último, se plantean las principales conclusiones de cada una de las partes y se entrega una visión general del análisis que invita a la reflexión en torno a la participación ciudadana en el sector salud.

I. EXPERIENCIAS PARTICIPANTES DEL PCGL EN EL TEMA SALUD. UN ANÁLISIS CUANTITATIVO

En este primer apartado se propondrá un análisis de carácter cuantitativo al grupo de experiencias que se relacionan, de una u otra forma, con el tema salud, que han participado en los dos primeros Ciclos de Premiación del PCGL. A través de este análisis se intenta caracterizar el grupo de experiencias según el ciclo de premiación en que participaron, la región de procedencia, la institución u organización de origen y el lugar que ocupan en el proceso de selección realizado por el programa.

Luego, este último punto es profundizado realizando un análisis de la primera fase del proceso de selección al que son sometidas las experiencias cuando participan del PCGL. En esta parte se revisan los criterios utilizados para la selección de experiencias y cómo fueron evaluadas las de Salud en cada uno de ellos. Con esto se pretende dar cuenta de aquellos aspectos que son mejor y peor evaluados en las experiencias de este sector.

a) Caracterización de las experiencias relacionadas con el tema Salud en los dos primeros ciclos de Premiación del PCGL

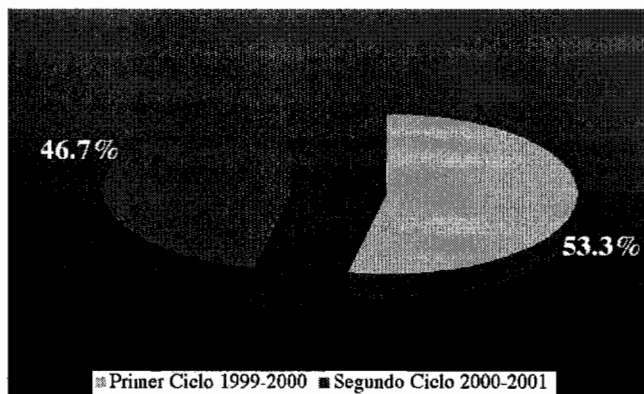
De acuerdo al registro de experiencias inscritas en el PCGL, durante sus dos primeros ciclos de premiación, existen 848 iniciativas ya realizadas o en curso, de las cuales 274 (32%) mencionan el tema Salud como parte de su actividad. El subconjunto de experiencias relacionadas con el tema salud es el que se caracteriza aquí, a través de su distribución según el ciclo de premiación, región de procedencia, tipo de organización en que se origina y situación en el proceso de selección del PCGL.

a.1) Ciclo de Premiación:

De un total de 274 experiencias relacionadas con el tema Salud que forman

parte de la base de datos del PCGL, 146 (53,3%) pertenecen al Primer Ciclo de Premiación correspondiente al período 1999-2000, y 128 (46,7%) pertenecen al Segundo Ciclo, 2000-2001.

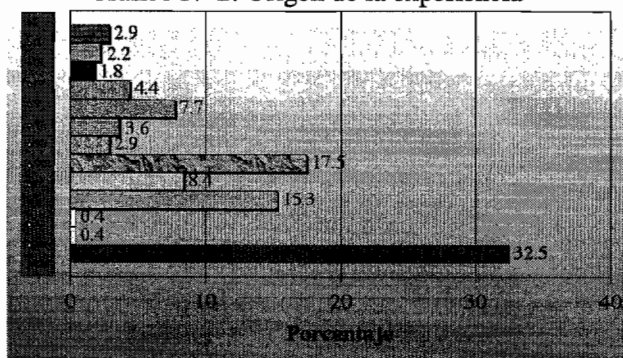
Gráfico N° 1: Ciclo de premiación en que participaron las experiencias



a.2) Distribución por región:

Con relación a la distribución geográfica de las experiencias, la mayor proporción corresponde a la región Metropolitana con un 32,5% del total (89 experiencias), le secunda la VIII región con un 17,5% (48 experiencias) y la X región con un 15,3% (42 experiencias). La proporción de experiencias correspondientes a las regiones XI y XII apenas alcanza a 0,4% (1 experiencia) en cada una de ellas.

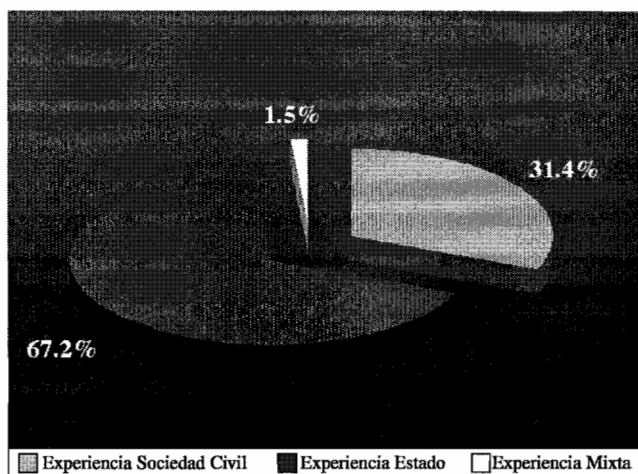
Gráfico N° 2: Origen de la experiencia



a.3) Origen de la experiencia

Las experiencias que participan en el PCGL tienen origen tanto en el Estado como en la Sociedad Civil o, en otros casos, son instancias donde es posible encontrar la participación de ambas esferas. En el caso de las experiencias de salud participantes del Programa, el 67,2% (184 experiencias) pertenecen al ámbito de lo público, es decir tienen su origen en el aparato estatal; un 31,4% (86 experiencias) se originan en la Sociedad Civil; y solo un 1,5% (4 experiencias) tienen un origen mixto, Estado-Sociedad Civil.

Gráfico N° 3: Distribución según criterios de selección



Con respecto a las Instituciones u organizaciones de la esfera pública o de la Sociedad Civil de las cuales provienen, en el caso de las 274 experiencias de Salud analizadas, el 58,5% (160 experiencias) proviene de Municipios, Corporaciones de Salud, Consultorios u Hospitales; el 28,5% (78 experiencias) proviene de Organizaciones Sociales u ONGs. El detalle se muestra en la Tabla N°1

Tabla N° 1: Participación u organización de procedencia

Tipo de Organización	N°	%
Municipio	61	22,3
Corporación de Salud	67	24,5
Consultorio Hospital	32	11,7
Corporación de educación	6	2,2
Escuela o liceo	1	0,4
Organización Social	47	17,2
ONG	31	11,3
Organismo regional provincial de gobierno	3	1,1
Organismo gobierno central	1	0,4
Otra	25	9,1
Total	274	100,0

Esto permite afirmar que la mayor parte de las experiencias de salud participantes del PCGL, en sus dos primeros ciclos de premiación, son mayoritariamente provenientes de la esfera pública, a través de programas o proyectos realizados desde Municipios, Establecimientos Públicos de Salud (consultorios y hospitales), Corporaciones de Salud y organismos de gobierno provincial o regional. Tal como se puede ver en la Tabla N° 2, que cruza el origen de las experiencias, Estado o Sociedad Civil, con la institución u organización que la genera, el 27,7% de las 274 experiencias del Programa pertenecen a Establecimientos Públicos de Salud (consultorios u hospitales), el 22,6% son del ámbito municipal. Así, el 50,3% de las experiencias participantes tiene su origen en el Estado y es ejecutada por un Municipio, un Consultorio o un Hospital. Si a esta cifra le agregamos las experiencias de Corporaciones Municipales de Educación, Salud e integradas, aumenta a un 57,7% de experiencias.

Tabla N° 2: Instituciones u organizaciones

Institución u Organización	Origen			
	Experiencias Sociedad Civil	Experiencias Estado	Experiencias Mixtas	Total
Establecimiento público de educación		1,1%		1,1%
Establecimiento público de salud		27,7%		27,7%
Organismo de gobierno central		1,1%		1,1%
Org. descent. y gob. prov. o regional		5,8%		5,8%
Municipio		22,6%		22,6%
Organismo No Gubernamental	12,8%			12,8%
Organización social	17,2%		1,5%	18,6%
Corp./Direc. Municipal de Salud		2,6%		2,6%
Corp./Direc. Municipal Educación		0,4%		0,4%
Organizaciones gremiales	0,7%			0,7%
Organizaciones sindicales	0,4%			0,4%
Asociación Indígena	0,4%			0,4%
Org. Mixta (Pub-Pub)		1,5%		1,5%
Corporación Municipal integrada		4,4%		4,4%
Totales	31,4%	67,2%	1,5%	100,0%

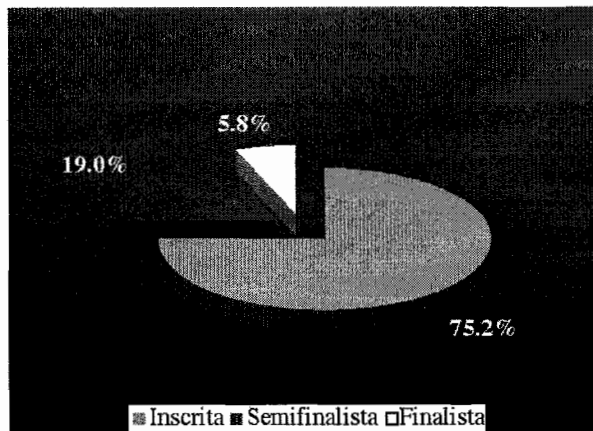
a.4) Distribución según Criterios de Selección

Al participar en el PCGL, estas 274 experiencias fueron sometidas a un proceso de selección, de acuerdo a un sistema de evaluación que considera criterios de Innovación, Desarrollo de Ciudadanía y Gestión. El desarrollo de esta evaluación permite distribuir el conjunto de experiencias en análisis según criterios de selección, es decir, de acuerdo a su avance en el proceso de calificación realizado por el Programa.

Así, del conjunto de experiencias relacionadas con el tema Salud, participantes del PCGL -solo un 5,8% (16 experiencias)- lograron acceder a la eta-

pa final del proceso; un 19% (52 experiencias) lograron acceder a la etapa de semifinal y allí se quedaron; y un 75,2% (206 experiencias) se mantuvieron como inscritas en el Programa.

Gráfico N° 4: Distribución según criterios de selección



b) Selección de Experiencias. Proceso de Evaluación

Los Criterios e Indicadores de Evaluación:

En la Primera Fase de ambos ciclos de premiación considerados en este análisis, el PCGL utilizó la misma metodología de evaluación, que se realiza a través de un enfoque compuesto por tres criterios (Innovación, Ciudadanía y Gestión) y siete indicadores, que asumen valores entre 0 y 1 punto de acuerdo a si se encuentran presentes o no en la experiencia a evaluar.

A continuación se describen los criterios e indicadores:

Criterio de Innovación

La innovación es definida como un “proceso que implica la incorporación de nuevas prácticas, las que pueden ser originales o corresponder a

redefiniciones o adaptaciones de prácticas existentes o en desuso”.¹ La innovación se sitúa desde la identificación de un problema o la concepción de cambio hasta su materialización; interesa aquí que se llegue a este último punto. Se privilegia el carácter cultural de la innovación.

Indicadores:

a) *Tipo de innovación*: se trata de identificar innovaciones en las formas de construir democracia, que fortalecen la ciudadanía y propician vínculos entre el Estado y la Sociedad Civil. Se busca identificar innovaciones de carácter cultural, es decir, que den cuenta de “cambios específicos introducidos como materializaciones de ideas y valores nuevos”,² por ejemplo: introducción de nuevas temáticas, nuevas concepciones de organización social, administración de recursos, etc.

b) *Materialización de la Innovación*: “Se busca saber si la innovación se ha materializado en logros concretos”,³ es decir, si hay logros específicos que se puedan vincular a la idea de innovación de la experiencia.

Criterio Ciudadanía:

Se evalúa el desarrollo de ciudadanía, es decir, cómo la experiencia “estimula y fortalece la participación activa de las personas dentro del quehacer público local o nacional”.⁴

Indicadores:

a) *Desarrollo de capacidades para la vida pública*: se trata de identificar aquellas experiencias “que realizan o han realizado al menos una práctica ciudadana”, entendiendo por acción ciudadana “el conjunto de prácticas que marcan una forma de proceder de una organización o articulación de organizaciones, que apuntan a situar a las personas como un interlocutor con voz, voto y capacidad de acción frente a las demandas de la comunidad”.⁵

¹ PCGL: “Metodología de Evaluación. Primera Fase de selección”, Ciclo de Premiación 2000-2001, CAPP, Universidad de Chile, pág. 4.

² Ídem, pág. 8.

³ Ibíd.

⁴ Ídem, pág. 5.

⁵ Ídem, pág. 9.

b) *Concepto Ciudadano*: se busca saber si la experiencia concibe el rol del ciudadano como activo o pasivo. La idea es “identificar iniciativas que consideren al ciudadano en un rol de actor, protagonista, decisor, participante con capacidades, etc.”,⁶ es decir, dar cuenta de las experiencias que conciben una ciudadanía activa.

c) *Sostenibilidad*: busca seleccionar experiencias que realicen un cambio intencional que sea sostenible en el tiempo, a través de medios difusores y dinamizadores de su quehacer. Esto implica identificar aquellas que generen soportes en la comunidad a través de la construcción de capital humano y el empoderamiento ciudadano.

Criterio Gestión:

Se orienta a identificar “la existencia de vínculos la Sociedad Civil y la gestión pública local”.⁷ La idea es ver cómo la experiencia se abre hacia el mundo institucional.

Indicadores:

a) *Promoción de espacios de participación colaborante*: busca identificar experiencias que propicien el establecimiento de vínculos entre la Sociedad Civil y el Estado. Se entiende por participación colaborante “aquellas condiciones donde tanto la ciudadanía como entidades de gobierno, establecen una mutua contribución, que se expresa...”⁸ en diversas formas de aporte.

b) *Promoción de espacios de Participación proponente y/o Deliberante*: se busca identificar si la articulación Estado-Sociedad Civil promueve una “participación proponente-formulante y/o deliberante por parte de la ciu-

⁶ Ibíd.

⁷ Ídem, pág. 5.

⁸ Ídem, pág. 11.

dadanía”. Se entiende por participación proponente-formulante “aquellas acciones donde la ciudadanía tiene la capacidad de proponer, vale decir, no solo demanda soluciones, sino también propone vías para encauzar ciertas problemáticas”; y por participación deliberante aquellas acciones que ponen de manifiesto la capacidad ciudadana de “decidir en asuntos públicos”.⁹

Mediante la aplicación de estos criterios e indicadores se evalúan todas las experiencias Inscritas en el PCGL, lo que permite seleccionar aquellas que, según los propósitos de este programa, pueden continuar en el concurso. Vale clarificar que esta evaluación se realiza a través de la información que entregan los propios inscritos en la Ficha de Inscripción, posteriormente las experiencias que pasan a una segunda fase (semifinalistas) deberán entregar información más detallada, a través de un cuestionario de profundización.

La revisión de este primer paso en el proceso de selección puede entregar valiosa información sobre las experiencias de salud que participaron en ambos ciclos de premiación, considerando los tres momentos que lo componen y subdividiéndolas en Inscritas, Semifinalistas y Finalistas. Al tratar las experiencias por separado es posible establecer comparaciones en los resultados que obtuvo cada grupo en los diferentes criterios e indicadores descritos más arriba. La idea de esto es dar cuenta de cuáles son los aspectos más deficitarios de estas experiencias, según la visión de los evaluadores del PCGL.

c) Resultados

c.1) Resultados en el criterio de Innovación

La Tabla N° 3 presenta los puntajes obtenidos en el criterio de innovación, tanto para el conjunto de las experiencias como para los tres subgrupos mencionados, divididas según su posterior avance en el proceso de selección en ambos Ciclos de Premiación. Es posible apreciar que una gran mayoría es evaluada con la presencia de los indicadores del criterio de evaluación, es decir, un 83,6% de las experiencias de salud desarrollan, en algún grado, innova-

⁹ Ídem, pág.12.

ciones de tipo cultural; y un 76,3% muestran logros concretos con relación a la idea innovadora que representan.

Si se realiza un análisis por subgrupos, se puede apreciar que tanto las experiencias semifinalistas como las finalistas obtienen el máximo puntaje en ambos indicadores del criterio de innovación. En cambio, en las experiencias que solo lograron llegar a la etapa de inscripción, un 21,8% no presenta innovaciones de tipo cultural y un 31,6% no muestra logros concretos en la innovación que se propone.

Tabla Nº 3: Distribución según puntaje en indicadores. Criterio Innovación

Selección	Total		Inscritas		Semifinalistas		Finalistas	
Puntaje de los Indicadores	0	1	0	1	0	1	0	1
Tipo de Innovación	16,4%	83,6%	21,8%	78,2%	0%	100,0%	0%	100,0%
Materialización de la Innovación	23,7%	76,3%	31,6%	68,4%	0%	100,0%	0%	100,0%

El análisis de la Tabla Nº 4, que presenta el puntaje total en el criterio innovación, muestra que un 16,8% de las experiencias de salud del PCGL no obtienen puntaje en este criterio, todas las cuales pertenecen al subgrupo de las Inscritas, donde representan el 21,8% (45 experiencias).

Tabla Nº 4: Distribución según puntaje total en el criterio Innovación

Selección	Total			Inscritas			Semifinalistas			Finalistas		
Puntaje en el criterio de selección Innovación	0 punto	1 punto	2 puntos	0 punto	1 punto	2 puntos	0 punto	1 punto	2 puntos	0 punto	1 punto	2 puntos
	16,4%	7,3%	76,3%	21,8%	9,7%	68,4%	0%	0%	100%	0%	0%	100%

Ahora bien, de estas 45 experiencias Inscritas sin puntaje en el criterio Innovación, el 26,6% tiene su origen en la Sociedad Civil y un 73,3% en organismos públicos. Esta relación que parece tan favorable a las provenientes de la Sociedad Civil varía cuando se analiza la proporción que representan las experiencias para cada tipo de origen.

En la Tabla N° 5 se presenta la relación entre el puntaje obtenido en el criterio de Innovación por las experiencias Inscritas y el origen de ellas. Aquí es posible ver que la proporción de experiencias de la Sociedad Civil que no obtiene puntaje (22,6%) es similar al de las experiencias provenientes del Estado (22%). Es decir, no existen diferencias significativas en la calificación en este criterio según el origen de las experiencias.

Tabla N° 5: Distribución según puntaje criterio Innovación y origen institucional de la experiencia.

		Origen de la Experiencia			
Puntaje en el criterio de selección Innovación		Experiencias Sociedad Civil	Experiencias Estado	Experiencias Mixtas	Total
0 punto	Nº	12	33		45
	%	22,6%	22,0%		21,8%
1 punto	Nº	5	15		20
	%	9,4%	10,0%		9,7%
2 puntos	Nº	36	102	3	141
	%	67,9%	68,0%	100,0%	68,4%
Total	Nº	53	150	3	206
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

c.2) Resultados en el Criterio de Ciudadanía

La Tabla N° 6 presenta los puntajes obtenidos en el criterio de Ciudadanía. A diferencia del criterio anterior, se aprecia que en los dos primeros indicadores se evalúa a la mayoría de las experiencias con puntaje cero; es decir, más de la mitad (51,1%) no desarrollan ninguna práctica ciudadana; y el 66,1% promueve una ciudadanía pasiva. Sólo en el indicador de sostenibilidad esto varía, pues el 65,7% plantea mantenerse en el tiempo a través de diferentes medios.

En el análisis por subgrupos, se puede apreciar que las experiencias Inscritas son las que mayoritariamente no obtienen puntaje en los dos primeros indicadores; es decir, un 68% de ellas no desarrollan prácticas ciudadanas y un 87,9% promueven el desarrollo de una ciudadanía pasiva. Apenas un 54,9% se plantea la sostenibilidad en el tiempo. Con las semifinalistas y finalistas ocurre algo similar que en el criterio anterior: la mayoría obtiene puntaje en los tres indicadores.

Tabla N° 6: Distribución según puntaje en indicadores. Criterio Ciudadanía.

Selección	Total		Inscritas		Semifinalistas		Finalistas	
Puntaje del Indicador.	0	1	0	1	0	1	0	1
Indicadores.								
Desarrollo de capacidades para la vida pública.	51,1%	48,9%	68,0%	32,0%	0%	100,0%	0%	100,0%
Concepto de ciudadano.	66,1%	33,9%	87,9%	12,1%	0%	100,0%	0%	100,0%
Sostenibilidad.	34,3%	65,7%	45,1%	54,9%	1,9%	98,1%	0%	100,0%

La Tabla N° 7 muestra que un 28,1% de las experiencias de salud del PCGL no obtienen puntaje en el criterio Ciudadanía, todas las cuales pertenecen al subgrupo de las Inscritas, donde representan el 34,7% (77 experiencias).

Tabla N°7 : Distribución según puntaje total en criterio Ciudadanía

Selección	Total				Inscritas				Semifinalistas				Finalistas			
Puntaje en el criterio de selección Ciudadanía	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3
	28,1%	24,8%	17,5%	29,6%	37,4%	33,0%	22,8%	6,8%	0%	0%	1,9%	98,1%	0%	0%	0%	100%

De las experiencias Inscritas sin puntaje en el criterio Ciudadanía el 27,3% tiene su origen en la Sociedad Civil y un 71,4% en el aparato estatal. Nuevamente esta relación varía si se analiza la proporción que representan de acuerdo al origen que tienen.

La Tabla N° 8 muestra que la proporción de experiencias Inscritas de la Sociedad Civil sin puntaje es de 39,6%, algo superior a la proporción de 36,7% que representan las sin puntaje en las de origen estatal.

Tabla N° 8: Distribución según puntaje en criterio Ciudadanía y origen institucional de la expresión

Puntaje en el criterio de selección Innovación		Origen de la Experiencia			Total
		Experiencias Sociedad Civil	Experiencias Estado	Experiencias Mixtas	
0 punto	N°	21	55	1	77
	%	39,6%	36,7%	33,3	37,4%
1 punto	N°	14	54		68
	%	26,4%	36,0%		33,0%
2 puntos	N°	10	36	1	47
	%	18,9%	24,0%	33,3%	22,8%
3 puntos	N°	8	5	3	14
	%	15,1%	3,3%	33,3%	6,8%
Total	N°	53	150	3	206
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

c.3) Resultados en el criterio de Gestión

La Tabla N° 9 presenta los puntajes obtenidos en el criterio de Gestión, que a diferencia de los dos anteriores se muestra deficitario en los tres subgrupos de experiencias. Pues solo el 58,4% de las experiencias de Salud favorecen el desarrollo de una participación colaborante; y el 85,4% no favorecen el desarrollo de espacios para la proposición y/o deliberación por parte de la comunidad.

En el análisis por subgrupos, se puede apreciar que las experiencias Inscritas son las que mayoritariamente no obtienen puntaje en los dos indicadores: un 55,3% de ellas no promueven una participación colaborante y el total no propone una participación deliberante. Este último indicador presenta deficiencias en los otros dos subgrupos: el 42,3% de las semifinalistas y el 37,5% de las finalistas fueron evaluadas como experiencias que no favorecen la participación deliberante de la comunidad.

Esto da cuenta, sin duda, del principal déficit presentado por las experiencias de salud del PCGL en lo que dice relación con la participación ciudadana y el desarrollo de ciudadanía.

Tabla N° 9: Distribución según puntaje en indicadores criterio Gestión

Selección	Total		Inscritas		Semifinalistas		Finalistas	
Puntaje del Indicador	0	1	0	1	0	1	0	1
Indicador								
Promoción de espacios para una participación colaborante	41,6%	58,4%	55,3%	44,7%	0%	100,0%	0%	100,0%
Promoción de espacios para una participación proponente y/o deliberante	85,4%	14,6%	100,0%	0%	42,3%	57,7%	37,5%	62,5%

En la Tabla N° 10 se presenta el puntaje total en el criterio de Gestión. El 41,6% no obtiene puntaje en este criterio, todas las cuales pertenecen al subgrupo de las Inscritas, donde representan el 55,3% (114 experiencias). También es posible apreciar que en proporciones significativas (cercasas al 40%) experiencias semifinalistas y finalistas obtienen solo un punto de dos en la

calificación final. Esto debido a el déficit que presentan en la promoción de espacios de participación proponente y/o deliberante.

Tabla N° 10: Distribución según puntaje total en criterio Gestión

Selección	Total			Inscritas			Semifinalistas			Finalistas		
	0 punto	1 punto	2 puntos	0 punto	1 punto	2 puntos	0 punto	1 punto	2 puntos	0 punto	1 punto	2 puntos
Puntaje en el criterio de selección Innovación	41,6%	43,8%	14,6%	55,3%	44,7%	0%	0%	42,3%	57,7%	0%	37,5%	62,5%

En el criterio de Gestión, de las experiencias Inscritas sin puntaje el 29,8% tiene su origen en la Sociedad Civil y el 69,3% en el aparato estatal. Pero proporcionalmente son más las experiencias Inscritas que se originan en la Sociedad Civil (64,2%) las que no obtienen puntaje en este criterio, tal como lo muestra la Tabla N° 11.

Tabla N° 11: Experiencias Inscritas, puntaje y origen

Puntaje en el criterio de selección Gestión		Origen de la Experiencia			Total
		Experiencias Sociedad Civil	Experiencias Estado	Experiencias Mixtas	
0 punto	N°	34	79	1	144
	%	64,2%	52,7%	33,3	55,3%
1 punto	N°	19	71	2	92
	%	35,8%	47,3%	66,7%	44,7%
Total	N°	53	150	3	206
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En las experiencias Semifinalistas que obtienen puntaje, sólo en el indicador de promoción de espacios de participación colaborante se cuentan 22 experiencias de las cuales por partes iguales tienen su origen en la Sociedad Civil y

el aparato estatal. Proporcionalmente son más las experiencias Semifinalistas que se originan en la Sociedad Civil (47,8%) las que no obtienen puntaje en el indicador de promoción de una participación deliberante, tal como lo muestra la Tabla N° 12.

Tabla N° 12: Experiencias Semifinalistas, puntaje y origen

Puntaje en el criterio de selección Gestión	Origen de la Experiencia			Total
		Experiencias Sociedad Civil	Experiencias Estado	Experiencias Mixtas
1 punto	N°	11	11	
	%	47,8%	39,3%	
2 puntos	N°	12	17	1
	%	52,2%	60,7%	100,0%
Total	N°	23	28	1
	%	100,0%	100,0%	100,0%

En las experiencias Finalistas que obtienen puntaje, sólo en el indicador de promoción de espacios de participación colaborante se cuentan 06 experiencias de las cuales 04 se originan en el Estado (66,7%) y 02 en la Sociedad Civil (33,3%). En este caso, son proporcionalmente más las experiencias el Estado (66,7%) las que no obtienen puntaje en el indicador de promoción de una participación deliberante (Tabla N° 13).

Tabla N° 13: Experiencias Finalistas, puntaje y origen

Puntaje en el criterio de selección Gestión	Origen de la Experiencia		
		Experiencias Sociedad Civil	Experiencias Estado
1 punto	N°	2	4
	%	20,0%	66,7%
2 puntos	N°	8	2
	%	80,0%	33,3%
Total	N°	10	6
	%	100,0%	100,0%

Del conjunto de 274 experiencias relacionadas con el tema Salud, que han participado en los dos Ciclos de Premiación finalizados del PCGL, 234 (85,4%) fueron evaluadas con puntaje cero en el indicador de promoción de espacios para una participación proponente y/o deliberante. De las 184 experiencias participantes que tienen su origen en el aparato estatal, 165 (89,7%) no favorecen la deliberación por parte de la comunidad. Lo mismo ocurre con 66 experiencias (76,7%) que tienen su origen en la Sociedad Civil (ver Tabla N° 14).

Tabla N° 14: Promoción de espacios para una participación proponente y/o deliberante

Promoción de espacios para una participación proponente y/o deliberante	Origen de la Experiencia			
	Exper. Sociedad Civil	Exper. Estado	Exper. Mixtas	Total
No favorecen la deliberación por parte de la comunidad	N° 66	165	3	234
	% 76,7%	89,7%	75,0%	85,4%
Favorecen la deliberación por parte de la comunidad	N° 20	19	1	40
	% 23,3%	10,3%	25,0%	14,6%
Total	N° 86	184	4	274
	% 100,0%	100,0%	100%	100,0%

Con esto se puede concluir que el más importante déficit que tienen las experiencias de salud participantes del PCGL es en la promoción de una ciudadanía proponente y deliberante. Es decir, la mayor parte de las experiencias de Salud analizadas fallan al momento de entregar espacios para la formulación de soluciones por parte de la comunidad y para ejercer la capacidad de decisión en asuntos públicos.

Esto ocurre tanto en experiencias provenientes de la esfera pública como de la Sociedad Civil, existiendo una proporción un poco mayor de aquellas originadas en el Estado.

Sin embargo, si se realiza un balance de los tres indicadores, se puede decir que los bajos puntajes en las evaluaciones se reparten proporcionalmente similares en experiencias que se originan en el Estado y/o en la Sociedad Civil.

El origen de la experiencia, entonces, no marca una diferencia importante en la evaluación, lo cual nos puede estar diciendo que los problemas para generar una ciudadanía activa y deliberante desde el sector Salud dependen de cuestiones mucho más profundas que el lugar desde donde se promuevan experiencias innovadoras. Esto plantea la necesidad de buscar explicaciones en las características propias del sector, en la “cultura del sector salud”, de carácter claramente verticalista y poco participativo.

II. ANÁLISIS DE LAS CINCO EXPERIENCIAS DEL SECTOR SALUD PREMIADAS POR EL PCGL

a) La importancia del análisis

Las experiencias analizadas en esta sección comparten algunas características fundamentales, que permiten dar cuenta de la necesidad de detenerse en ellas como iniciativas concretas en las que se puedan encontrar algunas enseñanzas posibles de rescatar para el fortalecimiento del espacio público local y la sociedad civil, a través de mecanismos de participación ciudadana. Estas características son:

- Fueron premiadas por el Programa Ciudadanía y Gestión Local (PCGL), de la Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza y el Centro de Análisis de Políticas Públicas (CAPP) de la Universidad de Chile, en sus dos Ciclos de Premiación 1999-2000 y 2000-2001, por considerarlas experiencias innovadoras en el desarrollo de ciudadanía activa y deliberante en el ámbito local.
- Además, las cinco experiencias forman parte de los Programas de Promoción de la Salud, impulsados por el Estado a través del MINSAL. “La promoción de la salud es el proceso mediante el cual los individuos y las comunidades están en condiciones de ejercer un mayor control

sobre las determinantes de la salud”, esto implica abarcar toda la población en su vida cotidiana y para ello es fundamental la participación. Desde el punto de vista estratégico, en lo político la promoción implica elaboración de programas concretos de acción; en lo social implica intervenir en los estilos de vida de las personas promoviendo el desarrollo de habilidades personales y capacidades para influir sobre los factores que determinan la salud. En definitiva, “la promoción de la salud implica trabajar *con* la gente, no *sobre* ella; empieza y acaba en la comunidad local; (...) afecta y debería involucrar, por tanto, a todos los sectores de la sociedad y el medio ambiente.”¹⁰ Este enfoque implica abandonar una concepción biomédica de la salud por otra de carácter biopsicosocial, lo que significa que la salud considera ya no solo elementos biofisiológicos en su tratamiento e incorpora elementos psicológicos sociales y culturales que pueden estar definiendo a sus factores determinantes.

Cuatro de ellas: el Programa “Humanización de la atención del Consejo de Desarrollo Hospital Juan Noé de Arica”, la “Agrupación Acción Saludable de Colina”, “el Método de Rehabilitación basado en la Comunidad de Chiloé” y “Recuperando la memoria colectiva de los adultos mayores del sector Chorrillos de Viña del Mar”, se pueden considerar iniciativas del sector público enmarcadas en el componente participativo de los programas de promoción de la Salud.

La experiencia de Salud intercultural “Chiloé: una experiencia de trabajo con comunidades huilliche”, tiene una característica distinta puesto que se origina en una demanda de la comunidad huilliche de la zona que tiene una respuesta del Servicio de Salud Llanquihue. Pero, al incorporar esta demanda el servicio, lo hace a través de los programas de promoción, aplicando una concepción biopsicosocial de la salud. Es decir, al considerar los elementos tradicionales de las comunidades huilliche, como determinantes de la Salud de esa población, el Servicio de Salud aplicó conceptos básicos de promoción, pensando en trabajar con la comunidad en el ámbito local.

¹⁰ NUTBEAM, d.: “Glosario de Promoción de la Salud”. En OPS: *Promoción de la Salud: una antología*, Publicación Científica N° 557, Washington D.C., 1996, pp. 384-385.

b) La estructura del análisis

Para este análisis se realizó una revisión crítica de las cinco experiencias de salud premiadas en el PCGL, en sus dos primeros Ciclos, a través de la documentación entregada por los propios gestores de las iniciativas, a través de las Fichas de Inscripción al concurso y los Cuestionarios de Profundización, solicitados por el Programa una vez que las experiencias pasan la primera fase de selección

En el Cuadro N° 1 se resumen los aspectos más relevantes presentes en las experiencias de Salud premiadas por el PCGL, que contribuyen a la participación ciudadana en la Salud Pública. A través de este cuadro se puede observar una estructura de análisis, que permite reconocer la “ruta” que fueron haciendo las experiencias para la innovación en resultados que buscan desarrollar una ciudadanía activa y deliberante.

Cuadro N° 1: Dimensiones y criterios a condiserar en el Análisis.

Dimensión	Criterios
Desarrollo de Ciudadanía.	1. Reconocimiento de derechos y deberes
	2. Consulta
	3. Autonomía y Responsabilidad
	4. Compromiso
	5. Toma de decisiones y Cogestión
	6. Fiscalización
	7. Desarrollo de políticas públicas en el ámbito local
Metodología de trabajo de la organización.	1. Innovación metodológica
	2. Traspaso de saberes
	3. Fortalecimiento de la asociatividad
Diálogo Sociedad Civil-Sector Público.	1. Intersectorialidad
	2. Institucionalización
	3. Vínculo social

Aquí se reconocen tres dimensiones relevantes: desarrollo de ciudadanía, metodologías de trabajo de las diferentes organizaciones que presentan las experiencias y el diálogo entre la sociedad civil y el Estado.

La dimensión de Desarrollo de Ciudadanía contiene siete criterios, que van desde el momento de reconocimiento de derechos hasta el de desarrollo de políticas públicas en el ámbito local, dando cuenta de un proceso ascendente en la construcción de una ciudadanía activa. Dentro de este continuo, las experiencias pasan por otros cinco momentos de gran importancia: Consulta, Autonomía y Responsabilidad, Compromiso, Toma de decisiones y Cogestión, Fiscalización, todos los cuales constituyen aspectos relevantes para esta construcción y cuya presencia en el análisis da cuenta de distintos momentos, o “peldaños de una escala”, en la construcción de una ciudadanía participativa y deliberante.

Si bien no todas las experiencias revisadas logran hacer el recorrido completo en esta escala, es decir no todas llegan al “último peldaño”, la mayor parte de ellas logra avances significativos en este proceso de Desarrollo de ciudadanía.

La dimensión Metodología de Trabajo de la organización intenta dar cuenta de las formas que han implementado las experiencias para desarrollar ciertas competencias en la comunidad y lograr una innovación en el quehacer ciudadano. Aquí se encuentran presentes tres criterios: Innovación metodológica, Traspaso de saberes y Fortalecimiento de la asociatividad, que intentan resumir las principales metodologías de acción y trabajo interno implementadas por las organizaciones que realizan estas experiencias.

La última dimensión considerada, que hemos llamado Diálogo Sociedad Civil-Sector Público, esta conformada por tres criterios: Intersectorialidad, Institucionalización y Vínculo social, los que reflejan las formas que adquieren los procesos de construcción de ciudadanos

c) Análisis de las cinco experiencias de salud premiadas por el PCGL

c.1 Desarrollo de Ciudadanía

a) Reconocimiento de derechos y deberes

Según la visión del PNUD, “la acción ciudadana es gatillada principalmente por la defensa de derechos o intereses lesionados”, motivación que puede ser aprovechada, a su vez, “para la formulación, implementación y fiscalización de las políticas públicas”.¹¹ Con esto puede apreciarse muy claramente cómo estas dos dimensiones centrales de la ciudadanía, derechos y deberes, son cruciales para comprender una tercera dimensión: la participación; ya que esta última implica un accionar que estaría motivado principalmente por la defensa de los derechos, y su aplicación haría efectivo el deber o la responsabilidad ciudadana.

El análisis partirá, entonces, por reconocer la importancia que tiene para el éxito de las experiencias la declaración, como punto de partida, del reconocimiento de derechos y deberes. Esto es de vital importancia para el proceso que se desarrollará posteriormente, es decir, para el desarrollo de una ciudadanía activa y participativa.

Esto cobra mayor relevancia cuando se trata de experiencias relacionadas con la aplicación de políticas públicas, en el ámbito de la salud, pues el reconocimiento de derechos y deberes en este ámbito tiende a ser proactivo, motivando procesos de participación proponente y deliberante.

La declaración de reconocimiento de derechos y deberes en las experiencias premiadas por el PCGL se realiza, generalmente, en el planteamiento de sus objetivos o en la mención de sus principales logros. A través de esto, se da cuenta del sentido de cada experiencia, el propósito que la motiva y las expectativas que tienen.

Cuatro de las cinco experiencias declaran entre sus objetivos este reconocimiento de derechos y deberes:

¹¹ PNUD: *Informe Desarrollo Humano Chile 2000*; Stgo, 2000, pág. 178.

- El Consejo de Desarrollo del Hospital Juan Noé, tiene como misión la humanización de la atención en Salud, desarrollando y coordinando “la participación de los usuarios en la detección y solución de problemas de la salud, tendientes a mejorar la calidad de la atención”.¹²
- La Agrupación Saludable de Colina se plantea como objetivo “promover la recreación como un derecho ciudadano”.¹³
- En la X región, la experiencia del Método de Rehabilitación basado en la Comunidad, se plantea la difusión de “los beneficios sociales gubernamentales existentes para las personas discapacitadas”, a la vez que intenta “responsabilizar a las familias y a la comunidad en el proceso de rehabilitación” de personas con discapacidad.¹⁴
- Por su parte la experiencia de salud intercultural, plantea entre sus objetivos “mejorar la accesibilidad de las comunidades huilliche al sistema de Salud”.¹⁵

En la mayor parte de estas iniciativas, se enfoca la recuperación de derechos hacia la mejora de las condiciones de acceso a la salud para sectores que se sienten postergados por el sistema y la mejora de calidad de vida y la calidad de la atención al interior del sistema. Por otro lado, el reconocimiento de deberes se enfoca desde la perspectiva de asumir la responsabilidad ciudadana de recuperar los derechos y no solo demandar al Estado que los cumpla.

El reconocimiento de derechos y deberes puede ser también un logro de la iniciativa, tal como da cuenta la experiencia de adultos mayores del sector Chorrillos de Viña del Mar:

¹² Ficha de Inscripción Cód. 01/011/99.

¹³ Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99.

¹⁴ Ficha de Inscripción Cód. 10/010/00.

¹⁵ Ficha de Inscripción Cód. 10/022/99.

- Que ha trabajado en la recuperación de la historia de su población, lo que ha permitido, a su vez, evaluar “los cambios que se han dado a lugar en el transcurso del tiempo, como lo es la participación ciudadana y el ejercicio de sus derechos y obligaciones en el mejoramiento de su localidad”.¹⁶ Los ancianos defienden el derecho de ser reconocidos socialmente y esperan asumir la responsabilidad de aportar al desarrollo de su comunidad.

Es decir, con la implementación de una metodología de recuperación de la historia local, que es de carácter eminentemente participativa, se logra que los sujetos se sientan protagonistas del desarrollo de su entorno y reconozcan la necesidad de ejercer sus derechos de forma responsable.

b) Consulta

Según la DOS, el papel de los ciudadanos frente a la política pública puede ser como usuario o como un agente co-partícipe de ellas. El desempeño de este papel depende de cómo sea considerado al momento de la planificación y/o ejecución de los proyectos o programas sociales. Como usuario, el ciudadano no solo recibe los servicios, sino que también controla su gestión, “plantea demandas, señala estándares de calidad, ayuda en la toma de decisiones y colabora en el perfeccionamiento de la gestión pública”. Como co-partícipe, el ciudadano es un agente activo que hace interlocución con el Estado y fortalece a la sociedad civil, de la que forma parte. Estas cualidades ciudadanas se pueden expresar mediante diferentes mecanismos: a) desvinculándose del servicio público por no sentirse satisfecho en sus necesidades; b) involucrándose en la administración de lo público, haciendo sentir su voz e influyendo en ella; y c) ejerciendo control social, cuidando el cumplimiento de compromisos adquiridos.¹⁷

Entendida así, la participación puede influir de manera efectiva a la gestión pública y al fortalecimiento de la sociedad civil, si es considerada en uno o más momentos de la planificación de la política pública. La participación po-

¹⁶ Ficha de Inscripción Cód. 05/017/00.

¹⁷ DOS: “Enfoque analítico...”, p. 6.

dría facilitar la identificación de asuntos de interés público y la priorización de necesidades o problemas, entre otras cosas.¹⁸ Esta forma de participación es la que se ha identificado como el momento de “consulta” a la población y/o la comunidad, el cual generalmente se implementa en la etapa del diagnóstico de las experiencias revisadas, con el propósito de definir las necesidades más urgentes de la población.¹⁹ Los mecanismos utilizados son de diversa índole, pero tienen en común el propósito de recoger la visión de la comunidad y la sociedad civil, a través de la participación de la población en general o de organizaciones preexistentes que representar a un segmento de ella.

La agrupación Acción Saludable de Colina, lleva a cabo esto a través de un Cabildo, organizado en abril de 1998, por medio del cual realiza “una consulta masiva (...) a efectos de acotar las principales necesidades de la comunidad.”²⁰ De esta forma se obtiene información relevante para el desarrollo de la iniciativa.

Otra forma de realizar la consulta, de modo más específico, puede ser un diagnóstico participativo “incorporando la percepción de la propia comunidad y afectados por el problema”,²¹ tal como se hizo en la experiencia de Método de Rehabilitación Basado en la Comunidad. Más específico aún es lo realizado por la iniciativa de salud intercultural, donde se lleva adelante un proceso de negociación entre la etnia huilliche y el Servicio de Salud, en el que se busca solución a la demanda de la comunidad para “disminuir las actuales barreras de acceso a la salud y realizar un trabajo conjunto en materias de Salud intercultural”.²²

Por último, es posible encontrar otras formas de consultar, que dicen relación con un trabajo de recopilación de información, análisis de datos estadísticos, revisión de bibliografía y entrevista a expertos, tal como se llevó a cabo

¹⁸ Ídem, pp. 6 y 7.

¹⁹ Ídem, pág.14.

²⁰ Ficha de Inscripción 13/012/99.

²¹ Cuestionario de Profundización Cód. 10/010/00.

²² Cuestionario de Profundización Cód. 10/022/99.

en la experiencia con Adultos Mayores en Viña del Mar, antes de ejecutar la propuesta de recuperación de historia local.²³

Lo importante en cada una de estas iniciativas es dar cuenta de necesidades y expectativas de la comunidad, en relación con el tema que se va a trabajar. Para ello es necesario diagnosticar la situación en que se encuentra la localidad y lo que la gente quiere y espera del trabajo que se propone realizar.

c) Autonomía y Responsabilidad

Estas experiencias fueron premiadas por el PCGL porque son innovadoras en la construcción de ciudadanía y en el fortalecimiento del espacio público local. Según su Director Ejecutivo, “tras cada iniciativa está la voluntad persistente de un grupo de personas, (...) que han trabajado tenaz y continuamente para construir y plasmar una idea nueva que rompe con la norma institucional cuando proviene del sector público, o que cuestiona una política existente dando curso a formas alternativas de abordar problemáticas sociales si provienen de la sociedad civil.”²⁴ Durante este proceso las organizaciones fortalecen su identidad, modifican sus formas de trabajo, se gestionan de forma distinta y buscan sus propios recursos.

En el caso de las cinco experiencias en análisis, en su mayoría generadas a través de las políticas de promoción de la salud, es posible dar cuenta de un “quiebre” con la dinámica política del gobierno central, que dan cuenta de la búsqueda de caminos propios. Es decir, las iniciativas adquieren un rol específico en el quehacer institucional local, a través del tema de la salud, dando cuenta de su autonomía y protagonismo al generar propuestas y realizar acciones en pro de incidir a través de la política pública local.

Esta situación se ve claramente reflejada en el caso del Consejo de Desarrollo del Hospital Juan Noé, donde luego de dos años de funcionamiento bajo los lineamientos de las políticas del MINSAL, se realiza un Taller que

²³ Cuestionario de Profundización 05/017/00.

²⁴ De la Maza, G.: “Espacios locales y desarrollo de la ciudadanía. Chile iniciando el siglo XXI”. en PCGL: *Espacios locales y desarrollo de la ciudadanía. 30 innovaciones para construir democracia*, Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza, Centro de Análisis de Políticas Públicas-Universidad de Chile, Stgo., 2001, pág.51.

termina redefiniendo su misión, su línea de trabajo y su estructura organizacional. Esto provoca un quiebre con el trabajo que tradicionalmente realizan los Consejos, y que de acuerdo a la visión de sus propios participantes les permite “adquirir autonomía y un rol específico y protagónico en el accionar institucional, optando por un trabajo tendiente a la humanización de la atención...”. A través de una línea clara de acción: la Humanización de la Atención, la organización comienza a desarrollar una nueva forma de trabajo, buscando sus propias vías de financiamiento,²⁵ que da cuenta de un lugar específico en la comunidad local.

Algo similar con la Agrupación de Acción Saludable de Colina, que se origina a través de un proyecto del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN), pero que luego se traspasó a una mesa intersectorial y luego se transforma en la agrupación actual. Esto significa que se encuentra constituida por diferentes instituciones, pero no depende de ninguna de ellas en particular, porque tiene su propia línea de trabajo. Por lo tanto, se presenta como una entidad autónoma.²⁶

Las formas de lograr autonomía como organización pueden ser muy variadas, así lo demuestra la experiencia del Método de Rehabilitación Basado en la Comunidad, de Chiloé. Esta iniciativa se basa en el traspaso de saberes técnico-profesionales a la comunidad con el objetivo de hacerla “responsable de la rehabilitación” de los discapacitados de la localidad.²⁷ Finalmente, la comunidad logra independencia de los grupos especializados en salud (profesionales), porque tanto los familiares como los monitores de la comunidad asimilan conocimientos que les permiten asumir la responsabilidad de rehabilitar a sus discapacitados. Pero, además, se ha logrado una sensibilización en el entorno comunitario que les facilitará reinsertarlos en su vida social.

Este mismo proceso de autonomía de los cuerpos especializados en el tema de la salud es el que se da en Chorrillos, durante la recuperación de la memoria histórica de los adultos mayores. El origen y aplicación de la experiencia fue

²⁵ Cuestionario de Profundización Cód. 01/011/99.

²⁶ Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99

²⁷ Ficha de Inscripción Cód. 10/010/00.

un trabajo conjunto realizado por el Consultorio y una Unidad Académica de la Universidad Católica de Valparaíso. Sin embargo, los ancianos asumen un protagonismo inesperado durante el trabajo de reconstrucción de la historia local, involucrando también a sus familias, dando cuenta de un gran interés por un trabajo que los hacía sentirse activos protagonistas en la construcción de su localidad.²⁸ El resultado es una visión proactiva de la historia local, una invitación al protagonismo por parte de los adultos mayores.

La experiencia de salud intercultural representa una situación muy distinta a las anteriores. Esta se origina en una organización preexistente, con gran arraigo cultural: el Consejo de Caciques, que se presenta ante la institución de la Salud con el propósito de generar un diálogo con ella y dar cuenta de una demanda sentida. Es decir, desde la sociedad civil se invita al sector público a dialogar y realizar actividades en conjunto, en aspectos hasta ese momento poco considerados. Por lo tanto, en esta ocasión no es un quiebre de la visión del quehacer político del gobierno central, sino al revés: la comunidad organizada presenta una inquietud que es canalizada a través del aparato estatal, de acuerdo a las políticas de Salud existentes.

d) Compromiso

De acuerdo a lo revisado en este análisis, las experiencias de Salud al lograr ciertos grados de autonomía y protagonismo generan altos grados de compromiso en los individuos y organizaciones que participan en ella. Compromiso que se manifiesta en fenómenos identitarios, en el fortalecimiento de la red social y del aparato público, en la preocupación por el desarrollo de su localidad. Tal como lo plantea la CEPAL: “La ciudadanía está asociada a la “cosa pública”, vale decir, al compromiso de los sujetos con el destino de la sociedad (...) Es ciudadano al ejercer el legítimo reclamo por sus demandas, es ciudadano como beneficiario de la acción pública del Estado, pero lo es también al interesarse en los problemas locales, regionales, nacionales (y ahora, globales) y al fortalecer la red social que integra.”²⁹

²⁸ Cuestionario de Profundización Cód. 05/017/00.

²⁹ CEPAL: *Equidad, desarrollo y ciudadanía*, Stgo., 2000, pág. 306.

El compromiso ciudadano puede adoptar varias formas, sin embargo el que se quiere destacar aquí es aquel referido a la responsabilidad en lo público, expresado tanto en la política central del Estado, como en el desarrollo de la propia localidad. El Consejo de Desarrollo Hospital Juan Noé, da cuenta del primer tipo de compromiso ciudadano al que se hace referencia, lo cual se expresa en el objetivo de fortalecer el “Servicio Público de Salud y el desarrollo local”.³⁰ Para ello se recurre a una opción de trabajo ofrecida al interior del quehacer institucional, buscando soluciones a problemas que son propios del sector público, pero que afectan directamente a la localidad.³¹

Esta forma de apropiación de la política central de salud, para poder abordar problemas locales, es algo que tiene bastante sentido en Colina, donde la Agrupación Acción Saludable busca como objetivo “potenciar los compromisos políticos de las instituciones y organizaciones sociales de la comuna en materia de ‘Comuna Saludable’”.³² Esta materia forma parte de las políticas de promoción de salud a nivel nacional, que en esta ocasión se toman con el propósito de fortalecer una red intersectorial en el ámbito local.

Un caso distinto de compromiso lo representa la recuperación de la historia local en Chorrillos, pues a través del reconocimiento de la propia historicidad, los adultos mayores reconocen su protagonismo en la construcción de la sociedad local.³³ Este mismo compromiso es el que quieren compartir con el resto de la comunidad local, comenzando por sus familias, a través de la difusión de su trabajo.

e) Toma de decisiones y Cogestión

Desde el año 1997 el gobierno chileno, a través de la creación de la Unidad de Promoción de la Salud, de la División de Atención Primaria del MINSAL, inicia “una acción sostenida para impulsar la participación e integración de la comunidad en las decisiones de los establecimientos de atención de Salud”.³⁴

³⁰ Cuestionario de Profundización Cód. 01/011/99, pregunta II.1.

³¹ Ídem, preguntas III.4 y IV.4.

³² Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99, pregunta II.1.

³³ Ficha de Inscripción Cód. 05/017/00, pregunta 10; CP Cód. 05/017/00, preguntas 14 y 25.

³⁴ MINSAL; División de Atención Primaria; Unidad de Promoción de la Salud: *Promoción de la Salud Para Chile*, Stgo., 1999, pág. 68.

Esto implica hacer parte a la sociedad civil de las decisiones sobre los caminos que debe tomar la política pública de Salud en el país, lo que podría generar una ciudadanía deliberante.

Este lineamiento político tiene sus antecedentes en la propuesta de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) de la OPS, donde se consideraba que: “En los mecanismos de toma de decisiones, la participación se refiere a la capacidad de los actores de contar con la información y el poder para negociar las propuestas de la comunidad”. Desde esta perspectiva, “la participación es vista como la posibilidad de influir en los hechos”, es decir, como la ingerencia en las esferas deliberantes.³⁵

En este mismo contexto, la OPS plantea la necesidad de llevar adelante un modelo de cogestión en Salud, que tiene como eje la participación de la ciudadanía en tanto reconocimiento de responsabilidades y planificación de acciones conjuntas entre el sector público y sectores de la sociedad civil. Esto conlleva un elemento muy fuerte de negociación entre actores para ponerse de acuerdo sobre el rumbo que se dará a la política de Salud. En palabras de la OPS: “La participación social en la cogestión del desarrollo de la Salud se entiende como la interacción de actores sociales protagónicos con capacidad, habilidad y oportunidad para definir negociar y realizar sus intereses con la intención de promover y desarrollar la Salud.”³⁶

De acuerdo a lo visto en las experiencias premiadas del PCGL, la participación en la toma de decisiones y el acceso a ocupar un lugar en la gestión pública con los organismos del Estado, requiere de una sólida red organizacional que se constituya como interlocutor válido para el sistema público. No es posible ver el rol proponente y deliberante en organizaciones aisladas de la comunidad, sino a través de la construcción de un tejido organizacional que permita mantener un diálogo ciudadano de carácter horizontal y con claras miras a influir en las decisiones públicas.

³⁵ OPS: *La participación social en el desarrollo de la salud: experiencias latinoamericanas*, HSP/SILOS-35, 1995, p.15.

³⁶ Ídem, pág. 21.

La Agrupación Acción Saludable de Colina es la experiencia que muestra más claramente estos elementos en el desarrollo de su trabajo, porque se instala como intermediaria entre la Municipalidad y la organización comunitaria de base, siendo una forma representativa de estas últimas. Esto la configura, según el documentador del PCGL, en una “Organización de Co-Gestión Pública Comunitaria”.³⁷

La experiencia chilota del Modelo de Rehabilitación basado en la Comunidad también presenta importantes características que la sitúan como un organismo capaz de influir en la toma de decisiones y participar como cogestor con organismos públicos. Esta iniciativa agrupa a cinco organizaciones sociales que se coordinan con organismos públicos para enfrentar el tema de la discapacidad, resolviendo acciones conjuntas, lo cual ha producido un importante grado de legitimación de las organizaciones sociales dedicadas al tema de la discapacidad con el Hospital de Ancud y la Corporación Municipal de Salud.³⁸ A través de esta relación, la sociedad civil se hace responsable de un importante tema de la Salud pública en la localidad, canalizando recursos desde el sector público; según la visión de los propios protagonistas: “Se optimizan los recursos del Estado traspasando poder de gestión a la propia ciudadanía”.³⁹

También, la experiencia de Salud intercultural demuestra una importante contribución al tema de la toma de decisiones y la co-gestión en Salud, pues aborda un tema nuevo para el sector Salud: los grupos étnicos, y lo instala al interior del sector público. Al trabajar generando un diálogo horizontal entre los representantes de las comunidades huilliche y la autoridad sanitaria de la región, esta experiencia demuestra la capacidad de la sociedad civil para nego-

³⁷ Díaz, A.: “La nueva organización de co-gestión pública comunitaria”; en PCGL: *Los caminos que buscamos. 30 innovaciones en el fortalecimiento del espacio público local*, FNSP y CAPP-U. de Chile, Stgo. 2000, pág.262.

³⁸ Garrido, O.: “Rehabilitación al discapacitado en una lógica de autogestión de la comunidad”; en PCGL: *Espacios locales y desarrollo de la ciudadanía. 30 innovaciones para construir democracia*, FNSP y CAPP-U. de Chile, Stgo. 2000, pp. 259-260.

³⁹ Ficha de Inscripción Cód. 10/010/00, pregunta 11.

ciar y realizar sus propios intereses con la intención de promover la Salud en su localidad. Sin duda allí se ha influido en los hechos para incorporar a las comunidades huilliche al acceso de la salud.⁴⁰

f) Fiscalización

Mientras fue Ministro de Salud, Carlos Massad⁴¹ impulsó el proceso modernizador de la Salud Pública, que para él debía incluir los conceptos de equidad, descentralización –entendida esta como democratización– y participación ciudadana y no solo un enfoque de mayor eficiencia en las políticas sociales. De esta forma, las decisiones no estarán concentradas solo en el Estado, cada vez con menores competencias en materias sociales, y en el mercado, sino que será posible trasladar parte de estas decisiones a instancias de control social, donde la ciudadanía podrá adquirir mayor protagonismo: “La modernización entonces no pretende solo una mayor eficiencia y eficacia social, con servicios equitativos y de mayor calidad, sino acercar las decisiones a la gente. Más aún, busca trasladar el lugar donde las decisiones se toman hacia instancias sometidas a un control efectivo de la población.”⁴²

Esto significa, al decir de A. Varas, un nuevo desafío democrático, porque se produce “... el potenciamiento de la capacidad ciudadana –el poder ciudadano– para fiscalizar y responsabilizar las tecnoburocracias públicas y privadas”, lo cual constituye “una de las piedras angulares de la democratización” en los tiempos que corren.⁴³ Esto se logra cuando los ciudadanos, a través de sus organizaciones, que representan el vínculo y la cohesión social, son capaces de intervenir en el diagnóstico, ejecución y evaluación de los programas y políticas públicas, ejerciendo un control y contribuyendo en la gestión de ellos.

Como se podrá ver, este es un elemento de la construcción de ciudadanía que, si bien es un desafío y una necesidad para la convivencia democrática, es

⁴⁰ Cuestionario de Profundización Cód. 10/022/99, pregunta III.2 y III.3.

⁴¹ Massad, C.: *Acercar la Salud a la Gente. Selección de Discursos*, Ministerio de Salud, Stgo., 1995.

⁴² Ver el planteamiento de Salinas, J., Pezoa, S. y Donoso, N.: “La ciudadanía en el Control Social de la Salud”, *Revista Vida Médica*, s/f, pág. 66.

⁴³ Varas, A.: “La democratización de América Latina: Una responsabilidad ciudadana”; en Urzúa y Agüero (Editores): *Fracturas de la gobernabilidad democrática*, Ediciones CAPP, Stgo., 1998, pág. 118.

difícil de encontrar en la realidad. La revisión de las experiencias premiadas nos da cuenta de ello. Pues la única experiencia que puede hacer algún aporte a este elemento de la construcción de ciudadanía es el Consejo de Desarrollo del Hospital Juan Noé que, según sus propios participantes, se “erige como un agente colaborador, fiscalizador y catalizador de la calidad de atención de salud otorgada por el establecimiento”,⁴⁴ es decir, se propone hacer realidad el rol de control social asignado a estos organismos por la política participativa del sector Salud. Con esto se convierte en una organización con poder al interior del establecimiento, que representa la defensa de los derechos ciudadanos, velando por la calidad de la atención entregada en él.

Vale clarificar que, en definitiva, este Consejo se está haciendo cargo de la responsabilidad que se le asigna a estos organismos en la política participativa del MINSAL, pero que se da muy pocas veces en las localidades.

g) Desarrollo de políticas públicas en el ámbito local

De acuerdo al enfoque de la DOS, la relación Estado-Sociedad Civil ha sufrido muchos cambios en el último tiempo, los que conducen al término de la lógica centralista con que se había llevado a cabo durante gran parte del siglo XX. Es necesario, entonces, que el Estado realice profundos cambios, en especial en lo referente a la descentralización y la incorporación de “usuarios de servicios públicos y de la comunidad a los procesos de desarrollo.” Así, lo local cobra gran relevancia, como “espacio privilegiado para hacer efectiva la participación”, ya que “está más cerca de la gente, (...) se da una mayor identidad entre representantes y representados y, (...) hay mayor coherencia entre necesidades y decisiones.”⁴⁵

Esto permite pensar en un tipo de participación que combine el grado máximo de influencia en la toma de decisiones y la óptima satisfacción de sus necesidades. En una participación de este tipo la comunidad o sociedad civil adquiere destrezas y capacidades que fortalecen sus propias organizaciones y

⁴⁴ Cuestionario de Profundización Cód. 01/011/99, pregunta III.2.

⁴⁵ DOS: Op., cit, pág. 9.

actúa con sentido de identidad y compromiso. “A la vez promueve temas al Estado, influye en la toma de decisiones e incrementa su capacidad de negociación e interlocución con el sector público.” Esta es un tipo de participación que se caracteriza por la habilitación social y el empoderamiento.⁴⁶

Este elemento de desarrollo de políticas públicas en el ámbito local está incorporado en las experiencias analizadas, de una u otra forma, en los objetivos de su trabajo. Es decir, está presente el propósito de incidir en las decisiones de política pública local, aunque este no se logre totalmente. Esto es, existe un norte definido en este sentido, el cual orienta las acciones realizadas.

La iniciativa que deja más claro este propósito de desarrollo de políticas públicas en el ámbito local es la Agrupación Acción Saludable de Colina, debido a su particular constitución y su capacidad de cogestión con el sector público. Esto se proyecta realizar a través de la estrategia de Comuna Saludable y de la formulación de planes de trabajo insertos en el Plan de Promoción Comunal de Salud (VIDA CHILE),⁴⁷ lo que da cuenta de una visión clara de la posibilidad de conseguir el propósito enunciado.

Por su parte, la experiencia del Método de Rehabilitación basado en la Comunidad busca el reconocimiento de la situación de los discapacitados como un tema de Salud Pública local. Con esto se espera que “el Municipio tenga un programa de promoción de las personas discapacitadas de la Comuna y utilice el Método para este objetivo”.⁴⁸ Donde nuevamente se da cuenta de la posibilidad de incidir en la política de promoción de la Salud en el ámbito local.

Otra forma de incidencia en el desarrollo de políticas públicas es la creación de organismos, de cargos, que permitan la instalación de un nuevo tema o práctica al interior de la institucionalidad pública. Desde esta perspectiva es importante lo que se proponen las comunidades huilliche al instalar el tema étnico en el sector Salud e “incorporarse activamente al desarrollo de programas locales”,⁴⁹

⁴⁶ Ídem, pág. 13.

⁴⁷ Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99, preguntas IV.5 y V.5.

⁴⁸ Cuestionario de Profundización Cód. 10/011/00, pregunta 57.

⁴⁹ Ficha de Inscripción Cód. 10/022/99, pregunta 12.

El objetivo final de esto es “llegar a tener un Dpto. de Salud Intercultural radicado en la Corporación Municipal de Educación y Salud, con apoyo de la DESICH y la participación del Consejo General de Caciques de Chiloé”.⁵⁰

Otro ejemplo de esto último es la experiencia de los Adultos Mayores de la localidad de Chorrillos, donde también se considera posible “incidir de alguna manera en otros organismos de gestión pública, como es la Oficina Comunal del Adulto Mayor, a partir de la socialización del trabajo desarrollado, (...) de modo de fomentar la reflexión acerca del rol social de los adultos mayores y las acciones gubernamentales en este respecto”.⁵¹ Aquí el nivel de incidencia es menor, ya que no se busca la creación de un organismo público sino solo la orientación del trabajo actual hacia el tema de los derechos y deberes del adulto mayor.

La presencia de estos propósitos, en las iniciativas revisadas, da cuenta de la posibilidad de hacerlas sustentables en el tiempo. Pues mientras se planteen la posibilidad de incidir en el espacio público local, a través de diversos mecanismos, las experiencias encontrarán un sentido para mantener su accionar y, si logran sus propósitos, este accionar puede ser permanente a través del aparato estatal.

Metodología de trabajo de la organización

a) Innovación metodológica

Una buena parte del ámbito de la salud, se caracteriza por establecer relaciones verticales, donde los especialistas, profesionales de la salud, son los que tienen el conocimiento y la posibilidad de tomar decisiones sobre el tema, y no delegan responsabilidades en el resto de la población, estableciendo barreras entre los actores que intervienen en el sistema. En una forma de interacción de este tipo, las personas pertenecientes a la comunidad deben acatar lo que los especialistas dicen, manteniendo una posición pasiva.⁵²

⁵⁰ Cuestionario de Profundización Cód. 10/022/99, pregunta II.1.

⁵¹ Cuestionario de Profundización Cód. 05/017/00, pregunta 69.

⁵² Martinic, S. y Bertoni, N.: “La participación social en salud desde el punto de vista de los equipos de salud y los beneficiarios”; en Bertoni, Téllez y Solimano (Editores): *Salud y Municipio: Aporte desde la Investigación*, CORSAPS, Stgo., 1995, pp. 71-73.

Sin embargo, las experiencias analizadas aquí tienen en común, al interior de este contexto verticalista, la implementación de metodologías que innovan en la relación que tienen con la autoridad y entre las personas al interior de las organizaciones. En general, se motiva una participación de carácter más horizontal, donde la interacción implica un reconocimiento de la importancia del otro, se comparte el conocimiento sobre el tema, los actores negocian entre sí y se realizan acciones complementarias y colaborativas entre sus componentes.⁵³

Las metodologías posibles de implementar son múltiples, pero deben de ser entendidas dentro de cada contexto. Es decir, cada experiencia tiene su visión de lo que quiere y busca de manera innovadora las metodologías participativas que permitan conseguirlo.

Por ejemplo, en la experiencia de Salud intercultural se valora de manera muy importante el diálogo de igual a igual entre la comunidad y la institucionalidad: “Acercamiento de los equipos de Salud hacia las comunidades huilliche de Chiloé, desde una metodología sustentada en relaciones interculturales e interinstitucionales, que nos ha llevado a descubrir el valor del diálogo horizontal...”⁵⁴ De esta forma, los ejecutores de esta experiencia reconocen que ha sido posible, a través de un conocimiento de la comunidad huilliche, mejorar la percepción que se tiene de las etnias en general y acercarse de forma diferente a los problemas de Salud, desde la perspectiva de las relaciones psicoafectivas.⁵⁵

Lo mismo ocurre en Colina, donde la Agrupación Acción Saludable buscó y consiguió “modificar la clásica relación de distancia entre autoridad y dirigente”⁵⁶ social, lo que ha permitido perfilar a estos últimos hacia responsabilidades de carácter comunal, además de las de su propia organización. Lo que se busca en ambos casos es el término una relación vertical, en que la autoridad la tienen los funcionarios públicos y/o los profesionales-técnicos. Para ello, cualquier fórmula que conduzca al diálogo y permita el reconocimiento mutuo de los actores es válida.

⁵³ *Ibíd.*

⁵⁴ Cuestionario de Profundización Cód. 10/022/99, pregunta II.1.

⁵⁵ *Ídem*, preguntas VI.2 y III.2.

⁵⁶ Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99, pregunta III.4.

Así, la organización de reuniones, talleres o sesiones de intercambio de opiniones y experiencias puede entenderse como otra forma de lograr esta horizontalidad, esta vez al interior de las organizaciones:

- En la experiencia del Método de Rehabilitación basado en la Comunidad, las “sesiones de intercambio de experiencias con personas discapacitadas y sus familiares” han permitido generar lazos tendientes a fortalecer la organización.⁵⁷
- Lo mismo ocurre en el Taller organizado por el Consejo de Desarrollo del Hospital Juan Noé, en el que participan todos sus miembros con el mismo poder de opinión y resolución, que permitió cambiar la forma de trabajo y reorientar el sentido de la organización; y que posteriormente dio paso a una forma de trabajo más participativa, que incluye sesiones de planificación y capacitación de sus miembros.⁵⁸

Quizás la metodología más innovadora, desde la perspectiva de promoción de la ciudadanía, la constituye la experiencia de recuperación de la historia local por parte de adultos mayores de Chorrillos, V región. Con las formas propias de un trabajo de recuperación histórica: talleres, entrevistas, revisión documental, bibliográfica y fotográfica, elaboración y exposición de un Informe Final y la entrega a la comunidad, se consiguió involucrar en la experiencia a toda la comunidad, la que reflexionó en torno a su quehacer como ciudadanos, reconociendo su importancia como actor social local.⁵⁹

Las metodologías son fundamentales en estas iniciativas para darle el carácter participativo que se requiere, las personas que participan deben sentir que su opinión es importante, que pueden aportar al desarrollo de la organización y que pueden incidir en el quehacer de su localidad. Parece ser un factor de éxito muy importante en las cinco experiencias revisadas en este apartado.

⁵⁷ Cuestionario de Profundización Cód. 10/010/00, pregunta 47.

⁵⁸ Cuestionario de Profundización Cód. 01/011/99, preguntas III.1 y II.4.

⁵⁹ Cuestionario de Profundización Cód. 05/017/00, preguntas 11, 25 y 27.

b) Traspaso de saberes

Como se ha visto, las relaciones de poder y comunicación al interior del Sistema Público de Salud, contexto en que se dan las experiencias que forman parte de este análisis, son de fundamental importancia para definir los estilos de participación desarrollados. Las interacciones que se dan entre los diferentes actores involucrados en el sistema, se pueden categorizar en dos tipos: especialistas (profesionales y funcionarios de la salud) y usuarios del sistema (comunidad). Cada actor involucrado en estas interacciones representa un tipo de saber distinto: los especialistas, un saber bio-médico y la comunidad el sentido común o la tradición, que separan esferas de dominio y acción, es decir, de poder, al interior del sistema de Salud.⁶⁰

Como ya se ha mencionado, en el sistema de Salud el saber especializado representa un foco importante de poder, por lo tanto serán quienes detentan este tipo de saber los que controlen la comunicación y los cursos de acción legítimos al interior del sistema. Situación que implica dejar sin consideración el saber de la comunidad y la consiguiente marginación de esta en la determinación de necesidades, problemas y soluciones de los temas referentes a la Salud.⁶¹

Esta situación es enfrentada claramente por la mayor parte de las experiencias premiadas, las que dan cuenta de un sistema de Salud “distinto, orientado hacia la realidad local y con límites de relación más flexibles, [donde] los beneficiarios y la comunidad tendrán mayor poder para definir los problemas y las acciones que serán consideradas legítimas.”⁶²

Las formas en que se pueden realizar traspasos de saberes, lo que en definitiva significa traspaso de poder, van desde la forma explícita de la Asistencia Técnica o instalación de capacidades en la población, hasta el diálogo entre los actores involucrados en el sistema de salud: funcionarios-profesionales-técnicos y usuarios-comunidad.

⁶⁰ Martinic, S. Y Berton, N.: *Ídem*, pp. 66-68.

⁶¹ *Ibíd.*

⁶² *Ídem*, p. 68.

Un claro ejemplo de la primera forma de traspaso de saberes la representa la experiencia Método de Rehabilitación basado en la Comunidad, de Chiloé. Allí, se traspasa un conjunto de conocimientos técnicos a los familiares de los discapacitados y miembros de la comunidad (monitores), con el propósito de que ellos se hagan responsables del proceso de rehabilitación y éste no recaiga exclusivamente en el sistema público, que se ha mostrado incapaz de resolver el problema por sí solo. Esto no solo implica enfrentar un problema de salud, sino que al mismo tiempo sirve para promover y fortalecer las organizaciones que trabajan en torno al tema de la discapacidad.⁶³

Algo similar ocurre con la experiencia de Adultos Mayores de Chorrillos, pues a través de ella se ha producido “un intercambio de competencias sociales, el Consultorio ha transmitido competencias teórica-metodológicas [sic], y los adultos mayores su experiencia social, como portadores de memoria colectiva, en pos de contribuir socialmente a su comunidad.”⁶⁴

Distinto es lo que ocurre con las tres experiencias restantes, que han vivido este traspaso de saberes a través de la generación de un diálogo horizontal entre los actores involucrados (representantes de los especialistas y la comunidad), que da cuenta de la posibilidad de que la comunidad participe en el diagnóstico y la búsqueda de soluciones que le aquejan.⁶⁵

c) Fortalecimiento de la asociatividad y vínculo social

En relación con el tema de la participación, la innovación metodológica en las organizaciones, que dan cuenta de formas de trabajo más horizontales, que fomentan el diálogo entre el sector público y la sociedad civil, traspasándose conocimientos y generando acciones colaborativas, terminan fortaleciendo la asociatividad. Ésta, a su vez, genera confianza en las personas, lo que permite

⁶³ Cuestionario de Profundización Cód. 10/010/00, preguntas 13, 26 y 65.

⁶⁴ Cuestionario de Profundización Cód. 05/017/00, pregunta 63.

⁶⁵ Ver: Cuestionario de Profundización 10/022/99, pregunta II.1; Cuestionario de Profundización 13/012/99, pregunta III.3; Cuestionario de Profundización 01/011/99, pregunta III.2.

pensar en mayores y mejores oportunidades para el ejercicio ciudadano, que “suelen ser más aprovechadas por las personas que desarrollan más lazos de confianza, conversación y cooperación con los demás”,⁶⁶ al decir del PNUD.

Cuando se plantea que estas experiencias están fortaleciendo la asociatividad, se está haciendo referencia al desarrollo del vínculo social en ellas, lo cual lleva al fortalecimiento de la acción ciudadana, a la participación: “Parece que a través del vínculo social las personas aprenden a tener confianza en la acción colectiva, la que favorece el ejercicio de una ciudadanía activa”.⁶⁷

Situación que se ve reflejada en la experiencia de Chorrillos, V región. Luego de aplicar metodologías para la recuperación de la historia local, con adultos mayores, y traspasar su experiencia a la comunidad, sus organizaciones se ven fortalecidas y se vinculan con otras, diversas, de localidades cercanas.⁶⁸

Aquí cabe también el concepto de Red social, cuando el propósito de la experiencia es fortalecer lazos de organización en torno al tema que le preocupa. Tal es el caso del Método de Rehabilitación Basado en la Comunidad, donde a través del tema de la discapacidad se conformó una Red Comunal de organizaciones preocupadas del tema.⁶⁹

Este mismo propósito se evidencia en la Agrupación Acción Saludable de Colina, quienes pretenden potenciar el impacto de su accionar a través de la generación de vínculos entre organizaciones.⁷⁰

⁶⁶ PNUD: Ídem, pág. 197.

⁶⁷ Ídem, pág. 201.

⁶⁸ Cuestionario de Profundización Cód. 05/017/00, pregunta 52.

⁶⁹ Cuestionario de Profundización Cód. 10/010/00, pregunta 47.

⁷⁰ Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99, pregunta II.5.

c.3 Diálogo Sociedad Civil-Sector Público

a) Intersectorialidad

Uno de los principios orientadores de la Salud chilena actualmente dice relación con la “corresponsabilidad social que surge de un trabajo colectivo y coherente de toda la sociedad en el proceso salud/enfermedad. Ello demanda un sistema permanente de relación recíproca entre prestadores y comunidad, sector privado y público, directivos y funcionarios.”⁷¹ Este principio implica que los objetivos que se emprendan en torno a la Salud deben ser abordados mediante iniciativas participativas, en las que se espera la colaboración de la ciudadanía en un trabajo conjunto de organismos públicos y privados, de organizaciones sociales y comunitarias, de acuerdo a un enfoque intersectorial.

Esta visión estratégica fue destacada por la propia ex-ministra de salud M. Bachelet, en su intervención en el Seminario de la FAO “Primer Encuentro Nacional de la Industria y los Alimentos”:⁷²

También necesitamos reconocer concretamente la importancia de la acción intersectorial para el éxito de este esfuerzo, así como la necesidad de comprometer a las propias personas y comunidad en una co-responsabilidad en salud. Por ello hemos creado el Consejo VIDA CHILE (...) y estamos trabajando en la extensión de los programas orientados a fortalecer la participación ciudadana en el cuidado de la salud y calidad de vida.

En este marco y por estas razones, es que nuestro Gobierno y en particular el Ministerio de Salud, han otorgado prioridad en el diseño de políticas y acciones que vayan dirigidas a situar a la promoción como la estrategia central para maximizar la salud de nuestra población. Prioridad que se ha traducido en el trienio 1998-2000 en la implementación del primer Plan Nacional de Promoción de la Salud, que fue elaborado en forma descentralizada y

⁷¹ Ver en el sitio: www.minsal.cl. En la primera sección es posible encontrar la exposición de la Misión del MINSAL.

⁷² Ver en www.gobiernodechile.cl, los Discursos de la Ministra Michelle Bachelet.

participativa a través de los gobiernos regionales, y que buscó recoger en su diseño las dosis de intersectorialidad y participación social que asegurasen su éxito.

De acuerdo a lo expresado por VIDA CHILE, organismo superior e intersectorial encargado de la política de Promoción de la Salud, son los Consejos Regionales y los Consejos Comunales de Promoción de la Salud los que deben velar por la mantención de un trabajo intersectorial y mejorar el compromiso de la comunidad con la salud y la participación social.⁷³ Esto implica entender la participación como un “proceso social”, a través del cual diferentes actores y sectores de la sociedad, en distintos niveles de acción (nacional, regional, comunal), pueden contribuir al diagnóstico de sus problemas de salud identificando posibles desafíos para asumir; pueden conformar alianzas y formas de cooperación; pueden ser parte del diseño de soluciones a sus problemas, y llevarlas a la práctica; y pueden ser un agente evaluador de los procesos y resultados obtenidos en el campo de la Salud.

Desde esta perspectiva, las experiencias premiadas por el PCGL cumplen ampliamente con este propósito. La capacidad de todas ellas de vincular bajo un mismo propósito a instituciones del gobierno central, del gobierno local, organizaciones de la sociedad civil, ONGs y entidades académicas es destacable. Más todavía cuando se ve en ellas el claro propósito de influir en las políticas públicas de su localidad.⁷⁴

b) Institucionalización

Los procesos de institucionalización se presentan cada vez que se da una “tipificación recíproca de acciones habitualizadas por tipos de actores”,⁷⁵ es decir, cuando la acción de un colectivo se tipifica con relación a otros grupos, organizaciones o instituciones preexistentes, generando la asignación y reconocimiento mutuo de roles, se puede decir que se está en presencia del surgimiento de una institución.

⁷³ www.minsal.cl

⁷⁴ Para constatar la capacidad de trabajo intersectorial, ver especialmente: Cuestionario de Profundización Cód. 01/011/99, Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99 y Cuestionario de Profundización Cód. 10/022/99, pregunta IV.1; Cuestionario de Profundización Cód. 05/01/00 y Cuestionario de Profundización Cód. 10/010/00, pregunta 43.

Visto desde el foco de nuestro análisis, cuando las acciones llevadas a cabo por grupos y colectivos en el tema de la Salud son reconocidas por organizaciones e instituciones del ámbito local, asignándoles un rol específico respecto al tema, se puede afirmar que hay un proceso de institucionalización. Dicho de otro modo, las experiencias revisadas se encuentran en proceso de institucionalizarse cuando adquieren un reconocimiento explícito del rol específico que realizan por parte de la comunidad y la autoridad local. Esto implica un alto grado de legitimidad de las organizaciones, pues se transforman en un “referente obligado” en el tema al que se dedican y pueden influir en la generación de opinión pública, influir en la toma de decisiones y, virtualmente, lograr cambios en la institucionalidad pública.

Esto último es lo que se considera el punto más alto en la escala del desarrollo de una ciudadanía activa, proponente y deliberante, que en este documento hemos llamado *Desarrollo de políticas públicas en el ámbito local*.

Por todo esto, es muy difícil poder identificar procesos de institucionalización genuinos en las experiencias analizadas, porque la mayoría de ellas se encuentra en el inicio de un camino de construcción ciudadana que todavía no logra llegar a los niveles más altos de desarrollo.

Sin embargo, por las características singulares de la experiencia de Salud Intercultural de las comunidades huilliche de Chiloé, es posible advertir que allí se está dando un cambio significativo en las relaciones entre el Estado y la Sociedad Civil, a través de temas de Salud. Sin duda, el Consejo de Caciques ha logrado una importante legitimidad ante la autoridad local como ante la propia comunidad. Esto ha permitido provocar cambios en la institución de Salud del Servicio de Salud Llanquihue, que ha dado pie a la creación de un organismo dedicado exclusivamente al tema de la Salud intercultural, que ha sido reconocido al interior del aparato público.⁷⁶

⁷⁵ Berger y Luckmann: *La construcción social de la realidad*, Ed. Amorrortu, pág. 76.

⁷⁶ Cabe destacar que esta experiencia ha seguido progresando por los caminos de la institucionalización y, actualmente, ha implementado un departamento dedicado específicamente al tema de la Salud intercultural en el Servicio de Salud Llanquihue.

c) Vínculo Sociedad Civil-Estado

Durante el régimen militar las políticas del sector salud en Chile fueron altamente focalizadas y llevaron a una transformación del sistema que dio cuenta de la aplicación de una lógica de la eficiencia y del término de las políticas de carácter universal en Salud, en tanto derechos sociales garantizados por el Estado. La descentralización y el traspaso de decisiones fueron las formas en que esto se llevó a cabo, reduciendo el gasto social, afectando el acceso y la calidad del sistema de Salud pública. La creación de un sistema de Salud privado, encarnado en las Isapres, completa este cuadro de una Salud dual: una para los pobres y otra para los más pudientes.⁷⁷

Al asumir el primer gobierno de la Concertación, la situación de la Salud nacional era crítica y requería de una importante inversión en recursos humanos e infraestructura. Por eso, entre 1990 y 1996 el presupuesto del sector creció casi el doble, lo que se tradujo en notables mejoras a los problemas más urgentes del sector. Todo esto se realizó bajo la articulación de una acción que tenía cuatro ejes: la equidad, la descentralización, la participación y la satisfacción usuaria. A pesar de que se mantiene un sistema de atención dual, se ha ido mejorando la gestión en los establecimientos públicos de salud y se han ido abordando los problemas de acceso a la atención.⁷⁸ Además, siguiendo los lineamientos de la OPS, desde 1995 se han creado instancias para la participación de los usuarios y la comunidad organizada en el sistema de Salud, generando espacios para un diálogo entre el Estado y la sociedad civil.

Las experiencias revisadas dan cuenta de este diálogo, en especial en lo que se refiere a la incorporación de nuevos temas al sector Salud, o el aporte de nuevos enfoques a temas ya trabajados.

Un ejemplo es la incorporación del tema étnico en la Salud pública, propuesto por el Consejo General de Caciques de las comunidades huilliche de Chiloé. Esta experiencia busca la legitimación de “las prácticas médicas tradicionales como fuentes de acceso equitativo al autocuidado en salud”,⁷⁹ y con

⁷⁷ Martin, M.P.: Op., cit., pág. 331.

⁷⁸ Idem, pp. 332 y 333.

⁷⁹ CP Cód. 10/022/99, pregunta III.2.

ello se está poniendo en el tapete la importancia de reconocer los derechos a un importante grupo de personas que proviene de otra cultura. Con esto, los Caciques no hacen otra cosa que generar un espacio para que se discuta una propuesta y se busquen las formas de incorporación de las comunidades huilliche a la Salud nacional.

Otra situación es la que ocurre con el Consejo de Desarrollo del Hospital Juan Noé de Arica, la Agrupación Acción Saludable de Colina y la experiencia de adultos mayores de Chorrillos, pues lo que se evidencia en ellas es la innovación en el tratamiento de un tema ya trabajado por el sector público.

- En Arica, el Consejo de Desarrollo busca una posición de mayor autonomía para poder dialogar con el Servicio Público y contribuir en un tema específico: la calidad de la atención.⁸⁰
- En Colina el diálogo se realiza acortando distancias entre la autoridad y los representantes de las organizaciones sociales.⁸¹
- Y, en Chorrillos, el tema de los adultos mayores se aborda desde una perspectiva completamente distinta a los típicos clubes de ancianos donde se juntaban a tomar té y tejer, rompiendo con el paternalismo propio de las políticas dirigidas al sector.⁸²

III. CONCLUSIONES

Las conclusiones de este documento se dividen en dos partes, la revisión de las experiencias de Salud participantes en los dos primeros ciclos de premiación y la revisión de las cinco experiencias premiadas en dichos ciclos, que luego se integran a una visión general de experiencias de Salud del PCGL.

⁸⁰ Cuestionario de Profundización Cód. 01/011/99, preguntas III.1-5.

⁸¹ Cuestionario de Profundización Cód. 13/012/99, preguntas III.1-5.

⁸² Cuestionario de Profundización Cód. 05/017/00, preguntas 41 y 61.

a) Análisis cuantitativo de las 274 experiencias de Salud participantes del PCGL

El análisis se centró en los aspectos más deficitarios de la evaluación de experiencias inscritas en el PCGL aplicada a las 274 experiencias de Salud, basada en los indicadores de Innovación, Ciudadanía y Gestión.

El criterio Innovación es el mejor evaluado de los tres pues solo un 16,8% de las experiencias de Salud participantes del PCGL no obtienen puntaje en él. El total de estas no pasaron al siguiente proceso de selección. Esto quiere decir que este grupo es incapaz de dar cuenta de llevar adelante ideas y/o valores nuevos en términos de construcción democrática, fortalecimiento de ciudadanía y vínculos entre el Estado y la Sociedad Civil.

Con relación al origen de estas experiencias mal evaluadas en el criterio de Innovación, se puede decir que proporcionalmente no hay diferencias significativas entre aquellas provenientes de la Sociedad Civil y del Estado. Es decir, la Innovación no depende del origen de las experiencias.

En el criterio de Ciudadanía se encuentra un 28,1% de experiencias de Salud evaluadas con puntaje cero, las cuales no pasaron a las siguientes etapas de la selección. Es decir, estas experiencias no lograron desarrollar ninguna práctica ciudadana, no entregaron un rol protagónico a los ciudadanos, ni menos lograron provocar un cambio sostenible en el tiempo.

En este criterio, la proporción de experiencias Inscritas de la Sociedad Civil sin puntaje es algo superior a la proporción de las sin puntaje de origen estatal. Lo cual da cuenta de que no hay diferencias significativas en la generación de procesos ciudadanos en experiencias de diverso origen, al interior del sector Salud.

El criterio de Gestión es el más deficitario en las experiencias de Salud, pues solo el 58,4% de las experiencias favorecen el desarrollo de una participación colaborante; y el 14,6% de las experiencias favorecen el desarrollo de espacios para la proposición y/o deliberación por parte de la comunidad. Si

bien son principalmente las iniciativas que no logran pasar a las etapas siguientes del proceso de evaluación del PCGL las que no promueven espacios de colaboración y deliberación, es posible apreciar que un grupo importante de experiencias que lograron ser semifinalistas (42,3%) se encuentra en la misma situación a igual que más de un tercio (37,5%) de las experiencias finalistas del Programa.

En este caso existe una proporción más alta de experiencias estatales que no obtienen puntaje en este criterio (89,7%), aunque no deja de ser significativa la proporción de experiencias de la sociedad civil (76,7%) que se encuentra en la misma situación. Es decir, la falta de espacios de colaboración y deliberación en el sector Salud se puede apreciar tanto en la esfera pública como en los espacios generados por la sociedad civil. Esto puede estar diciendo que existen características propias del sector Salud que no contribuyen al desarrollo pleno de una ciudadanía, que es necesario buscarlas en la cultura del sector, de carácter más bien verticalista y autoritario, con predominancia del saber especializado, biomédico, todo lo cual impide una participación más activa de la ciudadanía e inhibe su posibilidad de tomar decisiones en temas relativos a la Salud.

b) Análisis de las 5 experiencias de Salud premiadas en los dos ciclos del PCGL

Durante sus dos primeros ciclos, el PCGL premió a cinco experiencias relacionadas con el tema Salud, todas las cuales se pueden considerar como parte de los Programas de Promoción de la Salud, impulsados por el Estado a través del MINSAL. Cuatro de ellas: el Programa “Humanización de la atención del Consejo de Desarrollo Hospital Juan Noé de Arica; la “Agrupación Acción Saludable de Colina”; el Método de Rehabilitación basado en la Comunidad de Chiloé, y “Recuperando la memoria colectiva de los adultos mayores del sector Chorrillos de Viña del Mar”, son iniciativas emanadas del sector público, como parte del componente participativo de los programas de promoción de la Salud. En cambio, la experiencia de Salud intercultural “Chiloé: una experiencia de trabajo con comunidades huilliche”, es distinta en su origen. Ella partió como una demanda de la comunidad huilliche de la zona hacia

el Servicio de Salud Llanchipal, en torno a la falta de atención en salud. Cuando el Servicio incorpora esta demanda lo hace a través de los programas de promoción de la Salud, teniendo una alta consideración con los elementos de la cultura tradicional huilliche. Se trabaja en torno a las determinantes de la salud de la población, aplicando un concepto biopsicosocial, trabajando desde el ámbito local.

Para realizar el análisis de las cinco experiencias premiadas se tomó en consideración tres dimensiones, derivadas de la revisión del material empírico entregado por las propias organizaciones e instituciones participantes (Fichas de Inscripción y Cuestionarios de Profundización) y las Documentaciones en Terreno realizadas por el PCGL; las dimensiones “levantadas” para el análisis fueron: Desarrollo de Ciudadanía, Metodologías de trabajo de las organizaciones y Desarrollo de vínculos Estado-Sociedad Civil.

A través de éstas se intenta dar cuenta de las fortalezas de las experiencias en tanto innovación en el ejercicio de ciudadanía, en el ámbito de la Salud.

i) Desarrollo de Ciudadanía:

Las cinco experiencias parten del *Reconocimiento de derechos y deberes* ciudadanos, cada una en su ámbito específico y de acuerdo al contexto de su localidad. Este punto de partida permite establecer una perspectiva de desarrollo ciudadano. Este reconocimiento se realiza en torno a problemas específicos que afectan al conjunto de la comunidad local, los cuales son tratados como problemas ciudadanos y no solo como situaciones que afectan a un sector de la población.

De una u otra forma se establece un proceso de *Consulta* a la comunidad, mediante diversos mecanismos posibles: diagnósticos participativos, consultas masivas, revisión de documentación y bibliografía, etc. Todo lo cual permite fijar un primer diagnóstico de necesidades y expectativas en torno a los problemas que se pretenden trabajar.

Es de fundamental importancia cuando las experiencias adquieren *Autonomía y Responsabilidad* en los temas que las convocan en el ámbito local, pues esto permite romper con la lógica verticalista del Estado y del propio sector Salud, dando paso a la posibilidad de ejercer ciudadanía. Además se genera identidad y *Compromiso* en torno al tema, es decir, las iniciativas se hacen cargo de un ámbito relacionado con la salud en la localidad y se transforman en un referente para el resto de la comunidad.

Otro paso fundamental, que marca la diferencia de estas experiencias con la mayoría de las participantes en el mismo tema, dice relación con la participación que logran tener en la *Toma de decisiones* en el ámbito local, llegando a plantearse como organismos de *Cogestión* del aparato público.

Uno de los aspectos relevantes es la presencia de un rol de *Fiscalización*, al menos en algunas de ellas, lo que permite decir que ejercen un control social sobre el sistema público en lo local.

Si bien es difícil encontrar experiencias que participen en el *Desarrollo de políticas públicas en el ámbito local*, es posible ver que los objetivos de algunas de estas experiencias apuntan a esto. Es decir, buscan transformarse en una organización deliberante en su localidad.

ii) Metodología de trabajo de la organización:

Todas estas experiencias producen una *Innovación metodológica* en los procesos participativos, llevando a cabo experiencias novedosas o recuperando prácticas pasadas, que cobran un relieve distinto en el contexto local en el que se aplican.

Otro importante elemento metodológico presente es el *Traspaso de saberes*, que implica el abandono de la lógica de los profesionales-especialistas del área de la Salud, dando paso a una lógica de reconocimiento de capacidades y aprendizajes presentes en la comunidad, que permiten avanzar hacia la construcción de una Salud más integral y social.

Dentro de este contexto, las experiencias producen un importante *Fortalecimiento de la asociatividad* local, lo que permite el establecimiento de redes organizacionales en torno al tema de la Salud.

iii) Diálogo Sociedad Civil-Sector Público:

Por ser experiencias ligadas a las políticas de promoción de la Salud, se realiza un fuerte trabajo *Intersectorial*. Esto permite trabajar el tema de la Salud con otros sectores de la sociedad local, promoviendo el ejercicio ciudadano en un ámbito más amplio.

En tanto prácticas, las experiencias buscan ser parte de un proceso de **Institucionalización**. Esto permite verlas como parte integrante de la vida social de la localidad, pues se transforman en un referente obligado al hablar del tema al que se dedican. Aunque es difícil encontrar una institucionalización definitiva de experiencias, se pueden ver avances significativos en este plano.

Con respecto al *Vínculo Sociedad Civil-Estado*, es posible dar cuenta de la incorporación de nuevos temas al sector Salud, o el aporte de nuevos enfoques a temas ya trabajados. En particular está presente el tema étnico, en tanto Salud intercultural, como ejemplo de la incorporación de una nueva perspectiva de trabajo al sector. En lo relativo a nuevos enfoques a viejos temas, las experiencias aportan significativamente al trabajo en torno a la calidad de la atención y a los adultos mayores, aportando con nuevos enfoques metodológicos y visiones más integradoras.

C) *Visión General*

Si bien es posible identificar espacios de participación ciudadana a través de programas emanados desde el Estado, rotulados bajo la denominación de Promoción de la Salud, estos por sí mismos no son garantía de desarrollo de una ciudadanía activa deliberante.

La promoción de la Salud, si bien contiene un componente participativo, no es una política de participación ciudadana, pues contiene en su interior muchos de los problemas propios del sector Salud, tales como el excesivo verticalismo en la toma de decisiones y la predominancia de un saber especializado-técnico-profesional. Esto se ve reflejado en dos cuestiones centrales: por un lado, la baja puntuación que obtienen las experiencias en la evaluación del criterio de gestión, que hace especial hincapié en el desarrollo de la colaboración y deliberación ciudadana, tanto en las experiencias inscritas, semifinalistas como finalistas; y en el hecho de que las experiencias premiadas, para desarrollar su trabajo en pro de una ciudadanía activa, se ven en la obligación de provocar a un “quiebre” con la visión del sector y sentar las bases de su propia autonomía.

Esto quiere decir que existe una gran dificultad en el sector Salud para que los ciudadanos se involucren en los diferentes momentos del ciclo de planificación de la política pública adquiriendo responsabilidad y un rol deliberante. No es casual que ninguna de las experiencias premiadas muestre logros en cuanto a la ingerencia en la política pública del sector en el nivel local.

Si bien existen experiencias que se pueden calificar de cogestión con el sistema público, estas no son representativas del sector Salud, pues lo que predomina es un excesivo verticalismo en la toma de decisiones y no se involucra a la ciudadanía en el proceso de planificación de las políticas del sector.

La construcción democrática exige la existencia de una ciudadanía responsable y deliberante, la autoridad de Salud tiene la responsabilidad de construirla para llevar adelante este proceso democratizados. Esto implica generar espacios para la fiscalización y el control social por parte de los ciudadanos, espacios que hoy son muy reducidos en el sector. La falta de cristalización de los procesos de institucionalización de las experiencias premiadas pone en evidencia esta situación.

Las experiencias premiadas en el PCGL están dando a conocer un camino para llevar a cabo este proceso de construcción ciudadana, es necesario, entonces, que la autoridad comprenda la forma en que se llevan a cabo estos procesos y contribuya a su realización exitosa. Aquí se explicita un camino, que invita a la reflexión.

AUTORES

Pilar Álvarez-Santillano Busch, Profesora de Español, Magíster en Artes con Mención en Lingüística (U. de Concepción). Ha dirigido diversos proyectos de investigación en las líneas de lingüística descriptiva indígena y de sociolingüística. Directora del Programa de Postítulo en Educación Intercultural Bilingüe de la ULA. Actualmente es docente de la Universidad de Los Lagos, miembro del Comité editorial de la Revista *Alpha*, miembro de la Sociedad Chilena de Lingüística (Sochil) y Directora de Investigación de la Universidad de Los Lagos.

Rodrigo Alvayay Jaña, Licenciado en Filosofía, y maestría en Sociología en FLACSO. Profesor asistente en la Universidad de París7, Jussieu. Investigador y director CERC. Profesor de Filosofía Depto. Sociología Universidad de Chile.

Viviana Barrientos Marín, 36 años, casada, dos hijas, Trabajadora Social titulada en Enero de 1991 en la Pontificia Universidad Católica de Chile. Actualmente en proceso de elaboración de tesis para optar al grado de Magister en Ciencias Sociales con Mención en Desarrollo Regional. Académica Jornada Completa del Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad de Los Lagos, y Directora de Asuntos Estudiantiles. Sus labores de docencia son realizadas en la Carrera de Trabajo Social en las áreas de Familia, Participación y ciudadanía y Metodología del Trabajo Social. Profesora guía en Seminarios de Titulación en las áreas antes mencionadas.

Adela Bork Vega, Asistente Social, Universidad Católica de Valparaíso (1976-1980). Socióloga Universidad Católica de Lovaina - Bélgica (1986-1988) y Candidata a Doctor en Sociología, Universidad Católica de Lovaina, Bélgica (1997-2000). Desde 1982 se desempeña como académica de la Universidad Católica de Valparaíso y desde 1997 es Directora de la Escuela de Servicio Social en dicha universidad. Ha realizado Consultorías para el Consejo de Educación Superior Chileno y al Sistema de Acreditación en Bélgica. A organizaciones de la sociedad civil ha prestado diversas colaboraciones en materia de capacitación y asistencia técnica. Destacan sus investigaciones en el campo de la cultura y el desarrollo social.

Gonzalo de la Maza Escobar, Sociólogo, Universidad Católica de Chile y Diplôme D'Etudes Approfondies en la Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, París. Áreas de Especialidad: programas sociales contra la pobreza; cooperación no gubernamental al desarrollo, género y pobreza; evaluación de proyectos sociales; análisis de movimientos sociales. Ha trabajado desde 1977 en diversos proyectos de desarrollo social, educación popular y cooperación internacional en organismos no gubernamentales. Hasta 1994 formó parte de ECO, Educación y Comunicaciones. A partir de 1995 se ha desempeñado como consultor de diversas instituciones públicas y no gubernamentales en áreas de diseño y evaluación de programas sociales y de género. Ha sido profesor de la Escuela de Sociología de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano y es autor de numerosas publicaciones. Entre 1991 y 1995 presidió ACCION, Asociación Chilena de Organismos No Gubernamentales. En 1995 integró la Delegación Chilena a la Cumbre Mundial de Desarrollo Social en representación de las ONG. Actualmente se desempeña como Director Ejecutivo del Programa Ciudadanía y Gestión Local de la Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza.

Diego Escobar Riffe, Profesor de Estado en Historia y Geografía por la Universidad de Concepción, Diplomado en Planificación Social por la escuela de Planificadores Sociales de SUR/ILPES y Licenciado en Sociología por la Universidad de Chile. Actualmente se desempeña como consultor en las áreas temáticas de participación en Salud e integración social a través de la educación (deserción escolar). Además se desempeña como docente en la capacitación de profesores de Historia y Ciencias Sociales, a través del Programa de

educación Continua del Magisterio de la Vicerrectoría Académica de la Universidad de Chile. Es autor de variadas publicaciones.

Margarita Fernández, Nutricionista, Msc en Ciencias Biológicas y docente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Ha desarrollado la mayor parte de su experiencia profesional en organismos no gubernamentales de desarrollo que incluyen a la Vicaría de la Solidaridad, el Programa de Economía del Trabajo y, ahora, la Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza. En estos cuenta con una larga experiencia el diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos sociales que involucran la participación social y comunitaria en el desarrollo local. También ha participado en diversas consultorías regionales vinculadas a la planificación del desarrollo y la inversión pública a nivel local.

Óscar Garrido Álvarez, Profesor de Estado, Licenciado en Educación, Diplomado en Administración Regional y Municipal, Magíster en Ciencias sociales Aplicadas y Doctorado en Educación de la Universidad de Concepción. Ha trabajado desde 1992 en instituciones públicas y privadas vinculadas al diseño, evaluación y administración de proyectos sociales. A partir de 1999 forma parte del equipo de investigadores asociados al Centro de Estudios Universitarios de la Universidad de Los Lagos. El 2000 asume el cargo de Director de Planificación y Estudios de la misma casa de estudios superiores. Es profesor en el área de proyectos de la carrera de Trabajo Social del departamento de Ciencias Sociales y profesor en el área de métodos y técnicas de investigación en diversas carreras de pedagogía dependientes del Departamento de Educación de la Universidad de Los Lagos.

Felip Gascón i Martín, 44 años, Periodista, Doctor en Ciencias de la Comunicación, Universidad Autónoma de Barcelona. Posgraduado, Cátedra UNESCO de Comunicación para el Desarrollo Regional de Brasil. Coordinador Académico de la Sección Comunicación, Cultura y Desarrollo del Departamento de Ciencias de la Comunicación y de la Información, Facultad de Humanidades de la Universidad de Playa Ancha (Valparaíso). Docente en Políticas de Comunicación y Especialización en Prensa. Presidente del Consejo Universitario de Televisión de la UPLA. Integrante de la Comisión Interdisciplinaria de Estudios de Género (CIEG-UPLA). Autor de variadas publicaciones en el área de la comunicación.

Raúl González Meyer, Economista de la Universidad de Chile. Magíster y Candidato a Doctor en Desarrollo en la Universidad Católica de Lovaina. Coordinador Académico Maestrías en Desarrollo Local y Regional y en Economía Territorial y Director de la Escuela de Economía y Administración, en la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Docente en materias de desarrollo regional y local, economía del trabajo, desarrollo económico y economía de Chile. Diversas publicaciones en revistas y libros sobre estas materias. Ex director del Programa de Economía del Trabajo.

Javier León Aravena, Asistente Social, Universidad de Concepción. Licenciado en Trabajo Social, Universidad del Bío-Bío. Egresado del Magíster en Políticas Sociales y Gestión Local (Universidad ARCIS). Postítulo en Dirección y Planificación Estratégica de ONGs (Universidad Bolivariana-Canelo de Nos) y en Dimensión Educativa en Proyectos Sociales (CIDE-Loyola College). Desarrolla como área de interés el ámbito de la Participación, Ciudadanía y Desarrollo Local. Ha trabajado en el ámbito no gubernamental realizando consultoría de programas sociales. Desde el año 1996 trabaja en el Dpto. de Ciencias Sociales de la Universidad del Bío-Bío, realizando docencia en el área de Trabajo Social. Desarrolla además proyectos de investigación, extensión y publicaciones en políticas sociales, participación y ciudadanía.

Rita del Rosario Rivera Fuentes, Doctora en Educación con Mención en Evaluación y Vitae, Universidad de Valladolid, España. Licenciada en Ciencias de la Educación, Pontificia Universidad Católica de Chile, Sede Regional Talcahuano (1986). Profesora de Educación General Básica, Mención Ciencias Naturales, Universidad de Concepción (1974). Profesora Especialista en Educación Diferencial, Mención Deficiencia Mental (1981) Universidad de Concepción. Desde 1989 se desempeña como académica en la Universidad de Los Lagos, para la carrera de Psicopedagogía.