

LIDERAZGO EFECTIVO Y PARTICIPATIVO EN SALUD

Un desafío para los procesos de participación social

MsC. Marlen Pereira Torres*

INTRODUCCION

Para comprender los alcances de la participación ciudadana, es importante rescatar que la salud desde un paradigma constructivista crítico, trasciende la ausencia de enfermedad para convertirse en el Bienestar bio-sico-social ambiental, al que nos remiten las políticas nacionales e internacionales.

Nos referimos a las políticas que vienen definiéndose desde los años 80', en las conferencias mundiales que convocan a líderes y expertos en ese campo, entre otras: "La Carta de Ottawa," "La Conferencia de Alma-Ata" y "La Declaración de Yakarta".

En esos importantes foros, Costa Rica ratifica su compromiso con la Salud Pública, la Atención Integral de la Salud, la Promoción, de la Salud y la Participación Social.

Así mismo, en los Informes de Desarrollo Humano de la Región, se insiste en la necesidad de superar los indicadores de salud (acceso, atención integral y participación social) para alcanzar un desarrollo humano sostenible.

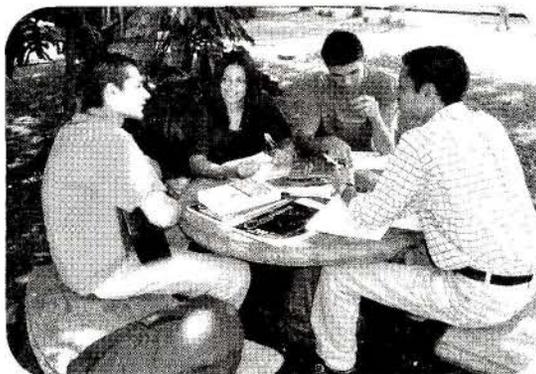
Igualmente la Organización Mundial de la Salud, convocó a finales del año 2004 a la conformación de la Comisión de Factores Sociales en Salud; comisión que será punta de lanza para el fortalecimiento de políticas públicas, con capacidad para dar respuesta a los problemas sociales, que inciden en la calidad de vida de las personas, donde el eje de participación social es determinante.

En Costa Rica, la Caja Costarricense de Seguro Social, a partir de la Reforma del Sector Salud, define la Participación Social como uno de los 10 ejes estratégicos en su Plan Estratégico 2000-2005. En el año 2004, la Asamblea Legislativa, aprueba un proyecto con el Banco Interamericano de Desarrollo, BID, cuyo propósito es el fortalecimiento de la

Promoción de la Salud y la Participación Social, tema que nos remite al análisis del liderazgo efectivo en la participación social en salud, que se desarrolla en este artículo.

LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA C.C.S.S.

Para comprender el desarrollo de la participación social y analizar el liderazgo efectivo; debemos comprender que desde su génesis la Caja Costarricense de Seguro Social, tiene una historia vinculada a la participación de la población. Su creación es parte de las Garantías Sociales logradas en 1940, por las fuerzas políticas, religiosas y sociales que confluyeron en ese período trascendental de nuestra ciudadanía.



Desde la creación de la Institución, los asegurados representados en Comités, se convirtieron en los principales defensores del Seguro Social y en coordinación con los Servicios de Trabajo Social, surgieron Comités de Madres, Asociaciones de pacientes y otras organizaciones como los Grupos de Voluntariado. Sin embargo, no es sino hasta el año 1997 con la reforma del Reglamento de Enfermedad y Maternidad, hoy día Reglamento del Seguro de Salud, se señala claramente el rol de la Institución respecto a la Participación Social (artículos 55 y 57).

Hasta esa fecha la intervención de la comunidad representada en diversos grupos, se daba en una participación entendida como contribución o información, sin embargo, debe considerarse el arraigo filantrópico de la mayoría de esos grupos y aspectos teórico-conceptuales que prevalecen en los funcionarios públicos, donde se visualiza la Participación Social, desde una perspectiva utilitaria que no incide en la toma de decisiones gerenciales.

Según la Ley 7852 de Desconcentración y Juntas de Salud y el Reglamento aprobado por Junta

*Licenciada en Trabajo Social Master en Trabajo Social énfasis en Gerencia Social
Jefe Sección Trabajo Social. Caja Costarricense Seguro Social

Directiva de la C.C.S.S., se define una clara apertura de la Participación Social, bajo conceptos de derechos humanos y de desarrollo sostenible, visualizando a la comunidad como protagonista de su propio desarrollo.

El interés de la ciudadanía por la participación en los centros de salud, se puede medir por la cantidad de organizaciones inmersas en la Institución, actualmente la C.C.S.S., según el Censo de Organizaciones 2005, cuenta con 2.918 organizaciones que trabajan en pro de la salud y 143 Juntas de Salud en todo el país.

A partir de la creación de las Juntas de Salud, y con el incremento de Comités de Salud, se han dado saltos cualitativos que visibilizan una gestión comunal relevante, aunque queda mucho camino por recorrer para lograr un liderazgo participativo y efectivo en salud.

El desafío actual para la Gerencia de Organizaciones, es de carácter conceptual y metodológico, por cuanto se conoce que existen diversas formas de participación y consecuentemente cada una de ellas tiene un marco ontológico epistemológico que se expresa en conceptos teórico-filosóficos que orientan la práctica.

Para comprender la necesidad de que se promueva el desarrollo del liderazgo efectivo en salud, es necesario reconocer que existen diversos tipos de participación social. O sea profundizar en la praxiología de la participación comprendiéndola como ciencia que estudia la relación entre la teoría y la práctica.

La Red Nuevo Paradigma (Souza: 2001) identifica, entre otros, los siguientes tipos de participación:

LA NO PARTICIPACIÓN

El principio básico es obedecer. No reconoce la capacidad de las personas para ser protagonistas y sobrevalora el conocimiento de los técnicos como las personas autorizadas a pensar y actuar, quienes delegan las tareas a los demás.

LA SEUDO-PARTICIPACIÓN

El principio básico es la manipulación. Las prácticas participativas tienen límites y responden al interés de unos pocos, aunque en algunos casos se tenga la ilusión de que se está participando, los expertos definen cuáles son los problemas a los que se les debe prestar atención y orientan la definición de las soluciones.

LA PARTICIPACIÓN LIBERAL

El principio básico es el comportamiento apolítico. No se profundiza en el análisis de causas ni consecuencias, se promueve la imparcialidad. No se per-

mite influir en toma de decisiones, aunque se generan diálogos abiertos.

LA PARTICIPACIÓN FUNCIONALISTA

El principio básico es participar para superar los propios defectos o desaciertos. El todo y los fines no pueden ser cuestionados. El sistema funciona y son las partes las que tienen desajustes. En caso de la salud, si hay enfermedad no es responsabilidad del sistema sino del individuo. Por tanto si hay problemas hay que resolverlos en las partes para que contribuyan al sistema.

LA PARTICIPACIÓN CRÍTICA

El principio básico es el comportamiento crítico con conciencia política. Se visualiza la participación como proceso altamente constructivista crítico y por tanto como poder de decidir, influir y tomar decisiones esenciales que faciliten la transformación de la sociedad. Se promueve el cambio en espacios donde todas las personas tengan los mismos derechos y oportunidades.

Las dos primeras son necesarias, pero no trascienden la toma de decisiones, la liberal y funcionalista son tipos de participación que podríamos llamar de adaptación al modelo o estructura institucional que las genera. La participación crítica es un proceso constructivista de reconstrucción y construcción, que visualiza a las personas en procesos de toma de decisiones, interactivos y proactivos. Este último enfoque constituye el marco bajo el cual se analiza el liderazgo efectivo en este artículo, reconociendo la participación como fuente de poder.

Al respecto (Souza: 2001) plantea que es relevante preguntarnos:

"¿Qué agrega la participación que no se puede lograr sin ella?". La respuesta a esta pregunta es crítica para la gestión de procesos participativos. La participación necesaria para la sostenibilidad institucional de las organizaciones es la practicada bajo el concepto de participación como poder: el poder de influenciar contenidos, políticas, planes, programas, proyectos, presupuestos, prioridades, decisiones, etc. Es bajo este concepto que los gerentes deben hacer un esfuerzo deliberado para promover: (i) la construcción de equipos y (ii) el trabajo en equipos como proceso de negociación. El equipo es el mecanismo institucional de aprendizaje, innovación, transformación, apropiación, generación de conocimiento organizacional, etc." (Proyecto Nuevo Paradigma: La dimensión de "Estrategia", José de Souza (2001: p.127)

Con base en lo anterior, para fortalecer el liderazgo participativo, se requiere promover y concertar espacios concretos, desarrollar procesos de negociación que faciliten el vínculo "sociedad-institu-

ciones", abrir las puertas al diálogo permanente y fundamentalmente vincular el discurso con la acción, para que los ciudadanos organizados, puedan ejercer su derecho a la participación social en salud y desarrollar un liderazgo efectivo.

COMO DESARROLLAR EL LIDERAZGO EFECTIVO EN LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Acerca del tema de liderazgo podemos encontrar gran cantidad de literatura, que nos remite, entre otras cosas a las capacidades y habilidades de personas y grupos de personas de incidir en la toma de decisiones sobre temas específicos de interés colectivo, Goleman 2000 señala que:

"El liderazgo tiene que ver con tres cosas: Una es crear una visión creíble y comunicarla. La segunda es guiar a la gente hacia esa visión. La tercera es el crecimiento y desarrollo de las personas lideradas, mas allá de las consecuencias que ese crecimiento pueda tener para el mismo líder". (Goleman, 2000:174).

Algunas Herramientas Gerenciales Para Fortalecer La Participación Social Y El Liderazgo Efectivo

Hoy en día la Gerencia de las organizaciones públicas del Sector Salud, están expuestas a un proceso de mayor participación y control social de la sociedad civil. ¿Cómo y cuales herramientas pueden utilizarse para orientar a la Gerencia a fortalecer estos procesos?.

Considerando que la Participación Social es un área Estratégica dentro de la Política de Reforma del Estado, concretamente en la C.C.S.S., la participación social está incluida en la "Ley de Desconcentración Hospitalaria" y se declaran las Juntas de Salud como "entes auxiliares de Participación Social". Además en el primer nivel de atención se ha venido creando una cantidad importante de Comités de Salud, interesados en el trabajo voluntario y participativo, los cuales se constituyen en torno a los EBAIS (Equipos Básicos de Atención en Salud), cuya sede se constituye en los establecimientos de salud más pequeños en la estructura institucional y están ubicados en el primer nivel de atención.

La participación social como área estratégica, debemos analizarla como un proceso, el cual presenta desafíos para desarrollarse principalmente en cuanto a:

- Resistencia al cambio
- Modelos mentales de funcionarios y actores sociales
- Escasa información y capacitación
- Cultura Organizacional, entre otros.

Algunas fases en las que la Gerencia puede desarrollar herramientas que fortalezcan metodológicamente este proceso pueden ser:

I DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL QUE IDENTIFIQUE TRES ETAPAS BÁSICAS:

1. Metodología F.O.D.A.
2. Identificar factores de éxito y áreas críticas.
3. Estrategias para la participación social.

Este diagnóstico organizacional dará elementos claves para que la gerencia se comprometa con el proceso y desarrolle un sentido de pertenencia y compromiso que facilite la acción.

Algunas premisas que se pueden incorporar en la acción son:

- El análisis colectivo, prevalece sobre el individual
- Las alianzas estratégicas son elementos clave para la maximización de recursos.

II EVALUACIÓN DE CLIMA ORGANIZACIONAL:

- ◆ El clima nos permitirá penetrar en la cultura organizacional e identificar modelos mentales y valores como la solidaridad, participación social, rendición de cuentas con los funcionarios. Constituye un espacio para repensar y realimentar la cultura organizacional, para identificar estilos de Supervisión: (Autocrático, Democrático, Motivador.) Así como espacios y relevancia del trabajo en equipo.

III PROCESOS DE CAPACITACIÓN:

- ◆ Talleres interactivos
- ◆ Capacitación para la construcción de proyectos participativos de Autocuidado de la Salud
- ◆ Grupos primos (comunidad e institución)
- ◆ Espacios de reuniones (entre funcionarios y comunidad)
- ◆ Sensibilizar para el cambio y generar compromiso con respecto a la Participación Social.

La Participación Social es un proceso de aprendizaje por tanto el aprender a aprender debe ser una máxima en el contexto de la institución, requiere de un cambio organizacional, una transformación, que involucre a la sociedad civil en el proceso de toma de decisiones, que incluye acciones de: concertación, negociación, entre la institución y la comunidad, por tanto, es muy importante desarrollar procesos paralelos donde se encuentren Institución y Sociedad Civil, para identificar alianzas estratégicas que permitan alcanzar objetivos y metas en salud en pro de un Desarrollo Humano

Sostenible y de una institución que garantice la salud integral con calidad y calidez.

Por otra parte se considera importante recalcar que para las acciones que ejerce la comunidad, es indispensable sensibilizar a los funcionarios institucionales respecto a la "Rendición de cuentas", como proceso de transformación que permite la transparencia gerencial en las áreas financiera y técnica, así como la sostenibilidad del sistema.

IV ESPACIOS EFECTIVOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL:

Un primer momento requiere construir participativamente una visión y ponerla en práctica, lo que implica elaborar proyectos que promuevan el liderazgo efectivo en la Participación Social.

La Construcción de oportunidades para la participación, constituye la garantía institucional para la transparencia de los procesos de participación social. Lo cual obviamente, requiere la definición de premisas de participación y sostenibilidad, el fortalecimiento del trabajo en equipo desde un enfoque constructivista crítico, así como la consolidación de facilitadores de Participación Social.

CONCLUSIONES

El proceso que se ha venido generando en la CCSS, con respecto a las organizaciones que trabajan en pro de la salud y sus posibilidades de ejercer liderazgo efectivo, ha sido de grandes enseñanzas, los funcionarios y las personas de la comunidad están construyendo una nueva cultura de Participación Social, que se encamina a alcanzar los desafíos del Desarrollo Humano, fortalecer nuestra democracia, la rendición de cuentas y los principios filosóficos de la Seguridad Social, en procura de una vida larga y saludable con acceso a los servicios y al derecho a la participación ciudadana.

Es por ello que cobra relevancia la estrategia del Plan Estratégico Corporativo (PEC) 2000-2005 que demanda :

"Fortalecer la participación ciudadana y social, en la definición de prioridades y la vigilancia de los servicios de la corporación como producto social". (CCSS, 2000)

En la CCSS la participación social se visualiza como un proceso de interacción, negociación y concertación, sin embargo la mayor dificultad se encuentra en la relación teórica con la acción.

Se requiere, por tanto la Institucionalización de la Participación Social, que no es otra cosa que el reconocimiento gerencial y la dotación de recursos, para cumplir con los desafíos de una participación social

bajo un liderazgo efectivo, elementos indispensables para la sostenibilidad de un proceso que hoy por hoy, aunque ha tenido avances, es vulnerable en Costa Rica.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Asamblea Legislativa, (1998) Ley 7852 Desconcentración de Hospitales y Clínicas de la CCSS y Reglamento de Juntas de Salud, Gaceta # 250, dic.
- ❖ Brenes Blanco y otras. (2002) Comisión de Participación Social CCSS, Módulos socioeducativos de Participación Social.
- ❖ Berger, Peter y Luckmann, Thomas (1972). La construcción social de la realidad. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu
- ❖ Caja Costarricense de Seguro Social, Presidencia Ejecutiva (1999). Reglamento Del Seguro de Salud.
- ❖ Caja Costarricense de Seguro Social, Presidencia Ejecutiva. (2004) Reglamento de Juntas de Salud.
- ❖ Caja Costarricense de Seguro Social, Presidencia Ejecutiva (2000) Plan Estratégico Corporativo. PEC.
- ❖ Caja Costarricense de Seguro Social, Presidencia Ejecutiva. (2005) Censo de Organizaciones que trabajan en pro de la salud.
- ❖ Morín, Edgar (1995) Epistemología de la Complejidad". En Schnitman Dora (comp.). Nuevos paradigmas, cultura, y subjetividad. Buenos Aires, Piados (páginas 421-442).
- ❖ Gamboa Luis Enrique y Jiménez Rodolfo (2000) Bienestar Pobreza y Desarrollo en la Obra de Amartya Sen. Revista Costarricense de Participación Social. Colegio de Trabajadores Sociales. Julio 2000, numero 11
- ❖ Romero, Carmen y Sáenz Jorge Arturo (2002), Municipio y participación ciudadana. Revista Costarricense de Participación Social. Colegio de Trabajadores Sociales. Junio 2002, número 13
- ❖ Souza Silva, José, (2001) Proyecto Nuevo Paradigma. La Dimensión de Gestión en la Construcción De Sostenibilidad Institucional. Serie Innovaciones para la Sostenibilidad Institucional, Mayo.
- ❖ Souza Silva, José, (2001) Proyecto Nuevo Paradigma. La Dimensión Participación en la Construcción De Sostenibilidad Institucional. Serie Innovaciones para la Sostenibilidad Institucional, Mayo.