

III. ESTRATEGIA OPERATIVA DEL PROYECTO

III.1 - IDENTIFICACION Y ANALISIS DE LOS INTERESADOS

Resulta imposible establecer una estrategia operativa, en particular cuando el trabajo intersectorial constituye su base imprescindible, como es este Proyecto de Gobierno sino se valoran los interesados y los grupos relevantes.

III.1.1 - Interesados

Un requisito fundamental de todo proyecto es que los objetivos reflejen las necesidades de interesados claves y no solo las necesidades internas de las instituciones patrocinadoras o ejecutoras. En la mayoría de los casos, los proyectos sociales se diseñan y ejecutan dentro de instituciones que, debido a su naturaleza misma, definen los parámetros fundamentales para el alcance de esos proyectos [20].

Dentro del marco de los interesados pueden ser consideradas dos categorías importantes: la de aquellos que “toman decisiones” y la de los “beneficiarios”. Sin embargo, esta separación en la práctica no es absoluta y se presentan superpuestos __ en grados determinados __ en cualquier interesado. El nivel de beneficiarios adquiere mayor connotación vinculado a los efectos de **relativos a “impacto de los proyectos”**.

En este último sentido, en la figura 31 mostramos los grupos de interesados del Proyecto con la cual pretendemos graficar, según ancho y dirección de las flechas, la magnitud que de ambas categorías les caracterizan.

En el orden dado descendente, los interesados que señalamos disminuyen su capacidad de toma de decisiones en tanto incrementan la condición de beneficiarios. Es evidente que los niveles de toma de decisiones de mayor importancia se ubican a niveles de las estructuras de gobierno, en tanto, son las comunidades las de mayor beneficio de impacto.

III.1.2 - Grupos relevantes

Ahora bien, independiente de la importancia de considerar a los interesados para todo proyecto, es elemental evaluar dentro de ellos la presencia de los considerables “Grupos Relevantes”. Son aquellos en los que la repercusión del proyecto __ en mayor o menor medida __ recae sobre ellos de forma positiva o negativa, pero a la vez son los determinantes de la **viabilidad** para lo que debe ser ejecutado.

INTERESADOS

TOMA DE DECISIONES

BENEFICIARIOS

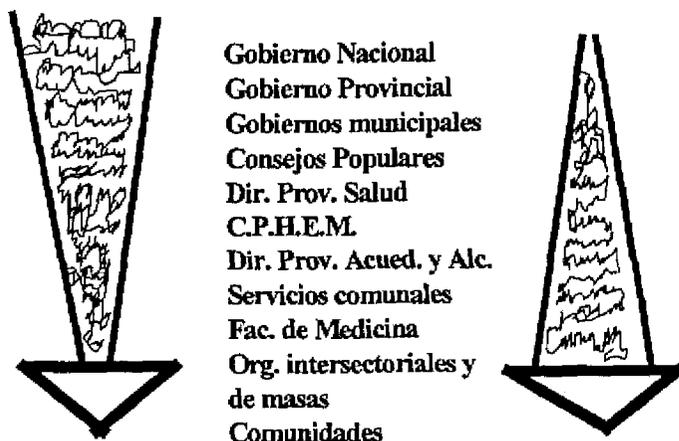


Figura 31

En principio, el significado de viabilidad puede definirse en dos dimensiones para el análisis de “interesados-grupos relevantes” : **La viabilidad técnica** (se explica por sí sola) que en el ámbito de los proyectos sociales no es un dilema fácil de resolver, pues la entrega de productos (bienes o servicios destinados a satisfacer una deficiencia o necesidad) no garantiza de ninguna manera el alcance del impacto buscado. Y la **viabilidad política**, dada por la decisión de los interesados de asegurar los recursos y/o su apoyo al proyecto[20]. En este sentido, mostramos en la figura 32 los grupos relevantes, separándolos tentativamente en aquellos cuya función aseguran, esencialmente, la viabilidad política y los que protagonizan la viabilidad técnica. La comunidad, en este aspecto que tratamos, ocupa una posición protagónica que debe ser resaltada : en su correspondiente marco las comunidades poseen, potencialmente, viabilidad política (poder y disposición) y viabilidad técnica soportada no sólo por la presencia técnica personal que existe en ellas, sino en particular, por el arsenal práctico técnico acumulado en años de empirismo. Sin embargo, ni la viabilidad política, ni la técnica existente en la supraestructura podrá ser provechosa sino llega al despertar del nivel comunitario, por lo que : la participación de los principales beneficiarios (las comunidades) en programas y proyectos sociales, tanto en su diseño como ejecución, es particularmente esencial.

GRUPOS RELEVANTES A NIVEL DE PROYECTO PROVINCIAL CON ACCIONES DESCENTRALIZADAS

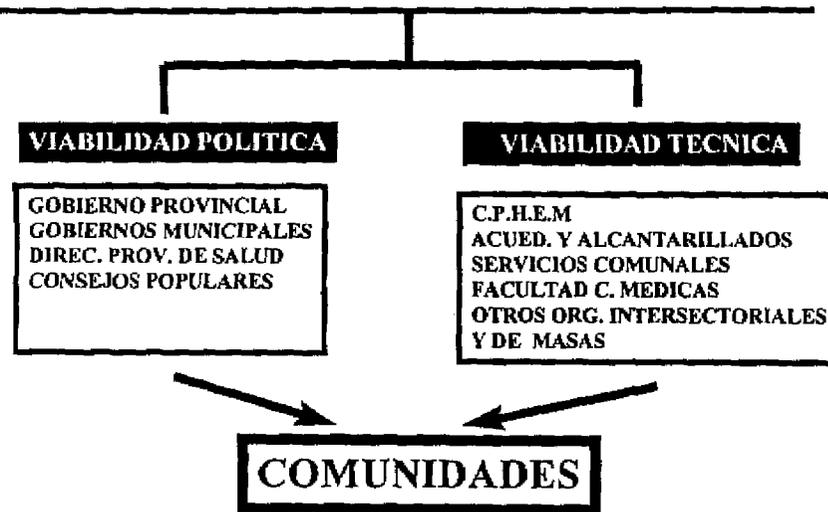


Figura 32

III.2- ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL

III.2.1 - General

Por su importancia y magnitud socio-económica las gestiones de propuesta, evaluación y ejecución del Proyecto requieren del esfuerzo mancomunado de niveles operativos en escala ascendente, desde la base (unidades comunitarias) hasta la cooperación internacional centralizada y descentralizada.

A partir de los grupos relevantes se establece la siguiente estructura orgánica funcional (fig. 33).

♦ EL COMITÉ DE DIRECCION NACIONAL

Constituido por :

- ◊ MINVEC (Ministerio de Inversiones Extranjeras)
- ◊ MINSAP (Ministerio de Salud Pública)
- ◊ Embajada de Italia en Cuba y la Cooperación Italiana
- ◊ Representantes OPS/OMS en Cuba
- ◊ Comité Provincial de Guantánamo
- ◊ Instituto Nacional para los Recursos Hidráulicos
- ◊ ONG Cuba e Italia que se incorporan al Proyecto

ESTRUCTURA ORGANICA-FUNCIONAL



Figura 33

CONTINUACION

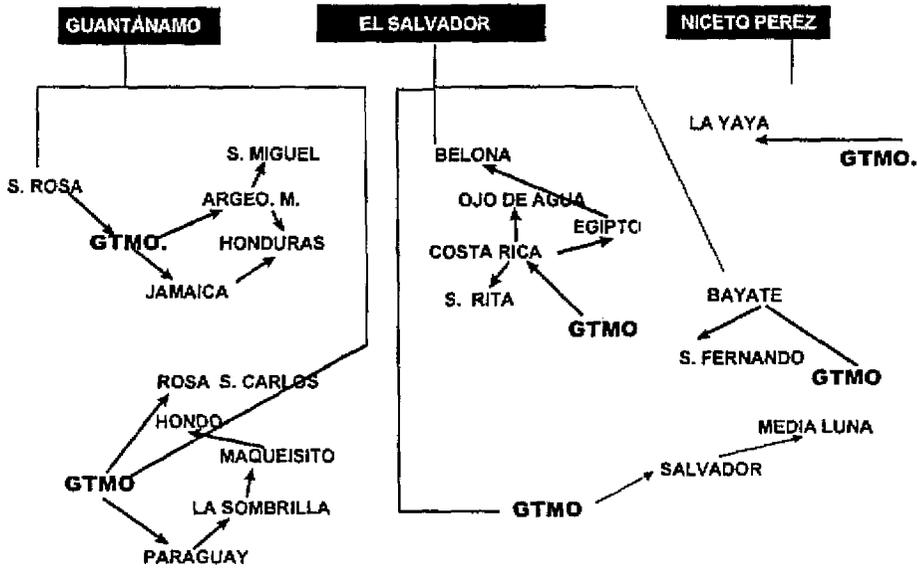


Figura 33

Funciones :

- ◊ Ofrecer las orientaciones generales del proyecto y evaluar desarrollo
- ◊ Aprobar las modificaciones y los reajustes del programa que sean necesarios
- ◊ Evaluar el avance del Programa y el cumplimiento de los objetivos fijados.
- ◊ Brindar asesoría técnica y apoyo metodológico a las acciones del Proyecto.

◆ **SECRETARIA TÉCNICA NACIONAL.**

Adjunta a la Dirección Nacional y constituida por tres miembros : un coordinador general, un representante del Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos y un secretario técnico.

◆ **EL COMITÉ LOCAL PROVINCIAL (GUANTANAMO).**

- ◊ Poder Popular Provincial
- ◊ Consejo de Administración municipales
- ◊ Ministerio de Salud Pública
- ◊ Acueducto Provincial
- ◊ Consejo de Salud Provincial
- ◊ Centro de Higiene, Epidemiología y Microbiología
- ◊ Empresa Constructora Provincial
- ◊ SANITEC, Centro de Tecnología Apropriada en Saneamiento
- ◊ Sectores de Educación, Cultura y Deportes
- ◊ Organizaciones de masas

◆ **LA SECRETARÍA TÉCNICA PROVINCIAL Y LAS SECRETARÍAS TÉCNICAS MUNICIPALES.**

- ◊ Adjuntas al Comité Local Provincial y Comités Municipales respectivamente. Constituidos a cada nivel por :
 - Un Responsable de ejecución
 - Dos coordinadores técnicos: de Higiene y Epidemiología, y de Acueductos y Alcantarillados.
 - Un coordinador de promoción
 - Un coordinador para la Atención Primaria de Salud
 - Un responsable económico

Desarrollan el trabajo de ejecución apoyados en la creación de áreas o grupos de trabajo :

- Area de planificación y evaluación-control investigativo
- Area de actividades vinculadas al Programa de Letrinización, y suministro y desinfección de agua.
- Area de actividades vinculadas al tratamiento de residuales sólidos.
- Area de actividades de promoción y educación para la salud
- Area de apoyo a la atención primaria.

- Area de control económico y financiero

- **LOS COMITES LOCALES MUNICIPALES.**

Enriquecidos por representantes de las unidades comunitarias (Comités Locales Comunitarios) agrupadas acorde con las exigencias de factibilidad operativa del proyecto por su distribución geográfica y organización socio-política del País.

Específicamente lo integran miembros del :

- ◊ Consejo de Administración Municipal
- ◊ Consejo Local de Salud
- ◊ Presidentes de Consejos Populares
- ◊ Líderes representantes de cada Comité Local Comunitario
- ◊ Médicos de la Familia

Los Comités Locales Comunitarios estarán cubiertos por representantes de las comunidades que la integran : Presidentes Consejos Populares, Delegados de Circunscripción, Médicos y Enfermera de la Familia y otros líderes formales y no formales seleccionados por las comunidades.

Como particularidades generales resaltan :

- a) Se designa a la Vicepresidencia de Salud como responsable de la ejecución del Proyecto (Director Técnico Provincial).
- b) La OPS/OMS dispone a tiempo completo un funcionario para las gestiones de control administrativo-financiero
- c) La Cooperación Descentralizada (con Italia) se apoyará para las comunicaciones a través de la antena UNOPS” del Programa PRODERE
- d) Se preve viajes de intercambio Italia-Guantánamo-Italia

III.2.2 - De la Secretaría Técnica Provincial

III.2.2.1 - De las funciones

Dentro de la estructura orgánica funcional a la Secretaría Técnica Provincial se le asignan las funciones primarias de :

- Actuar como grupo coordinador de acciones entre la base (comunidades) y el Comité Local Provincial a través del Director Provincial del Proyecto, al cual se le supedita.
- Facilitar la integración de acciones entre los diferentes sectores involucrados en el proyecto, de manera particular, aquellos de cuya participación técnica (planeamientos y acciones de terreno) son imprescindibles para el Proyecto, tales como Higiene y Epidemiología , Acueductos y Alcantarillados, MICONS y el área de Promoción y Educación para la Salud..

- Facilitar las gestiones con la parte administrativa-financiera de la OPS/OMS para la adquisición de recursos solicitados por las entidades del proyecto y la derivadas del diagnóstico de los Mapas de Riesgos y Recursos ; así como contribuir a la distribución de los mismos y a su control.
- Servir como grupo asesor al nivel superior de dirección, el cual, a partir de los acuerdos y recomendaciones elevadas, asegurará elementos para las decisiones que se consideren pertinentes trasmitir al resto de los miembros del Comité Local Provincial.

III.2.2.2 - De su estructura orgánica y funcional

En la figura 34 se muestra la estructura orgánica y funcional del sistema de integración intersectorial establecido en la cual la Secretaría Técnica Provincial, como subsistema, posee como objetivo esencial facilitar la integración de las principales entidades de interés.

Como subsistema, la Sec. Tec. Provincial está constituida por 4 principales grupos de trabajo, ya referidos.

Establece relaciones, a través de sus coordinadores con los subsistemas :

- ⇒ Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y microbiología, el cual de hecho, mantiene relaciones de trabajo directa con servicios comunales.
- ⇒ Acueductos y Alcantarillados, el cual a través de SANITEC mantiene relaciones de trabajo directa con el MICONS (Empresa de Prefabricados)
- ⇒ Con los sectores de educación, cultura, deportes y organizaciones de masas.
- ⇒ Y directamente con el Comité Local Provincial a través del Vicepresidente de Salud del Consejo de Administración Provincial.

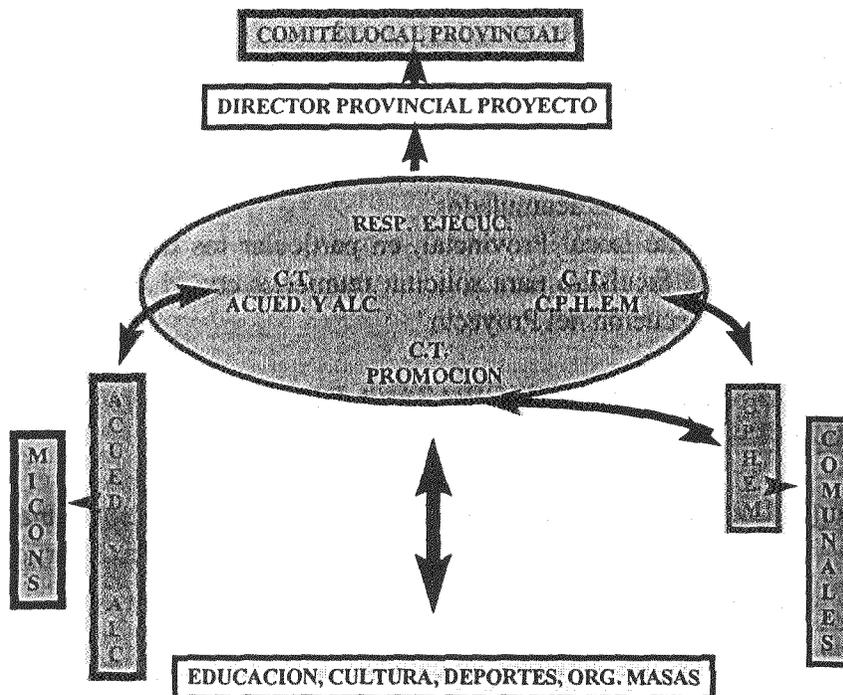


Figura 34

Sobre el nivel jerárquico de los subsistemas :

- ⇒ Como rector el Comité Local Provincial encargado de las tomas de decisiones requeridas
- ⇒ Como regidos el C.P.H.E.M. , y Acueducto y Alcantarrillados, con roles esenciales de ejecución e implementación técnica: El primero, a su vez, rector de la Unidad de Análisis y Tendencia, el Laboratorio Provincial de diagnóstico , y de la actividad de promoción. El segundo, rector de SANITEC.
- ⇒ Regidos los sectores de Educación, Cultura , Deportes y organizaciones de masas mediados por el Centro de Promoción y Educación para la Salud de la Provincia..
- ⇒ La Secretaría Técnica Provincial, como subsistema facilitador, es regido por el Comité Local Provincial.

Sobre las relaciones funcionales :

- ⇒ A partir de las orientaciones del Comité Local Provincial y a través del responsable de ejecución del Proyecto, la Secretaría Técnica Provincial apoyará el trabajo intersectorial enviando los acuerdos y recomendaciones resultantes de sus reuniones a las entidades de interés.
- ⇒ Los Consejos de Dirección de los subsistemas regidos incluirán los acuerdos y recomendaciones para su análisis e implementación, de ser adecuados.
- ⇒ La Secretaría Técnica elevará a los niveles de dirección rectora los resultados de las actividades anteriormente referidas.
- ⇒ El Comité Local Provincial en sus reuniones periódicas trazará las pautas de decisión y reajustes precisos para el cumplimiento de lo programado.
- ⇒ Entre los períodos de inter-reuniones el Director Provincial del Proyecto está facultado para convocar a representantes del Comité Local Provincial, en conjunto o de forma independiente, para el seguimiento de los resultados acumulados.
- ⇒ Cualquier miembro del Comité Local Provincial, en particular los de roles relevantes para la implementación técnica, está facultado para solicitar reuniones con el Comité Local Provincial y/o con el Responsable de Ejecución del Proyecto.

III.3 – CAPACIDAD POTENCIAL PARTICIPATIVA DE LOS GRUPOS RELEVANTES.

Acorde con el “Enfoque Lógico para la gestión de proyectos en la Organización Panamericana de la Salud, Marzo 1994” [22] brindamos un análisis de la capacidad potencial participativa de los grupos relevantes.

Para lo anterior consideramos las tres variables de carácter semicuali-cuantitativo recomendada en el material referido :

- **Primera variable** : de poder e interés = grado de participación o la influencia activa sobre el proyecto.
Con una escala = 1→ bajo ; 2→ medio y 3→ alto
- **Segunda variable** : = la magnitud del efecto positivo o negativo del proyecto en los interesados.
Con dos escalas : La positiva = 0 → bajo ; 1→ medio y 2→ alto
La negativa = 0→ bajo ; -1→ medio y -2→ alto
- **Tercera variable** : = participación del grupo relevante en programas, proyectos y actividades que son complementarias o que compiten con el proyecto en cuestión.
Con dos escalas : Acciones complementarias = 0→ bajo; 1→ medio y 2→ alto
Acciones competitivas = 0→ bajo ; -1→ medio y -2→ alto

La primera variable pondera al resto. En las tablas XXXIV y XXXV mostramos los valores obtenidos a partir del análisis llevado a cabo por representantes de los grupos relevantes. A continuación se explica brevemente el método ponderado y la justificación general para cada grupo. La valoración se realizó considerando 3 categorías de grupos relevantes : los que eminentemente toman decisiones ; los que eminentemente aseguran la labor técnica y de ejecución, y las comunidades con capacidades potenciales (a su nivel) de toma de decisión y técnica-ejecutiva.

La variable 1, el poder e interés la evaluamos nosotros en consideración a :

- Capacidad para tomar decisiones
- Existencia de infraestructura necesaria para enfrentar el Proyecto en los momentos de su formulación
- Interés por contribuir a su desarrollo.

Al ser la variable anterior la que pondera al resto hemos ampliado sus niveles entre los tres rangos dados pero de forma continua.

Ejemplo del cálculo : Dirección Nacional, cubre totalmente las 3 consideraciones de poder e interés $\therefore = 3$. Potencialmente para las variables efectos positivos y negativos ; así como para efectos compensatorios y competitivos, el desarrollo del proyecto puede determinar acciones extremas, o sea de 2 a - 2. El total de la viabilidad positiva está dado por la fórmula :

◊ **Viabilidad total (+) =**
(Variable 1) (variable 2) + (variable 1) (variable 3)
Considerando para las dos últimas el máximo efecto.

◊ **Viabilidad total (-) =**
(Variable 1) (variable 2) + (variable 1) (variable 3)
Considerando para las dos últimas el máximo efecto.

Tabla XXXIV : Capacidad participativa de los Grupos Relevantes.

Grupos con actividad eminentemente de Toma de Decisiones

| Grupo relevante | Poder e interés | Efecto Posit. | Efecto Negat. | Efecto Complem . | Efecto Compet. | Total Viab. + | Total Viab. - |
|------------------|-----------------|---------------|---------------|------------------|----------------|---------------|---------------|
| Direc. Nacional | 3 | 2 | -2 | 2 | -2 | 12 | -12 |
| Sec. Téc. Nac. | 3 | 2 | -2 | 2 | -2 | 12 | -12 |
| C.. Local. Prov. | 3 | 2 | -2 | 2 | -2 | 12 | -12 |
| Sec. Téc. Prov. | 2 | 2 | -2 | 2 | -2 | 8 | -8 |
| C. Locales Mun. | 3 | 2 | -2 | 2 | -2 | 12 | -12 |
| Consejos Popul. | 2 | 2 | -2 | 2 | -2 | 8 | -8 |

TOTAL 64 - 64

Grupos con actividad eminentemente técnica y ejecutiva

| Grupo relevante | Poder e interés | Efecto Posit. | Efecto Negat. | Efecto Complem . | Efecto Compet. | Total Viab. + | Total Viab. - |
|-------------------|-----------------|---------------|---------------|------------------|----------------|---------------|---------------|
| C.P.H.E.M. | 2.5 | 2 | -2 | 2 | -2 | 10 | -10 |
| Acued. y Alcant. | 2.5 | 2 | -2 | 2 | -2 | 10 | -10 |
| MICONS | 2 | 2 | -2 | 2 | -2 | 8 | -8 |
| Prom. y Educ. S. | 1 | 2 | -2 | 2 | -2 | 4 | -4 |
| SANITEC | 1 | 2 | -2 | 2 | -2 | 4 | -4 |
| E., C., D., y O.M | 2 | 2 | -2 | 2 | -2 | 8 | -8 |

TOTAL 44 - 44

Comunidad con actividad potencial de poder y técnica-ejecutiva

| Grupo relevante | Poder e interés | Efecto Posit. | Efecto Negat. | Efecto Complem . | Efecto Compet. | Total Viab. + | Total Viab. - |
|-----------------|-----------------|---------------|---------------|------------------|----------------|---------------|---------------|
| Comunidad | 2 | 2 | -2 | 2 | -2 | 8 | -8 |

TOTAL 8 - 8

Tabla XXXV : Total de capacidad potencial participativa de los Grupos Relevantes

| GRUPOS | Total viabilidad (+) | Total viabilidad (-) |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Grupos de dirección | 64 | - 64 |
| Grupos de actividad técnica-ejecutiva | 44 | - 44 |
| Comunidades | 8 | - 8 |

TOTAL 116 - 116

Valoración de la variable 1 asignada para los que no clasifican como escala = 3:

Secretaría Técnica Provincial (2) = Cuenta con interés pero sin infraestructura para realizar su labor.

Consejos Populares (2) Cuenta con interés, pero la toma de decisiones e infraestructura están limitadas.

C:P:H:E y M. (2.5) = Cuenta con interés, toma de decisiones técnicas ejecutivas pero infraestructura insuficiente por falta de aseguramiento en la transportación..

Acueducto y alcantarillados (2.5) = Cuenta con interés, toma de decisiones técnicas ejecutivas pero con infraestructura insuficiente por falta de aseguramiento en la transportación.

MICONS (2) = Cuenta con interés, toma de decisiones técnicas ejecutivas pero con infraestructura insuficiente por falta de recursos inmediatos para iniciar el montaje para la construcción de letrinas.

Promoción y Educación para la Salud (1) = Cuenta con interés, pero con infraestructura insuficientes en recursos y personal.

SANITEC (1) = Cuenta con interés, toma de decisiones técnicas ejecutivas pero con infraestructura insuficiente para el aseguramiento de la transportación y soporte investigativo.

Sectores de Educación, cultura, deportes y organizaciones de masas (2) = Cuentan con interés, pero con infraestructura insuficiente de recursos y transportación.

Comunidades (3) = potencialmente poseen poder y capacidad técnica ejecutiva.

III.4 - ESTRATEGIA GENERAL

III.4.1 - Concepción general

La estrategia general valora los componentes esenciales de la ejecución del programa proyectados en 10 meses de labor, pero con el principio de ejecutar, evaluar y re-planear ininterrumpidamente las tareas y actividades programadas con fines de disminuir entre los eslabones de las rutas establecidas el tiempo de su ejecución.

En las figuras 35 y 36 se muestra la estrategia general y los dos principios rectores del proyecto . Está constituida por dos fases esenciales :

1ª) Una fase de corta duración (PLANEAMIENTO EN EJECUCION DE FASE PREPARATORIA) con tres componentes (en dependencia de la experiencia que se adquiriera en el montaje de los Mapas de Riesgos y Recursos)

- 1) El de análisis de eficiencia en función de los costos para recursos, su solicitud y recepción.
- 2) La caracterización del problema pero con fines metodológicos y de precisión que permita a posteriori.
 - ◇ La elaboración y propuesta de un plan de ejecución.
 - ◇ La valoración de los cambios epidemiológicos
 - ◇ La adecuación tecnológica
 - ◇ El comportamiento poblacional
 - ◇ La aceptación de medidas preventivas y de los módulos educativos
- 3) Un soporte para investigaciones de desarrollo y validación ejecutado por SANITEC (Centro Nacional de Tecnología Apropriada en Saneamiento Básico), dirigido a la búsqueda de soluciones tecnológicas de aplicación local en el campo del “Saneamiento Básico”. Su utilidad se compromete a los meses de ejecución del Proyecto y a las perspectivas de continuidad del mismo. Dirigirá sus esfuerzos iniciales en orden de prioridad hacia :
 - ◇ Programa de letrización (alternativas de construcción, instalación, mantenimiento y aceptación poblacional.
 - ◇ Alternativas tecnológicas sobre tratamiento de calidad del agua, aseguramiento local de recursos y otras.

2da) Otra fase de larga duración (PLANEAMIENTO DE EJECUCIÓN) iniciada a partir de los resultados acumulados en la fase anterior con la propuesta en detalles del plan de ejecución por actividad (tareas, cronograma, indicadores, fuentes de verificación y supuestos); así como la solicitud de un **FINANCIAMIENTO COMPLEMENTARIO**.

Las actividades previstas se corresponden a las referidas en el acápite II.8 - actividades resultantes.



PRINCIPIOS ESENCIALES

- 1- NO SACRIFICAR LA PARTICIPACION COMUNITARIA POR RAZONES DE TIEMPO**
- 2- SOSTENER EL PROCESO A PARTIR DE UNA CAPACITACION PERMANENTE**

Figura 35

ESTRATEGIA GENERAL
(PROYECTO DE EMERGENCIA SOBRE SANEAMIENTO BASICO:
ITALIA-CUBA-OPS/OMS=GUANTANAMO)

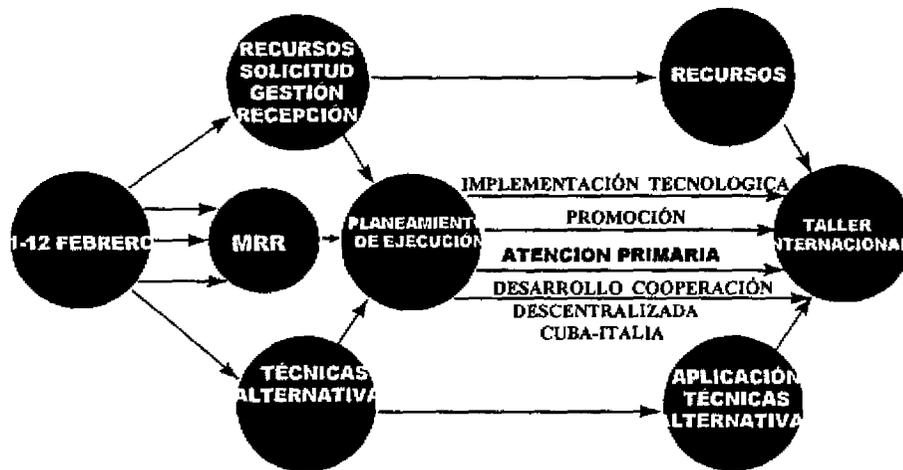


Figura 36

III.4.2 - Estrategias incorporadas a partir de recomendaciones.

Del 11 al 13 de Febrero de 1996 se recibió la visita de la Comisión Técnica Nacional y del 25 al 26 de Marzo del mismo año fue impartido el primer taller metodológica sobre la técnica del Montaje de los Mapas de Riesgos y Recursos. De ambas actividades, la Secretaría Técnica Provincial incorporó sus principales recomendaciones como lineamientos estratégicos de importancia :

- ⇒ Establecer como instancia de Dirección y Ejecución del Proyecto a nivel Municipal los Consejos Municipales de Salud ya existentes.
- ⇒ Incorporar como objetivo fundamental del Proyecto el fortalecimiento y perfeccionamiento del Sistema de Atención Primaria de Salud y específicamente el diagnóstico de salud del médico y enfermera de la familia; así como de su Plan de Acción, ambos como instrumentos fundamentales de trabajo.
- ⇒ Desarrollar de manera permanente un Plan de Capacitación partiendo de las necesidades de aprendizaje identificadas de manera gradual y en cascada desde los niveles :
 - Secretaría Técnica Nacional
 - Comité Provincial de Guantánamo
 - Consejos Municipales de Salud
 - Consejos Populares de Salud
 - Areas de Salud GBT (Grupos básicos de trabajo)
 - Consultorios del M :E :F :
 - Comunidad

- ⇒ Reforzar el criterio y enfoque que la OPS y la COOPERACION ITALIANA dan a los recursos del Proyecto de INVERSION y no de GASTOS, con el objetivo de cumplir con las tareas propias del Proyecto en 10 meses y al mismo tiempo *sentar bases sólidas para la propia gestión, ejecución y sustentabilidad de proyectos en la Provincia de Guantánamo* a través de la Cooperación Descentralizada.
- ⇒ Vincular a la Facultad de Medicina al trabajo de capacitación para los médicos en la Atención Primaria de Salud.
- ⇒ Destacar al Centro de Provincial de Promoción y Educación para la Salud como centro rector de la promoción de salud y el trabajo comunitario
- ⇒ Elaborar una adecuada estrategia de divulgación del Proyecto.
- ⇒ Sobre los Mapas de Riesgos y Recursos
 - Construir el Proyecto y su ejecución a partir de la identificación de problemas (MRR) desde la base a la Provincia.
 - No sacrificar la participación comunitaria por razones de tiempo ya que es precisamente ésta el sostén y protagonista de todo lo que en la misma se proyecta.
 - No elaborar mapas pre-elaborados ya que nunca un levantamiento técnico puede mostrar como se percibe a si misma la comunidad e impide el que se involucre afectivamente.