

6.

Los jóvenes y el alcohol.

Producción dramática sobre "El Imaginario social de los jóvenes y el alcohol": Dramatizaciones en torno al Imaginario social e institucional sobre la Intervención Comunitaria y las Escenas Temidas de la práctica concreta.

Esta experiencia fue realizada en Junín y Mar del Plata.

Junín:

Juegos Dramáticos a modo de caldeamiento:

Entre todos los asistentes debían adivinar a qué región pertenecían, luego adivinarse la profesión. Desde cada imaginario se les pide que mientras caminan por el salón adopten la postura corporal y la forma de expresión de un joven que *tomó* 1 vaso de cerveza, luego de un joven que *bebió* cinco vasos para luego pasar al que *consumió* mas de un litro.

Se arman dos grupos de Jóvenes en un plaza y otro grupo que intenta acercarse al primero. Desde el comienzo hay una notable resistencia tanto de un grupo como de otro a entablar un vínculo. Se intenta pero no se logra.

Se propone una contra escena que apunta a la reparación de la escena original donde el 2do. Grupo intentará a través de distintas intervenciones un acercamiento, por ejemplo invitándolos con mate y buscando el diálogo a través de sacar temas en común para generar un encuentro.

En grupo de acerca con la propuestas de hacer algo para los chicos del barrio con problemas de alimentación. Conseguir comida a través de donaciones, organizar fiestas, juegos. Ante la propuesta el grupo de jóvenes desconfía. En un momento aparece un dealer y hay un par de jóvenes que se van con él, pero cuando vuelven encuentran al grupo mas integrado y charlando la posibilidad de armar banda de música para recaudar fondos.

En el **Análisis de las escenas dramatizadas** señalaron un cierto reconocimiento entre pares, dicen que hay que entender al adolescente sin llegar a mimetizarse con el rol. Parecían pares. El primer acercamiento parecía ficticio y hasta invasivo. Se preguntan a quiénes representamos internamente cuando nos acercamos a un paciente, ya que hablar en el mismo idioma con un código común no implica actuar como adolescente.

Para eso habría que planificar acciones recreativas porque una cosa es lo que se planifica en la oficina y otra es la llegada concreta en el campo. Falta claridad para acercarnos a lo comunitario.

Perspectivas: Se preguntan en cuál es la misión de nuestro trabajo y sugieren propiciar la capacitación y reconocernos como miembro de la red pública.

Algunos señalan que la escena no refleja la tarea habitual de los CPA, ya que lo que apareció en las escenas fue lo **mas temido**. Ya que no creen que se atienda así a un paciente en el CPA. La calidad no tiene que ver con brindarle todos los recursos disponibles al paciente sino aquellos con los cuales el paciente tiene necesidad.

Mar del Plata:

Juegos Dramáticos a modo de caldeamiento:

Se invita a que se paren, caminen y vayan adivinando a que región pertenecen. Luego se adivinan las caras: *cara de qué* tiene la persona que nos cruzamos: de psicólogo, de administrativo, de trabajador social, de paciente... Se da el juego en un clima de risas, abrazos, saludos.

Luego caminan caricaturando a un médico, a un psicólogo, etc. Continúan caminando ahora como lo haría un adolescente (comienzan risas, gestos posturas), cómo se relaciona.

Se elabora una escena:

Un grupo de adolescentes en la playa, en un atardecer, con una fogata. Se definen con un grupo de amigos (cada uno arma "su" propio adolescente).

La consigna es ¿Cuál sería la estrategia para acercarnos?

Se ofrece un grupo para intervenir. Lo llamamos Grupo de Aproximación. Hay un intento de acercamiento invitándolos con mates, uno de ellos pide "un pesito pa' la birra". Un integrante del Grupo de Aproximación le dice a uno de ellos que conoce al hermano porque va al CPA. Buscan un punto en común a través de la música y la guitarra.

Análisis de la escena:

Se indaga sobre si existe la posibilidad de una contra escena (es decir, lo que no sucedió, la escena reparatoria)

Se propone ir directamente al afecto aunque cuesta identificar el rol del Grupo de Aproximación que intenta el acercamiento. Se preguntan cómo

se mantiene el rol en vínculo con el adolescente. Ser cautos es no tener mayores expectativas en el momento de acercarse.

Se les pide que se agrupen de a seis para analizar lo transcurrido.

Un grupo dice que se vio un acercamiento forzado y una falta de definición del rol, a la vez que se rescata el diálogo establecido a través de la historia del hermano que está en el CPA. Dicen que el primer objetivo debe tener su apoyo en el acercamiento no invasivo ya que los jóvenes no demandaban. Dicen que desde la ambigüedad no se puede definir la estrategia y que hay que darse tiempo.

El segundo paso sería establecer algún código en común para establecer la confianza. Coinciden que en esta escena conviven tanto lo temido como lo deseado, como las dos caras de una misma moneda.

Otro grupo plantea que inconscientemente se estaba poniendo en juego a ver quién dominaba. En relación a elaborar una estrategia dicen que les parece muy apresurado ya que primero hay que lograr la empatía para luego ver que plan es el mas conveniente. Y que siempre es importante ir con la verdad y no simulando otra cosa ya que las situaciones fingidas o aparentes desvirtúan la comunicación. Dicen que sería interesante presentarse quiénes somos, dónde venimos, cuál es nuestra función y que pretendemos.

Algunos marcaban que los roles de cada integrante no habían sido pautados previamente, pero al trabajar escenas espontáneas, sin tiempo de preparación, el guión se va escribiendo a medida que se va dramatizando, por eso no es ficción, es realidad, pero... ¿qué es real? real es el registro emocional de la escena ya que, o es algo que sucede o que uno teme que suceda o uno desea que suceda desde algún lugar. Ahora ¿cómo se llama el territorio común de una intervención? Se llama **"entre"**. El "entre" no es ni local ni visitante, no es algo hacia, se construye en el momento. Está al servicio de algo, aleja y acerca simultáneamente. Es transicional, intruso y buen amigo.

Otro tema interesante de pensar es la actitud de los adolescentes frente al consumo; no es lo mismo un grupo *testimonial* que un grupo *apológico* ya que hay diferencias entre el testimonio y la apología, ¿porqué? Porque mientras el testimonio es una foto, la apología es un panfleto. Hay grupos de jóvenes que hacen apología en su propio devenir y esta mínima captación es lo que va a definir la estrategia comunitaria.

Muchos decían que hay que acercarse al líder o que hay que alejarse del líder, bien, pero primero hay que detectar dónde está el líder, en general el líder siempre está detrás de alguien, nunca está al frente porque sino es al primero que chivan. Para eso están los portavoces que pueden convertirse rápidamente en chivos.

7. Redes Generacionales

Transcribimos a continuación un dispositivo de trabajo llamado Redes Generacionales. La consigna fue agrupar a los participantes por antigüedad en la Institución. Luego cada grupo iba pasando al escenario y con el resto de los compañeros jugaban a la **"Conferencia de Prensa"**.

Se agruparon de la siguiente forma:

1. Grupo de 8 a 10 años de antigüedad.
2. Grupo de 5 a 7 años de antigüedad.
3. Grupo de 2 a 4 años de antigüedad.
4. Grupo de menos de 2 años de antigüedad.

Grupo de 8 a 10 años

Preguntan cuál fue el recuerdo más lindo en estos años. Milvie de Fonodroga dice que fue el segundo llamado recibido en el servicio de Fonodroga para agradecerle la atención. Algunos dicen que el trabajo en equipo es lo que los hace aprender, otros que de las frustraciones se aprende.

Les preguntan si sienten que se modificó algo a partir del trabajo; y responden que lo fundamental fue lograr que el adicto sea tratado como un enfermo y no como un delincuente.

¿Cómo podrían enmarcar las distintas conducciones de la ex Secretaría?

Primero la gestión de Yaría era verticalista, de la segunda gestión no se puede hablar y esta tercera es horizontal y participativa.

¿Cuáles son los aspectos positivos que tiene la gestión actual?

Que nos dejan crear, la capacidad de escucha y de intercambio.

¿Con qué etapa se sienten mas identificados?

Fueron muy importantes todas. Pero en esta gestión valoramos que haya una mayor estabilidad institucional.

Con la primera crecimos y fue necesario, porque éramos todos nuevos en el tema de adicciones, así que cada etapa tuvo su papel importante. En aquella necesitamos crecer, en ésta a lo mejor el tema de la comunicación y del intercambio hace que todo sea más fluido.

¿Qué se siente después de tantos años de trabajar con esta patología desde la clínica?

Se siente lo mismo frente al paciente, no ha habido cambios desde nuestro posicionamiento, la atención es la misma, la disposición a la escucha y la problemática es la misma. Esto no se cruza con los cambios de las gestiones. Desde la clínica no, ahora desde la nueva gestión que se nos propone por ahí reincorporando un nuevo esquema de visualizar más desde lo comunitario, estamos en proceso de adaptación.

¿En el transcurso de los años la calidad prestacional hasta que punto avanzó o retrocedió?

En los primeros años se abarcaban más problemáticas, violencia familiar, adolescencia en riesgo, bulimia y anorexia. En el último tiempo se fue puntualizando, sirvió mucho centrarnos en el tema de adicciones específicamente.

Grupo de 5 a 7 años

Les preguntan si se consideran el Libro Gordo de Petete o un Manual de Bolsillo. Responden que ni una cosa ni la otra, sobre todo porque no se escribió tanto.

También dicen que les tocó atravesar el peor momento institucional, al que ellos llaman la transición porque se perdieron recursos muy valiosos, aunque afirman que este es el mejor momento porque se sienten reconocidos.

¿Cómo evaluarían el proceso de Secretaría a Subsecretaría?

Cada etapa dejó crecimiento, todas aportaron. Pero esta gestión se enmarcó en una problemática específica que tiene que ver con lo sanitario. También vemos como positivo la posibilidad de recrear cosas.

¿Qué cosas añoran?

La supervisión y la capacitación. Uno podría hacer una lista y ver qué teníamos antes y qué tenemos ahora; cuando pedimos supervisión o capacitación es porque en algún momento nos hizo bien, entonces pedimos más de aquello que nos hizo bien.

¿Qué diferencias encuentran los que venían de otra institución?

Fundamentalmente la diferencia es el trabajo en equipo.

Grupo de 2 a 4 años

Les preguntan porqué empezaron a trabajar en la Red. Dicen que la problemática invadía el Municipio.

Comentan que cuando ingresaron los trataron muy bien. Y que muchos de ellos sienten ganas de mejorar las cosas ya que se sienten trabajando en un clima de libertad.

Ante la pregunta sobre qué cosas necesitan, responden: Supervisión clínica, elementos de gestión y mas vinculación con las escuelas.

¿Cómo fueron recibidos?

Muy bien, con mucha apertura. Por ejemplo nosotros no teníamos capacitación, pero los mismos compañeros del CPA fueron los que nos dieron la capacitación cuando entramos. Por eso los profesionales que nos empezamos a formar en adicción nos formamos gracias a que nuestros compañeros nos capacitaron a nosotros.

Grupo menos de 2 años

Se auto definen como los encargados de mostrar que hay otra forma. Les preguntan qué les hace falta? y responden: Tiempo, adaptación, conocimiento. Delimitar el campo.

Se animan a traer innovaciones?

Por supuesto!!!

¿Qué necesitan?

Aprender. La capacitación es importante para abordar esta problemática que nos complica tanto. Todas las disciplinas pueden aportar, por eso sostenemos la interdisciplinaridad para abordar a los pacientes entre todos. Estamos dispuestos a conocer herramientas nuevas, a aprender, a escucharlas y ver cómo la empleamos.

8.

Encuesta de Satisfacción del Usuario.

Con el objetivo de valorar el grado de la calidad con el que brindamos el servicio, los distintos grupos confeccionaron una Encuesta de Satisfacción del Usuario que a continuación transcribimos.

En las preguntas que se formularon aparece como usuario privilegiado el Paciente, y en sólo dos grupos otros actores de la comunidad con los cuales cotidianamente se trabaja, lo cual da cuenta de la dificultad para sostener el discurso planteado de la necesidad de ampliar la mirada y trabajar en red con otros actores.

Usuario	Encuesta
Escuela	¿Nuestra intervención brindó herramientas que posibilitaron el abordaje de la problemática?
Juzgado	¿De acuerdo a los objetivos de la derivación, cómo calificaría los contenidos del informes mensuales?
Comunidad	¿Conoce Ud. los servicios que brinda la SADA? ¿Qué oferta se podría incorporar a esta red de servicios? ¿Considera que el servicio que recibió fue satisfactorio? ¿Recomendaría el servicio a un familiar o conocido? ¿Respondió a sus expectativas? ¿Cree que el CPA es un recurso necesario en la comunidad? ¿Encontró lo que buscaba? ¿Cómo fue recibido? Desearía hacer algún aporte. ¿Cuál? ¿Cree Ud. que la información que se brinda en su comunidad sobre adicciones es suficiente?

Paciente en Tratamiento

Cómo califica la atención recibida?
 Tiempo de espera entre el primer contacto y el primer turno de atención.
 Se respetan los turnos acordados en tiempo y forma?
 ¿Fueron cumplidas las expectativas que traía cuando llegó?
 Volvería a acudir al servicio o lo recomendaría?
 Con qué expectativas llegó a la institución?
 Cuáles de esta fueron cubiertas?
 ¿Conocía la institución ?
 ¿Cómo llega a ella? ¿Cómo conoció el servicio?
 ¿Le resultó accesible llegar?
 Cuando se acercó a la institución, lo hizo por: teléfono - personalmente - vía terceros.
 ¿Cómo lo atendieron?
 La repuesta que recibió fue en tiempo y forma?
 ¿Qué servicios brinda la institución?
 ¿Cuáles agregaría?
 ¿Cómo se sintió cuando fue recibido en este lugar?
 ¿Le recomendaría a otra persona este servicio?
 Brindaría alguna sugerencia para mejorar el servicio
 ¿Recibe el trato adecuado por los profesionales del centro?
 ¿Los horarios de atención del centro son adecuados?
 ¿Qué cosas implementaría Ud. para mejorar la atención?
 ¿Cuándo tiene alguna urgencia es escuchado por los profesionales en el momento?
 Teniendo en cuenta el dispositivo terapéutico ofrecido, encuentra dificultades para el cumplimiento del mismo. Mencione cuáles?
 Sus objetivos de tratamiento coinciden con los objetivos propuestos por el centro?.
 En qué medida pudimos acompañarte en el proceso de reinserción?

9.

Líneas de Acción

Las Líneas de Acción son perspectivas que se pensaron colectivamente promediando cada encuentro a partir de la siguiente pregunta: **¿cómo proyectamos el trabajo para el 2004?**

- Presencia de SADA en congresos, encuentros, jornadas y seminarios.
- Promover los espacios de discusión y capacitación para alcanzar la transversalidad y unidad de criterio intra CPA e Inter CPA, esto contribuiría a la identidad institucional y permitiría definir la oferta.
- Adecuación de la política en contexto micro.
- Hacer visible la oferta de servicios
- Mayor contacto con los regionales para fortalecer el trabajo con todas las regiones.
- Trabajar sobre un marco referencial en común.
- Elaborar estrategias de comunicación que atienda las realidades locales de cada CPA, teniendo en cuenta los lineamientos desde SEDE.
- Avanzar en los distintos niveles de complejidad en la atención.
- Llevar a cabo acciones comunitarias para lograr mayor inserción de nuestros servicios en la población marginal.
- Fortalecer redes interinstitucionales.
- Reconocernos como integrantes de la red pública y formando parte de la comunidad.
- Descentralización de la Atención.
- Lograr mayor articulación con los recursos municipales e instituciones de los distritos.
- Crear instancias de temas de investigación y de producción clínica.
- Generar trabajos en red, ya que a veces, existe una desconexión en el trabajo local y central.

- Deberíamos pensar en pequeños foros regionales para empezar a perfilar nuevas intervenciones.
- Tendríamos que recoger de forma escrita la historia que estamos escribiendo entre todos.
- Revalorizar a aquellas personas que están trabajando desde hace ocho o diez años con mucha experiencia y que esto lo pueden compartir con aquellos que recién se incorporan generando espacios de intercambio entre ambos.
- Implementar acciones e instrumentar dispositivos de capacitación para los usuarios a través del voluntariado y organizaciones intermedias.
- Abrir la mirada mas allá de lo individual Esto nos va a correr del lugar de la clínica sino que nos va a dar una mirada mas amplia y otras posibilidades de respuesta.
- Consideramos mirar la necesidad en función del contexto, sus posibilidades y limitaciones para lograr intervenciones más eficaces y operativas en atención de las adicciones lo cual redundaría en mayor calidad prestacional.
- Sería oportuno implementar pasantías de las universidades de cada región, incorporando otras especialidades con el objetivo trabajar en la actualización del diagnóstico comunitario para conocer dónde no se llega y planificar focalizando hacia ese sector.
- Revisar pautas de admisión.
- Ampliar horarios de atención de los centros.
- Flexibilización de los contenidos de la capacitación básica docente y revisión de la capacitación en servicio.
- Flexibilización en el diálogo con Juzgados.
- Mayor respuesta institucional para internación de pacientes con patologías dual.
- Acortar distancias entre SEDE y los equipos locales, no se percibe reconocimiento acorde al esfuerzo y la dimensión de trabajo de asistencia y prevención.
- Pensar y diseñar estrategias para llegar a pacientes que quedan afuera del servicio, porque no tienen ningún recurso para pedir ayuda.
- Fortalecer la reinserción social.
- Capacitaciones y supervisiones clínicas.

10. Epílogos

Palabras de Cierre del Director de Coordinación de Regiones

Lic. Aldo Dománico

Quiero plantearles dos cosas: la primera es que estoy muy contento con el clima de trabajo y segundo con la idea de los foros es que son fundamentalmente un espacio inaugural de producción teórica de toda la red y que después de estos encuentros de camaradería, de poner el cuerpo y de pensar; continúen en cada una de sus regiones en espacios preparados para discutir sobre el tema de calidad en sus distritos.

Una idea que estamos pensando para el año que viene, previo al encuentro de los FPC/04, es la creación de lo que llamaríamos Grupos Focales, dado que ponemos en serie los encuentros que tuvimos en el 2002, éste del 2003 y el del 2004, o sea estamos pensando ya en el encuentro del 2004. Los Grupos Focales son espacios temáticos para discutir y producir colectivamente. Por ejemplo: cómo hacemos una intervención en un barrio difícil, cómo hacemos una admisión diferente, cómo se hace en un espacio de internación la referencia y la contra referencia con las unidades que derivan y cómo gerenciar en un distrito. La idea es armar grupos interregionales para producir temáticamente, con cuestiones de dinámica, de contacto y de poner el cuerpo. Después, el espacio escrito.

En estos encuentros nos damos cuenta de la singularidades que tiene la Red. El Conurbano tiene una singularidad, la zona de Junín tiene otra y Mar del Plata otra diferente. Pero remarco que en todas las regiones los recursos humanos tiene muchas ganas de producir, de pensar, y de ser críticos. Nosotros no tenemos ningún inconveniente en escuchar las críticas, es más, las escuchamos y las anotamos, tratamos de ver cómo las modificamos. Queremos cada uno de nuestros recursos, se ponga en la frecuencia de pensar nuevas herramientas, nuevas normativas, nuevas metodologías. Los que trabajamos en adicciones, y acá hay mucha gente que viene trabajando desde hace tiempo, sabemos que el tema de poblacional, de la patologías específicas y de la epidemia de las adicciones se ha modificado tanto que, no sabíamos si las herramientas que tenemos en este momento están funcionando de manera adecuada. Por eso tenemos la obligación, como actores sociales del Estado que somos, de repensar herramientas las tecnologías que utilizamos y/o, modificarlas, algunas ponerlas en el cajón.

En otro punto es curioso ver cuando algunos recursos cuando se refieren a la SEDE que digan "ustedes los de la Subsecretaría". Partamos de lo siguiente: todos formamos parte de una Red que es la SADA, hay doce regiones con una SEDE, que es Tolosa, todo esto es la Subsecretaría, que está dentro del Ministerio de Salud de la Prov. de Buenos Aires. Cada recurso: operadores, profesionales, de gerenciales pertenecen al Estado, y cumple funciones como Estado Provincial. Tolosa debe cumplir un rol de visión estratégica, normatización, de control y de coordinación frente a las doce regiones insertas en las Regiones Sanitarias y distribuidas en esta gloriosa Provincia que es bastante grande. Esa es la función que tiene que cumplir. Queremos marcar esto: ustedes están y son red, ustedes son Subsecretaría y son Estado. Necesitamos que ustedes lo discutan, que lo piensen, que estén de acuerdo, que empecemos a incorporar esto. Ustedes saben más que yo que el tema del discurso marca mucho más que millones de memorándum. Entonces lo que quiero es que pensemos en esto, lo consensuemos y lo asumamos.

Tercero, hay algo que también surgió y es la discusión del Marco Referencial Común y en referencia a eso quiero plantearles que hasta ahora hay tres documentos oficiales: un Plan de Gestión 2002, el Informe de Gestión 2003 y los Foros de Producción Colectiva 2002. Son documentos que marcan, que reorganizan, reordenan. El área de adicciones en esta provincia surge a partir del Ministerio de Salud en el año 1989 /90-91, en el programa ATAMDOS, hay una dirección ahí a cargo del compañero Alfredo Carvalleda, y varios años después pasa al área de Gobernación y empieza el recorrido ya como SPAA con cada uno de ustedes. Y el tercer documento son los Foros 2002, que si bien es un cuadernillo de circulación interna es nuestro y por lo tanto es referencial también. Después veamos si conjuga o no como estrategia referencial de paradigma y demás, obviamente está lejano a eso, pero es un documento nuestro producido por los recursos de la SADA. Desgraciadamente hay muy poca producción en esta gloriosa red y ahí sí hago cargo a otra gente que estuvo antes de no haber hecho una producción. No hay una biblioteca nuestra, o sea no hay un lugar en la SEDE o en otros lugares donde haya historia de documentos, publicaciones y libros. La idea nuestra es armar un espacio donde queden documentadas las producciones.

El Marco referencial existe, son dos documentos bases y charlas donde el señor Subsecretario con su gabinete más los Regionales van generando discusión. Por ejemplo, el otro día en la última reunión de Regionales Provinciales nos pusimos a discutir el tema despenalización, fue un debate importante que nos debíamos.

Cuando el señor Subsecretario pensó en unir prevención y asistencia, pensó en cada uno de nuestros recursos como actores sociales con una responsabilidad social. Nuestra función al estar dentro del Estado es una

función social, y ponemos al usuario como centro de la escena. Por lo tanto, cuando nosotros pensamos en los Equipos, pensamos en equipos sociales, no quiero plantear que son equipos de trabajadores sociales, son equipos que están trabajando en la comunidad. Por lo tanto los grados, léase grados universitario, operadores, los de administración y de mantenimiento grado lo que sea, tienen la misión de complementar la responsabilidad social. Desde un médico hasta un operador GABA, tienen singularidades que el otro no tiene, por lo tanto la idea fundamental al ser actores sociales es que participamos todos de la misma escena. Por lo tanto la interdisciplina (o multidisciplina...de esa discusión ya me olvidé, en la facultad ya la tuvimos, qué diferencia había entre una y otra...) es dinámica en cada equipo, los que gracias a Dios tienen equipo, los que están trabajando en forma singular, les pediría que se junten con el CPA más cercano de vez en cuando para participar de estas discusiones. Ayer escuché a alguien que estaba solo en un lugar, le pediría a la compañera que, más allá de que me hago cargo de que está sola ahí, que periódicamente te sumes a otras actividades en otros CPA.

La otra cosa que quería plantear es el tema de la web. La web, es el único elemento financieramente eficiente y eficaz que nos permite cierto manejo de información y cierta discusión. Por eso nosotros estamos muy metidos en el tema de que cada unidad prestacional tenga un e-mail. En todo pueblo o ciudad hay un cibercafé o locutorio que tiene un sistema de red.

Lo otro que quería plantear es frente al tema de los números, las F1.

El tema de los números es un tema importante para que podamos consensuar, o sea nosotros como SEDE, no vamos a debatir el tema epidemiológico, no se debate eso. Es como en una familia, hay consenso pero hay cosas que acá no. Lo que sí tenemos que ver es cómo consensuamos el tema números, porque ustedes tampoco están en contra de los números, porque los números tienen que servirles a ustedes. Si quieren, una estrategia que tuvimos fue la Encuesta Epidemiológica que está llegando a los CPA. Esa encuesta salió dinero, esfuerzo, ustedes colaboraron mucho para que eso sea posible. Nosotros no compramos esto en una consultora privada. Podríamos haberlo hecho pero no lo hicimos. Entonces, el tema de los números creo que tiene que empezar a ser un área de discusión en cada una de las Regiones, cuando se juntan en las Regiones Provinciales; un momento que les pido a todos los compañeros regionales es que discutan cómo hacer para consensuar esos números, para ver cómo les sirven esos números. Si hay cosas que no les sirven tiene que llegar a SEDE para que nosotros lo modifiquemos. Se está construyendo el glorioso espacio del Observatorio para que ustedes mismos puedan pedir por ejemplo, datos a esa unidad u observatorio de edades de niños, datos, informaciones, ¿qué pasa con los pequeños en la escuela; qué pasa con la juventud argentina?

Otro punto a reconocer es el tema de los límites. Es muy importante que ustedes reconozcan como sujetos sociales que están trabajando en el tema de adicciones y cuáles son los límites. La población con la cual estás trabajando ahora es una población en "proceso primario". La traducción saliendo un poco del campo psi, es una población donde no trabaja y los límites son muy escasos, lo que Winnicott definiría como espacio "transicional" existe cada vez menos. Tratemos de pensar en transiciones, en cosas en el medio, filtros, preservativos. Tratemos de salir poniendo distancia operativa que nos cubra al mismo tiempo que nos satisfaga y dé cobertura a los usuarios de sus distritos.

El tema de la calidad también tiene que ser discutido en el tema de internaciones. Primero cómo las hacemos, cómo pedimos, cómo hacemos la referencia y la contrarreferencia con la unidad central que es el Centro de Derivación para que la internación sea lo más viable posible. Camas hay, unidades hay, recursos hay. En ningún momento, jamás, ni en el momento de mayor conflicto económico - social dijimos "no internamos a alguien". Jamás.

Lo que quiero plantear es que todos sabemos que nuestra única herramienta no es la internación; y aunque los jueces, la policía, los papás, la T.V. y el resto del mundo nos pida como única herramienta la internación, debemos hacer que entiendan por qué hay otras. Pero la internación es una herramienta, entonces tenemos que armar una operatoria en relación al tema internación. Fundamentalmente el tema de cómo se logra la internación y lo más importante es cómo continúa en la unidad derivadora el vínculo con el lugar de internación para la post salida del chico o la chica hacia algún territorio de vuelta. Esto es fundamental. Tenemos una Comunidad Terapéutica que tiene lo que llamamos nosotros "internación breve", que hay que discutir un poco pero que lo tenemos de tres a seis meses, siete como mucho. La tenemos, está funcionando, tenemos que perfeccionarla pero existe.

Quiero plantearles esto: cada unidad, cada CPA, Centro Provincial de Atención, que deriva a una internación, le pido que sea responsable dicho recurso en la vuelta del chico o chica a la unidad. Es importante que la unidad derivadora se haga cargo, llamando al CPA y para preguntar ¿cómo anda Juancito? "...hay que seguir reflexionando la referencia y contrarreferencia con las unidades.

Hay internaciones de mujeres, tenemos camas tercerizadas. El lugar de internación lo define Sede ustedes solo tienen que pedir la internación. ¿Dónde la conseguimos?, es un problema de SEDE. La unidad no se tiene que preocupar dónde porque nosotros tenemos nociones indicadores de calidad para la internación. Hay una serie de variables que

nosotros tomamos cada vez que algún CPA solicita una internación, no es que lo ponemos en cualquier lado. Algunas veces no podemos ponerlo lo más cercano al CPA generadora de la demanda.

Una discusión que se está dando y va a ser fuerte para el 2004 es ¿cómo hacer para volver en los lugares de internación, el tema de la internación mixta?. Si la única discusión es el tema sexual tenemos que revisar muchas cosas más de lo profesional de cada uno que la herramienta en sí. Bueno, muchas gracias por la escucha y que tengan un buen viaje de regreso a sus hogares.

Palabras de Cierre del Sr. Subsecretario de Atención a las Adicciones Lic. Claudio Mate Rothgerber en los FPC/03

El dispositivo de las Redes Generacionales me parece muy enriquecedor porque cuando uno está frente a un paciente, arma el rompecabezas de la historia de ese paciente, y eso tiene un efecto saludable y positivo; y las organizaciones están echas por gente, y la gente proyecta sus cosas personales y les da esa impronta de las organizaciones.

Las organizaciones son eso, multiplicadoras de todos nosotros. Y bueno, cuando iniciamos la actividad del foro nos referimos a la constitución y consolidación de la identidad y también esta identidad tiene que ver con eso, una historia que recomponga esos pedazos de nosotros mismos de los que somos cada uno portadores sanos, que son nuestra historia. Un diálogo entre nosotros mismos y los socios fundadores y las capas geológicas posteriores hace a rearmarnos, ver quiénes somos, de dónde venimos y todas esas preguntas que son sanas que nos hacemos y le hacemos al paciente cuando está enfrente nuestro o que nos sirvan para identificarnos en esos puntos que nos hacen parte de algo. Entonces, como analizador, la SADA es una Red Pública, hay gente en todos lados. Hay países europeos que son mucho más chicos que nosotros y sin embargo tienen los mismos kilómetros que hacemos de un CPA a otro y ya se habla en otro idioma. Y acá somos una provincia extensísima donde todos tenemos una realidad común. Tal vez haya segmentaciones territoriales e históricas entre nosotros que hay que ir articulando en la construcción. Entonces la idea de la gente que lleva ocho años pueda hablar con la gente que lleva cinco, por más que lo hagan en un punto geográfico donde físicamente están todo el tiempo; organizacionalmente no lo hemos hecho, no hemos hecho una revisión. Alguien dijo sí hemos hablado de la historia, nosotros no la hemos escrito.

Todo un camino que creo que falta. Yo nunca dije las cosas que faltan, nunca he dicho lo de la herencia recibida, ni cuestionar a fulano o a mengano que estuvo antes que yo, cosa que siempre es lo fácil. A mí me ha

tocado y muchos de ustedes lo saben y lo han vivido en carne propia que no era el mejor momento de la Subsecretaría, más bien me tocó el otro cuando llegué. Y así y todo jamás caí en el lugar común de atacar a nadie que estuvo antes, no porque yo tuviera grandes amistades atrás mio, pero sí porque detrás de cada uno antes que yo hay gente, gente que trabajo mucho en cada momento; entonces yo más que un respeto por los que estuvieron antes en el sillón en el que yo me siento; es un respeto hacia todos los que formaron parte de una segmento de la historia y que tanto hicieron para que esto sea lo que es hoy pero sobre todo con toda la riqueza que esto tiene para ser todo lo que todavía puede ser. Y la intención nuestra ha sido siempre la de suplantar algunas diferencias de materialidad, disponibilidad de cosas de una gestión a otra, reemplazarla con proximidad y con acompañamiento. Celebro la cercanía de todos los Coordinadores Regionales con sus respectivas regiones por eso también quise que vinieran acá adelante. Una de las cosas que me jacto mucho es que hay muchas oficinas de Tolosa que yo no conozco, en las que jamás he entrado, pero me quedan muy pocos CPA en los que no he estado. Y esto es todo un gesto, una actitud que también le he pedido a todos los directores que la tuvieron y que han empezado a tenerla ahora. Estamos un poquitito mejor del tema moviéndose, traslado y la disponibilidad de hacerlo, más allá de que la vocación siempre existió. En tren de esto siempre ha habido un respeto y un reconocimiento por el trabajo de la gente y tratar de escuchar y dialogar permanentemente y tratar de hacer con nosotros mismos lo que les proponemos a ustedes que hagan, antes que nada. Creemos que la calidad de servicio en un terreno debe estar pautada por la gente a la cual servimos.

Yo creo que la calidad de una gestión también tiene que estar marcada y en esto hemos tratado de ser constantes, por escuchar lo que hace falta que hagamos de la gente a la que servimos y eso lo hemos intentado hacer siempre, con un criterio, con lo que nosotros pensamos que debe ser no sólo el perfil del trabajo sino también una estrategia institucional. Hubo un momento que todos han vivido de gran debilidad con respecto al proyecto de adicciones donde algunas definiciones que hemos tomado también tienen que ver con esas crisis institucionales. Yo lo he dicho el primer día, cuidado, si seguimos haciendo de todo corremos el riesgo de no hacer nada o que nos reemplace otro. Hagamos lo nuestro y bien y consolidemos eso.

A dos años de esta gestión consolidamos nuestra presencia provincial y hoy somos una cosa muy distinta a lo que éramos hace dos años. Con tantas amenazas en el terreno presupuestario, del sistema de decisiones políticas, de la propia imagen externa de la Subsecretaría, todo eso hoy se ha disipado fuertemente y gracias a un trabajo y una presencia de todos.

Cuando insistimos sobre algunas cosas, que por ahí genera algún malestar como el tema de las estadísticas, planillas y demás; yo les pido que reflexionen un ratito sobre el ejercicio que se hizo ayer acá del acercamien-

to de un equipo de trabajo que se fue definiendo como tal durante el desarrollo de un dispositivo con un grupo adolescentes.

Fijense que un momento clave fue el momento donde hubo punto de contacto, un paciente que era un familiar conocido, etc. permítanme yo voy a disentir, yo no creo por hegeliano que lo cualitativo y lo cuantitativo estén divorciados, y ahí vimos un ejemplo. Un CPA que tiene tres pacientes no puede tener ese momento mágico de "a sí yo te conozco", yo sé que ustedes trabajan así porque hay alguien que está siendo atendido por ustedes, que si tiene tres pacientes va a hacer más difícil esa iniciativa si no hay un punto de contacto, alguien que nos conozca, que esté adentro de la red y que ya tenga un atravesamiento de lo que nosotros somos y hacemos. Ya no hay que ir a explicarles que no somos la comisaría, que no somos un convento. Hay una relación, en los mensajes del teléfono descompuesto donde a veces parece que una F1 es un fin en sí mismo, pero no es el fin la F1, hay una relación de lo cuantitativo y lo cualitativo, es así, es así en la filosofía, en la lógica y también en la vida. Es indudable que una cosa tiene como consecuencia o causa a la otra, siempre. La insistencia nuestra tiene que ver con esto, hagámonos muy conocidos porque nos va a facilitar muchísimo cualquier iniciativa que nosotros tomemos. Y después la calidad tiene que ver con qué tanto nos conocen.

Cuando digo que el ejercicio de la historia que hicimos recién me parece altamente positivo, es porque siempre hemos hecho una vinculación muy respetuosa con la historia de la Subsecretaría y tiene que ver con dos cosas: primero, lo que ya dije, que no nos enrolamos en la clásica queja de la herencia recibida, de cuestionar todo para salvarme yo; como Juan de Garay que vino, fundó la ciudad de Bs. As. y no había indios, no había historia, no había nada y se suprimió la historia. Hacer un reconocimiento de lo que recibimos como positivo pero tampoco hacer una apología, ninguno de los dos extremos. Ni hacer una apología de que el saber, la verdad revelada esta en los que tienen más años de experiencia, nosotros creemos que las cosas están más bien por el medio y que tenemos que tener permanentemente los más y los menos nuevos, la actitud de hacer siempre una revisión de esto lo más plástica posible, lo más crítica posible.

Ya conté lo del centinela, todos lo saben, esa actitud, la de revisar todo lo que hacemos, de revisar las cosas que quedamos por instalar, no sé una vez comenté porqué no internamos mujeres en la red por ejemplo, discutámoslo, revisémoslo. ¿Porqué seguimos sosteniendo muchos CPES que son simples puntajes de cuatro o cinco docentes?, donde todos sabemos que institucionalmente muchas maestras no expresan a los jóvenes, al contrario, muchas los desvirtúan, muchos jóvenes no quieren hacerse expresar a través de ellas, porqué no revisarlo. Porqué no revisar cosas que venimos

reproduciendo hace muchos años y es hora de evaluarlas y revertirlas. De qué nos sirve una maestra que viene a hacer un curso porque le da un puntaje y después nosotros depositamos en ella la transmisión de valores.

¿Qué valor tiene una maestra en su cabeza para transmitirle a los chicos si viene a aprender adicciones porque le da cuatro puntos en una carrera docente, de qué nos sirve, porqué insistimos, cuál es el efecto, cuál es la eficacia?. Porque no nos dedicamos a los chicos y pasar como un alambre caído toda esa estructura educativa que hoy vemos que por ahí está mucho más atrás de lo que nosotros queremos. No hablo de todas las maestras, sigamos con las maestras que sabemos quienes son, que son verdaderos tractores del cambio, focalicemos en esos trabajos. Yo prefiero escenarios de distritos con cuatro o cinco trabajos que sean perlas, puros y conducentes, que 150 estadísticas de CPES abiertos. Me parece que eso nos va a dar muchísima más efectividad en lo que hacemos y además nos va a reconciliar con nuestro trabajo.

Quiero decirles que comparto una de las críticas de que una de las grandes falencias que hemos tenido ha sido la parte de capacitación.

Nosotros por suerte hemos obtenido una ayuda del Banco Interamericano de Desarrollo para el tema de capacitación. Pero yo lo quiero hacer como pretende ser el estilo nuestro, que sea revisada colectivamente el tema de la capacitación, porque no es un tema secundario. Primero ¿cuánta gente hay en el país capaz de capacitarnos y en cuántos lugares deben estar esperando que vayamos a decirles qué es lo que hemos hecho?, pero no quiero partir de la soberbia de que nadie sabe más que nosotros, me gustaría que trabajáramos en las regiones fuertemente el tema capacitación. Hoy ya tenemos recursos como para hacerlo, pero quiero que no lo mal gastemos, que definamos claramente qué necesitamos. Primero que nada hacia dónde queremos ir en cada región y en ese camino cuáles son las cosas que nos están faltando en términos de conocimiento, pero bien definido, discutamos a fondo esto en cada región. No salió en este ejercicio de las distintas épocas el perfil de los pacientes, el perfil social, el escenario externo que teníamos hace ocho años o diez años y nos está pasando ahora. Tal vez como muchos dijeron hacen falta más horas de esto para que empiecen a salir cosas de este tipo. Me gustaría que por lo menos en las regiones lo trabajen, los que quieran, que tengan ganas de pensarlo junto con los coordinadores.. Primero cuáles son las definiciones del escenario, hay un plan maestro digamos de la Subsecretaría que dice 23 objetivos que tenemos en distintas áreas, pero que localmente ustedes trabajen ¿cuál es el escenario que se viene y a qué tenemos que estar preparados?, definido eso, cuáles son la herramientas que necesitamos, el punto más difícil quién va a ser el docente que nos venga a explicar cosas que no sabemos.

También hubo capacitación, cuando venía gente de remotas latitudes a explicar cosas que la verdad ya las sabíamos. Me gustaría que en estos dos o tres meses se den estas discusiones y nosotros ya tenemos el dinero del Banco Interamericano para que podamos hacer regionalmente incluso subregionalmente jornadas de capacitación, pero definanlas ustedes, con un debate fuerte de fondo no porque me gustó, porque una vez vino a la facultad un tipo que me caía muy simpático.

La lógica tiene que ser discutir primero qué enfrentamos, a dónde queremos ir y a partir de ahí la capacitación; lo mismo la supervisión, ya lo dije dos años atrás. Supervisión: si todavía no tenemos instalada en la red la visión, cuál es la super...

Seguramente me olvidé de alguna cosa, pero no me quiero olvidar de que realmente me llevo de estos encuentros la misma sensación que seguramente muchos de ustedes se llevan de ese hormigueo gástrico de que nos vamos más sanos, más ricos, mejor. Yo también tengo esa sensación.

Por el año que pasó, muchísimas gracias a todos. Sé lo de la camiseta, lo del esfuerzo. La campaña no ha sido de Claudio Mate, sino de una campaña de ciento diez mil firmas de toda la provincia, ha sido en cada barrio, en un cuerpo a cuerpo de todos ustedes. Estamos cerca, tienen dos líneas dedicadas a lo macro, las cerveceras ya están reconociendo a nivel nacional que se enfocaron en los chicos, esta semana hay una solicitada de Isenbeck que reconoce que la industria se dedicó a los chicos, por primera vez en la historia Argentina pasa esto.

Ya otras jurisdicciones copian nuestras leyes, pequeñas cositas pero que dicen que hicimos punta con algún tema y dijimos por dónde iban las banderas de la solución y creemos que ya acusan recibo los que están del otro lado. Muchas gracias.



Lic. Fabio Lacolla en Pueblo de La Paz - Lomas de Zamora



Participantes del Foro en Pueblo de La Paz - Lomas de Zamora

11. Bonus Track

"CONSTRUYAMOS PENSANDO Y PENSEMOS CONSTRUYENDO"

Había una vez, una institución que vivía en la incoherencia de los cambios.

Los empleados pedían aumentos de sueldos, movilidad, recursos, más recursos y etc., etc., etc.

Desde Central se pedía "salgan, vayan" y ellos se preguntaban "¿Dónde? ¿Con qué? ¿Nos quedamos? ¿Seguimos?..."

Y entre todos descubrieron que, en este remodelar de redes sociales, no somos arquitectos, somos peones. No podemos enunciar qué hay que hacer sino hacer con, pensar con, en función de la necesidad sentida de cada realidad.

Esperemos que los foros sirvan para resolver las contradicciones, para ver las necesidades internas y externas y para construir, como peones, esta nueva mirada institucional."

TEXTO ELABORADO POR UN SUBGRUPO DE LA REGION 5.

Triste Oda a la F1

*En este importante encuentro
hoy yo les quiero contar
que no es todo tan sencillo
en algunos CPA.*

*Llega un momento del mes
donde hay ganas de llorar
se nos presenta un conflicto
que nos hace hasta pelear.*

*Luego de muchas reuniones
hechas para aclarar
aun, hoy son un dilema
imposible de descifrar.*

*Quesise mandan por fax
que se las lleven a Diana
o a Coordinación de regiones
pero tiene que ser mañana!
Y aunque a todos consultamos
No pudimos acordar el número de totales
de paciente a contar.*

*Ya se dieron cuenta
esta oda es para ellas
que muestran nuestro trabajo
las F1 que bellas!!!!*

*Prestaciones, cantidad, pacientes o familiares
cómo se deben contar?
es una calamidad y para colmo de males, para confundirnos mas
aparecieron ahora "los grupos de proximidad".*

*Familiares, los parientes, los amigos del paciente
¿a quienes debemos contar?
los de al lado, los vecinos, el que viene a preguntar?
y después de todo esto ¿lo agregamos al total?
A pesar de las reuniones, de los fax y de los mails
las F1 son algo que dan que hablar
discutimos, nos peleamos, no nos dan las cantidades
los ingresos, quien deriva ¿lo volvemos a ingresar?
si no viene el paciente, contamos al familiar?*

*Si tantas dudas existen
y nadie se vaya a enojar
que les parece colegas
si volvemos a intentar.*

*Habrà que decirle a Güemes
si es que todavía está
que nos ayude un poquito
para poder reformar
esta planilla que a todos
aunque no lo quieran contar
nos complica, no conforma
y la queremos cambiar.*

*Espero que no se enojen
usé mi creatividad
que no es mucha, reconozco
y eso me hizo dudar
no sabia si leerla
pues Diana me va a matar*

12. Continuará

Luego de repasar los emergentes, las resonancias de lo trabajado y en respuesta a las demandas surgidas, creamos para el año 2004 un dispositivo de trabajo que de alguna manera continúa con el proceso iniciado en los FPC/02 y prepara para los FPC/04 al que llamamos GRUPOS FOCALES.

La selección de los participantes será consensuada entre la Dirección Provincial, la Coordinación de Regiones y sus respectivos Regionales. La cantidad de integrantes de estos grupos debería oscilar entre 8 y 12 personas manteniendo un grupo base de 8.

La idea es comenzar a trabajar a partir de abril del 2004 durante cuatro meses (Primera Fase) y que el material producido sea presentado en los Foros de Producción Colectiva 2004 (FPC/04) (Segunda Fase). La modalidad del dispositivo será de dos días de trabajo por Grupo Focal. En la primer jornada se invitará, por la mañana, a una personalidad que tenga afinidad con el tema convocante para disertar sobre dicho tema; por la tarde los Grupos Focales trabajarán en la elaboración de un documento que será presentado a los quince días para su posterior circulación en forma de cuadernillo junto con la desgrabación de las ideas expuestas por el disertante.

		GRUPOS FOCALES			
Mes		ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
1 ^o Encuentro	EMA	PRESTACION (Ambulatorio / Internación)	JOVENES E INTERVENCION COMUNITARIA	SUPERVISION / CAPACITACION	GESTION
	Disertante	Disertante	Disertante	Disertante	Disertante
2 ^o Encuentro	10:00 a 16:00	Martes 6	Viernes 7	Viernes 4	Viernes 2
	3:30 a 7:30	Lic. Alberto Magnone	Lic. Enrique Saforcada	Dr. Fernando Ulioa	Dr. Fernando Ulioa
		Producción de los Grupos Focales	Producción de los Grupos Focales	Producción de los Grupos Focales	Producción de los Grupos Focales
	10:00 a 16:00	Viernes 23	Viernes 21	Viernes 18	Viernes 16
		Presentación del Documento	Presentación del Documento	Presentación del Documento	Presentación del Documento

13. Anexo

FORO N° 1 - LOMAS DE ZAMORA - PUEBLO DE LA PAZ

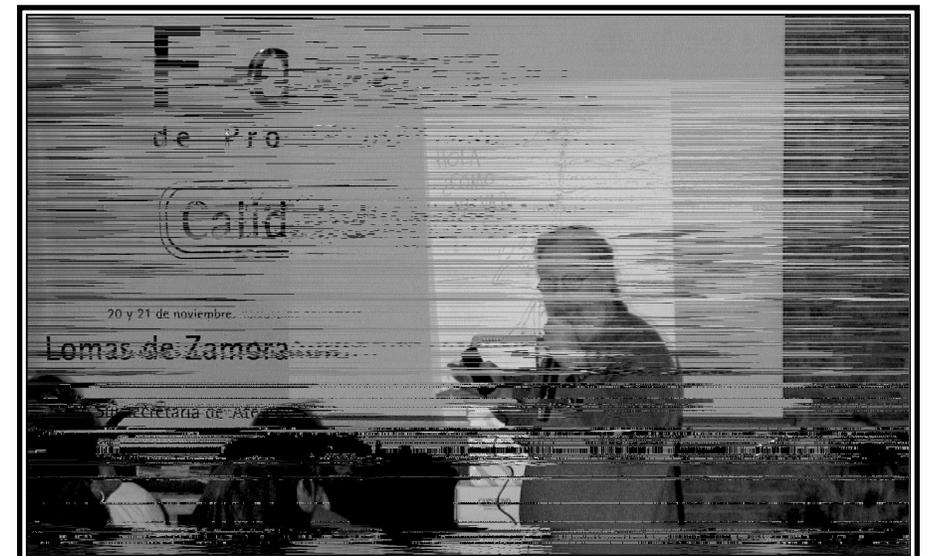
Foro N° 1 - Lomas de Zamora	Día Uno	A	09:30	10:00	Desayuno. Momento de intercambio y recepción.
			10:00	10:30	Palabras del Sr. Subsecretario Lic. Claudio Mate
		B	10:30	12:30	Lectura de lo trabajado en los Pre Foros: La Calidad Prestacional. Se agrupan por región. 1° momento: Trabajo sobre preguntas de las síntesis. 2° momento: Propuestas para la Región
			12:30	14:00	Almuerzo
		C	14:00	16:00	1° Momento: Diálogos entre la Calidad y la Prestación. Dispositivo Grupal. 2° Momento: Plenario sobre las escenas trabajadas.
			16:00	16:30	Cierre
		Día Dos	D	09:30	10:00
	10:00			11:30	Charla de Alfredo Moffatt sobre "Sociopatología. La Marginalidad en los Sectores Populares"
	E		11:30	12:30	Grupos Operativos. Se agrupan por criterio de heterogeneidad.
			12:30	14:00	Almuerzo
	F		14:00	14:30	Aportes a la idea de la "Encuesta de Satisfacción del Usuario". Se elaborará una serie de preguntas por subgrupos para la posterior realización de la Encuesta.
			14:30	16:00	Perspectivas 2004. Visiones y Misiones.
			16:00	16:30	Cierre Final: Palabras a cargo de los Directores Provinciales.

FORO N° 3 - MAR DEL PLATA

Foro N° 3 - Mar del Plata	Día Uno	A	09:30	10:00	Desayuno. Momento de intercambio y recepción.
			10:00	10:30	Palabras del Sr. Subsecretario Lic. Claudio Mate
		B	10:30	12:30	Lectura de lo trabajado en los Pre Foros: La Calidad Prestacional . Se agrupan por región. 1° momento: Trabajo sobre preguntas de las síntesis. 2° momento: Propuestas para la Región
			12:30	14:00	Almuerzo
		C	14:00	16:00	Producción dramática sobre "El Imaginario social de los jóvenes y el alcohol". Posibles intervenciones.
			16:00	16:30	Cierre
		Día Dos	D	09:30	10:00
	10:00			11:30	1° Momento: Diálogos entre la Calidad y la Prestación. Dispositivo Grupal. 2° Momento: Plenario sobre las escenas trabajadas.
	E		11:30	12:30	Grupos Operativos. Se agrupan por criterio de heterogeneidad.
			12:30	14:00	Almuerzo
	F		14:00	15:30	"Conferencia de prensa" de los grupos por antigüedad en la Red. Perspectivas 2004. Visiones y Misiones.
			15:30	16:00	Cierre Final: Palabras a cargo del Sr. Subsecretario junto a los Directores Provinciales.

FORO N° 2 - JUNIN

Foro N° 2 - Junin	Día Uno	A	09:30	10:00	Desayuno. Momento de intercambio y recepción.
			10:00	10:30	Palabras del Sr. Subsecretario Lic. Claudio Mate
		B	10:30	12:30	Lectura de lo trabajado en los Pre Foros: La Calidad Prestacional . Se agrupan por región. 1° momento: Trabajo sobre preguntas de las síntesis. 2° momento: Propuestas para la Región
			12:30	14:00	Almuerzo
		C	14:00	16:00	1° Momento: Diálogos entre la Calidad y la Prestación. Dispositivo Grupal. 2° Momento: Plenario sobre las escenas trabajadas.
			16:00	16:30	Cierre
		Día Dos	D	09:30	10:00
	10:00			11:30	1° Momento: Diálogos entre la Calidad y la Prestación. Dispositivo Grupal. 2° Momento: Plenario sobre las escenas trabajadas.
	E		11:30	12:30	Grupos Operativos. Se agrupan por criterio de heterogeneidad.
			12:30	14:00	Almuerzo
	F		14:00	14:30	Aportes a la idea de la "Encuesta de Satisfacción del Usuario". Se elaborará una serie de preguntas por subgrupos para la posterior realización de la Encuesta.
			14:30	16:00	Perspectivas 2004. Visiones y Misiones.
			16:00	16:30	Cierre Final: Palabras a cargo de los Directores Provinciales.



Exposición Psic. Soc. Alfredo Moffatt en Foro Pueblo de la Paz - Lomas de Zamora



Participantes del Foro en la ciudad de Mar del Plata



Participantes del Foro en Centro Médico Junín