



# **Sistematización Experiencia Fundación SAVIA 2001-2004**

**TESINA  
Julio 2005**



**Fundación Savia**  
La fuerza de la vida



# Tesina 2004

Las imágenes que ilustran la portada, corresponden a detalles de las obras del Taller de Pintura de Fundación Savia, publicadas en el libro de Arte "La Savia de la Vida".

El Diseño y la Producción fue realizado por Rafael Sáenz H.

# **Sistematización Experiencia Fundación SAVIA 2001-2004**

## **TESINA Julio 2005**

Profesionales responsables:  
Alejandra Valdés B. Sistematización  
Mónica Barros Coordinadora Proyecto



**Fundación Savia**  
La fuerza de la vida

**FUNDACIÓN SALUD, VIDA Y  
ACCIÓN SOCIAL**



# Indice

<b>I. INTRODUCCION</b>	7
<b>II. CONSTRUYENDO LA AUTONOMIA</b>	12
1. Los inicios	12
2. Los objetivos	13
3. Organigrama	14
<b>III. LAS ESTRATEGIAS</b>	15
<b>1. El Programa de Apoyo a medicamentos</b>	15
1.1 Comprando Juntos	16
1.2 Costo Compartido	16
1.3 S.O.S.	16
1.4 La evolución de la atención	17
<b>2. Gestión de Recursos, construyendo la autonomía</b>	19
2.1 El Fondo Solidario para Medicamentos	19
2.2 El Comprando Juntos	20
2.3 Los eventos de recaudación de fondos	20
2.4 Los socios	20
2.5 Los proyectos financiados externamente	21
<b>3. Incidencia pública</b>	23
3.1 Las alianzas y la interlocución pública	23
3.2 El posicionamiento en el tema de uso racional de los medicamentos	24
3.3 Los desafíos de la búsqueda de incidencia en el debate de las políticas de medicamentos	25
<b>IV. CAPACIDAD DE GESTIÓN</b>	26
1. La capacitación interna	26
2. Planificación y control	27
3. Las comunicaciones	28
4. Análisis organizacional	29



# I. INTRODUCCION

El texto que sigue corresponde al resultado de la sistematización de la experiencia de la Fundación SAVIA, realizada entre diciembre 2004 y febrero 2005, cuyo objetivo principal ha sido dar cuenta de la experiencia acumulada, los aprendizajes y los nuevos desafíos que enfrenta a partir de su crecimiento y de la aproximación al debate sobre uso racional de medicamentos y relativas a las políticas públicas de acceso a medicamentos en el país.

Esta sistematización se respalda en el reconocimiento de que el acceso a los medicamentos es un derecho de salud para todos y todas, que debe ser garantizado por el estado y cautelado por la sociedad civil. Y que en el contexto existente la acción de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en la problemática del VIH/SIDA, específicamente con aquellas personas que no tienen los recursos necesarios, oportunos y permanentes para adquirir sus medicamentos, ha permitido ahondar en una realidad que la trasciende, y que muestra el complejo panorama existente en el campo de las enfermedades crónicas y de alto costo, como parte de las problemáticas actuales de salud.

## 1. Contexto

A nivel global, el VIH se ha convertido en una de las preocupaciones de salud que más alto interés público ha generado en el mundo, provocando reacciones a nivel de los estados y a nivel global. Es así que en el año 2001, Naciones Unidas, establece un compromiso global para responder a la pandemia del VIH/SIDA, de manera coordinada para todos los países y se convierte en una de las prioridades de la agenda mundial de salud.

Desde que apareció el VIH/SIDA hace tres décadas aproximadamente, ha afectado a aproximadamente 40 millones de personas en el mundo. "En 2004, el número total de personas que vivían con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) alcanzó su nivel más alto: se estima que 39,4 millones (35,9–44,3 millones) de personas estaban viviendo con el virus. Esa cifra incluye a los 4,9 millones (4,3–6,4 millones) de personas que contrajeron el VIH en 2004. La epidemia mundial de SIDA se cobró la vida de 3,1 millones (2,8–3,5 millones) de personas durante el año 2004".<sup>1</sup> África Subsahariana es la región más afectada, siguiéndole Asia y el Pacífico e India. En América Latina y el Caribe, la cifra es de más de 2 millones, siendo el Caribe la región con la segunda prevalencia del VIH más alta del mundo.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> ONUSIDA. Resumen Mundial de la Epidemia, diciembre 2004

<sup>2</sup> ONUSIDA/OMS, Situación de la epidemia de SIDA, diciembre 2003, [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

En respuesta a la epidemia desde sus primeros años, el tratamiento y la prevención para el control del VIH/SIDA ha sido de las estrategias prioritarias por parte de la sociedad civil organizada y por el estado, logrando que sea considerada como un problema de salud pública y como un tema de derechos humanos. Sin embargo, prevalece en el campo del tratamiento, como uno de los principales problemas, el acceso a medicamentos debido a los altos costos que representan los tratamientos específicos y efectivos para los presupuestos personales y los estatales.

Entre los factores que ha incidido en las limitaciones para el acceso universal a medicamentos ha sido el régimen de patentes que regula el comercio de los medicamentos. La sociedad civil de los países en desarrollo, se viene movilizand para cambiar la situación que favorece a las compañías transnacionales y a los países que comparten sus intereses, se ha realizado presión política, se han hecho demandas ante la justicia y se han realizado diálogos, negociaciones y acuerdos con los gobiernos, sin embargo esto no siempre ha tenido eco, por lo cual desde los orígenes de la epidemia, diversas organizaciones han generado respuestas colectivas y han creado bancos de medicamentos para paliar la situación de muchos y muchas que no tienen cobertura de seguridad social, ni apoyo.

Respuestas directas, que han estado acompañadas de procesos de presión política y diálogo público para levantar el tema del acceso universal. Así en Chile a partir de 1998 y basados en el resguardo del derecho a la vida consagrado en la Constitución, se presentaron tres recursos de protección ante la Corte de Apelaciones

de Santiago, los cuáles fueron rechazados y fruto de las medidas cautelares presentados a la Corte Interamericana de Derechos Humanos se obtiene una resolución que obliga al Ministerio de Salud a otorgar medicamentos a los demandantes. En el año 1999 se realizan 21 recursos de protección los que fueron acogidos por la Corte Suprema, lo que se constituye en un antecedente jurídico y visibiliza la debilidad en la entrega de fármacos a la fecha.<sup>3</sup>

En el acceso a tratamiento antiretroviral para las personas viviendo con VIH/SIDA, se ha logrado importantes avances en la década, siendo una de las áreas de mayor importancia para el Programa Nacional de Control y Prevención del SIDA.<sup>4</sup> La compra centralizada logra 23% de exención tributaria a partir del 2000 y se inicia en el año 2001 los procesos de negociación con la empresa farmacéutica que permitieron rebajas de 50% en la compra centralizada, lo cual permitió ampliar hasta 80% la cobertura de atención de terapia antiretroviral para personas beneficiarias del sector público en control activo.<sup>5</sup>

De otra parte, a partir de la reforma de salud, desde el año 2004 se busca llegar a un 100% en la cobertura de medicamentos y, en tanto este beneficio será constitutivo de derechos, para los beneficiarios del sistema público –FONASA– y privado

<sup>3</sup> La estrategia fue liderada por la Coordinadora Nacional de Personas Viviendo con VIH/SIDA VIVOPOSITIVO.

<sup>4</sup> El CONASIDA inicia el año 1993 la entrega de monoterapias AZT, cubriendo el 100% de los beneficiarios del sector público con prescripción terapéutica, en 1996 comienza la entrega de biterapia y a partir de 1999, se introduce la entrega de terapias triasociadas.

<sup>5</sup> En el año 2003, Chile en acuerdo con otros 9 países de la Región, negocia con las compañías farmacéuticas, firmando un acuerdo para reducir los precios de los medicamentos antiretrovirales utilizados para el tratamiento de personas que viven con VIH/Sida. El acuerdo permitiría a estos 10 países ahorrar hasta 120 millones de dólares al año, lo que equivale a 150 mil tratamientos. Los precios de la terapia de primera línea se redujo entre el 30% y el 92%.



–ISAPRES–, su cumplimiento podrá ser exigido ante las instancias pertinentes. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, aún en marzo del año 2005, no se ha llegado a la cobertura universal y el sistema privado aún no entrega cobertura, ni apoyo para acceder a medicamentos.

Sin embargo, como enfrentar el tema de los medicamentos, aún sigue siendo un ámbito de debate en que las opiniones están divididas. Debido a que para algunos la situación sanitaria del país, permite enfrentar sin dificultades los desafíos de la epidemia y que sería una situación ya solucionada, que reconocen los avances de las negociaciones y que creen que los pacientes del sistema privado de salud deben enfrentar los altos costos de manera individual. Otros, que ponen el tema en los derechos a un sistema público que funcione con equidad y que no necesariamente la pertenencia a sistemas privados define que las personas tienen los recursos suficientes para enfrentar los altos costos. Además de poner el énfasis en que los medicamentos en tanto un rubro comercial, conlleva una serie de problemas que es necesario hacerse cargo, para cautelar las respuestas del sistema público y privado a futuro. Sobre todo, cuando están en juego las disposiciones internacionales asumidas en la ronda de Doha en Dakar, que recomienda y establece medidas para cautelar los derechos a la vida y la salud, por sobre los tratados de libre comercio, los que en el caso de Chile muestran deficiencias en el tratamiento específico con los laboratorios de países desarrollados.

El equipo de la Fundación SAVIA, sabe que el precio constituye un obstáculo para la equidad en el acceso, además que parte del principio que los medicamentos

son esenciales para salvar las vidas de las personas viviendo con VIH y con enfermedades de alto riesgo o de carácter catastrófico. Sin embargo, en la actualidad, las vidas de las personas que tienen patologías de alto costo, muchas veces quedan postergadas ante los derechos de primacía, con que cuentan las personas que los producen y que son propietarios de las patentes. Por ello, la discusión sobre acceso universal a medicamentos, trasciende el debate sobre los antiretrovirales y abre un nuevo camino, en la medida que desde el estado se responde a las demandas de las PVVIH.

La experiencia de las organizaciones de la sociedad civil preocupadas por el acceso a tratamiento antiretroviral y a los exámenes de carga viral y test de Elisa, ha generado una vasta experiencia que amplía la mirada más allá del consumo específico. Abriendo una puerta a la discusión de los derechos y la igualdad de oportunidades entre países desarrollados y en desarrollo para acceder a los medicamentos que toda la población de los mismos requiere para combatir diversas enfermedades, especialmente aquellas de carácter crónico. El campo de las regulaciones comerciales, las disposiciones de la Organización Mundial de Comercio con respecto a la propiedad intelectual, las limitaciones a la importación de drogas genéricas, etc., por parte de las transnacionales farmacéuticas, son parte de los factores que impiden el acceso a derechos de salud y los derechos de los consumidores en esta área y que abre importantes desafíos para elaborar estrategias que abran el debate.

Paralelo a estos procesos y frente al desafío que significa enfrentar con eficacia el VIH/SIDA, Naciones Unidas aprobó la iniciativa el año 2000 de establecer con carácter

urgente, un Fondo Global<sup>6</sup> a fin de financiar la adopción de medidas contra la epidemia sobre la base de un enfoque integrado, respecto de la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, prestando asistencia a los gobiernos para implementar programas con ese propósito.

Chile, postuló a este Fondo Global con un proyecto país, "Aceleración y profundización de la Respuesta Nacional Intersectorial Participativa y Descentralizada a la Epidemia VIH/SIDA en Chile" donde se vincula el estado CONASIDA, la sociedad civil ASOSIDA y las organizaciones de personas viviendo con VIH/SIDA, Coordinadora VIVOPOSITIVO. El proyecto, tiene como meta cubrir el 100% de las necesidades de acceso oportuno a TARV, fortalecer las estrategias de prevención a nivel nacional y fortalecer el trabajo asociativo entre el sistema de salud público, las PVVIH y la sociedad civil organizada.<sup>7</sup>

En este marco, Fundación SAVIA como parte de la Asamblea de ONGs con trabajo en VIH/SIDA, ASOSIDA, asume el desafío de responder a los requerimientos para el fortalecimiento organizacional de esta alianza entre organizaciones sociales, junto con responder al fortalecimiento como organización a través de los proyectos presentados durante el periodo 2003-2004 y 2004-2005.

<sup>6</sup> El Fondo Global desde el año 2001 ha captado US\$ 4.700 millones en financiación durante un periodo de ocho años. En el curso de las dos primeras rondas de concesión de subvenciones, ha asignado US\$ 1.500 millones en fondos para apoyar 154 programas en 93 países de todo el mundo. En: <http://www.theglobalfund.org/es/about/how/>

<sup>7</sup> Los objetivos del Proyecto son de atención, prevención y tratamiento, más el de fortalecimiento de las acciones de la sociedad civil. Se obtuvieron los fondos solicitados y a partir de mediados del año 2003 se iniciaron las actividades, las que están diseñadas para un periodo de cinco años.

## 2. La tesina

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, el proyecto tesina, se enmarca dentro del Proyecto Capacitación y Desarrollo, correspondiente al periodo 2004-2005. Esta iniciativa tiene por objeto sistematizar el proceso de constitución y consolidación de la Fundación SAVIA, en el período 2001 a 2005, además de dar cuenta del desarrollo de la capacidad de gestión, sus avances, debilidades y fortalezas. Tesina que ha sido realizada con la convicción que la experiencia acumulada puede aportar a otras organizaciones de la sociedad civil, en el campo de la gestión de recursos humanos y materiales, de la incidencia pública en nuevos campos de derechos y en el terreno de la sistematización.

De otra parte, la tesina tiene por objeto que tanto el equipo de trabajo, como los/as socios/as, donantes, usuarios y colaboradores/as conozcan la trayectoria de la Fundación SAVIA, internalicen los procesos colectivos y lo hagan propio.

## 3. Metodología

El enfoque del análisis realizado tiene dos grandes ejes, uno es el que da cuenta del proceso con que se construye la institución, como se aúnan esfuerzos, "las ganas de hacer cosas juntos" y se genera un colectivo de trabajo, que define y desarrolla las estrategias necesarias para el logro de sus objetivos. Este eje se desglosa en las siguientes categorías:

I. La organización, la definición de objetivos y estrategias;

II. Las estrategias

1. El Banco de Medicamentos
2. La gestión de recursos
3. Incidencia pública

Un segundo eje es el organizacional o el desarrollo de capacidad de gestión, que permite observar el grado de consolidación y adhesión del equipo de trabajo, planificación y control, la gestión administrativa y el proceso de liderazgo.

III. Capacidad de gestión

1. La capacitación interna
2. Planificación y control
3. Comunicaciones
4. Análisis Organizacional

## **4. Recopilación de la información**

La información que compone la presente sistematización del proceso vivido desde sus orígenes por el equipo de la Fundación Savia, para cumplir con sus objetivos trazados, fue recopilada a través de las siguientes fuentes y herramientas metodológicas:

### **a. Entrevistas semi estructuradas**

- La principal fuente de información utilizada corresponde a 9 entrevistas semi- estructuradas a integrantes del equipo que tenían responsabilidades comunes, no necesariamente constituyéndose entre sí, como equipo de trabajo.

### **b. Análisis de información secundaria**

Una segunda fuente de información ha sido el análisis de documentos y material bibliográfico, entre ellos: proyectos, cuentas anuales, planes de trabajo, balance contable, revista institucional, recortes de prensa y sitios web de instituciones no gubernamentales, en que se menciona las actividades institucionales.

## II. CONSTRUYENDO LA AUTONOMÍA

### 1. Los inicios

La Fundación Savia, nació el año 2001, impulsada por un grupo humano que venía trabajando juntos y haciendo camino en el ámbito de los medicamentos para tratar el VIH/SIDA. Primero lo hicieron al alero de la Fundación Laura Rodríguez, durante el periodo 1994- 2000, y luego se independizaron para formar una institución que asumiera por tiempo completo este desafío.

Definida la Fundación SAVIA como una organización social sin fines de lucro, independiente de tendencias políticas o religiosas surge con el interés de cooperar solidariamente con las personas que viven con VIH/SIDA. Respondiendo al interés de romper o modificar las condiciones que vivían muchas personas que no encontraban respuestas a sus necesidades de atención y acceso oportuno y permanente a medicamentos en el sistema público y privado de salud o que por la falta de recursos propios que les impedía acceder a medicamentos de alto costo.<sup>8</sup>

Constituida por un grupo de voluntarios, ha permitido ahondar en la cruda realidad de quiénes viven una enfermedad que hoy se ha convertido en manejable y crónica, pero que sigue siendo de un alto costo y que como se ha dicho, aún recae sobre ella un fuerte estigma social.

Los inicios de SAVIA, estuvieron marcados por los esfuerzos de consolidación interna, proceso compuesto por la implementación de infraestructura, instalación de un equipo administrativo y la generación de una imagen corporativa que permitiera visibilizar e identificar las acciones de la Fundación. A su vez, la definición de objetivos y el inicio de las estrategias centrales que dan sentido a la institución, como son la creación del Banco de medicamentos, el Fondo Solidario de Medicamentos, y las consiguientes acciones con otros actores para facilitar su funcionamiento y permitir el acceso de aquellos que necesitaban el servicio.

Entre las estrategias desarrolladas, se hicieron convenios comerciales con laboratorios y se presentaron los objetivos y estrategias a la Comisión Nacional de Prevención del SIDA-CONASIDA y a la Asamblea de Organizaciones Sociales que trabajan en VIH/SIDA-ASOSIDA. Integrándose a ésta última el año 2002.

---

<sup>8</sup> En el momento en que surge SAVIA, en Chile existían los medicamentos necesarios, pero la cobertura del sistema público llegaba sólo al 50% de las personas que requerían tratamiento antiretroviral.

## 2. Los objetivos<sup>9</sup>

Los objetivos planteados por el colectivo de la Fundación, son concebidos bajo los principios:

- contenidos en la Carta de los Derechos Humanos, al Derecho a la salud de las personas, en particular de aquellos que viven con VIH/SIDA.
- de la solidaridad, acogida y generosidad hacia las personas y grupos vulnerables particularmente aquellos afectados por el VIH/SIDA.
- del respeto a la diversidad de las personas, sus opciones y pensamientos.
- de la no discriminación y la tolerancia entre los seres humanos.

Para lo cual adopta una actitud crítica, de colaboración, participación y proactividad en el desarrollo de sus objetivos y actividades.

En este marco orientador los objetivos planteados en el origen de la organización han sido:

- apoyar y facilitar el acceso a medicamentos requeridos en el tratamiento a personas que viven con VIH/SIDA y no tienen cobertura suficiente por el sistema público o privado de salud.
- impulsar la práctica de la autogestión orientada a la búsqueda responsable y personal de caminos de solución al acceso a los medicamentos
- promover y formar una conciencia amplia y crítica respecto a la defensa de los derechos de la salud que tienen los portadores de VIH.

- Fomentar un ambiente social favorable y comprensivo para con las personas VIH y sus familias

Los que en el proceso de desarrollo se precisan en:

- Generar capacidades en el ejercicio de derechos y responsabilidades a usuarios y usuarias de los sistemas de salud y en la formación de habilidades para construir una mejor calidad de vida.
- Fortalecer, desarrollar y sistematizar el Programa Acceso a Medicamentos.
- Implementar espacios de formación de habilidades y capacidades en la comunidad y en los beneficiarios, de diálogo y debate público frente al "uso racional de medicamentos", para contribuir a una ciudadanía más informada y activa.
- Implementar un monitoreo y seguimiento de las políticas públicas y las acciones de la empresa privada sobre el acceso universal a medicamentos.
- Desarrollar alianzas con otras organizaciones de la sociedad civil que trabajan en VIH/SIDA y otras relacionadas a los derechos ciudadanos.
- Fortalecer la gestión, para obtener mayor sustentabilidad de la Fundación SAVIA y aumentar la cobertura del Fondo Solidario para apoyo a las personas con VIH/SIDA.

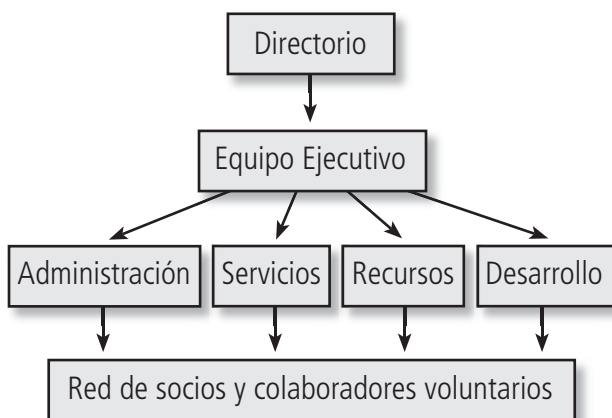
Para el logro de estos objetivos el equipo de SAVIA, se organiza en tres áreas de trabajo, Administración, Servicios y Recursos.<sup>10</sup> Definiéndose una cuarta

<sup>9</sup> En concordancia con el actual proceso de Planificación Estratégica.

<sup>10</sup> Esquema básico de trabajo diseñado a partir de la participación de dos directoras fundadoras, en Talleres de Capacitación realizados por la Corporación Simón de Cirene el año 2001.

área, la de Desarrollo, a partir de fines 2003 y el año 2004. Esta área constituye un salto cualitativo que responde a las estrategias relacionadas con articulación con otros actores, la necesidad de producir conocimiento e incidir en políticas públicas y en las prácticas cotidianas de uso racional de medicamentos de las personas.

### 3. Organigrama



El Directorio está compuesto por los/as socios/as fundadores/as de la Fundación, siendo estos socios/as, ejecutores y asesores, todos ellos/as voluntarios/as. Los socios/as asesores/as no desarrollan actividades de carácter permanente.

El Equipo Ejecutivo está constituido por socios / as fundadores / as cuya función es dirigir y coordinar las diferentes Áreas.

Las Áreas están compuestas por los voluntarios que constituyeron la Fundación, más los que se han ido sumando en el proceso y su característica es que asumen responsabilidades con horario y funciones determinadas, siendo algunos poli funcionales.

El Área de Administración cuenta con cuatro personas, de las cuáles es parte del personal pagado la Secretaria, originaria del equipo fundador de voluntarios y la Asistente Administrativa, contratada posteriormente. Además este equipo cuenta con el apoyo una vez a la semana de una funcionaria de la Oficina de Contabilidad externa.

El Área de Servicios corresponde al Banco de Medicamentos, junto con el trabajo que para su sostenimiento realiza el equipo administrativo, esta compuesto por cinco voluntarios, los que con un horario pre-establecido realizan las funciones y tareas que son revisadas periódicamente.

El Área de Recursos, está compuesto por dos voluntarios, que realizan las labores de captación de recursos provenientes de colaboradores voluntarios y son responsables de las actividades de recaudación. De esta área depende directamente la Red de Socios y colaboradores, que son todos aquellos socios voluntarios que se suman a actividades específicas, sea de recaudación de fondos, de difusión de las actividades de la Fundación o a la organización de las actividades de incidencia pública.

El Área de Desarrollo, constituida recientemente, está compuesta por cuatro personas y alberga todas las actividades relacionadas con capacitación interna, investigación, incidencia pública y monitoreo de políticas públicas, y comunicaciones.

## III. LAS ESTRATEGIAS

### 1. El Programa de Apoyo a medicamentos

Este Programa pertenece al área de Servicios y es reconocido como el Banco de Medicamentos<sup>11</sup>, es la estrategia central de la Fundación SAVIA, y es la manifestación más concreta de sus logros. La idea inicial era facilitar el acceso a los tratamientos antiretrovirales, para aquellas personas que tienen problemas en el acceso, dado que no tienen cobertura por el sistema público o privado de salud o para paliar las necesidades durante los tiempos de espera que el sistema público de salud presenta a la fecha.

Dos elementos son centrales en la operativa del Banco de Medicamentos, uno que tiene relación con la transitoriedad del apoyo y, un segundo con el hecho de que no se opera como una farmacia, sino como un espacio de apoyo para las personas que viven con VIH/SIDA. En este sentido, opera también una dimensión política que aspira a lograr que el concepto de acceso universal a los medicamentos sea un derecho de todas las personas.

El Banco de Medicamentos funciona de acuerdo a las necesidades de las personas que demandan, lo cual se establece a partir de la entrevista inicial, en que se de acuerdo a los datos consignados con relación a: datos personales, situación laboral, familiar, de salud, redes de apoyo y motivo de la consulta, se determina el tipo de atención que se le puede ofrecer. Si lo solicitado esta fuera del alcance o competencia del programa se orienta o establecen las derivaciones a las instituciones u organizaciones correspondientes.

Se considera que una persona ha ingresado al programa de apoyo, asignándosele un N° de Ficha, cuando se ha realizado la entrevista; se ha establecido el tipo de apoyo que recibirá (comprando juntos; costo compartido; SOS); el periodo de tiempo que se cubrirá; y la forma de pago (si corresponde); y en conocimiento de la información relacionada al procedimiento de solicitud y retiro de los medicamentos, se compromete a respetarlas.

Con relación a procedimientos, el hecho de establecer horarios de atención al público, Lunes y Martes, vía teléfono, para solicitud de medicamentos; Jueves y Viernes, personalmente, para retirar medicamentos, y Lunes, para entrevistas, permitieron desarrollar un sistema claro y eficiente para las distintas personas del equipo encargadas de este servicio. Considerando semanalmente se deben coordinar un promedio entre 10 y 15 despachos de medicamentos a la semana. Al día martes en la tarde, se tiene que consignar ¿cuántos medicamentos se requieren? ¿Cuántos tenemos en stock? ¿Cuántos se tienen que solicitar a los Laboratorios? ¿Cuántos van despachados fuera de Santiago? A fin de que al día jueves estén los pedidos listos para ser retirados o despachados. El sistema de registro y control, en estos procedimientos ha sido un tema de alta exigencia y atención que incluye a quien retira el medicamento, debiendo este, revisar si lo que retira es lo solicitado.

---

<sup>11</sup> En la estrategia del Banco de medicamentos, confluye con la del Fondo Solidario, no obstante, éstas se analizan separadamente para dar cuenta de las características y relevancia de cada una.

Con relación a tipo de apoyo otorgado, el Banco de Medicamentos opera por medio de tres estrategias: Comprando Juntos (medicamentos menor costo), Costo Compartido (subsidio parcial) y S.O.S. (subsidio total) Los que funcionan de la siguiente manera:

## 1.1 Comprando Juntos

Esta estrategia implica generar un pozo de recursos que permite proveer medicamentos a un menor costo que el comercial, por la vía de adquirirlos centralizadamente de acuerdo a convenios y negociación de precios con laboratorios. Y por el hecho que los laboratorios bonifican un medicamento por cada 10 o por cada 20 que facturan.

Con relación a los acuerdos comerciales con los Laboratorios, estos, se han basado en lograr beneficios en cuanto a precios, plazos de pago y bonificación de medicamentos por volumen adquirido.

Esta estrategia ha permitido dar acceso y apoyo en medicamentos a un 50% del total de personas atendidas anualmente, con un aumento en el último período a 70%. Aumento que se debe a una mayor presencia de personas que provienen del sistema privado de salud y que compran los medicamentos o parte de ellos a un menor costo.

## 1.2 Costo Compartido

El programa Costo Compartido es financiado en parte por la persona y en parte por SAVIA<sup>12</sup>. Este programa cubre

<sup>12</sup> Un mínimo de 50% paga la persona y el resto lo cubre SAVIA

aproximadamente un 10% de la atención anual.

En este caso se realiza un convenio con cada persona, previa entrevista y análisis de su situación, en que se estipula compartir el costo total de los medicamentos requeridos. Este acuerdo define el periodo que durará el apoyo, el porcentaje de los costos que cubrirá la Fundación y los que cubrirá el usuario, así como los compromisos que competen a cada una de las partes. Estos compromisos se van monitoreando en forma mensual, debido a las diversas situaciones que pueden modificar lo acordado. Situaciones como, mayor costo de los medicamentos; dificultades para asumir el pago del monto acordado, cambios de terapias, o no necesidad de continuar con el apoyo. Esto último relacionado con la incorporación al sistema público, definición por otras vías de apoyo, decisión de no seguir el tratamiento, o fallecimiento.

## 1.3 S.O.S.

Este programa ha cubierto a aquellas personas que no tienen ningún recurso económico para la compra de sus medicamentos, debido a que son parte del sistema privado de salud y no cuentan con los recursos para comprarlos medicamentos o que, siendo del sistema público de salud tienen un tiempo de espera para la recepción de los medicamentos.<sup>13</sup> Si bien estos tiempos de espera han disminuido, aún existen urgencias o plazos que el sistema no alcanza a cubrir.

<sup>13</sup> Estos tiempos de espera para la recepción de los TARV ha tenido una importante disminución en el sistema público, pero hasta inicios del 2004, existían plazos que oscilaban entre un mes hasta 6 meses dependiendo si era entrega por primera vez o si era por cambio del medicamento.



En estos casos, el factor urgencia, es lo que determina el apoyo. Por ejemplo, en caso de personas hospitalizadas y que el médico receta para consumo inmediato, y otras situaciones como pérdida o robo de medicamentos, que si bien son escasas, requieren respuesta inmediata. La mayor parte de estos casos han requerido apoyo por periodos cortos, 1-3 meses, aunque se consignaron algunos con plazos hasta de 6 meses.

Este programa esta vinculado directamente con los acuerdos de reciprocidad contraídos con el Hospital Sotero del Río, las organizaciones sociales vinculadas a ASOSIDA y la Fundación Laura Rodríguez, que derivan personas para la atención.

El Programa Costo Compartido y el SOS, es uno de los mayores desafíos en términos financieros y de seguimiento de casos, ya que implica hacer frente a un 20% de la demanda anual, lo que ha implicado en los dos últimos años una atención de aproximadamente 30 personas anuales, con un costo aproximado de \$1.500.000 por mes.

## 1.4 La evolución de la atención

En el período 2001 y 2002 la Fundación SAVIA apoyó a un grupo de 364 personas para obtener medicamentos a menor costo que el comercial, a través de convenios con laboratorios. Esto permitió que un 70% de ellos accediera a medicamentos a menor costo comercial y que un 30% accediera a medicamentos con beneficios mayores que si los hubiera adquirido en el mercado.

Los nuevos ingresos al Programa disminuyen el año 2003 a 63 personas y el año 2004 a 57 personas, manteniéndose la atención anual considerablemente, lo que implica un número total de 101 personas atendidas en los distintos programas, manteniéndose igual para el año 2004, dando cuenta de una estabilización de la demanda.

### Cuadro de evolución de la atención.

Año	Ingresos(1)	Total anual	Pasivos(2)	Activos a diciembre cada año
2001	364	364	122	242
2002	106	348	191	157
2003	63	220	119	101
2004	57	158	57	101

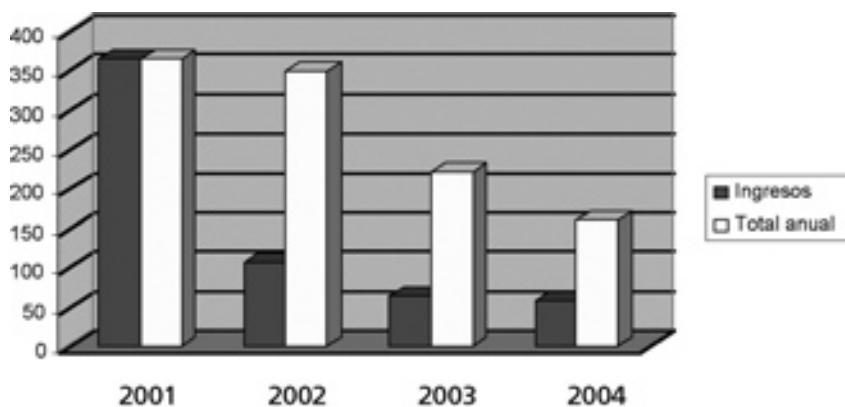
(1) Ingresos, se considera a toda persona que solicita alguna atención, a la cual se le asigna un código (ficha personal), no todos solicitan apoyo en medicamentos, aunque este servicio es el de mayor demanda.

(2) Pasivos, se considera a toda persona que, en el periodo de 6 meses no vuelve a tomar contacto, ha resuelto su situación por otras vías o ingreso al sistema público, y defunciones.

### Cuadro evolución por programa

Año	Total Anual	Comprando Juntos	Costo Compartido	S.O.S	Otros Apoyos
2001	364	230	4	9	121
2002	348	231	14	10	93
2003	220	132	14	20	54
2004	158	73	36	12	37

### Grafico N°1: Ingresos y atención anual



El perfil de los usuarios de SAVIA a fines del año 2003 cambió. En los años anteriores no se entregaba triterapia completa en los hospitales, por lo cual el Banco entregaba el medicamento faltante a un número importante de personas. Además los tiempos de espera eran más largos, durando incluso hasta seis meses. En la medida que esto ha sido superado por el sistema público, SAVIA entrega apoyo en casos, que perteneciendo a este sistema, se encuentran en período de espera de primera entrega de medicamentos o a que aún no han recibido la totalidad de la triterapia. Por ejemplo, aún hay algunos programas de hospitales en la Región Metropolitana, que derivan personas y solicitan apoyo a SAVIA en algunos casos, durante un período de dos o tres meses. Consecuentemente, el perfil de los usuarios actuales de SAVIA, es mayoritariamente de personas afiliadas a sistemas privados de salud.

## 2. Gestión de Recursos, construyendo la autonomía

Dos antecedentes son claves a la hora de analizar cómo ha evolucionado la gestión de recursos en la Fundación. En primer lugar, como estos se han generado y movilizado para mantener el Fondo Solidario de Medicamentos y por otra parte como estas estrategias de consecución de recursos han incidido positivamente en la organización, sea por la mayor sostenibilidad organizacional o por el aumento de la credibilidad de la organización en distintos ámbitos.

La gestión de recursos es una de las mayores fortalezas de la Fundación SAVIA, dado que ha permitido construir una institucionalidad civil con capacidad para revisar su práctica, replantear su acción sin dependencia externa y teniendo proyecciones de futuro con una agenda propia.

### 2.1 El Fondo Solidario para Medicamentos

Iniciado con un monto de \$3.000.000 de pesos, recaudados en la primera actividad de recaudación de fondos.<sup>14</sup> El Fondo se sustenta con los recursos que se obtienen por donaciones particulares, actividades de recaudación y por el margen de dinero que queda del Comprando Juntos.

<b>Aporte del Fondo Solidario en apoyo a medicamentos</b>	
Año 2001-2002	\$ 21.145.881
Año 2003	\$ 12.655.216
Año 2004	\$ 20.295.100

### 2.2 El Comprando Juntos

Para la operación del comprando juntos, la Fundación es la encargada de negociar precios con los laboratorios, lo cual permite que la gente compre a un precio menor y con facilidades. Las personas que lo adquieren saben que en el precio hay un margen de utilidad, que genera un monto para el Fondo Solidario.

<sup>14</sup> Noviembre 2001. Museo de Arte Contemporáneo. Presentación Pública de Fundación SAVIA.

El valor de los medicamentos, de acuerdo a convenios con los laboratorios, es obtenido a un menor valor comercial. Además de lo que suma al fondo la donación de medicamentos por parte de los laboratorios a la compra de 10 o 20 como se señaló anteriormente.

## **2.3. Los eventos de recaudación de fondos**

Diversas actividades de recaudación movilizan a todo el equipo administrativo y a los voluntarios, en general la opinión es "cuando se hacen eventos se ponen los voluntarios cien por ciento, tienen la camiseta puesta". La rifa anual, bazares, más el evento anual que se realiza todos los años, como parte del aniversario y donde se presenta la Cuenta Pública del año.

Entre los eventos anuales realizados, figura un desfile de modas, el año 2001 en el Museo de Arte Contemporáneo; la presentación de el Libro de Arte, "La Savia de la Vida", producto del Taller de Arte<sup>15</sup>, el cual contiene trabajos de sus participantes y textos del poeta Raúl Zurita, realizado en noviembre del año 2002, en el Centro Cultural de La Reina. El Concierto "Música para la Vida" del pianista Roberto Bravo, realizado en Octubre-2003 en el Estadio Italiano; y el Encuentro de Aniversario, "La solidaridad es contagiosa ...los afectos también" realizado en noviembre del año 2004, en el Centro B'NAI B'IRTH.

## **2.4 Los socios**

La Fundación SAVIA parte con un haber cuando se constituye, dado que un grupo de socios, con el que trabajaban en la Fundación Laura Rodríguez, opta por apoyarlos en la nueva iniciativa, constituyendo parte del monto inicial para las operaciones de la fundación.

Durante el ejercicio de estos años se ha incrementado el número de socios que se comprometen de diversas maneras a la entrega de su aporte, a través de una cuota mensual, trimestral o anual. El número de socios donantes el año 2004 fue de 50 personas. Si bien el ejercicio de recaudación con socios individuales, es difícil, "cuesta a veces que paguen en las fechas" y tiene el riesgo de la discontinuidad, estos no han descendido en el tiempo, las contribuciones se entregan o recopilan en el período esperado o a tiempo.

La forma en que se hacen las contribuciones influye en la continuidad de las acciones de SAVIA, pero no la supedita a ella, debido a que la diversidad de mecanismos para el ingreso de recursos permite mantener un techo anual proyectado. De tal manera, que SAVIA, pueda realizar las actividades dirigiendo su mayor monto a los beneficios que entrega el Banco de medicamentos y responder a situaciones imprevistas. La proyección de ingresos comprometidos permite cada año, programar sus actividades y usar los escasos recursos financieros eficaz y eficientemente.

---

<sup>15</sup> El Taller de Arte se realizó con integrantes y personas beneficiarias de la Fundación.

El equipo de SAVIA, mantiene un vínculo permanente con los socios, siendo informados sobre las actividades realizadas, los logros, las lecciones aprendidas y el empleo de las contribuciones voluntarias recibidas durante el año en un evento anual, con ocasión del aniversario., además del envío de la Memoria y Balance Anual.

Actualmente, se requiere fortalecer la recaudación de fondos, para aumentar el impacto de las acciones. Para ello se necesita un equipo de recaudación con experiencia, capacidad empática y de innovación, para dar cuenta de las actividades y ampliar el número de socios.

## 2.5 Los proyectos financiados externamente.

Para la instalación el año 2001, se contó con un aporte único de la agencia holandesa NOVIB, el que estuvo destinado al apoyo de una infraestructura mínima y a los costos de gastos de funcionamiento para el primer año. Lo que sin duda, permitió una instalación ordenada y facilitadora de los procesos de definición de las estrategias.

Los siguientes apoyos externos vía proyectos recibidos, son para el periodo 2003, 2004 y 2005, a partir de la postulación como integrante de ASOSIDA al Fondo para el Fortalecimiento Institucional del Proyecto del Comité País, "Profundización de la respuesta al VIH/SIDA". Apoyos que tienen por objeto como su nombre lo indica, fortalecer las capacidades organizacionales de sus integrantes, apoyando procesos de capacitación, investigación/acción, incidencia pública y asociatividad.

### Cuadro de Ingresos por Proyecto

Año	Entidad	Nombre Proyecto	Monto \$
2001	NOVIB	Desarrollo Institucional	5.865.860
2003	Fondo Global de Lucha contra el SIDA	Capacitación en Gestión y desarrollo institucional	1.860.000
		Estudio sobre imagen y expectativas de la Fundación SAVIA	370.000
		Formación y Especialización de Líderes: Pasantía: Uso Racional medicamentos con Consumers International	1.860.000
		Seminario."Dialogo Social sobre acceso y garantías en el uso de medicamentos VIH en Chile	3.260.000
Total 2003			7.350.000

2004	Fondo Global de Lucha contra el Sida	Seminario."Dialogo Social sobre Plan Nacional de Medicamentos"	758.000
		1.- Desarrollo Institucional 2.-Pasantía/curso: Diplomado en Gestión de Organizaciones sin fines de lucro. U. Católica 2005. 3.-Tesina: Historia de SAVIA	3.080.000
		Coloquio "Medicamentos genéricos ¿una opción viable para las personas viviendo con VIH, en Chile?"	2.555.000
Total 2004			<b>5.635.000</b>
<b>Total del período en pesos</b>			<b>18.850.860</b>

En términos del proceso vivido por el equipo de SAVIA, en la gestión o recaudación de recursos, la experiencia acumulada les permite ser críticos respecto a los mecanismos utilizados para estos fines, sobretudo en lo que concierne a la ampliación de los socios y a la elevación de los montos comprometidos por año. El hecho que no cuenten con un equipo dedicado a esta tarea, que profesionalice su acción, es visto por ahora como una debilidad a enfrentar. Más aún cuando la experiencia les mostró en años anteriores, que atendiendo de forma particular esta forma de recaudación, ésta aumentaba. Al igual que aprendieron que debían poner especial atención en los mecanismos para diversificar los recursos. Así se realizaron procesos de capacitación de algunos de los integrantes en metodología específica para la recaudación de fondos, el año 2002. Luego se asignó una responsable para desarrollar una política de recaudación, se constituyó un equipo, lo que les permitiría en la actualidad avanzar en resolver los problemas derivados de la gestión de nuevos recursos.

La necesidad de generar proyectos y conseguir recursos para su ejecución, con el fin de enfrentar con un mayor número de recursos humanos los desafíos actuales, es también vista como un reto, que requiere finalizar los procesos de planificación estratégica que se llevan a cabo en el período.

Asimismo, en lo que tiene que ver con desarrollo de capacidad de gestión, es evidente que el equipo ha acumulado experiencia en los temas de control de la gestión, de su contabilidad y de los mecanismos de transparencia sobre el uso de los recursos<sup>16</sup>. Desde el año 1, se incorporó la asesoría y apoyo externo en el tema financiero y contable, quienes apoyaron en forma gratuita por el período en que SAVIA, lograra incorporar el manejo del programa computacional de datos contables, los elementos básicos de análisis financiero y particularmente de presupuestos de más largo plazo. Se logra incorporar esta asesoría, como costo fijo, al presupuesto anual a partir del año 2 (2003).-

<sup>16</sup> Se realiza una cuenta anual, se entrega a los socios un informe escrito sobre el uso de los fondos.

### 3. Incidencia pública

#### 3.1 Las alianzas y la interlocución pública

Desde los inicios la Fundación SAVIA ha mantenido vínculos con organizaciones estatales y de la sociedad civil, con las cuales ha formado alianzas tanto para una mejor entrega de sus servicios, como para el desarrollo de una visión compartida de comunidad, y el derecho al acceso a la salud de las personas.

Ha realizado trabajo con otras organizaciones de la sociedad civil y del estado. Por una parte existen los "acuerdos de reciprocidad", con organizaciones de la sociedad civil y programas de hospitales, con quienes se han mantenido relaciones de apoyo mutuo para la entrega de medicamentos a personas que no estaban cubiertas por el sistema de salud, en ninguna de sus acepciones. Estos acuerdos se realizaron con las organizaciones: Movimiento Unificado de Minorías Sexuales MUMS, Vida Optima, SIDACCION y Fundación Laura Rodriguez y con el Programa del Hospital Sotero del Río. Los que permitieron entre el año 2002 y 2003 resolver problemas a un número aproximado de 25 a 30 personas anuales. Pero junto con cumplir con su misión central de apoyar a personas en el acceso a sus medicamentos, SAVIA ha desarrollado un proceso de articulación con ONGs con intereses comunes. Así es parte de la 'Asamblea de ONGs con trabajo en VIH/SIDA', ASOSIDA, por tanto ha asumido el desafío de responder a los requerimientos para el fortalecimiento organizacional de la alianza con otras organizaciones sociales y al perfeccionamiento propio de

SAVIA a través de los proyectos otorgados el 2003-2004 y el 2004-2005, por el Fondo Global de ONUSIDA.

Así en el ámbito de ASOSIDA, la experiencia específica que SAVIA aporta al ejercicio de derechos de pacientes y familiares de personas viviendo con VIH/SIDA, siendo cada vez más reconocida, dado que entrega una mirada innovadora en el campo del acceso y uso racional de medicamentos. Además que convoca a otros integrantes de la Asamblea a hacerse responsable de los temas vinculados a medicamentos.

Durante los cuatro años de existencia de la Fundación, ésta se ha legitimado al interior del circuito de organizaciones de la sociedad civil, desarrollando múltiples vínculos en el campo de la salud de las personas viviendo con VIH/SIDA. En la actualidad la Fundación es un espacio que fomenta la articulación social y la participación ciudadana en diversas instancias de debate y de presión política, incidiendo sobre los destinos de las políticas de acceso a la salud de las personas.

En relación a los vínculos con instituciones públicas, desde muy temprano la Fundación inicio el contacto con el Programa Nacional de Prevención del SIDA, CONASIDA, así como con programas hospitalarios específicos, especialmente con el Hospital Sotero del Río. Estos vínculos han tenido un carácter diverso, por ejemplo a nivel nacional, la relación ha estado centrada en la búsqueda de incidencia en políticas públicas y, en el nivel hospitalario, ésta ha sido con el fin de atender pacientes de esos programas, que requerían apoyo inmediato en medicamentos.

En este campo cabe destacar la relación con Consumers International, la cual ha significado para la Fundación, una relación relevante en la capacitación y formación de competencias para enfrentar el tema del uso racional de medicamentos, al igual que ha permitido alimentar la visión institucional, sobre las distintas dimensiones del uso de medicamentos por parte de la ciudadanía y aportar con la formación de recursos humanos en esta área.

### **3.2 El posicionamiento en el tema de uso racional de los medicamentos**

Como ya ha sido enunciado, una de las preocupaciones que emerge de la práctica de la Fundación SAVIA para abordar el tema de acceso a medicamentos para enfrentar la epidemia de VIH/SIDA, es la de acceso universal a medicamentos, que hace trascender las preocupaciones hasta la elaboración y búsqueda de incidencia en la formulación de la Política Nacional de Acceso a Medicamentos que es parte de las modificaciones legislativas en el contexto de la Reforma de la salud en el país. Este gran paso, para la Fundación ha estado sustentado por una "estrategia de incidencia" que es parte de la política de alianzas que se ha instalado y que ya ha sido señalada. Estrategia de posicionamiento que ha tenido como componentes:

- Formación, a partir de la certeza que es necesario cualificarse para incidir en políticas públicas, se inicia un proceso de formación con una pasantía en Consumers International para ampliar los conocimientos sobre las implicancias que tiene la temática de

medicamentos en toda su complejidad. Patentes, industria farmacéutica, recomendaciones internacionales, acuerdos internacionales de comercio, investigación farmacéutica, genéricos, políticas públicas nacionales, posibilidad de incidencia desde la sociedad civil, etc.

- Reconocimiento y convocatoria a actores para el desarrollo. Representantes del Ministerio de Salud, Comisión Nacional de Medicamentos, CONASIDA, Universidades, Industria Farmacéutica, Organizaciones de la Sociedad Civil, Instituto de Salud Pública, ISAPRES.
- Posicionamiento público a través de la instalación de los Diálogos Sociales en torno a los temas de: Acceso Universal (Diciembre 2003); Política Nacional de Medicamentos (Agosto 2004) y Medicamentos Genéricos para el VIH/SIDA, (Diciembre 2004).
- Seguimiento del proceso instalado. Los objetivos estratégicos en este proceso de incidencia en políticas públicas, tienen que ver con la convicción de SAVIA de querer llegar a ser un actor reconocido y legitimado en el tema. Con capacidad de monitorear políticas de salud pública en este ámbito. Y como una forma de abrir el ámbito de sus acciones. Ahora bien, convertirse en un referente social sólido y experto es la tarea, debido a la particularidad de la Fundación en el ámbito de las organizaciones sociales y no gubernamentales.



### **3.3 Los desafíos de la búsqueda de incidencia en el debate de las políticas de medicamentos**

Intervenir en el debate sobre políticas de medicamentos tiene relación con dar respuestas concretas a las problemáticas de derechos humanos de salud, que tienen que ver con el principio de accesibilidad y universalidad. Este es y seguirá siendo el sentido de la acción institucional y por tanto obliga a ahondar en los factores que impiden y obstaculizan la vida cotidiana de cientos de personas, donde el propósito es acercar las materias de expertos al conocimiento común.

SAVIA esta convencida de que puede ampliar su acción y avanzar en generar información sobre el consumo de medicamentos. La que junto con ser una estrategia que rompe con la fragmentación social que viven las personas que tienen alguna enfermedad, reporta al desarrollo institucional la construcción de una mirada más global que trasciende la atención individual y la entrega de medicamentos específicos.

Ampliar la mirada implica además imbuirse en las complejidades técnicas del tema, dar la discusión y generar conocimiento sobre medicamentos genéricos, a su vez que desarrollar conocimiento sobre biodisponibilidad, calidad, bioequivalencia, lo que es aceptado como temática de expertos, por un lado de químicos farmacéuticos, por otro lado, de médicos responsables de la prescripción, y por último como un tema económico, que es responsabilidad de quiénes deciden patentes y tratados comerciales. Y que hasta ahora ha dejado

fuera a los/as actores sociales y a los/as usuarios/as de medicamentos.

Los comportamientos culturales del consumo de medicamentos existentes en el país, muestran un panorama de gran complejidad. En las personas viviendo con VIH/SIDA implica incorporar comprensión sobre componentes, efectos y adherencia y en la ciudadanía implica desarrollar, entregar información necesaria y elementos de reflexión sobre las conductas de automedicación, además de la conciencia y actitudes a desarrollar frente a los medicamentos y su compra en las farmacias, como parte de un acto de atención de salud y no como un acto de consumo al alcance de un supermercado. Por ello, la tarea para la Fundación es consolidar un área de investigación y capacitación interna que desarrolle mayores capacidades en esta área y que pueda realizar seguimiento sobre los comportamientos de consumo de las personas vinculadas a SAVIA e indagar que ha pasado con sus tratamientos y si han existido cambios concientes en el consumo de los mismos y cuáles son los grados de responsabilidad individual desarrolladas frente al uso.

En este sentido y en el de uso racional de medicamentos para público más amplio, es un gran desafío temático, que aparece como inacabable y abre un proceso interno de reflexión, formación, producción de conocimientos, difusión de las políticas de medicamentos. Y lo que es más relevante de priorización de los ámbitos de incidencia, todo ello en el contexto de ser una institución que cree que la salud es un derecho.

## **IV. CAPACIDAD DE GESTIÓN**

### **1. La capacitación interna**

La capacitación interna ha sido una de las prioridades del equipo de SAVIA, debido a la necesidad de consolidar la experiencia y de enfrentar los nuevos desafíos que se abren a partir de la práctica y de la necesidad de responder mejor a la demanda externa y a las articulaciones y alianzas desarrolladas en el período.

La capacitación interna se ha desarrollado en las áreas de planificación estratégica y manejo administrativo y contable, fundraising y captación de recursos, Acceso universal medicamentos VIH, y políticas de acceso a medicamentos. Lo cual ha permitido responder a los desafíos que han ido surgiendo con la práctica y sus consecuentes redefiniciones institucionales.

Un ámbito relevante de la capacitación ha sido el desarrollo administrativo y contable, para lo cual se ha buscado los mecanismos de superación de debilidades en el personal administrativo y contable. Al igual que se ha desarrollado diversas jornadas de planificación estratégica para redefinir los objetivos institucionales y evaluar la marcha institucional.

El enfrentamiento de temas de carácter nacional como la reforma de salud, la política nacional de medicamentos y los requerimientos técnicos sobre el uso de medicamentos, ha requerido procesos de formación de las y los integrantes de SAVIA, que han sido enfrentadas a partir de los proyectos que se han realizado con el apoyo de la línea de Fortalecimiento de las Organizaciones de la Sociedad Civil del Fondo Global.<sup>17</sup> Igualmente, las reflexiones realizadas con los desafíos de las organizaciones de la sociedad civil en el campo del VIH/SIDA, y la relación con ASOSIDA y el Comité País, han motivado nuevos intereses en el campo de los aprendizajes.

Por otra parte, el apoyo de Consumers International, en tanto organización asociada al desarrollo de iniciativas de capacitación y desarrollo institucional, ha aportado con una pasantía que ha permitido ir creando un área de trabajo en formación de recursos humanos, enfocada especialmente al tema de "uso racional de medicamentos", relacionado con el aporte al desarrollo de ciudadanía económica y de salud de las personas.

Por tanto, a partir de la constatación que el tema de acceso a medicamentos VIH/SIDA, deja de tener la misma relevancia y considerando la importante experiencia como Banco de Medicamentos, abren su reflexión a los temas de acceso universal, que los vincula con otras problemáticas de salud, pero antes que nada, les exige habilitarse en el desarrollo de la temática, los actores que la influyen, la operativa de la industria farmacéutica, los tratados comerciales, las patentes y otros temas derivados. En este sentido, la experiencia adquirida en el área de VIH/SIDA, redimensiona la mirada y abre la posibilidad de responder a desafíos mayores.

---

<sup>17</sup> Este apoyo parte el año 2003.

## 2. Planificación y control

La experiencia desplegada por la Fundación Savia muestra avances relevantes en su sistema de planificación de acciones y de control. Si bien, el proceso de planificación estratégica es reciente, el equipo destaca por la planificación, seguimiento y control de las acciones que realiza, lo que se debe a que su perfil, objetivos y radio de acción está muy bien definido. No obstante, existen aún algunas debilidades en los procedimientos administrativos que es necesario enfrentar, como la racionalización de tareas y la elaboración de un manual de procedimientos administrativos.

El Área de Servicios (Banco de Medicamentos) es el centro de los instrumentos de registro de información, lo que genera un sistema de control y seguimiento que no es menor, debido al flujo de medicamentos que se maneja, la continuidad de las entregas y el sistema de registro de ingresos y egresos de dineros. El sistema en una primera etapa, de relación con los usuarios genera una ficha de registro y una cuenta corriente individual de carácter confidencial; además de papeletas de registro, planillas y registro general de medicamentos.

Esta área lleva un registro contable y presupuesto independiente del Área Administrativa, ambas confluyen en lo que se entiende por Administración General. La administración general, contablemente opera a través de dos cuentas.

La "Cuenta Banco Medicamentos", administra todo lo relacionado a la gestión económica para el Programa de Apoyo para Medicamentos, es decir, ingresos y egresos por concepto de medicamentos,

donaciones de particulares, actividades de recaudación y administración.

La "Cuenta de Administración", administra todo lo relacionado con los ingresos y egresos por concepto de: administración propia del funcionamiento, socios, proyectos, donaciones y otras actividades propias.

Los registros individualizados de ambas cuentas, permiten obtener información semanal de los estados financieros.

Desde su origen, SAVIA incorporó la asesoría y apoyo externo en el tema financiero y contable, quienes apoyaron en forma gratuita por el periodo en que SAVIA, lograra incorporar el manejo del programa computacional de datos contables, los elementos básicos de análisis financiero y particularmente de presupuestos de más largo plazo. Se logró incorporar esta asesoría, como costo fijo, al presupuesto anual a partir del año 2 (2003).-

Las actividades planificadas están insertas en algunas de las áreas establecidas, que tiene una persona responsable, Coordinador de Área. Independientemente, a la función de coordinador, frente a las actividades sustentadas por el trabajo de grupos pequeños, responsables de las mismas, se define un responsable a cargo de dicha actividad.

Como proceso y consecuencia de los aprendizajes de este, se generó a partir del 2004 una instancia definida como Equipo Ejecutivo, constituida por los Coordinadores de Áreas, que se reúne una vez al mes, donde se da cuenta de cada una de ellas y se revisan los compromisos.

Existen grados de comunicación interna

que facilitan el trabajo, lo que permite vinculaciones en torno a los temas de calidad de la atención, costos de medicamentos y obtención de recursos, lo que otorga seguridad y compromiso de todos y todas. Lo que da cuenta de un trabajo en equipo que permite la interacción y mejora el desarrollo organizacional, lo cual esta en estrecha vinculación con que el compromiso esta dado, por el acceso a la información y a la toma de decisiones.

En general, el trabajo del equipo de la Fundación muestra una organización que logra calidad de la atención, bajar costos y una entrega eficiente en los tiempos comprometidos con las personas, lo cual genera una amplia satisfacción, particularmente, entre los usuarios del Banco de Medicamentos.

Esto es muy destacable en la medida, que el equipo técnico profesional esta constituido fundamentalmente por voluntarios/as, con el apoyo sólo de dos administrativas asalariadas. El equipo de voluntarios realiza su acción con distintas cargas horarias, la planificación del trabajo articulado con otros y la participación en acciones de coordinación es aún un camino por mejorar, lo cual no impide que este trabajo sea visto por sus integrantes como exitoso y lleno de aprendizajes.

En el proceso organizacional, SAVIA reconoce el apoyo y valor del Fondo Global, tanto en el desarrollo de procesos de capacitación, como de elaboración de la planificación estratégica y la sistematización de su trabajo. Lo cual marca una etapa en el crecimiento organizacional y en la capacidad del equipo para mirar su funcionamiento, trascender el activismo de la práctica cotidiana y proyectar su futuro y dar un salto cualitativo.

## 3. Las comunicaciones

Comunicar lo que se realiza ha sido una preocupación central del equipo de la Fundación desde sus inicios, para ello ha desarrollado en el campo de las comunicaciones un proceso conciente para comunicar su trabajo y sus objetivos, tanto al interno de la organización y a su red de colaboradores y donantes, como al público externo.

En el campo de las comunicaciones hay dos aspectos: uno interno, referidos a las comunicaciones hacia el equipo de trabajo, la red de socios, colaboradores y otro, externo, que tienen que ver con dar cuenta pública de los objetivos institucionales, difundir y contribuir a la reflexión y debate de los temas que afectan a las personas con VIH/SIDA.

En relación a los aspectos internos, el hecho que el equipo ejecutivo de SAVIA sea pequeño, permite que las comunicaciones sean expeditas y existe especial atención a como operan los mecanismos de información sobre las decisiones y nuevas actividades que se deriven de las mismas. Sin embargo, aún existen debilidades en los mecanismos para dar cuenta de las actividades y decisiones, dado que por las características mismas del ejercicio del voluntariado, siempre es posible que alguno o alguna de los/as integrantes este ausente y no reciba información a tiempo. Esto hace que continuamente se busque limar los mecanismos de información interna como forma de cautelar conflictos y hacer más eficiente el trabajo.

En relación a socios y colaboradores, se realiza anualmente, un evento en que se les informa de las actividades realizadas, a través de una cuenta pública y de los objetivos del período siguiente.

## 4. Análisis organizacional

En el trabajo de difusión externa un primer paso fue el desarrollo de la imagen corporativa. La cual fue aportada desde la experiencia en el campo de la publicidad de uno de los socios y actual integrante del Directorio. Imagen a la cual se le ha dado seguimiento en su implementación y el equipo ejecutor siente que la maneja y que tiene coherencia con la actividad cotidiana. El logo de la Fundación, "refleja el crecimiento, que tiene su tiempo, que no se acelera, tiene etapas y va sacando hojitas nuevas en el proceso".

Actualmente, está en proceso de definición los objetivos y plan de trabajo de la subárea de comunicaciones, dependiente del área de Desarrollo, la cual en el último período ha sido responsable de la edición del primer número de la Revista SAVIA<sup>18</sup>, publicación de carácter institucional, con una periodicidad anual, que tiene por objetivo contribuir a la reflexión y debate de los temas que afectan a las personas que viven con el VIH/SIDA, y representa la historia de la organización, su experiencia y da cuenta de cómo ha ido creciendo en el tiempo. En particular, el primer número, abordó la problemática del acceso a medicamentos.

Actualmente, está en elaboración una página web y las definiciones del número de SAVIA del año 2005. En el proceso de comunicar el trabajo y lo que se quiere hacer.

Se ha hecho visible una línea de trabajo que marca una línea comunicacional, que si bien aún es necesario conceptuar, los productos dan cuenta que esa línea se ha ido produciendo en pasos sucesivos, los eventos anuales, los Seminarios, la Revista.

El equipo de la Fundación SAVIA, muestra varias debilidades y fortalezas que son pertinentes resaltar, dado que además es la base de la elaboración de su planificación estratégica:

En el área administrativa, se requiere racionalizar tareas y elaborar un manual de procedimientos administrativos que permita hacer más eficiente el trabajo. Igualmente, se requiere delimitar de mejor maneras las funciones de cada integrante del equipo y desarrollar un proceso colectivo que se haga cargo del organigrama institucional<sup>19</sup>.

Igualmente, se requiere fortalecer las estrategias de trabajo con los usuarios de SAVIA, para ampliar su apoyo y compromiso. A la par de explicitar los criterios de atención.

Por otra parte, se requiere fortalecer los circuitos de comunicación interna y desarrollar más la política de comunicaciones.

Entre las fortalezas de SAVIA se observa, la alta pertenencia existente del equipo de trabajo a los objetivos y principios de la organización. Lo que se observa por el alto grado de compromiso con el trabajo y respeto a los horarios asumidos de los integrantes que son voluntarios, el cual se produce en torno a objetivos que le son a todos significativos y pertinentes. Lo que se expresa en frases como: "Andaba buscando una institución que reflejará mi sentir, que pudiera cooperar y entregar

<sup>18</sup> Revista Savia. Numero 1, Año 1. Noviembre 2004

<sup>19</sup> El proceso de trabajo para elaborar este documento obliga a la elaboración de un organigrama, que es el explicitado en el Pto.3, Organigrama.

un servicio", "cuando uno se involucra en el tema, es importante darle un poco de tiempo a una institución que dignifica y pone el tema de la no discriminación."

Una segunda fortaleza, es el tranquilo y relajado clima interno en que se realiza el trabajo, dónde se comparte la idea de que se es posible ser auténticos, dejar el agotamiento que produce la ciudad y ser aceptados tal cual se es. "Siendo un espacio en que se respeta a cada quién por sus capacidades". Esta fortaleza se relaciona con la primera, en la medida que da cuenta del alto sentido de pertenencia y de identidad del equipo de la Fundación SAVIA con la misión institucional, los objetivos y los logros.

Una tercera fortaleza tiene que ver con la expresividad al interior del equipo, se observa como práctica generalizada la expresión de opiniones en las instancias colectivas, existiendo reconocimiento sobre que las decisiones que se toman consideran estas opiniones. "Es una cualidad el respaldo a las decisiones que se toman, hay crítica en los momentos oportunos".

Una cuarta fortaleza tiene que ver con la confianza en la efectividad de la acción del equipo de trabajo, en que se expresa una percepción muy positiva respecto a la calidad del trabajo y el compromiso de sus integrantes. Existe una fuerte sensación de confianza en que lo que se hace se hace bien, que se sube el nivel de logros, además de que "Hay una base de confianza en las acciones del otro...." Sin embargo, en el ámbito de las evaluaciones individuales, esta es heterogénea con relación a los aportes de cada uno, lo que plantea la necesidad de desarrollar criterios de evaluación ante las funciones y compromisos individuales.

Otro elemento positivo, es el grado de eficacia en el manejo de situaciones de crisis que impactan el funcionamiento y/o las relaciones humanas. Conflictos que en general son abordados de manera directa, lo que no quita que no exista dificultad inicial de parte de todos para enfrentarlos. Por ello, se puede afirmar que es un grupo humano con alto grado de disposición para dar respuestas oportunas, que muestra tolerancia a las diferencias y a las discrepancias en su interior.

Un elemento relevante es la existencia de liderazgos reconocidos, con capacidad política, de conducción y representación. Los liderazgos se manejan como un proceso colectivo, se reconocen los aportes y los recursos de poder diferenciados entre los integrantes, dando cuenta de la capacidad de la dirección para conducir el proceso. El proceso de liderazgo también se refleja en las capacidades de gestión señaladas anteriormente, las cuáles muestran capacidad de planificación, ajuste, sustentabilidad y aumento de vínculos y alianzas.

Entre los desafíos centrales a enfrentar por el equipo de SAVIA para los años 2005 y 2006, están los referidos a la necesidad de profundizar en el análisis del contexto social, político y económico en que se enmarcan sus acciones como organización privada, sin fines de lucro y con fines de servicio público, el diseño y puesta en marcha de un plan de desarrollo de largo plazo y, la diversificación de las fuentes de financiamiento.