

# **La construcción de relaciones informales en las estructuras de la gestión pública en contexto de pandemia. (2021-2022)**

**Fernanda Segovia Harlos**  
Docente: Sergio Agoff. UNGS.

## **INTRODUCCIÓN**

En contexto de pandemia, las organizaciones de gestión pública se han dedicado a resolver, de diversos modos y por medio de distintos instrumentos, las demandas de la población. En lo particular, en relación a la asistencia sanitaria, el sistema de salud debió adaptarse a la situación de emergencia. En este complejo escenario, y frente a la necesidad de una estructura que brinde de manera emergente y organizada una respuesta a la comunidad de manera rápida y efectiva –por un lado- y redujera en el corto plazo la tasa de contagio –por otro-, se organizó, bajo una metodología ad-hoc, una campaña de vacunación masiva a nivel nacional. Estas estructuras, planificadas como Centros de Vacunación, se fueron desarrollando en el interior del sistema de salud con experiencias de diversos matices, las cuales dieron lugar a la aparición repentina de diversas cuestiones, entre éstas, construcciones informales.

En base a lo anterior, y a sus características de implementación, esta investigación intentó indagar acerca del rol que tienen las relaciones informales en la gestión de las organizaciones públicas y sus estructuras. Sus vínculos, sus flujos de interacción, y las relaciones entre sus diversos actores como aspectos que, aunque no formalizadas, las han caracterizado y complementado; a la vez que describir el juego que allí se desarrolla entre lo formal-informal.

## **CENTROS DE VACUNACIÓN COVID-19 COMO CASO DE ESTUDIO.**

En plena pandemia de Covid-19, los organismos sanitarios existentes, se vieron abocados a la atención y contención de las personas que contraían dicha enfermedad, por lo que asumir una efectiva Campaña de Vacunación, representó la necesidad de establecer un nuevo sistema de estructuras y dispositivos de vacunación acorde a la demanda. Estos Centros se desarrollaron a nivel nacional y bajo la disposición de una lógica preventiva que lograra disminuir en el mediano plazo los contagios masivos, y en el corto plazo la tasa de mortalidad causada por este fenómeno. Como campo específico a abordar, se analizan para este fin dos Centros de vacunación de un partido del Conurbano Bonaerense -bajo el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires-: El “Centro de Vacunación 1”, y el “Centro de Vacunación 2”.

En esta instancia, cabe describir que se trabajó sobre los procesos de estos dos Centros de Vacunación teniendo en cuenta su complejidad, las características de sus dinámicas de trabajo, las dimensiones de su estructura y su duración temporal; espacio temporal comprendido entre febrero 2021 y febrero 2022, por considerarlo un foco temporal destacado en el acontecer de los hechos, y permitir situar el análisis de la investigación en los momentos “pico” de la Campaña. A la vez, este trabajo se ha servido de diversas fuentes, como observaciones, documentación, normativas previas y diseñadas para la implementación de la Campaña de Vacunación, así como información provista por entrevistas realizadas a personal de ambos Centros, de diversos turnos y áreas, las que permitieron ver diversas perspectivas de los procesos, y conocer por sus propios relatos situaciones en las que se pusieron en práctica acciones no reguladas.

### **PARTIENDO DEL CONCEPTO DE RELACIONES INFORMALES.**

En este trabajo, se considera a la dinámica de las organizaciones -en tanto espacios en el que conviven personas y grupos-, como un entramado relacional más amplio que el propuesto; es decir, como un conjunto de diversas redes, en el que las personas pasan a formar parte de un sistema social en el que cada uno, con sus diferencias, conforma estos espacios y se encaminan a compartir tiempos, lugares, experiencias, responsabilidades y necesidades. En este entramado relacional, intervienen casi desde un inicio y en su accionar, diversos componentes que caracterizan a las personas que lo integran, rasgos propios de su pertenencia confesional, de su cultura, su creencia política, su estilo de vida, su nivel educativo, y tantos otros componentes que conforman el conjunto de referencias externas que constituye la especificidad de cada uno de sus miembros, y que pueden tener incidencia -o no- en este entramado.

Así, se partirá con la certeza de que esto se evidencia a través de una mirada conjunta de las relaciones, que mire “las dos caras de la moneda” como un complemento: una cara refleja el aspecto formal, y la otra cara refleja el aspecto más informal. Lo que Hintze (1999) denomina “formal-real”. Y que Crojethovic reflexiona “...entre organización formal e informal surge una imagen más real de lo que en concreto constituye una organización” (Crojethovic, 2010: p 96)

### **¿CÓMO LLEGAMOS A LOS CENTROS DE VACUNACIÓN?**

Este apartado, parte de la recopilación, la lectura, y el análisis de la normativa que ha funcionado de cimiento para el establecimiento de la puesta en marcha de la Campaña de Vacunación de COVID-19 a nivel nacional, y en este caso específico, de la Campaña “Vacunate PBA” con alcance en

la Provincia de Buenos Aires. Para tal fin, se realizó una revisión de fuentes de acceso libre (Decretos, Leyes, boletines, Manuales, y demás lineamientos técnicos) que sirvieron de marco regulatorio de lo que fue el funcionamiento de los Centros de Vacunación y guía de lo que sería el comienzo de una Campaña de Vacunación sin precedentes. Este marco regulatorio se distinguió en dos aspectos:

**Normativa Nacional previa a la Campaña “Vacunate PBA”:**

- Ley N°27.573 de vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19.
- Resolución del Ministerio de Salud de la Nación.
- Resoluciones provinciales para la ejecución de las acciones y uso de los fondos.
- Términos contractuales con productores.
- Autorización de ANMAT para uso de emergencia de las vacunas a aplicar en pandemia.

**Normativa implementada para el funcionamiento de la Campaña “Vacunate PBA”:**

- Plan Estratégico para la Vacunación contra el Covid-19 en la República Argentina.
- Normas preestablecidas para el Funcionamiento de Centros de Vacunación (2015).
- Normativa de Descarte de Residuos Peligrosos. Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos de Campañas y Centros de vacunación. -2018-
- Autorización de vacunas por ANMAT y actualizaciones por distinción de vacunas.
- Memorándums para vacunación en distintos tipos de casos.<sup>1</sup> Esto se encuentra en el portal del Ministerio de Salud, destacado como Lineamientos Técnicos y Manual Del Vacunador, y actualizaciones.
  - Lineamientos técnicos para la Campaña Nacional de Vacunación contra la COVID-19: Diciembre 2020.
  - Incorporación de la figura de vacunadores eventuales.

**Resoluciones de Provincia de Buenos Aires para ejecución de acciones y uso de fondos:**

- Presentación de capacitación. Lineamientos generales Plan provincial, gratuito y optativo de vacunación contra el Sars-Cov-2 (COVID-19), Municipio San Miguel. Región Sanitaria: V.
- Instructivo de vacunación. Campaña de Vacunación por COVID-19 PBA Plan provincial público, gratuito y optativo de vacunación contra COVID-19.

<sup>1</sup> En la Página Web del Ministerio de Salud de la Nación se encuentran publicados los Memorándums para vacunación en distintos tipos de casos y actualizado según actualizaciones en el proceso de vacunación. <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/lineamientos-manual-vacunador>

- Capacitación y funcionamiento por roles respecto de la Campaña de Vacunación Covid-19 desde Escuela de Gobierno Floreal Ferrara:
  - Capacitación General Introdutoria. Presentación de objetivos, metas y grupos prioritarios.
  - Capacitación y detalle de acciones del circuito de vacunación en Escuelas.
  - Capacitación en normativa de Logística y conservación de cadena de frío de las vacunas y responsabilidades al respecto.
  - Capacitación para el rol de Limpieza.
  - Capacitación para uso de Sistema de registro y solicitud de turno VacunatePBA.
  - Capacitación para el uso del Sistema de Registro C.I.PRE.S. para la Campaña de Vacunación: Registro de acuse de recibo de vacunas, asignación de turnos, registro de aplicación, uso de Sistema interno INTRANET.

### **DISEÑO DE UNA CAMPAÑA SIN PRECEDENTE.**

En primer lugar, se puede decir que la Campaña Vacunate PBA se ha desarrollado, en su etapa de diseño y planificación, fuertemente basada en normativas y regulaciones, tanto previas como específicas para su desarrollo. Este operativo debía estar planeado hasta en el mínimo detalle, ya que se trataba de un evento sin precedentes, relevante tanto a nivel nacional, como a nivel provincial. Y claramente, en su implementación en los municipios, estos aspectos también ser considerados, y sobre todo en municipios en donde la gestión gubernamental local era de un color político distinto al de la gestión del gobierno nacional (en manos por entonces del presidente Alberto Fernández), sino también al gobierno provincial (en manos de Axel Kicillof), quien por entonces tenía la importante tarea de expandir en la Provincia de Buenos Aires la Campaña de Vacunación -en palabras de los entrevistados- “...*más importante de la historia*”.

Los costos de fallar con semejante responsabilidad eran demasiado altos, costos sanitarios, económicos, políticos -entre otros- estarían en juego de no alcanzar sus objetivos. Por esto, planificar su proceso no fue un tema menor, sino más bien, ha sido una de las etapas más características de la Campaña. Por ende, en este caso, el marco regulatorio presentado será la base del análisis de la formalización y desarrollo en ambos Centros de Vacunación.

### **EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE VACUNACIÓN 1**

En su carácter más general, las regulaciones han sido desde un inicio una importante fuente de guía y consulta, dado que quienes coordinaban y llevaban adelante la Campaña en los Municipios no pertenecían al Sistema de Salud, esto se destacó en las exhaustivas capacitaciones a las que fueron designados quienes integraron desde febrero de 2021 el Centro de Vacunación 1; estas fueron abordadas a través del canal de Youtube del Ministerio de Salud y de la Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara, dictadas de modo sincrónico y dividida por roles.

En lo que respecta a los vacunadores (estudiantes y recibidos de carreras de salud), se registraron a través de la página web del Ministerio de Salud, y una vez seleccionados realizaron un curso virtual y teórico acerca del contenido que el vacunador de Covid-19 debería conocer, para luego -con las restricciones de la coyuntura-, asistir a un encuentro presencial a modo de práctica en la Sede regional. En un principio, aprovecharon el tiempo de espera de apertura del Centro para organizar junto a los coordinadores cuestiones de aplicación del diagrama y las regulaciones al espacio del que disponían, armar equipos de trabajo para vacunar y otras cuestiones de esa índole.

Por su lado, tanto el personal encargado de la logística, de la administración<sup>2</sup>, de la limpieza, del cuidado de la cadena de frío, serenos y cuidadores, y coordinadores, recibieron capacitación muy específica desde un principio, también mediante medios web, como clases por sincrónicas, asincrónica y material disponible. Todos se capacitaron en todas estas áreas, y el hecho de estudiar todas las capacitaciones no era solo voluntad propia, sino también porque los coordinadores pidieron desde un inicio que lo hicieran de esta manera, ya que -teniendo en cuenta la situación de pandemia- sería de utilidad para su óptimo funcionamiento en caso de necesidad.

En palabras de una entrevistada:

*“Hice capacitaciones previas un par de meses. Te enseñaban el funcionamiento, lo que tenías que hacer. (...) miré todos los videos, y aprendí cosas que nunca usé, pero estaba bueno. Por ejemplo, si se rompía una vacuna, qué tenía que hacer, cómo juntarla. Y vos qué sabes si un día tenías que hacerlo, o no. Por ahí faltaba alguien y lo tenías que cubrir.”*

Así mismo, al comenzar la Campaña, y con el personal ya en los Centros, la segunda etapa de vacunación había comenzado, y las normativas y lineamientos seguían llegando, y ejemplo de esto son las siguientes capturas de algunos PDF que se distribuían al personal:

---

<sup>2</sup> Logística y administración serán tomados en esta instancia de manera separada, ya que sus limitaciones y roles en momento de la designación de funciones era muy clara, aunque luego, en la práctica esta división se perdería, pero será un tema que abordaré más adelante.

## CIRCUITO DE VACUNACIÓN



Imagen 1. Fuente:

Material Introdutorio

Vacunate PBA, Ministerio de Salud de la Prov. de

Buenos Aires.

Para regular el funcionamiento, diariamente se enviaban circulares a todos los Vacunatorios de la Región, y a las manos de los coordinadores de los mismos llegaban a veces dos, tres, o hasta cinco archivos con nuevos lineamientos (sumado a las capacitaciones virtuales de las que participaban). Abarcaban temas como: pasos para la atención en el circuito de vacunación, instructivos para registro de personas para vacunarse, instrucciones sobre el manejo de las vacunas, distribución de la vacuna según grupos prioritarios, uso del sistema Intranet para registro de vacunas, etc., etc., etc. Las coordinadoras bajaban al personal estos lineamientos, tanto a vacunadores como al resto del personal; y no faltaba la oportunidad en que se juntaba a todos al inicio de la jornada para explicar las nuevas líneas de trabajo.

Un apartado merece la preparación de la apertura del Centro de Vacunación 1. Algunos entrevistados cuentan con nostalgia, y otros de manera risueña los primeros días:

*“El vacunatorio recién se estaba organizando, teníamos todo diagramado, pero ahora había que aplicarlo, y los primeros días me acuerdo que llegábamos puntuales, a las 8 -cuando todavía estábamos esperando las vacunas, y las turneras- y teníamos todo planeado, los responsables habían distribuido las tareas. Y como al llegar teníamos que armar los gazebos, las mesas, sillas, vallas -porque todo era en la calle-. Cortábamos la calle, hacíamos simulacros de armado y desarmado, y se contabilizaba el tiempo para que saliera todo bien. Todo se había tomado con tanta responsabilidad...”*

## EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE VACUNACIÓN 2

En este caso, la capacitación de los vacunadores fue similar, su reclutamiento y capacitación se desarrolló desde Región Sanitaria, aunque el procedimiento no fue el mismo para el personal de logística, administración, y limpieza, de los cuales, una parte había sido capacitada previamente, y otra parte, la dinámica comenzó ese primer día, y sin saber qué rol cumpliría cada uno, comenzaron la jornada de trabajo. Esto se debió a la dificultad que, en esa instancia, -cuando los colegios dejaron de ser una opción para instalar Centros de Vacunación-, implicaba conseguir espacios disponibles y a la vez dispuestos para tal despliegue; la vacunación contra el Covid-19 estaba en su auge, el invierno estaba cerca y la demanda de vacunas era inmensa.

*“Conseguir lugares, espacios donde desarrollar estos procesos, donde se pueda establecer semejante despliegue de estructura y con las dimensiones acordes a las restricciones, no era sencillo. Y después, de una semana para la otra, conseguir gente, en plena pandemia. Y no eran dos o tres. Armar todo, las formalidades que pide el Ministerio...”*

Esto fue lo que llevó a que una parte del personal de logística, administración y limpieza, no tuvieran oportunidad de capacitarse previamente, sino “sobre la marcha”. Aun así, la capacitación en estos casos fue inmediata, se distribuyeron tareas, se organizó el circuito y se especificaron las funciones que tendría cada uno, además de comenzar un proceso de capacitación alcanzado en cuestión de días: entre videos, PPTS, gráficos, circulares, normativas, entre otros. Por entonces, en ambos Centros de Vacunación, las dinámicas de cada proceso eran llevadas a cabo lo más apegadas posible a estas directivas que bajaban de Región, y para conocer la visión del personal retomo un ejemplo de las entrevistas al respecto y a la necesidad de conocer a puntillo las normativas:

*“No había lugar para no leerlo. Porque lo tenías que saber. La misma gente se enteraba por los medios de las novedades y venía al Vacunatorio. Iba más gente al Vacunatorio que al hospital. Cualquier duda: al Vacunatorio. Tenías que saberlo todo.”*

## CUANDO LA FORMALIZACIÓN YA NO BASTABA

Con el correr de los meses, y el avance de la Campaña de inmunización y la apertura de demanda espontánea, se fueron dando algunos cambios en el funcionamiento de las distintas áreas, y esto se debió, por un lado, a la dinámica misma que presentó la sobre-demanda de vacunas, y por otro, al incremento de inasistencias del personal por los contagios de Covid intensificados a finales de 2021 y principios de 2022. Estos cambios, más o menos programados unos, más o menos inadvertidamente

otros, permitieron abastecer, aunque con menos gente, las diversas áreas de las estructuras de los Centros. Este relato de un vacunador permite tomar dimensión de esto:

*“...hay dos momentos: uno cuando inició la Campaña, y después al finalizar, (...) pero cuando se abrió la vacunación al grupo general, a toda la población, ahí nos vimos desbordados. Entonces era demasiada gente que venía a vacunarse y poco personal. No sé si la bajada venía del Ministerio, o que era demasiado la gente para el personal que había. Y no me refiero solo a vacunadores, sino también al personal de logística. (...), ahí también faltaba personal. Había muchos compañeros nuestros que se enfermaban, esos puestos no se cubrían, y había sobrecarga de trabajo para los pocos que quedamos. Hubo momentos en que se cerraron vacunatorios. Y esa cantidad de gente las teníamos que cubrir igual.”*

Otro aspecto relevante eran los incentivos, pues era común también, ver que los responsables se tomaran un rato después de hora, y juntaran a todos para tener charlas, que servían para recordar el compromiso y la responsabilidad que todos tenían en la Campaña, agradeciendo el esfuerzo, y otras veces poniendo límites a ciertas cosas. Estos mensajes también solían verse reflejados en los grupos de whatsapp al alcanzar récords de vacunación u otros motivos. Un entrevistado recuerda:

*“Y porque era nuestro partido el que estaba a cargo de todo esto. Nosotros éramos quienes militábamos también, teníamos otra carga. Teníamos que intentar ser un poquito mejor cada día, intentar que, si algún punto estaba medio flojo, mejorarlo. (...) era doble la responsabilidad, digamos una responsabilidad humana y una responsabilidad de que estás a cargo como Provincia y militás para Provincia, tenía que salir todo bien. Sea como sea, no podía fallar. Había que hacer todo lo mejor posible, y que la gente se vaya vacunada, y vacunar la mayor cantidad de personas que se pueda. Y eso nos empujaba a nosotros.”*

María Crojethovic menciona que *“...-en las organizaciones normativas- la figura de la autoridad pareciera ser el nexo entre la extrema racionalidad (formal) y lo emocional (informal), y será quien se encargue de mantener el compromiso emocional de los miembros de la organización, y por ende el equilibrio.”* (p. 92) Y son estos aspectos informales, como la presencia y el accionar de los responsables, cruciales en el hecho del proceder de esta organización. No obstante, es oportuno ver el efecto de estas acciones movidas por la militancia, como motivantes –de manera indirecta-, sobre el grupo del personal de salud, y comenta una de las vacunadoras:

*“...nunca me había tocado trabajar con gente que fuera militante, y no entendía al principio la atención a la gente, el entender al otro y todo eso. Hasta que me tomé el tiempo de conocerlos, y*



*gran parte (“todos”) los chicos de logística, -al trabajar en el campo y conocer la necesidad del otro-, eso nos ayudó un montón a que la gente se sintiera más contenida.”*

Esta vacunadora -aludiendo a la etapa en que se dedicó a salir del Centro para realizar la Campaña de Vacunación Itinerante por los barrios- continua:

*“(…) y ahí entendí qué importante es el trabajo del campo, de estar conociendo a la gente. Y eso ayudó también un montón a la organización. (...) Yo, por ejemplo, jamás milité, no entiendo nada, pero fue para sumar y no para restar; el tema de trabajar en conjunto en un bien común. Y me ayudó personalmente a mí. Cuando hice las itinerantes, el conocer (...) la necesidad del otro, llegar hasta el domicilio, recorrer los barrios, eso la verdad que fue sublime. Es lo que más me llevo de toda la Campaña de Vacunación: que no sólo fue el acto vacunal, sino que era todo el conjunto. El trabajar en común para la gente.”*

### **INCORPORANDO NUEVAS HERRAMIENTAS**

Los cambios que se mencionaron anteriormente, respecto de la alta demanda, se reflejaron en todos los vacunatorios de la región, en un principio las personas vacunadas eran quince por hora, las turneras contenían un total de 150 turnos diarios, y aunque los voluntarios dispuestos a vacunarse todavía eran pocos, tímidamente fueron aumentando en número. Pero esta modesta asistencia fue solo el prólogo de lo que se avecinaba, la demanda creció, y con ella las turneras, los Centros de Vacunación se saturaron de gente, y en plena emergencia sanitaria, las posiciones en los organigramas de ambos Centros ya no eran los mismos; dando respuesta a esta emergencia mediante cambios de funciones, y reemplazos momentáneos y/o permanentes que funcionaron como salida a las diferentes necesidades que se fueron presentando.

En esta instancia se verifica la necesidad que plantearon algunos de los entrevistados de capacitarse en todas las áreas por eventuales necesidades. En algunos casos se dieron cambios en las áreas cubiertas por el personal de logística, los encargados de dirigir a la gente por el circuito pasaban a despedirlos en la salida, y quien estaba en la salida se encargara del pasaje de los pacientes de una posta a otra hasta despedirlos; o que el personal de limpieza pasara a realizar tareas de logística, y la limpieza fuera una tarea en conjunto.

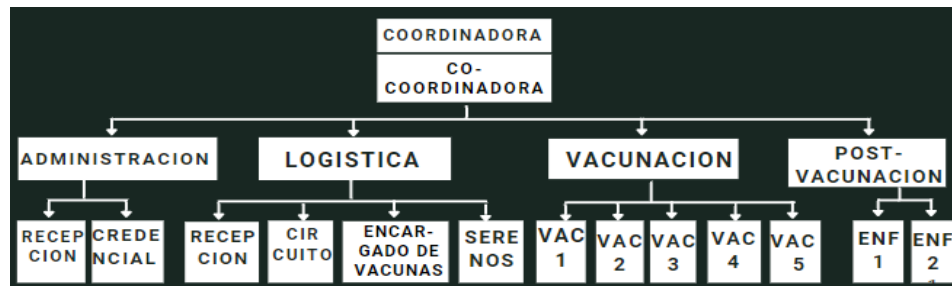
En el siguiente organigrama<sup>3</sup> se puede observar dividida el área de Administración, entre Recepción y Entrega de Credenciales, y este es otro ejemplo del movimiento que fue teniendo la

---

<sup>3</sup> Dicho organigrama fue diseñado en base a observaciones y datos provistos, el cual sintetiza de cierta forma la estructura del Centro de Vacunación del CCEUNGS, reflejando el funcionamiento del mismo.

estructura desde el contexto; ya que, si bien el sector de Entrega de credenciales no era tenido en cuenta como tal en un inicio -sino más bien como una tarea más que haría una persona de logística-en época de alta demanda, esta función se tornó casi tan apremiante como la Recepción y tenía abocada la misma cantidad de personal. Esto se debió a que el Vacunatorio se llenó de personas que se disponían a retirar sus credenciales de vacunación, por la importancia que se consideraba que tendría a la hora de circular por la vía pública.

### ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE VACUNACIÓN 1



Cuadro 1. Elaboración propia en base a observaciones, datos provistos y gráficos de circuitos distribuidos para Campaña Vacunate PBA.

En este sentido, si bien la formalización jugó un rol importante, ya que cada uno pudo poner en práctica todo lo sabía hacer, esto no bastaba. Se presenta aquí la *falacia de determinación*, la cual argumenta que los procedimientos formales de planificación estratégica, por sí solos, no son suficientes a fin de alcanzar los objetivos de la organización en contextos y entornos de constantes cambios; y es allí, cuando dichas organizaciones presentan la necesidad de acudir a acciones informales, a la vez que promover el aprendizaje juntando el pensamiento y el accionar. (Mintzberg, 1994)

Ejemplo de esto se daba en el sector de entrada, donde en ocasiones el personal era reemplazado, porque se adecuaba más al trabajo y al trato con la gente, lo que era fundamental para aplacar la exaltación con la que algunas personas se presentaban en los Centros:

*“Paciencia. Había veces que tenía veinte personas rodeándome, intentando hacer distintas preguntas todos juntos, y no me quedaba otra que tener paciencia y responder a todos. (...) había compañeros que -yo estaba haciendo otra cosa-, y a cierto horario me decían: “Vení. Cubrime porque no doy más...” Porque empezaban a los gritos, y nosotros no podíamos perder la paciencia o gritar, sino era peor. Poner a alguien tranquilo sumaba mucho.”*

Esto también se pudo ver en el área de vacunación, en donde, uno o más vacunadores con más experiencia o habilidad, funcionaron de guías para sus compañeros, y –en algunos casos- asumir el rol del “vacunador a cargo”. Este mecanismo, es analizado por Paquin (1992) como una función de Integración, que actúa en términos de enlace lateral para resolver necesidades que las funciones

formales no logran. En este caso, una vacunadora, respecto de estas herramientas puestas en práctica, menciona su rol adquirido:

*“Las chicas decían que yo tenía un buen liderazgo. No solo en decirles: “Tenés que hacer esto o aquello”, sino también iba, estaba con ellas y les decía cómo se podían desempeñar de la mejor manera. Conformamos un buen grupo, (...) Y creo que con eso pude aportar.”*

Esto se fue dando en los distintos turnos, uno de los vacunadores solía asumir el mismo rol, al menos hasta que la demanda hizo que lo hiciera un personal de logística y todos los vacunadores tenían que -en palabra de varios entrevistados- “Vacunar, vacunar y vacunar”. Se fueron sumando otros diferentes medios mediante los cuales el personal encontró maneras de alcanzar los resultados; desarrollando práctica por fuera de la formalidad -de manera individual o grupal- que obraron de herramientas facilitadoras. A modo de ilustración de esto último, una vacunadora comentaba:

*“Mi perfil de enfermera es más comunitario que hospitalario, así que yo creo que eso me ayudó, a utilizar las herramientas para poder comprender a la otra persona, y principalmente, la palabra empatía fue la herramienta más importante para poder entender y tratar a las otras personas.”*

Aquí debe hacerse una distinción entre el personal de Salud, y el personal de logística, incluyendo también en este último grupo al de administración, cuidadores y coordinadores, ya que, si bien cubrían distintas funciones, todos estos compartían entre sí su relación política partidaria. Como ya se ha mencionado en un inicio, la Campaña de Vacunación llevada adelante en este partido, fue implementada y conducida de cabo a rabo por una organización política partidaria del oficialismo y con una base ideológica peronista<sup>4</sup>, y esto supo darle a la Campaña un color distintivo, ya que la mayoría de las personas que se desempeñaron en estos roles mencionados eran militantes. Inclusive, la gran mayoría del personal de logística, siguió trabajando en los barrios durante toda la Campaña, y dividían su tiempo entre el trabajo y las actividades de militancia.

Este componente, parece ser uno de los que le sumó herramientas al accionar que los grupos han desempeñado en la Campaña, algunas, fruto del vínculo que se formaban entre estas personas por fuera del Vacunatorio, y otras que se generaban en el propio proceso de trabajo. Estas son relaciones informales, que, volcadas dentro de la organización, y surgidas por fuera de la formalidad, parecen ser producto de las aptitudes, experiencias externas y características que las personas traen a su espacio de

---

<sup>4</sup> Considero que esta aclaración resulta relevante para comprender la independencia de este análisis respecto del análisis de los vacunadores, y de las singularidades del mismo.

trabajo, a sus equipos y a sus modos de vincularse, así como a sus roles y funciones; con el fin de alcanzar los objetivos de la Campaña

Una cuestión que surge de testimonios como el siguiente, es el peso que tenía el tener experiencias de militancia y de relación con los vecinos. Al respecto menciona un entrevistado:

*“...estoy acostumbrado más que nada en las actividades de la militancia, en el territorio, pero en ese momento yo venía de una militancia no tan en contacto con la gente, sino de reunirnos, hacer pegatinas, y con esto me ayudó a saber enfrentarme a la gente en un diálogo y saber desenvolverme, y también darle una solución. En ese sentido, creo que la militancia me dio herramientas para el Vacunatorio y el Vacunatorio me dio herramientas para la militancia. Y las dos me dieron herramientas para la vida.”*

### **ACERCA DE LOS OBJETIVOS DE LOS CENTROS DE VACUNACIÓN**

La combinación entre el aumento de inscriptos en el Sistema Vacunate PBA y el avance de otorgamiento de los turnos a distintos grupos prioritarios, generó una exigencia y requerimiento de respuestas altísimas a los Vacunatorios en apenas cuestión de semanas. Adicionalmente, estos Centros recibían diariamente muchísimas personas en busca de información, no solo respecto a los esquemas de vacunación, sino también a temas como: información sobre Centros de testeo de Covid, cuestiones referidas a permisos de circulación por la vía pública, síntomas de la enfermedad y normas de aislamiento, modo de contagio, trámites de documentación y pasaportes, trámites para viajar al exterior, campañas de zoonosis, calendario de vacunación, y tantos otros<sup>5</sup>.

Con cada requerimiento se acercaban más y más personas, de este y de otros partidos, lo que evidenció que estos lugares se convirtieron -no solo en Vacunatorios-, sino también en puntos de información, resolución y derivación de demandas de todo tipo por parte de la población, equivalente al doble o hasta el triple de gente que era vacunada. En estas circunstancias, en pocos días se pasó de vacunar 100-150 personas por día, a vacunar 800, luego más de 1000 al día, después eran 1000 por turno, y llegando a récords como 2140 personas vacunadas en un día por Vacunatorio<sup>6</sup>, algo totalmente impensado en un principio para la estructura instalada, así como la cantidad de personal y el espacio en el que se encontraban los Vacunatorios.

---

<sup>5</sup> Se debe tener en cuenta que, por entonces, diversos organismos públicos se encontraban con restricciones de apertura, ligadas a atender cuestiones urgentes e impostergables, sin atención al público en su mayoría, y algunos con el mínimo número de personal presente en el organismo.

<sup>6</sup> Estos son valores recuperados del Centro de Vacunación 1.

En esta etapa más agitada, día a día la demanda cambiaba los números de ciudadanos vacunados, y el objetivo de vacunar -según las palabras de los entrevistados- era la prioridad; y debía ser alcanzado, aunque sea a costa del uso de otras herramientas que formalmente no estaban implicadas. Y en este caso fueron las relaciones informales, aplicadas desde las referencias externas, lo que fue permitiendo lograr el que todos los entrevistados coincidieron en que era el principal objetivo de la Campaña: *“Vacunar a la mayor cantidad de gente posible”*. Una sola persona respondió algo distinto respecto al objetivo de la organización, y dijo:

*“Lo primero era atender bien a la gente, y que fluyera todo como una maquinita. Que no tuviera trabas. Yo creo que, dentro de todo se cumplió.”*

En la época de sobre demanda, los números de vacunación para el día no eran fijos ni sabidos, pero sí se sabía que los ciudadanos en busca de la vacuna serían muchísimos, y que la dinámica agitada que se venía teniendo para atención de los mismos sería la misma. Sin embargo, esto era acompañado de la certeza de que, -mientras las medidas lo permitieran-, nadie tenía que irse sin vacunarse. Y no solo vacunadas, sino también informadas e incentivadas a vacunarse y a volver a darse las siguientes dosis, lo cual era muy importante para la continuidad del proceso inmunitario que buscaba el “efecto rebaño”; por lo que puede considerarse que a diario la tarea conjunta de los Centros de Vacunación había comenzado a ser: la prevención, la información y la concientización. Todo esto para lograr vacunar a la mayor cantidad de gente posible; y eso era lo que todos, desde vacunadores hasta administrativos tenían como objetivo.

Asimismo, -y quizá en parte por su actividad- varios de los entrevistados, dan cuenta de haber tenido un compromiso con la Campaña más allá de lo laboral, un compromiso con la causa, un ánimo de contribuir a la inmunización de la población y a terminar con la pandemia. Algunos lo expresan como una especie de aporte, llevando a cabo la función que le tocara desempeñar, y haciéndolo de la mejor manera posible, *“poniéndole el cuerpo”*. En palabras de una entrevistada:

*“Tuvimos la suerte de que esta fuera una actividad rentada, pero si el gobernador hubiera dicho en su momento: “No hay plata para pagar”, lo hubiera hecho igual. (...) Pero fue una cuestión de ideales y de ganas de ayudar a que todo saliera lo mejor posible de nuestro lugar, (...) ayudara que las terapias intensivas no colapsaran como colapsaron en un montón de países por falta de prevención y de vacunación, sobre todo.”*

## CONCLUSIÓN

Tal como viene siendo planteado por diversos actores, en este trabajo, se ha dado lugar a la idea de relaciones informales como hechos sociales que se dan paralelamente a los márgenes de la formalidad y que a la vez interactúan con ella. Adicionalmente, se han brindado argumentos que sustentan la importancia que estas acciones han tenido en el desarrollo de los Centros de Vacunación analizados, y su intervención sinérgica con los diversos aspectos normalizados. Se entiende que estas relaciones informales, son movidas por aspectos que se generan por fuera de la estructura formal, previos o contemporáneos, consciente o inadvertidamente, que las personas trasladan consigo a la organización y que son puestos en práctica en la estructura y en los procesos; completan los aspectos normalizados, y los movilizan.

En vistas de lo planteado, y si bien encuentro mucho para decir a modo de conclusión, me basaré en los puntos que responden tres preguntas que dieron pie inicialmente a esta investigación: ¿Afectaron las relaciones informales en el funcionamiento de estos Vacunatorios? ¿Cómo impactaron estas relaciones en las estructuras de sus organizaciones? ¿Se vieron transformados los objetivos de los Centros de Vacunación por la acción de estos aspectos no formales?

En cuanto al funcionamiento, se puede inferir que ambas organizaciones, se encontraba altamente formalizadas, y de ahí que las normativas han demostrado tener un papel preponderante, en el diseño, en la planificación y en la implementación de los Centros como espacio para el desarrollo de la Campaña Vacunate PBA en la región. Aunque se debe distinguir que estos Centros atravesaron dos etapas trascendentales para poder comprender su comportamiento: Una primera etapa, afectada en su totalidad a las normativas y diseños contemplados por el Ministerio de Salud de la Provincia para su desarrollo, y en el que inclusive el personal de logística dio cuenta de haberse capacitado en más áreas que la que eran su competencia. Y una etapa posterior, más álgida, que surge del complemento entre la alta demanda espontánea de vacunas de parte de los ciudadanos, de las amplias turneras que otorgaba el Ministerio, y de la exigencia de resolución de trámites y servicios ajenos al proceso de vacunación que hacía que cientos de ciudadanos al día acudan a estos sitios, factores -entre otros- que transformaron a esta en una etapa de saturación para los Vacunatorios.

Por ende, por más formalizados, estos aspectos no bastaron en esta última etapa para el normal desarrollo de los Centros; y, si bien tanta preparación ayudó al desempeño y flexibilidad de estas organizaciones, aun así, el funcionamiento se vio afectado por la sobrecarga de trabajo. En esta instancia, fueron las herramientas informales, como charlas incentivadoras que recordaban y

reforzaban el compromiso y la responsabilidad de cada uno en la Campaña, lo que funcionó como impulso para el conjunto del personal, y colaboró al equilibrio de la organización.

En lo que respecta a las estructuras, también fueron transformándose con el correr de los meses para poder cubrir de la mejor manera posible espacios dentro de la organización que la premura no permitía: cambio de personal en funciones diversas, modificaciones en el circuito, reemplazos momentáneos y permanentes, fueron algunas de las acciones que suplieron la falta de personal en estas circunstancias. En algunos casos, algunos de estos cambios fueron reforzando características en ciertas personas que sumaban más que otras al desempeño de ciertas tareas; así como el rol de liderazgo que asumieron algunos actores (por su propia cuenta o impulsados por los directivos), tanto para incentivar como para integrar ciertas áreas, y esto fue sostenido e impulsado por la experiencia que traían consigo, por su rol comunitario, o por sus conocimientos, y logrando ser reconocidos por el resto comoreferentes.

El objetivo de la Campaña fue desde un inicio y hasta el último día *“vacunar a la mayor cantidad de gente posible”*, y aquí, es relevante concluir en que la totalidad del personal tenía bien claro y presente que este era el objetivo, y también cuál era la razón de ser de su rol en la misma, manifestando haber accionado siempre en pos de su cumplimiento. Sin embargo, los Vacunatorios ya no tenían solo un objetivo, sino que también se le fueron sumando objetivos particulares que el contexto le fue exigiendo, algunos más factibles y otros no tanto, pero demandados en sí. Y fue entonces, cuando las creencias de una militancia político social peronista -de la que era partidaria la mayoría del personal de logística, así como de sus responsables-, coadyuvaron a alcanzar estas demandas. Y *“hacerlo todo de la mejor manera posible”*.

Cada una de estas acciones dan cuenta de las relaciones informales a las que se hace mención en un inicio, y que reflejan las herramientas que cada una de las personas pusieron en juego para alcanzar el objetivo de la Campaña, a pesar de que pareciera imposible con la cantidad de personal y el espacio disponible. Ahora pues, si tanto el funcionamiento, como la estructura y los objetivos fueron empujados por las relaciones informales de tal manera, y completaron aspectos que toda la formalidad no alcanzó en contexto de pandemia, me encuentro en estos últimos renglones con los siguientes interrogantes que serán puntapiés para futuros trabajos: ¿Hasta qué punto estos componentes externos que traen los individuos a la organización son tenidos en cuenta como factores facilitadores? ¿Qué herramientas tenemos para poder valernos de estos instrumentos durante los procesos organizacionales?

## REFERENCIAS

Crojethovic, A. (2010). “Desde abajo, la construcción de políticas públicas en salud hacia una definición de la informalidad”. Tesis para optar por el título de Doctora en Ciencias Sociales. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.

Crozier M., Friedberg E. (1990). El actor y el sistema. Alianza Editorial Mexicana.

Decreto 260/2020. Ley de Necesidad y Urgencia. Ley de Emergencia Sanitaria. 13 de marzo de 2020. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/335423/norma.htm>

Decreto 297/2020. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. 19 de marzo de 2020. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/335741/norma.htm>

Decreto 576/2020. Aislamiento social, preventivo y obligatorio. Prórroga. “Distanciamiento social, preventivo y obligatorio”. 29 de junio de 2020. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/339320/norma.htm>

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. (s.f.) <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles>

Escuela de Gobierno en Salud Floreal Ferrara. (s.f.). <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/capacitacion/>

Instructivo de vacunación. “Campaña de Vacunación por COVID-19 PBA. Plan provincial público, gratuito y optativo de vacunación contra COVID-19.” Ministerio de Salud. Gobierno de la Provincia de Buenos Aires.

Hintze J. (1999) “Administración de Estructuras Organizativas”

Isuani, Agoff, Chosco Díaz y Anzoátegui (2020) Teorías de las organizaciones. Un enfoque crítico, histórico y situado. (1.a ed) Capítulo 3. La perspectiva estructuralista: la burocracia. Ediciones UNGS.

Ley 27491/2019. Control de enfermedades prevenibles por vacunación. Publicado en B.O. el 4 de enero de 2019. Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/199515/20190104>

Ley 27.573/2020. Ley de vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19. 6 de noviembre 2020. Recuperado: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/340000-344999/343958/norma.htm>

“Manual de Lineamientos técnicos para la Campaña Nacional de Vacunación contra COVID-19: Diciembre 2020.” Dirección de Control Enfermedades Inmunoprevenibles. Ministerio de Salud. Recuperado de: [bancos.salud.gob.ar/recurso/lineamientos-tecnicos-de-la-campana-de-vacunacion-contra-el-covid-19](https://bancos.salud.gob.ar/recurso/lineamientos-tecnicos-de-la-campana-de-vacunacion-contra-el-covid-19)

Mintzberg, H. (2005). “La estructuración de las Organizaciones”. Editorial Ariel. <https://books.google.com.co/books?id=mjOBU2PRoRoC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Paquin, Michel (1992). “Los Mecanismos de enlace” en Guiot, J. y Alain Beaufils “Diseño de la Organización. Del cargo a la megaestructura”. Legis. Bogotá Colombia.

Plan Estratégico para la Vacunación contra el Covid-19 en la República Argentina (2020). Ministerio de Salud de la Nación.

Resolución 627 de 2020. Indicaciones para el Cumplimiento del Aislamiento, de Distanciamiento Social, y el alcance de los grupos de riesgo. Ministerio de Salud. Publicado el 19 de marzo de 2020. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/335000-339999/335767/norma.htm>