

CIES - Observatorio de la Salud
Proyecto de Cooperación con la Embajada Belga:
Línea de Apoyo Financiamiento directo a la Sociedad Civil
Rubro: Evaluación, Primer Informe

Consultoría:

Estudio de base
Efecto de la participación de la sociedad civil en la formulación de políticas públicas de salud y económicas

Seimer Escobedo Palza

Abril 2009

Contenidos

1. Antecedentes
2. Marco de referencia
 - 2.1 Definición de políticas públicas
 - 2.2 Formulación de políticas públicas en el país
3. Objetivo y metodología
4. Análisis y reflexiones
 - 4.1 Conocimiento del contexto en relación a la formulación de las políticas
 - 4.2 Nivel de participación en la formulación de las políticas
 - 4.3 Nivel y modalidad de participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de políticas
 - 4.4 Percepción sobre la participación de las OSC en la formulación de las políticas
 - 4.5 Efecto de la participación de las OSC en la formulación de las políticas
 - 4.6 Principales fortalezas de la participación de las OSC en la formulación de las políticas
 - 4.7 Principales limitaciones de la participación de las OSC en la formulación de las políticas
5. Conclusiones

1. Antecedentes

El Programa “Promoviendo el Derecho a la Salud de los más Pobres” (PDSP) es un proyecto financiado por la Embajada Belga que tiene como objetivo general el **mejoramiento de la participación de la sociedad civil** en la formulación y ejecución de las políticas públicas que garantizan el derecho a la salud de los más pobres y excluidos

Este objetivo general conlleva la realización de un análisis comparativo en tres fases sobre el efecto de la participación de la sociedad civil en la formación de las políticas públicas -referidas al acceso y calidad de los servicios de salud en favor de los pobres- y la incorporación de la salud en la formulación de la política de crecimiento económico. Se trata de tres estudios continuos: a) al estudio de base (primer semestre del primer año), (b) al fin del segundo año y (c) al fin del 4to año.

En este marco, se ha propuesto el desarrollo del primer estudio, cuyo Informe lo constituye el presente documento.

2. Marco de referencia

2.1 Definición de políticas públicas

Es necesario establecer de inicio la definición conceptual de “políticas públicas” y las acepciones que de ella se deriven con la finalidad de uniformizar el objeto y alcance del presente estudio. Al respecto, en los párrafos siguientes se consigna algunas de las definiciones utilizadas en la bibliografía especializada en el tema.

Las nociones de “política pública” son el producto de construcciones sociales que responden a contextos históricos cambiantes, por lo tanto: el término “política pública” es polisémico¹. En consecuencia, no existe la “verdadera noción” de política pública. Cada una de estas nociones debe estudiarse como la expresión ideológica de momentos históricos específicos. Al asumir una determinada noción de la política pública, cada sociedad asume también las consecuencias

Tanto la política como las políticas públicas tienen que ver con el poder social. Pero mientras la política es un concepto amplio, relativo al poder en general, las políticas públicas corresponden a soluciones específicas de cómo manejar los asuntos públicos. El idioma inglés recoge con claridad esta distinción entre politics y policies².

En el idioma español el término “política” recoge tres significados diferentes que los anglosajones diferencian:

- Politics
Lo político Del griego politikos
Lo que tiene que ver con el **poder** en las decisiones que afectan a la polis.

- Policy
La política Del griego bizantino poliza = garantía
La **norma** que obliga a las partes.
Garantía de que se cumpla lo pactado.

- Police
Policía Aparato diseñado por el estado moderno (S XVIII), constituido por instituciones y disposiciones encargadas de promover la producción y garantizar la propiedad.

¹ Palabra que tiene varios significados.

² Lahera E.: Política y políticas públicas. CEPAL - División de Desarrollo Social, Serie Políticas Sociales 95. Santiago de Chile, 2004

A partir de estas definiciones generales, la literatura especializada establece el concepto de "política pública" que sirve como referente para los siguientes momentos del presente documento:

- Las políticas públicas son aquellas políticas desarrolladas por los cuerpos y oficiales gubernamentales y se concentran en una acción intencional por o para los gobiernos. Las políticas involucran la decisión de actuar respecto a algún problema particular, pero incluye decisiones subsiguientes relacionadas con su implementación y cumplimiento. Las políticas deben incluir lo que los gobiernos dicen que harán, lo que hacen realmente y lo que deciden no hacer. Al considerar las políticas públicas, estamos interesados en las instituciones formales del gobierno: ellos proveen la estructura dentro de la cual sucede el proceso de políticas (Gill Walt, 1994)³.
- Las políticas públicas son "el conjunto de actividades de las instituciones de gobierno, actuando directamente o a través de agentes, y que van dirigidas a tener una influencia determinada sobre la vida de los ciudadanos"⁴. Pallares señala que a esta definición genérica de políticas públicas hay que agregarle algunas consideraciones, tales como⁵:
 - . Las políticas públicas deben ser consideradas como un "proceso decisional". Es decir por un conjunto de decisiones que se llevan a cabo a lo largo de un plazo de tiempo.
 - . Los casos de "inacción". "Una política puede consistir también en lo que no se está haciendo".
 - . Para que una política pueda ser considerada como pública tiene que haber sido "generada, o al menos procesada hasta cierto punto, en el marco de los procedimientos, instituciones y organizaciones gubernamentales".

Una vez establecida esta definición de políticas públicas con sus debidas connotaciones, las instituciones de gobierno utilizan instrumentos, que vienen a ser instrumentos de acción de las políticas públicas. Dichos instrumentos son: "Las normas jurídicas, los servicios, los recursos financieros y la persuasión".

- La formulación de la política culmina en la promulgación de políticas o leyes escritas que proporcionen un amplio marco a los programas. Los documentos de política incluyen leyes, políticas y planes locales y nacionales, políticas operacionales, planes de asignación de recursos (Cross et al., 2001)⁶.
- Una "política" se refiere a cualquier proyecto, programa, ley, reglamento o norma nacional, regional, local o institucional⁷.
- Política de Salud⁸: **Directrices** emanadas de **uno o varios actores sociales**, que se imponen de forma específica a la práctica del colectivo con el carácter de **norma**, y que directa o indirectamente afectan su salud, no solo favorable, sino desfavorablemente.

Teniendo en cuenta estas referencias la expresión de la formulación de las políticas, que nos servirá como insumo para el estudio, se da en el conjunto de documentos que desde las diferentes instancias estatales se han venido promulgando en el país.

³ Walt, G.: Health Policy: An Introduction to Process and Power. Zed Books Ltd – Quinta impresión. London, 2001.

⁴ Definición de Peters, B. G.: American Public Policy. Franklin Wats Pubs., Nueva York, 1982 recogida por Pallarés, F. en Las Políticas Públicas: El Sistema Político en acción. Revista de Estudios Políticos (Nueva Época) Núm. 62. Octubre-Diciembre 1988.

⁵ Pallarés, F.: Las Políticas Públicas: El Sistema Político en acción. Revista de Estudios Políticos (Nueva Época) Núm. 62. Octubre-Diciembre 1988.

⁶ Hardee, K. y col.: The Policy Circle. Policy Working Paper Series No. 11, 2004.

⁷ Schmeer, K. Directrices para el análisis de las parte interesadas. Conjunto de herramientas para el proceso político: un desafío crítico para la reforma del sector salud. LAC RSS, 2000.

⁸ Gómez, R.D. Universidad de Antioquia -Colombia

2.2 Formulación de políticas públicas de salud en el país

En el país venimos asistiendo en los últimos años a un conjunto de procesos políticos, técnicos y administrativos que están directamente vinculados con la gestión, prestación, financiamiento y organización de nuestro sistema y servicios de salud a nivel nacional, regional y local. En este marco, se han oficializado múltiples documentos legales y normativos -generales y específicos al sector salud- que precisa los mecanismos e instancias responsables de la formulación de políticas en el país.

En julio de 2002, a través de la Ley de Bases de la Descentralización, se establece como una competencia exclusiva del gobierno nacional “**diseño** de políticas nacionales y sectoriales”, la cual es ratificada en la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales que establece que es “competencia exclusiva del Gobierno Nacional **definir**, dirigir, normar y gestionar las políticas nacionales y sectoriales, las cuales se formulan considerando los intereses generales del Estado y la diversidad de las realidades regionales, concordando el carácter unitario y descentralizado del gobierno de la República⁹,¹⁰. Asimismo, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo promulgada en el año 2007 precisa, ratificando las anteriores, que es competencia exclusiva del Poder Ejecutivo: **diseñar** y supervisar políticas nacionales y sectoriales, las cuales son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades del Estado en todos los niveles de gobierno” consignando la definición de política nacional y política sectorial. Precisa que “el Poder Ejecutivo establece mecanismos de coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales y otras entidades, según requiera o corresponda a la naturaleza de cada política”¹¹.

En el caso específico de las políticas del sector salud también se han oficializado normas legales y administrativas que, guardando coherencia con las anteriores, tienen especificidad con el sector y precisan alcances para la formulación de las políticas.

En enero del año 2002 se promulga la Ley del Ministerio de Salud que establece como una de sus competencias de rectoría sectorial “el análisis, **formación** y evaluación de las políticas públicas de salud”¹². En agosto del mismo año, a través de la promulgación de la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud se constituye el Consejo Nacional de Salud como órgano consultivo del Ministerio de Salud y que se conforma con la participación de representantes de las organizaciones del sector salud, público, privado y de la sociedad civil. Una de las funciones que se establece para el referido Consejo es “**proponer la política nacional de salud** y el Plan Nacional de Salud como parte de la política de desarrollo”

En este marco, y de acuerdo a la normatividad vigente revisada, es el poder ejecutivo el responsable del diseño y oficialización de las políticas públicas. En esta documentación no queda claramente explicitada la participación de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) en el proceso de formulación de las políticas públicas.

En correspondencia con lo establecido normativamente, en marzo del año 2007, el Poder Ejecutivo define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional¹³. Al respecto, no hay evidencia documentada que en el proceso de formulación de dichas políticas ni tampoco se consigna en los Considerandos que se haya convocado a instituciones diferentes a las del poder ejecutivo para esta formulación; lo cual es coherente con lo establecido en el marco legal y normativo vigente.

⁹ Ley N° 27783: Ley de Bases de la Descentralización, julio 2002

¹⁰ Ley N° 27867: Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, noviembre 2002

¹¹ Ley 29158: Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, diciembre 2007

¹² Ley N° 27657: Ley del Ministerio de Salud, enero 2002

¹³ D.S. N° 027-2007-PCM: Políticas Nacionales, marzo 2007

Adicionalmente, y como es de preverse se vienen formulando políticas públicas desde instancias estatales como son el Congreso de la República y el Poder ejecutivo con sus diferentes instituciones las cuales abordan de manera específica, y en algunos casos de manera general, la problemática sanitaria del país.

Tomando como referencia los lineamientos presentados por la actual administración del Ministerio de Salud evidenciamos un conjunto de objetivos, estrategias, ejes de reforma y compromisos que traducen el énfasis para la gestión sanitaria en los momentos actuales¹⁴.

ARTICULACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS DE LA GESTIÓN SECTORIAL



Constituyen estos temas los que tienen prioridad en los momentos actuales y cuyo abordaje ha significado la formulación de políticas públicas de salud traducidas en leyes, resoluciones ministeriales, guías, directivas u otra documentación que da cuenta de manera específica de los objetivos, alcances y resultados esperados con la formulación de la misma.

Este marco constituye un referente especial para las definiciones operativas del presente estudio.

3. Objetivo y metodología

El estudio que se presenta tiene como objetivo efectuar el estudio de base *Estado del efecto de la participación de la sociedad civil en la formulación de políticas públicas de acceso y calidad de servicios salud y en la formulación de la política de crecimiento económico Perú enero 2009*.

Para el cumplimiento del objetivo propuesto se ha desarrollado como técnicas de recolección de información la revisión y análisis documentario y la entrevista a representantes de las organizaciones vinculadas con el proceso de formulación de políticas. Las personas entrevistadas provienen de las instituciones del poder ejecutivo y de las organizaciones de la sociedad civil, y fueron los siguientes:

Instancias del Poder Ejecutivo: Ministerio de Salud

¹⁴ Ugarte O. Ministro de Salud. Lineamientos de Gestión. Ministerio de Salud, 2009. www.minsa.gob.pe

- Dr. Edgard Cruz Sánchez: Director General – Dirección General de Salud de las Personas
- Dr. Carlos Acosta Saal: Director Ejecutivo – Dirección de Gestión Sanitaria
- Dra. Ariela Luna Florez: Directora General – Dirección General de Promoción de la Salud
- Dr. Pedro Marchena Reátegui: Jefe – Oficina de Descentralización
- Dr. Luis Manrique Morales: Jefe Institucional – Seguro Integral de Salud
- Dr. Luis Flores Paredes: Secretario de Coordinación – Consejo Nacional de Salud

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Dr. Ricardo Díaz Romero: Coordinador Nacional Adjunto - FOROSalud
- Dr. Mario Ríos Barrientos: Coordinador - Red Nacional de Pacientes
- Sra. Julia Rivera Rivera: Presidenta – Red Nacional de Promoción de la Mujer

A cada entrevistado se aplicó la entrevista que aborda las siguientes dimensiones:

- Conocimiento del contexto en relación a la formulación de las políticas de salud
- Forma de participación de las organizaciones de la sociedad civil
- Grado/nivel de participación de las organizaciones de la sociedad civil
- Optimización de la participación de las organizaciones de la sociedad civil

De manera específica, y teniendo en consideración lo establecido en el marco de referencia del presente documento se pondrá especial énfasis en las siguientes políticas que han sido formuladas en los últimos cinco años y que están directamente vinculadas a los lineamientos de gestión actual, en especial con la mejora del acceso y calidad los servicios de salud.

Política	Instancia de formulación de la política
Plan Nacional Concertado de Salud (Contiene Lineamientos de política de salud 2007-2020, objetivos, metas y estrategias)	Consejo Nacional de Salud (Ley N° 27813 – Ley del SNCDS)
Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud	Ministerio de Salud: - Alta dirección - DGSP (DGS) - SIS Congreso de la República - Comisión de Salud
Documento Técnico “Desarrollo de la Función Salud en los Gobiernos Locales” (Descentralización)	Ministerio de Salud: - OD - DGPRM - DGSP (DGS)
Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y Plan Nacional de Gestión de la Calidad en Salud	Ministerio de Salud: - DGSP (DCAS)
- Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva - Norma Técnica de Planificación familiar - Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva	Ministerio de Salud: - DGSP (DAIS)
Política Nacional de Medicamentos	- Consejo Nacional de Salud - Ministerio de Salud (DIGEMID)
Plan Nacional para la superación de la pobreza 2004 – 2006	

4. Análisis y reflexiones

Los resultados generales de la aplicación de la encuesta muestran la existencia de un nivel heterogéneo de conocimiento de la forma, nivel, calidad y efecto de la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de las políticas públicas de salud, específicamente las vinculadas a la mejora del acceso y calidad de servicios. Esta heterogeneidad también se manifiesta al interior de cada una de las instancias del poder ejecutivo y también de las OSC, cuando se analiza como bloques separados. Es evidente que los representantes del MINSA tienen un mayor conocimiento de los elementos de contexto de la formulación de políticas debido al rol que les corresponde desempeñar

En los párrafos siguientes se presenta de manera individual cada uno de los temas abordados en las entrevistas a partir de las respuestas formuladas por los diferentes entrevistados.

4.1 Conocimiento del contexto en relación a la formulación de las políticas

A través de esta pregunta se buscó explorar el nivel de conocimiento y acercamiento que tienen los entrevistados al proceso de formulación de políticas de salud en el país. Las respuestas muestran un mayor y detallado conocimiento por parte de los funcionarios del MINSA de las políticas formuladas en el último quinquenio, destacando nítidamente la Ley Marco de Aseguramiento Universal, Descentralización y la normatividad para la mejora de la calidad de los servicios de salud, reconociendo que en estos casos han liderado los procesos de su formulación. En menor proporción se reconoce la formulación del Plan Nacional Concertado de Salud, que contiene los lineamientos de política hasta el año 2020, la normatividad vinculada a la Salud Sexual y Reproductiva y el desarrollo de inversiones en infraestructura y equipamiento.

En el caso de los representantes de las OSC también se reconocen estas políticas formuladas; no obstante, el nivel de conocimiento es más genérico, lo cual es esperable de acuerdo al rol asumido en estos procesos, lo cual se describirá más adelante.

En ambos casos hay una valoración positiva del enunciado mismo de las políticas; sin embargo, hay mucho escepticismo con la implementación y monitoreo de las mismas. Esta percepción es aún mayor en los representantes de las OSC.

4.2 Nivel de participación en la formulación de las políticas

Se exploró el grado de participación individual o institucional que tuvieron los entrevistados en la formulación de las políticas identificadas con la finalidad de recoger sus apreciaciones en relación al proceso en sí mismo.

En el caso de los representantes del MINSA, las respuestas fueron afirmativas en los temas específicos que corresponden a las funciones de sus respectivas áreas; es decir, la propuesta de Ley del Aseguramiento con los funcionarios de la DGSP y DGS, normatividad de descentralización con la OD, Calidad con DGSP. No obstante, dada la rotación existente de funcionarios en el nivel central del MINSA, la participación de los funcionarios actuales corresponde, de ser el caso, al proceso de formulación de los últimos meses.

Los representantes de las OSC manifiestan haber tenido un menor nivel de participación, tanto individual como institucional, en las políticas mencionadas. No obstante, manejan información de los procesos de formulación realizados y tienen apreciación crítica de los mismos, lo cual es materia del presente estudio. De manera particular, el representante de ForoSalud, manifiesta que su institución ha tenido una participación activa en la formulación de la política de Aseguramiento en Salud desde el año 2002 con elaboración de propuestas sucesivas.

4.3 Nivel y modalidad de participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de políticas

A través de esta consulta se buscó conocer, desde la percepción de los entrevistados, el nivel y modalidad de participación de las OSC en el proceso de formulación de políticas. Esta revisión es clave, pues, constituye el insumo previo para explorar el efecto de la misma, lo cual es el objetivo central del presente estudio.

En general, tanto para los funcionarios entrevistados como los representantes de la sociedad civil, la participación en la formulación de las políticas ha sido muy heterogéneo y ha tenido diferencias en cada uno de los procesos desarrollados.

Los representantes del MINSA reconocen que para la formulación del PNCS ha habido una participación intensa y amplia de los diferentes sectores del sistema de salud, de manera particular de las OSC. No hay una referencia similar para el resto de las políticas mencionadas, y en algunos casos se manifiesta que la participación ha sido inexistente, como en el caso de las inversiones en salud. La modalidad más utilizada en todos los casos ha sido a través de consultas de documentos previamente elaborados y que han servido para que, con base a los mismos, se presenten los aportes y sugerencias. Esta es una modalidad que se ha implementado en el MINSA en los últimos 3 a 4 años con carácter de obligatorio, a partir de la normatividad institucional elaborada para este fin, la cual establece procedimientos y períodos para las consultas del caso. Este tipo de consulta es generalmente a través del portal institucional del MINSA. Se reconoce que esta modalidad es pasiva y que, aunque obligatoria, no necesariamente garantiza la participación de las OSC.

Los funcionarios públicos también reconocen que aparte de las consultas, existe una variedad de modalidades e intensidad de participación de las OSC, que están sujetas a la valoración y énfasis que le otorgue los funcionarios de turno, por tanto, la convocatoria genera presencia muy variable de las OSC y, en muchos casos, vinculados a temas muy específicos. En esta línea, se manifiesta que no existen los procedimientos y mecanismos formales en las organizaciones del estado que permita la participación regular y activa de las OSC en los procesos de formulación de políticas. Al existir este vacío, queda espacio para las iniciativas personales y propias que le imprima cada uno de los directivos de acuerdo a su percepción e intereses.

Tal como se ha mencionado, en el caso de la formulación del PNCS los funcionarios entrevistados manifiestan que si se generó los espacios para debate y propuesta que permitió enriquecer la documentación. Sólo en este caso, los funcionarios del MINSA reconocieron la participación del CNS como ente consultivo, concertador y coordinador del sistema de salud.

Por otro lado, los representantes de las OSC entrevistados manifestaron que, efectivamente, no han tenido un espacio real y regular de participación para la formulación de las políticas de salud. Se reconoce que el CNS es el espacio natural para este tipo de procesos; no obstante, su presencia es muy limitada al tener solo a un representante de los once que tiene dicho Consejo. Se manifiesta que hay participación en los diversos Comités temáticos que tiene el CNS pero los mismos no constituyen verdaderos espacios de debate y formulación de las políticas.

En esta línea, un aporte importante que los representantes de las OSC reconocen es que la formulación de políticas como parte del proceso político tiene dos momentos que tienen objetivos diferentes y, por tanto, niveles diferentes de participación. Por un lado, hay un primer momento que es dominado políticamente y que tiene que ver con la definición e incorporación de temas en las agendas públicas. Un segundo momento está vinculado con la formulación misma de la política, es decir, con la elaboración de los documentos legales y/o normativos que traducen lo

definido en el primer momento, y que, por tanto, precisa de un espacio de mayor dominio técnico. Al respecto, los entrevistados precisan que ha habido incidencia política desde las OSC que ha permitido generar consensos para el debate e incorporación de temas en las agendas públicas; es decir, mayor participación en el primer momento del proceso político. Se reconoce temas como los vinculados a salud sexual y reproductiva, calidad en servicios y medicamentos –en particular- para casos de VIH/SIDA en los cuales el rol de las OSC fue central.

En este mismo punto interesó conocer cuales eran las OSC que tienen mayor participación en la formulación de políticas. Todos los entrevistados, inclusive los representantes de las OSC, reconocieron a ForoSalud como la institución que ha tenido y tiene presencia en estos procesos; no obstante, la valoración de su participación es variable lo cual se revisará en los siguientes ítems. También se reconoce aunque en menor escala a la Red de Pacientes, a los Frentes Regionales y, en función a temas específicos, los Colegios Profesionales y la Mesa de Concertación de Lucha contra la pobreza.

4.4 Percepción sobre la participación de las OSC en la formulación de las políticas

En este punto interesó conocer la valoración cualitativa que se otorga a la participación de las OSC. Dado que las modalidades e intensidad de la participación de las OSC han sido diversas y heterogéneas, las opiniones recogidas en este tema también tienen esas variaciones.

Una primera opinión general realizada por los funcionarios públicos está en relación a la representatividad que tienen dichas OSC. Surge de manera constante las preguntas ¿a quiénes representan? y ¿están las mayorías representadas allí? Las respuestas son diversas resaltando el hecho de que el nivel de representatividad es mínimo y que, en el mejor de los casos, se representan a si mismas pero no traducen ni expresan lo que sus representados podrían estar demandando. Reconociendo también que dichas organizaciones representan a un volumen importante de ciudadanos queda manifiesto, a decir de los entrevistados, que existen grandes y mayoritarias comunidades que están excluidos por las OSC que han participado en los procesos de formulación de políticas y que, por tanto, no reflejan las necesidades y posibilidades de desarrollo que esta población espera.

También se manifiesta que el nivel de información que traen los representantes de las OSC en muchos es muy escaso, lo cual dificulta el debate y disminuye la capacidad y calidad de propuesta que se espera para optimizar las políticas públicas a formular. Al respecto, se menciona que el sector salud es sumamente complejo, y por tanto, la formulación de sus políticas demanda de un conocimiento e información que permita el análisis de esta realidad tan compleja y la formulación de propuestas con este nivel de exigencia.

Una percepción también generalizada en los funcionarios públicos es que la participación de los representantes de las OSC es “hipercrítica e inclusive con niveles de agresividad”, situación que obstruye el proceso para la formulación de las políticas.

Existe también la opinión en los funcionarios públicos de que no todos los temas que son o serán políticas públicas deben ser formulados con las OSC. Dada la complejidad del tema, los tiempos establecidos, los recursos disponibles y el alcance de las mismas, existen políticas que deben diseñarse solo desde el poder ejecutivo, lo cual no significa que se busque afectar los intereses y necesidades de la población a quien se atiende.

Por otro lado, los representantes de las OSC consideran que no existen los espacios adecuados, suficientes y permeables para canalizar su participación no solo en la formulación sino en la implementación, monitoreo y vigilancia de las políticas públicas. Por tanto, al ser débil la

participación de la sociedad civil, las políticas las termina decidiendo, formulando e implementando las mismas organizaciones del estado.

En esta línea, siendo el estado el real formulador de las políticas lo que se observa, a opinión de los representantes de las OSC, es que este proceso se convierte en un fin y no un medio para mejorar el acceso, calidad y en general los resultados sanitarios que se esperan alcanzar en la población. El tema es aún más complicado, pues en la mayoría de los documentos que dan cuenta de las políticas se consigna la participación de la OSC en los procesos de implementación y, en particular, en los de monitoreo y evaluación pero no se precisa ni los mecanismos, ni procedimientos y menos los recursos necesarios que permita esta participación. Por tanto, la política se transforma en un documento que no genera cambios ni decisiones que ella misma consigna.

Razones por las que no hay participación de las OSC en la formulación de las políticas

Al respecto se mencionan un conjunto de razones que dan cuenta de la dificultad de participación de las OSC. A juicio de los entrevistados de las OSC, existe una razón política en las organizaciones del estado. El principal interesado en la efectiva y permanente participación de las OSC es o debe ser el propio estado, lo cual no solo aporta información y conocimiento desde la propia realidad sino que legitima todo el proceso político que siguen las políticas públicas. Esta razón al parecer no es entendida por los funcionarios públicos quienes entienden que promover, organizar y dotar de capacidades de negociación a las OSC convertiría el proceso aún más trabado, lento y con pocas posibilidades de lograr productos concretos. Por tanto, el estado considera como "enemigas" a las OSC y busca defenderse a través de la inacción y mínima apertura de los pocos espacios de concertación y debate para la formulación de políticas. En suma, no es prioritario para las organizaciones del estado fortalecer la participación ciudadana en los procesos políticos y se mantiene todo igual; aún cuando en el discurso se manifiesta lo contrario. Como se aprecia, esta percepción es similar a la que tienen las organizaciones del estado de las OSC.

También los representantes de las OSC reconocen que existe debilidad en su organización y capacidad de presentar y sustentar propuestas viables y de manera permanente de políticas públicas. En el caso de salud, se reconoce que solo ForoSalud tiene un mayor nivel de organización y presencia en estos procesos. Y aquí surge un debate interesante en relación a la responsabilidad de promover la participación de la sociedad civil.

La mayoría de los entrevistados, incluidos los de las organizaciones del estado, consideran que es el estado el responsable de fomentar la participación de las OSC en todo el proceso político que siguen las políticas desde su incorporación en las agendas públicas hasta la vigilancia y rendición de cuentas en la ejecución de las mismas. En la actualidad, no existe de manera objetiva y precisa los mecanismos, procesos y recursos que organicen la participación de la sociedad civil. Lo que se observa es un generoso esfuerzo de personas y organizaciones, particularmente de la cooperación internacional, que buscan participar en estos procesos con las limitaciones que ellas tienen. En tal sentido, una de las señales claras que debe dar el estado a través de sus organizaciones es destinar recursos –fundamentalmente económicos- para lograr una verdadera participación ciudadana en las políticas públicas.

Un elemento complementario con lo anterior tiene que ver con especializar y dotar de nivel técnico a la participación de la sociedad civil. Vale decir que la participación no solo debe ser reactiva a cubrir necesidades básicas sino que se avance hacia un segundo nivel que busque desarrollo con eficiencia y que sea sostenida dicha participación ciudadana. La evidencia demuestra que cuando la participación ciudadana solo se centra en la resolución de problemas básicos de la población no tiene perspectiva de desarrollo, pues conforme se cubra dichas necesidades disminuye la

participación; es decir, más bienestar menos participación. Por tanto, es necesario colocar la participación no en una lógica reivindicativa, vinculado a las necesidades, sino en una lógica de desarrollo y de búsqueda de resultados efectivos en la población. Por tanto, las acciones y actividades que permitan la participación de las OSC se debieran convertir en permanentes, especializadas, con nivel técnico y sobre todo que genere compromiso para el cumplimiento de las mismas.

En esta línea de análisis, una de las opiniones vertidas por los entrevistados, es que el fomento de la participación de las OSC en los procesos de formulación de políticas desde el estado podría comprometer y restar imparcialidad a las propuestas de las OSC y se alinearía con lo que las organizaciones del estado planteen. Esta situación amerita un análisis con mayor profundidad, no obstante, la realidad nos muestra que existen organizaciones que siendo públicas ejercen o debieran ejercer sus actividades sin compromisos con el estado o el poder ejecutivo que las financia, tal es el caso de las Defensorías, Contraloría u otras. Un caso similar sería los sindicatos de las empresas estatales, cuyos representantes perciben sus remuneraciones y ejercen actividad sindical.

Sin perjuicio de lo manifestado, la opinión de los representantes de las OSC es que también hay corresponsabilidad desde sus representadas en la poca participación en la formulación de políticas públicas de salud. En muchos casos, la sostenibilidad y la necesidad de sobrevivencia de las mismas consume el tiempo y escasos recursos que disponen, por tanto, la participación es débil y poco sostenida. Los entrevistados reconocen que salvo ForoSalud no existen mayores organizaciones para desarrollar la participación de la sociedad civil como ejercicio de ciudadanía. También se manifiesta que al interior de las OSC no ha logrado sintonizar con los ciudadanos, solo existe un grupo de "intelectualidad media" que sigue la lógica de ONG y por tanto no tiene representatividad.

4.5 Efecto de la participación de las OSC en la formulación de las políticas

Tal como se ha mostrado el nivel y la valoración cualitativa de la participación de las OSC en la formulación de las políticas, según la percepción de los entrevistados, no ha habido un proceso cercano y sostenido de participación en este proceso político. No obstante, se reconoce que ha habido una participación importante y efectiva de las OSC en temas muy específicos y a nivel de incidencia política para colocar en agenda del sector y en la agenda ministerial dichos temas que finalmente se convirtieron en políticas con su correspondiente cuerpo normativo que las implementa.

4.6 Principales fortalezas de la participación de las OSC en la formulación de las políticas

Se exploró las fortalezas que tiene la participación de las OSC en la formulación de las políticas con la finalidad de evaluar su potencialidad a juicio de los entrevistados.

Todos los entrevistados valoraron la presencia de las OSC en el ciclo de las políticas, particularmente en la formulación de las mismas. Se reconoce explícitamente que los ciudadanos (los administrados) y, específicamente, los usuarios de los servicios de salud son la razón de ser de las organizaciones del estado por lo que es necesario conocer y procesar sus necesidades y percepciones para convertirlos en políticas que mejoren sus niveles de salud y calidad de vida. Por tanto, el conocimiento cercano de estas necesidades -que canalizadas a través de las organizaciones con representatividad- constituye un insumo central e inicial en este proceso. No hacerlo de esta manera genera desencuentros entre el estado y los ciudadanos-usuarios que conlleva a avasallar sus valores y patrones culturales en las diversas comunidades en el país. Si no se genera estos espacios de diálogo intercultural los resultados que se obtendrán son exactamente contrarios a los que se busca: menos bienestar, menos calidad de vida.

También se reconoce que la participación legitima todo el proceso que siguen las políticas, en particular su formulación, lo cual contribuye en la implementación de las estrategias y acciones que ella –la política- establezca. En esta línea de opinión de los entrevistados se reconoce que la participación genera mayor transparencia y mejora el manejo tecnocrático de las organizaciones del estado con la consiguiente mejora en el logro de los resultados propuestos.

En la actualidad, en general hay una percepción positiva de la existencia de ForoSalud, pues constituye una instancia que se estructura y funciona orgánicamente. Su sola existencia se considera una fortaleza; no obstante, amerita seguir avanzando en mejorar sus niveles de representatividad e inclusión a mayores grupos de ciudadanos. También se considera como fortaleza la existencia y participación de las múltiples OSC que a lo largo del país realizan sus actividades a pesar de las limitaciones ya mencionadas; no obstante, es necesario mejorar sus niveles de organización para una mejor participación en el proceso político.

4.7 Principales limitaciones de la participación de las OSC en la formulación de las políticas

Se reconoce que no existen los mecanismos formales que regulen u obliguen la participación de las OSC en la formulación de políticas de salud. El único espacio que existe oficialmente es el CNS, al cual se le valora como muy institucional y muy “medicalizado” con solo un representante de las OSC. Esta es una limitación que tiene que abordarse para una real participación de las OSC.

Todos los entrevistados reconocen que, aunado a lo expresado en el párrafo anterior, la falta de recursos constituye una limitante que no permite el real desarrollo de la participación social en la gestión de las políticas públicas. Este solo hecho, a juicio de los entrevistados –en especial, los de las OSC- expresa la prioridad que se otorga al tema por parte del estado y que al no abordarse, es muy poco lo que se podrá lograr en términos de real y efectiva participación de las OSC.

Una limitación que también se ha manifestado está en relación al nivel técnico y de conocimientos que deben manejar los representantes de las OSC. Es evidente, a juicio de los profesionales, que el proceso de formulación de las políticas tiene secuencialmente un momento político y luego un momento técnico. Ambos momentos requieren la participación técnica de los representantes, en particular, el segundo momento dado el detalle y la necesidad de operacionalizar la política en términos de la documentación que la oficializa.

También ha sido identificada como limitación por todos los entrevistados la asimetría y falta de información en las OSC. No hay posibilidad de participar si no se dispone y analiza correctamente la información que el tema amerite. En este punto, se reconoce que el principal proveedor de la misma son las organizaciones del estado reconociendo que la misma –la información- tiene inconsistencias y vacíos. Una vez más es el estado que juega un rol central en la participación de las OSC.

4.8 Recomendaciones para mejorar la participación de las OSC en la formulación de políticas

Se consultó a los entrevistados sobre las recomendaciones para mejorar la participación de las OSC reconociendo que todos ellos opinaron la importancia de la misma.

En general, se reconoce la necesidad de promover y organizar la participación dado que la misma no se produce por generación espontánea. La recomendación central es que el estado debe asumir este rol de manera activa y explícita para lo cual debe definir las instancias, los procedimientos y los recursos necesarios para ello. Se precisa que la participación de la sociedad civil no solo permitiría formular mejores políticas sino también contribuiría con la legitimación de las

mismas, lo cual contribuye con las organizaciones del estado encargadas de su implementación. En tal sentido, se debe asumir el concepto amplio que tanto las instituciones estatales como las de la OSC son o deben ser aliados y beneficiarios del proceso de gestión de las políticas públicas.

Aún cuando se reconoce el rol que viene desarrollando el CNS, es necesario que se reformule para cumplir con los fines de su creación. Un primer nivel de modificación tiene que ver con la conformación del mismo, el cual debe permitir una mayor participación de las organizaciones de la sociedad civil. Por otro lado, y quizá la adecuación más importante es establecer el carácter vinculante que deben tener los acuerdos que allí se logren. En la actualidad, según la legislación que la crea, el CNS es el órgano consultivo del MINSA y es el espacio de concertación y coordinación del Sistema de Salud para, entre otras funciones, "proponer la política nacional de salud ...". En la práctica, no es consultada para la formulación de políticas y sus propuestas no necesariamente se convierten -o por lo menos se debaten- en políticas públicas. Por tanto, constituye, a juicio de los entrevistados, un espacio formal y burocrático que necesita revalorar su rol.

Es necesario mejorar el sistema de representatividad. La evidencia muestra que grandes grupos comunitarios no están representados por las actuales OSC y por tanto, la representación solo es de grupos de interés en función a objetivos o temas específicos. Al respecto, se deben desarrollar y ampliar también los espacios para la participación de los ciudadanos, no mediado por organizaciones; y no solo de pacientes sino también de los ciudadanos en general. Esta es una propuesta que amerita un abordaje especial y exclusivo, de manera tal, que se pueda tener también este nivel de participación.

Una recomendación general, gira en torno a calificar la participación de los representantes de las OSC. Existe consenso que la participación de la sociedad civil y de sus organizaciones es un tema complejo pero necesario de desarrollar para mejorar la formulación de las políticas y, en general, toda la gestión de las políticas públicas. La capacitación debe ser la estrategia que mejore las competencias de los representantes de las OSC no solo para la participación contingencial o vinculada a demandas primarias sino, fundamentalmente, para la participación política, es decir, para el desarrollo y bienestar de la población. También es necesario desarrollar procesos de capacitación con contenidos técnicos según el tipo de política que se desee abordar. Esta recomendación involucra centralmente al estado en su rol promotor de las OSC para los procesos políticos. Queda claramente señalado que la participación de la sociedad civil en el proceso político es un tema altamente especializado por lo que amerita representantes con niveles amplios de calificación.

Se ha planteado también que la información debe estar disponible no solo para las OSC sino para todas las personas en general, lo cual está acorde con el marco legal de la transparencia del estado. Dado que se ha reconocido a la información como un recurso crítico para la formulación de políticas, el estado debe promover la difusión de la misma con énfasis a las organizaciones que participan en el proceso de formulación de políticas. No hacerlo pone en desventaja a las OSC por asimetría de información, por tanto, esta es una tarea que nuevamente coloca al estado con la responsabilidad de hacerlo.

Anexo 1

Estudio de base
Estado del efecto de la participación de la sociedad civil en la formulación de políticas públicas de salud y económicas

Entrevistas a informantes clave

Datos del entrevistado:

Nombre:

Cargo:

Institución:

Fecha:

Tema general de la entrevista:

Efecto de la participación de la sociedad civil en la formulación de políticas públicas de salud y económicas

Periodo de los datos:

2004 - 2009

Fuentes de información:

Informantes claves

Entrevista a aplicar por:

Consultor externo: Seimer Escobedo P.

Objetivo:

Recoger información cualitativa de la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de políticas de salud según opinión de actores clave.

Contexto

1. *¿Cuál ha sido la respuesta del Estado y del Ministerio de Salud en los últimos 5 años para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud en el país? ¿Cómo valora esta(s) respuestas?*
2. *¿Cuáles son las políticas que se han formulado para abordar estos temas? ¿Cuál es su valoración?*
3. *De manera específica, ¿usted o la organización que representa ha participado directamente en la formulación de alguna de estas políticas? ¿Cómo describe este proceso?*

Forma de participación de las organizaciones de la sociedad civil

4. *En la formulación de las políticas que ha participado ¿hubo participación de las organizaciones de la sociedad civil? ¿debieron participar? ¿cómo fue esta participación? ¿que organizaciones y qué personas participaron?*
5. *¿Qué acciones desarrolló para convocar y/o comprometer la participación de las organizaciones de la sociedad civil? Mostrar evidencias*

Grado/nivel de participación de las organizaciones de la sociedad civil

6. *¿Cómo describe la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de las políticas de salud?*
7. *¿Cuáles considera que han sido las principales fortalezas y limitaciones que ha percibido en la participación de las organizaciones de la sociedad civil?*
8. *¿Considera que la política finalmente formulada recoge las propuestas, recomendaciones y/o aportes realizados por las organizaciones de la sociedad civil? En caso negativo, ¿a qué causas le atribuiría?*

Optimización de la participación de las organizaciones de la sociedad civil

9. *¿Cuáles considera son las razones de la participación/o no participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de políticas de salud?*
10. *¿Qué recomendaciones haría para mejorar el nivel y calidad de participación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de las políticas de salud?*
11. *¿Qué recomendaciones haría para mejorar el nivel de involucramiento y aceptación de las organizaciones de la sociedad civil en la formulación de las políticas de salud en las diferentes instancias estatales?*

Comentarios adicionales

¡MUCHAS GRACIAS!