



UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

Escuela de Trabajo Social

**CUENTAS PÚBLICAS Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
MÁS ALLÁ DEL HITO COMUNICACIONAL**

Jessica Ivonne Oliva Travisany

Andrea Paz Mujica Toro.

Profesor Guía: Sra. Nora Donoso Valenzuela

Tesis para optar a Grado de Licenciado en Trabajo Social

Tesis para optar al título de Asistente Social

Santiago 2007

INDICE

INTRODUCCIÓN	6
1. Planteamiento del Problema	10
2. Objetivos de la Investigación	13
3. Estrategia Metodológica	14
3.1. Universo	14
3.2. Muestra	14
3.3. Técnicas de Recolección de Datos	16
3.4. Técnicas de Análisis de los Datos	18
3.5. Variable	19
I PARTE MARCO TEORICO	20
Capítulo 1 Participación Ciudadana	21
1. Antecedentes Generales	21
1.1. Contextualizando el Concepto de Ciudadanía	22
1.2. Reconceptualización de Ciudadanía	25
1.3. Participación y Ciudadanía	27
2. Participación Ciudadana y su Aplicación en el Actual Contexto Social	30
2.1. Instrumentos de Participación que Posibilitan la Transparencia de la Gestión	33
2.2. Nuevo Enfoque Administrativo	35

Capítulo 2	Democratización, Gobernabilidad y Desburocratización en América Latina	38
	1. El Problema de la Democracia y la Gobernabilidad	38
	2. ¿Es Posible la Desburocratización?	43
Capítulo 3	Proceso de Reforma de Modernización del Estado y Cuentas Públicas	47
	1. Aspectos Relevantes de Señalar	47
	2. Participación Ciudadana en el Marco de la Modernización del Estado	50
	3. Proceso de Rendición de Cuentas Públicas y Transparencia de la gestión	56
II PARTE	MARCO REFERENCIAL	59
Capítulo 4	Reforma de Salud Chilena	60
	1. Cinco Pilares de la Reforma	61
	2. ¿Es Posible Lograr la Equidad en Salud?	65
Capítulo 5	Participación Ciudadana y Proceso de Rendición de Cuentas Públicas en Salud	68
III PARTE	ANÁLISIS DE LOS DATOS	77
	1. Análisis de los Resultados	78
	1.1. Aspectos Generales para el Análisis	78

Capítulo 6	De la Transversalización del Discurso.	80
	Resumen Matriz	81
	<i>a) Concepto de Participación</i>	87
	<i>b) Valoración de la Información</i>	89
	<i>c) Relación Usuario - Sistema de Salud</i>	90
	<i>d) Transparencia de la Gestión</i>	92
	<i>e) Condiciones que Preceden al Ejercicio de Rendición de Cuenta Pública</i>	93
	<i>f) Resultados del Proceso de Rendición de Cuentas Públicas</i>	94
Capítulo 7	De las Posiciones Discursivas	99
	<i>a) A Favor de</i>	99
	<i>b) En Contra de</i>	102
	<i>c) Diferentes de</i>	104
	<i>d) Ajenos a</i>	108
	Resumen Matriz	110
	2. Conclusiones	117
	2.1. Hallazgos de la Investigación	125
	2.2. Aportes desde el Trabajo Social	126
	BIBLIOGRAFIA	129

ANEXOS

1. Matriz de Operacionalización de la Variable
2. Modelo Pauta de Monitoreo Cuentas Públicas
3. Pauta de Entrevista en Profundidad, Ejercicio de Rendición Cuenta Pública.
4. Pauta de Discusión Grupo Focal, Ejercicio de Rendición Cuenta Pública - Funcionarios / Usuarios

Introducción

Toda sociedad tiende a mantener su orden establecido y cierto equilibrio supone el control y dominio de unos pocos por sobre otros miles. En el juego del poder, la participación ciudadana queda ausente y si bien, se presenta como un instrumento real y efectivo para el control social, necesario para transparentar y legitimar la gestión de todo gobierno democrático, sin el necesario empoderamiento por parte de la ciudadanía, ella carece de sustancia. Así mismo sucede con los múltiples factores potencializadores y las relaciones de afecto y solidaridad presentes en la misma.

A partir del decenio de 1980 Sudamérica se ha visto en un proceso permanente e ininterrumpido de transiciones políticas que han dado como resultado distintos niveles de desarrollo. En el ámbito de lo social, la globalización y la conformación de grandes bloques económicos han propiciado el descontento de la población, generando un aumento en las actuales demandas por una mejor calidad de vida, cuestionando fuertemente, los antiguos enfoques economicistas y los impactos en el medio ambiente, producto de decisiones erróneas de los gobiernos.

Pese a los esfuerzos que cada país hace en materia social, permanecen vigentes mas que nunca, expectativas y necesidades relacionadas con el desempleo, la marginalidad, la desigualdad, la exclusión, entre muchas.

Desde el sector Salud, lograr una gestión eficiente y eficaz es la gran tarea pendiente de los gobiernos concertacionistas, puesto que ciertos efectos no solo se centran en un producto final (paciente sin enfermedad) sino en la satisfacción completa del usuario.

A partir del año 2004, el Ministerio de Salud ha instruido tanto a los Servicios de Salud como Hospitales y demás dependencias del área, preparar y ejecutar procesos de rendición de cuentas públicas, que consisten en presentaciones formales en espacios condicionados para tales efectos con una duración promedio de 1.5 horas en la que por lo general, son los directivos quienes transmiten el acontecer productivo, administrativo y operacional del establecimiento al que representan y sus invitados quienes reciben dicha información. Este proceso hace posible interiorizar a la población respecto del quehacer institucional en un período de tiempo determinado.

Es relevante señalar, que para el mejor desarrollo de esta investigación, nos vimos en la necesidad de profundizar en los aspectos que dicen relación al diseño del proceso de Cuenta Pública, puesto que esta etapa ya había sido realizada.

La realización de esta investigación se basa, desde una perspectiva práctica, en el aporte que como Asistentes Sociales podemos hacer a la Institucionalidad, que hoy se muestra intencionada a incorporar a la ciudadanía en la labor de diseñar y ejecutar estrategias que potencien las políticas públicas, orientadas a las expectativas y necesidades de la población.

También, desde lo práctico y lo conceptual busca recoger aspectos relevantes que ayuden al lector a comprender el significado de las acciones implementadas desde el gobierno central, en el proceso Cuenta Pública, elaborado con el objeto, como su nombre lo indica, de dar cuenta a un número determinado de la población respecto de la gestión realizada a lo largo de un año, por su establecimiento de salud.

En el ámbito de la Salud Pública, dar cuenta de los procesos que dicen relación con la participación ciudadana, es para nosotras un avance necesario de llevar a cabo para redefinir los conceptos a considerar por la Institucionalidad en lo que dice relación con su interacción con la Comunidad.

La información recogida en el presente estudio retroalimentará y potenciará los lineamientos establecidos por el Ministerio para sus dependencias, en tanto, el proceso de Rendición de Cuentas Públicas, se sitúa en contextos que en sí corresponden a una realidad que puede ser muy distinta una de la otra y que al establecerse de manera general, no es capaz de evidenciar esas diferencias.

Finalmente, los antecedentes cualitativos compilados en éste instrumento, abren paso a una reflexión que puede ajustarse a las necesidades de la Institución en la labor que representa involucrar a la ciudadanía en los procesos destinados a mejorar sus servicios.

La primera parte de la investigación, adentrará a los lectores a la temática en cuestión, a través del Planteamiento del Problema, el cual concluye con la Pregunta de Investigación, los Objetivos Generales y Específicos trazados y la Estrategia Metodológica implementada.

El primer apartado corresponde al Marco Teórico, el que se divide en cuatro Capítulos. En el primero, analizaremos algunos aspectos generales sobre Participación y Ciudadanía. En el segundo, profundizaremos sobre los conceptos de Democratización, Gobernabilidad y Desburocratización en el contexto de América Latina. El tercer capítulo nos entregará antecedentes referentes al proceso de Modernización del Estado y un cuarto capítulo que nos facilitará la comprensión del Proceso de Rendición de Cuenta Pública.

El segundo apartado comprende el Marco Referencial, el cual está dividido en dos capítulos que dan cuenta desde un prisma más bien práctico, del proceso de reforma de salud en Chile y de la participación ciudadana y proceso de rendición de cuentas públicas en salud.

Un tercer apartado posibilitará al lector, encontrar el análisis de los datos obtenidos desde la sistematización de las entrevistas y focus group utilizados para la obtención de los mismos, en dos matrices, a saber:

Matriz de Transversalización del Discurso y Matriz de Posiciones Discursivas.

Finalmente, se presentan las conclusiones, las cuales incluyen juicios y recomendaciones personales, además se incorporaron aportes derivados desde el trabajo social y los hallazgos de este estudio.

1. Planteamiento del Problema

Los gobiernos democráticos chilenos se han abocado en desarrollar canales y mecanismos eficaces que permitan a las personas y grupos organizados de nuestra sociedad, conocer, involucrarse y participar del proceso de elaboración y aplicación de los diversos programas y acciones gubernamentales destinados a beneficiar a los ciudadanos y comunidades. Tal propósito se encuentra específicamente detallado y desarrollado en el documento “Instructivo Presidencial” (Ministerio Secretaría General de la Presidencia; 2004; s/p), el cual establece, entre otros aspectos, los compromisos que los Ministerios, Servicios y Gobiernos Regionales deben cumplir para que la participación de los ciudadanos juegue un papel importante en las políticas del gobierno.

Cuatro fueron los principios básicos que señaló el entonces Presidente de la República en su Instructivo para la formulación de los compromisos gubernamentales con la Participación Ciudadana, a saber:

1. Buen Trato; fundado en la dignidad de todas las personas y en el deber de servicio del sector público.
2. Transparencia en la Gestión; a través de una mayor información y apertura a la ciudadanía.
3. Igualdad de Oportunidades para la Participación; generando condiciones de acceso para los mas vulnerables.
4. Respeto a la Autonomía y Diversidad de las Organizaciones de la Sociedad Civil; evitando toda forma de discriminación e instrumentalización.

Es así que en el marco de la Reforma y Modernización del Estado, el sector Salud comienza a responder a las directrices emanadas de esa administración, a través de la firma de los compromisos de gestión correspondientes, que se encuadran en la democratización del Estado.

Por otra parte, entenderemos el Monitoreo como el Control habitual realizado por aquellos que están directamente involucrados en el manejo de la participación para garantizar que el aporte y el progreso general sea de acuerdo con el plan.

Con la finalidad de obtener indicadores sobre el avance y el logro de los objetivos, el Monitoreo es una función continua que utiliza una recopilación sistemática de datos sobre indicadores especificados y así proporciona a la Institucionalidad y a las partes interesadas en una intervención para el desarrollo, la retroalimentación necesaria.

El Proceso de Rendición de Cuentas Públicas considera el ejercicio implícito de monitorear todas sus etapas. La Pauta de Monitoreo diseñada para este proceso, logra dimensionar cuantitativamente, aspectos como la presencia de diversos actores, los lugares escogidos, los contenidos y la metodología utilizada para su elaboración y ejecución, sin embargo, a través de ella no es posible distinguir asuntos relevantes en torno al proceso como tal: cómo se incorporaron las opiniones de los equipos de salud y de la comunidad, cómo se discriminó entre los contenidos a presentar, quienes fueron considerados interlocutores validos para tales efectos, entre muchos otros.

En virtud de lo anterior, nuestra investigación pretende focalizarse en el proceso de Rendición de Cuentas Públicas en Salud, expuestas en el año 2005, en la Región Metropolitana. En este sentido, intentaremos dar cuenta, mediante

nuestra investigación, si en el escenario de las Cuentas Públicas, la participación es solo un discurso público, originada desde un enfoque pragmático o si ella es incorporada como un ejercicio permanente en los Servicios de Salud incorporados en nuestra investigación y poder responder a la siguiente interrogante:

¿Qué condiciones se requieren para que los Servicios de Salud del Area Metropolitana y sus respectivos establecimientos hospitalarios desarrollen un proceso de Rendición de Cuentas Públicas que incorpore la participación ciudadana?

2. Objetivos de la Investigación

2.1. Objetivo General

- Caracterizar el proceso de Rendición de las Cuentas Públicas de los Servicios de Salud y Establecimientos Hospitalarios Metropolitanos.

2.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar elementos comunes (no evaluados) de la elaboración y exposición de las Cuentas Públicas en los servicios de Salud Metropolitanos y Establecimientos Hospitalarios.
- b) Describir los procesos de elaboración del Ejercicio de Rendición de Cuentas públicas.
- c) Identificar las formas en que el sector salud incluye la participación de sus usuarios en el proceso de Cuentas Públicas.

3. Estrategia Metodológica

De acuerdo a los objetivos establecidos en ésta investigación, podemos señalar que ella es de tipo Descriptiva, en tanto, se expresarán los elementos que no se consideraron en el Monitoreo diseñado por el Ministerio de Salud, con la finalidad de aportar un análisis cualitativo inductivo a esta línea.

3.1. Universo

Sector Salud en la Región Metropolitana.

La administración del sector salud en la región metropolitana, se divide geográficamente en seis Servicios de Salud, de los que a su vez se desprenden los Establecimientos Hospitalarios, Consultorios, Centros de Diagnóstico y de Referencia de Salud y las Postas.

3.2. Muestra

Servicios de Salud Metropolitanos – Central y Occidente

Hemos decidido trabajar con estos servicios, en función de las características particulares que cada uno de ellos posee, dada la población que atienden, para cumplir con el criterio de Heterogeneidad de la misma, a saber:

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente, atiende tres provincias, con un total de 803.273 usuarios. De la Provincia de Santiago, se desprenden las comunas de Santiago, Quinta Normal, Lo Prado, Pudahuel, Cerro Navia y Renca, con un aporte de 545.509 usuarios.

Melipilla con 105.039 usuarios en las comunas de Melipilla, María Pinto, Curacaví, Alhué y San Pedro.

Y Talagante abarcando sus cinco comunas, Talagante, Peñaflor, Padre Hurtado, Isla de Maipo y El Monte con 152.725 usuarios.

Este Servicio cuenta con la mayor cantidad de población atendida y concentra a su vez, a la población más empobrecida de la región. Comprende asentamientos urbanos donde se concentra población joven y también población envejecida, muestra de ello, son las comunas de Lo Prado y Quinta Normal respectivamente. Además, atiende a zonas rurales.

El Hospital San Juan de Dios, fue seleccionado para la muestra, por ser el más representativo de esta zona.

El Servicio de Salud Metropolitano Central, atiende un total de 529.704 usuarios en las Comunas de Santiago (una porción), Estación Central, Pedro Aguirre Cerda (también en una porción), Cerrillos y Maipú. Esta última concentra población joven de erradicaciones, por lo que hay una comunidad en conformación, por su parte Santiago y Estación Central, concentran población mayoritariamente envejecida con saldos migratorios. Este servicio también cuenta con la mayor atención a población de paso.

El Hospital San Borja Arriarán, fue seleccionado para la muestra, por ser el más representativo de esta zona.

3.3. Técnicas de Recolección de Datos

Para la recolección de los antecedentes necesarios para esta investigación, se implementarán los siguientes instrumentos y técnicas:

- a) Revisión documental. Pautas de monitoreo aplicadas a las Cuentas Públicas de las unidades seleccionadas para la muestra, diseñadas por la Unidad de Participación Social del Ministerio de Salud. (Se adjunta pauta de monitoreo, anexo N° 2, para los servicios y hospitales seleccionados)
- b) Entrevistas en profundidad a Sujetos Tipo, (Se adjunta pauta de entrevista, anexo N° 3.) Directores de los Servicios y Establecimientos Hospitalarios:
 - Servicio de Salud Metropolitano Occidente: Doctor Enrique Ayarza.
 - Hospital San Juan de Dios: Doctor Rafael Rondanelli.
 - Servicio de Salud Metropolitano Central: Doctor Jorge Lastra.
 - Hospital San Borja Arriarán: Doctor Alfonso Jorquera
- c) Focus Group con Sujetos Tipo: Equipos de Trabajo y Usuarios de los Hospitales seleccionados. (Se adjunta pauta de discusión, anexo N° 4.)

- **Hospital San Juan de Dios:**

Equipo de trabajo constituido por funcionarios que contribuyeron en el proceso de rendición, identificados con números para proteger su identidad.

Usuarios representados por:

- **María Angélica Palma.** Asistente Social, encargada de Participación del Hospital San Juan de Dios desde Mayo de 2005.

Debemos aclarar que en el hospital la agrupación de organizaciones y grupos de voluntariado “AGRAV” se encontraba en crisis en el período en que se realizó la rendición de cuenta pública, lo que implicó la disolución de la directiva y con ello se hizo imposible reunir a los usuarios que participaron de las reuniones previas a la misma. Por lo que solicitamos la cooperación de la Asistente Social María Angélica Palma, quien a través de una entrevista en profundidad, nos interiorizó de lo que a su juicio fueran los aspectos relevantes de este proceso.

- **Hospital San Borja Arriaran:**

Equipo de trabajo constituido por funcionarios que contribuyeron en el proceso de rendición, identificados con números para proteger su identidad.

Usuarios representados por Presidente Consejo Intercomunal de Desarrollo Hospital San Borja Arriarán CIDES. Presidente Unión Comunal de Juntas de Vecinos N°4. Consejero CESCO Maipú. Fundador y Secretario de Consejo de Defensa del Medio Ambiente Maipú. Fundador de Agrupación de DDHH Maipú.

Liga de Pacientes Artireumáticos. Botiquín para Socios Red “VOLAR”; Presidenta Voluntariado (16 grupos), Secretario CIDES. Secretario Consejo de Desarrollo Nogales, Director Suplente CIDES. Representante Consultorio N°1. identificados con números para proteger su identidad.

3.4. Técnicas de Análisis de los Datos

Metodológicamente, el levantamiento de información prediseñado para esta investigación, supone el análisis del discurso emanado de los diversos actores que expresaron sus opiniones en torno a la temática Cuentas Públicas.

“...El análisis de lo dicho ha de servir tanto para dar a conocer los procedimientos empleados en la formulación de discursos como para mostrar las estructuras grupales que se articulan en torno a una problemática social determinada...” (Montaños, 2003: 79)

En este sentido, hemos elaborado matrices de Transversalización del Discurso, para identificar agrupados y estructuralmente a los actores involucrados y de Posiciones Discursivas, como herramientas para favorecer el proceso. (Se adjuntan anexos N° 5 y N° 6, respectivamente.)

Por lo mismo, en virtud de la aclaración de confidencialidad hecha en la estrategia metodológica, hacemos énfasis en la importancia del discurso como tal, emanado de los actores agrupados, sin importar los nombres de las personas que se involucraron en éste estudio.

“...Se entiende que cada grupo articulado en la estructura, tiene una posición discursiva si no opuesta al menos diferente a la del otro. Ya que si no fuera así, qué sentido tendría realizar reuniones grupales de iguales características. Sin embargo, aunque los textos son producidos por los discursos de los grupos convocados al efecto no necesariamente todas las posiciones discursivas que se desprenden de la interpretación de los mismos, pertenecen a los grupos que los producen...” (Ibid: 99)

Ambas matrices están elaboradas en función de las categorías que fueron seleccionadas de los propios discursos y no preestablecidas, para evitar sesgar la investigación con nuestras apreciaciones. A saber:

- Concepto de Participación: Perspectiva de los grupos convocados (Directivos, Funcionarios y Usuarios.)
- Valoración de la Información: Distribución de la misma, equidad en su entrega.
- Relación Usuario – Sistema de Salud: Mecanismos formales, espacios de conversación, horizontalidad.
- Transparencia de la Gestión: Valoración de la misma.
- Condiciones que preceden al Ejercicio de Rendición de Cuenta Pública: Preexistencia de elementos que lo favorecen ó dificultan.
- Resultados del Proceso de Rendición de Cuentas Públicas: Desaciertos, Logros, Metas, Expectativas.

Si bien, la Pauta de Monitoreo es un instrumento cuantitativo, a través de algunos de sus contenidos nos posibilita un análisis cualitativo que nos ayuda en la profundización de algunos temas de esta investigación.

Por otra parte, tenemos que destacar que del análisis documental de las pautas de monitoreo de cada cuenta seleccionada, solo pretendemos presentar un aporte a la contextualización de lo que fuera el proceso de Rendición de Cuentas Pública, en tanto, son muy generales y aplicadas por los propios servicios y hospitales seleccionados.

3.5. Variable

La variable en estudio es **“El Proceso de Rendición de Cuentas Públicas”** (Véase matriz de Operacionalización de la variable, anexo N° 1)

I PARTE
MARCO TEORICO

Capítulo 1

Participación Ciudadana

El presente capítulo, entregará al lector aspectos generales sobre cómo se ha ido gestando y transformando el concepto de ciudadanía y participación en nuestra sociedad. Desde Aristóteles y hasta la influencia de la llamada escuela “New Public Management”, revisaremos los nuevos enfoques administrativos que pretenden la incorporación de los ciudadanos, a través de distintas herramientas de participación en la toma de decisiones.

1. Antecedentes Generales

En el contexto de los años ochenta, se inicia en Sudamérica, de diversas maneras, el fin de los regímenes autoritarios, ello debido a que en un momento dado se provoca una cierta liberalización de los mismos, donde hay una mayor apertura; esto conlleva a las primeras elecciones democráticas (o fundacionales) en los países de la región, donde en general, cumpliéndose ciertos requisitos, se inician procesos de democratización. Ello pretendía el ejercicio pleno de los derechos ciudadanos y una democracia representativa que incluyera una soberanía popular sin cortapisas ni dominios reservados para los sectores identificados con los distintos regímenes militares.

Con ello, el desafío siguiente para la región era la consolidación de la democracia, para lo cual existen distintos indicadores (cuatro elecciones consecutivas sin problemas, o al menos una alternancia en el poder). De acuerdo a esta lógica, y después de quince años de la última transición en Sudamérica (precisamente la chilena, en 1990), uno pensaría que la subregión estaría en un desarrollo democrático pleno. Sin embargo, por razones que no

son propias de mencionar y menos aún de analizar en este estudio, parecemos estar en un paso mas bien regresivo.

Para nuestro país el establecimiento de elecciones regulares y libres no ha significado, necesariamente, una mayor participación por parte de la ciudadanía en aquellos aspectos que le son mas propios, ni una mayor capacidad y disposición de respuesta por parte de las autoridades por sus actos.

Indiscutiblemente, durante la última década el Estado chileno ha buscado modificar sustancialmente la estructura del sector público, generando una nueva institucionalidad que resulte adecuada a su nuevo rol y procurando la modernización de los procesos y la incorporación de los avances tecnológicos para el mejoramiento de la gestión.

1.1. Contextualizando el Concepto de Ciudadanía

Desde la época de Aristóteles, el término ciudadano no designaba meramente al que residía en una ciudad, sino a un miembro libre del Estado con capacidad de gobierno, al igual que el vocablo latino civitas (del que procede la palabra “ciudad”), tampoco se refería tan sólo a un municipio local, sino al Estado en su conjunto. En la idea griega de ciudadanía, tal y como lo expresara este filósofo, los ciudadanos tenían el derecho a participar en las funciones legislativas y judiciales de su comunidad política. Este derecho era cuidadosamente protegido y raramente se otorgaba a los extranjeros.

En la antigua Roma se reconocían dos tipos de ciudadanos: el primero poseía los derechos de ciudadanía, entre los que se encontraba la posibilidad de votar en la asamblea pública; el otro añadía a estos el derecho a poder ejercer un

cargo público. Aunque en Roma la ciudadanía se adquiría generalmente, asimismo podía obtenerse mediante la nacionalización, o por una concesión especial del Estado.

Durante el período de ortodoxia de postguerra, a mediados del siglo XX, el concepto ciudadanía fue definido, principalmente, en términos de la posesión de ciertos derechos. Sin duda, la expresión más influyente de esta forma de concebir la ciudadanía “como-posesión-de-derechos” fue realizada por T.H. Marshall. En su opinión:

“...La ciudadanía consiste esencialmente en asegurar que cada uno sea tratado como miembro pleno de una sociedad de iguales. La manera de asegurar este tipo de pertenencia es otorgar a los individuos un creciente número de derechos de ciudadanía...” (Marshall, T.H, 1992: 78)

La concepción marshalliana se ha dado a conocer, principalmente, por la descomposición que hace de la ciudadanía en tres elementos constitutivos: los derechos civiles, los derechos políticos y los derechos sociales.

“...El elemento civil se compone de los derechos necesarios para la libertad individual: libertad de la persona, de expresión, de pensamiento y religión, derecho a la propiedad y a establecer contratos válidos y derechos a la justicia (...) Por elemento político entiendo el derecho a participar en el ejercicio del poder político como miembro de un cuerpo investido de autoridad política, o como elector de sus miembros. Las instituciones correspondientes son el parlamento y las juntas de gobierno local. El elemento social abarca todo el espectro, desde el derecho a la Seguridad y a un mínimo bienestar económico al de compartir plenamente la herencia social y vivir la vida de un ser civilizado conforme a los estándares predominantes en la sociedad. Las instituciones directamente relacionadas son, en este caso, el sistema educativo y los servicios sociales...” (Ibid: 22)

Esta forma de entender la ciudadanía tiene sus antecedentes en la historia del viejo continente, Inglaterra más específicamente, donde cada uno de los elementos mencionados de la ciudadanía se desarrollan en un período histórico

específico: el elemento civil durante el siglo XVIII, el político durante el siglo XIX y el elemento social en el siglo XX. Lo cual da cuenta de una visión lineal y acumulativa de su proceso de desarrollo, pues cada elemento es visto como un antecedente necesario para el siguiente y, a su vez, la consecución de nuevos derechos significa un paso adelante en el logro de una ciudadanía plena, donde los derechos sociales representan el escalón más alto.

Es así como el siglo que recién pasó era el propicio para que los tres elementos de la ciudadanía encontraran su plenitud de desarrollo, protegidos por una sólida institucionalidad, la del Estado de Bienestar.

También, es propia de una sociedad capitalista, donde la libertad individual, el derecho al trabajo y la propiedad deben estar debidamente resguardados, para lograr el bienestar de la mayoría de la población. Por esto, la ampliación de derechos debe irse dando cada vez más, abarcando a nuevos sectores de la sociedad, en la perspectiva de la mantención del orden y el buen funcionamiento del sistema.

En este sentido, el planteamiento marshalliano se encuentra directamente relacionado con el tema de la desigualdad social. Mediante el desarrollo y conquista de los derechos relacionados con la ciudadanía, en particular con la conquista de los derechos sociales, es posible hacer frente a las desigualdades que se generan en la sociedad capitalista. De esta forma, podrán sentirse pertenecientes a una sola comunidad, una comunidad de iguales, donde todos poseen los mismos derechos. Bajo esta perspectiva, ser ciudadano implica un sentido de pertenencia, que a su vez significa una forma de igualdad básica:

“...El enriquecimiento del estatus de ciudadanía ha hecho más difícil conservar las desigualdades económicas, porque les deja menos espacio y aumenta las probabilidades de luchar contra ellas...” (Ibid: 59)

Esta promesa de igualdad que ofrece la noción de ciudadanía marshalliana no es la misma que ofrecía el marxismo y la igualdad de las clases sociales, sino que es más bien una invitación a enfrentar las “desigualdades ilegítimas”, que ponen en riesgo la integración o pertenencia a la sociedad de amplios sectores sociales, especialmente a través de las brechas generadas por las diferencias económicas. Por eso el Estado tiene la misión más importante, al mantener y asegurar el acceso pleno a los derechos, de hacer sentir a los ciudadanos que viven en una comunidad de iguales:

“...La más plena expresión de la ciudadanía requiere de un Estado de bienestar liberal – democrático. Al garantizar a todos los derechos civiles, políticos y sociales, este Estado asegura que cada integrante de la sociedad se sienta como un miembro pleno, capaz de participar y de disfrutar de la vida en común. Allí donde uno de estos derechos sea limitado o violado, habrá gente que será marginada y se volverá incapaz de participar...” (Ibid: 79.)

En la práctica moderna, la ciudadanía no implica necesariamente el derecho al voto u otro tipo de participación en la actividad política, como el concepto griego del término; los niños pueden ser ciudadanos, pero también están excluidos de toda actividad política directa.

1.2. Reconceptualización de Ciudadanía

Desde la década de los 50' hemos entendido, a través del concepto de ciudadanía la forma de vida establecida en la vida social de los países democráticos occidentales. Sin embargo, durante muchos años la discusión al respecto se ha originado principalmente en ámbitos académicos e ideológicos, centrándose en la vinculación de los individuos con el Estado y de los derechos y deberes de los primeros a cambio de ser reconocidos como miembros de una determinada comunidad.

“...la sustitución de la decisión individual, basada en la información que cada cual posee, por la decisión colectiva, fundada en los conocimientos globales del planificador, entraña limitar la libertad, entendida en este caso como la aptitud individual para emplear, sin restricciones, sus propios conocimientos.” (Godoy, 1993: 26)

No es sino hasta la década de los 80' que el escenario político y social reconceptualiza la idea de ciudadanía dada su transcendencia y la disparidad de enfoques que ella genera. A partir de entonces no solo estará presente en la gama de discursos de intelectuales y políticos sino que además, se propondrán nuevas formas de articularla para dar respuestas a los nuevos desafíos que las democracias de esta era global deben enfrentar.

Es en este cambio de escenario que el significado de ciudadanía activa tomará relevancia absoluta y reiterativa, la sociedad en su conjunto hará esfuerzos por promoverla, en especial a las nuevas generaciones, considerándola el principal instrumento de acción que permitirá el abordaje y la resolución de los problemas que la aquejan dando un nuevo impulso a la vida cívica.

En la idea de construir esta ciudadanía activa de una manera distinta a la lograda en ese minuto, sobresalen dos ideas que permiten entender el sentido de este planteamiento general:

- a) Dado el nivel de complejidad de las sociedades modernas y debido a que las necesidades de sus integrantes se multiplican fuertemente, el lenguaje de los derechos, debe complementarse con el de responsabilidades y obligaciones. Si en las sociedades democráticas del bienestar de la segunda mitad del siglo XX, se centraba en el énfasis de los derechos de la ciudadanía, esta debe ahora abrir paso a una visión en la que derechos y deberes se complementen y en la que la obligación cívica adquiera una nueva importancia.

- b) Desde lo valorativo los ciudadanos desean estar presentes en todas aquellas cuestiones que les afectan directamente. Ello exige un cambio en la estructura representativa que genere una mayor participación en la discusión de sus problemas y en la toma de decisiones sobre los mismos.

Pese a estas ideas, no podemos obviar las dificultades que se generan a la hora de promover una mayor presencia de los ciudadanos en la esfera pública en sociedades donde las desigualdades sociales en cuanto a derechos, poder e influencia están presentes. Desigualdades que en muchos casos significan una gran barrera para el ejercicio pleno de la ciudadanía.

Finalmente, no podemos quitar crédito a una serie de factores sociales, políticos e ideológicos presentes en la base de esta preocupación y que explican en nuevo énfasis en una ciudadanía donde los verdaderos protagonistas de la vida colectiva sean los ciudadanos.

1.3. Participación y Ciudadanía

Durante los años sesenta, desde el ámbito de lo social, en nuestro país la participación puede llegar a situarse como un recuerdo de una época donde distintos actores se orientaban en la búsqueda de la igualdad y donde por cierto la libertad constituía un derecho adquirido. Cuestiones que hoy en día poseen escasa vigencia debido a factores que nos ha impuesto el proceso de modernización.

El ideal sobre una “Sociedad Justa”, era el imperativo ético que se proponía la participación movilizand o esfuerzos y compartiendo responsabilidades. De allí que:

“...La participación nos apareciera como una capacidad natural de cada persona, una posibilidad que estaría aplastada e inhibida por la carga de la dominación, que debía brotar libre en la medida en que se disolvieran esas estructuras pesadas que imponían la desigualdad. Impulsar participación equivalía, entonces, a encaminarse en la recuperación del orden natural (justo)...” (Palma, 1998: 5)

Para Palma, este enfoque hacia pensar que tanto las capacidades de participar de parte de los sectores populares como el proyecto en el cual éstos podían participar, tenían una “consistencia objetiva”, previa al hecho de la participación.

Siguiendo con Palma (Ibid: 3), para el área de las ciencias sociales, la participación perdió fuerza entrando a los años 70, manteniéndose en agenda de algunas O.N.G.s y de la Educación Popular. Participar entonces significó una corriente distinta a lo que ideológicamente representaba el gobierno de la dictadura militar y quienes la promovieron apuntaron a una construcción social marginada de las iniciativas del aparato estatal, donde los límites estaban claramente establecidos y los procedimientos disciplinatorios eran conocidos y administrados por cada autoridad. A partir de entonces si bien no se dejó de “participar”, se perdieron algunas conceptualizaciones básicas.

Para los años 80 y producto de este cambio en la forma de construir sociedad, realizada a partir de la práctica, impulsada por las personas y no por el Estado:

“...Resultó mucho mas claro que en las décadas anteriores, que la participación era una capacidad que debía ser educada (y que se podía deseducar) y que no se trataba de una disposición innata al sector popular...” (Ibid: 10)

Si nos enfocamos en las Instituciones Internacionales, históricamente ellas se han inclinado por aceptar y respetar los distintos gobiernos donde han tenido presencia y, si bien, su influencia ha permitido reflexiones sobre el concepto de participación, debido a la aceptación de algunas ideas neo-liberales han sometido los objetivos de ella al aumento puro de la eficiencia y eficacia de las políticas públicas. Es por ello, que en la actualidad logra existir un consenso generalizado por parte de todos los sectores políticos y sociales respecto de la importancia de participar, aunque sus objetivos sean diametralmente opuestos.

Para los 90, el modelo había dejado de manifiesto sus deficiencias, la pobreza, la marginalidad, las desigualdades sociales y un nuevo problema, el deterioro del medio ambiente hacen retornar la presencia del Estado sobre los aspectos más sentidos de la sociedad. En este nuevo escenario, reaparece el tema de la gobernabilidad ahora incluyendo preocupaciones no solo provenientes del gobierno sino además, de la sociedad. Se abre una puerta para la nueva vinculación entre el Estado y la sociedad civil posibilitando la discusión en torno a la “participación”, que en el caso chileno se ve favorecido gracias a una rápida difusión de lo participativo alcanzando niveles de importancia en el discurso oficial.

A partir de entonces, los gobiernos han impulsado una serie de acciones desde las políticas públicas que les permita diferenciarse claramente del régimen militar. Cambio necesario para legitimar y resguardar su continuidad ya que desde otros aspectos (especialmente el económico) ha habido un continuismo respecto de lo ya conocido.

Desde 1992 en adelante y producto de algunos cambios culturales, se desprenden de cada Ministerio variadas políticas que incluyen componentes

participativos como una forma de asegurar la incorporación de la ciudadanía de manera mas activa en el ámbito público.

“...El sistema representativo clásico constituía una democracia mediatizada. Hoy día los intermediarios o representantes de los ciudadanos, sean parlamentarios o partidos políticos, sus cúpulas o sus operadores, no monopolizan la articulación y expresión de intereses como lo hacían antes, debido a que, en una sociedad mas diversa, mas asertiva e informada, la gente tiene visiones propias sobre los asuntos de interés público y aspira a intervenir de alguna manera en su manejo...” (Tomassini, 1997: 51)

2. Participación Ciudadana y su Aplicación en el Actual Contexto Social

América Latina en general tiene una fuerte presión por parte de la comunidad para lograr que las democracias conseguidas, mediante muchos años de esfuerzo, adquieran características cada vez más activas. Es así como el Estado chileno y las distintas organizaciones sociales y comunitarias, se afanan en transformar una "democracia pasiva", alcanzada en el año 1990, por una "democracia inteligente", donde los ciudadanos estén ampliamente informados, accedan a múltiples canales para hacer llegar continuamente sus puntos de vista- no sólo la elección cada tantos años de las autoridades máximas - y ejerzan una influencia real constante sobre la gestión de los asuntos públicos.

Para ello, se están desarrollando procesos de fortalecimiento de la sociedad civil, con el objeto de transparentar la gestión y democratizar el discurso. Existe

el planteamiento que la participación de la comunidad es una de las vías principales para activar la democracia en hechos concretos.

Los procesos de democratización desarrollados en el transcurso de los últimos treinta años no han sido suficientemente profundos para generar condiciones favorables a la hora de diseñar las distintas políticas sociales que intentan paliar la creciente desigualdad social existente al interior de cada país. Chile, no escapa a esta compleja realidad y, es así, como a partir de ésta se ve enfrentado a un choque con la ciudadanía, organizada o no, en función de sus altas expectativas en el nuevo escenario democrático.

Intentar escapar ilesos de los graves problemas que la región presenta en la actualidad, debido a la acelerada disgregación social que nos deja como herencia la globalización y, específicamente, de la exclusión social generada por la incapacidad de los Estados en lograr contrarrestar las inequidades del actual modelo de distribución de riqueza, hace necesario la construcción de una nueva ciudadanía capaz de transformar el modelo social existente.

Es en este contexto que surgen los discursos sobre participación y los programas que tienden a favorecer la definición, el monitoreo y la evaluación de las políticas públicas intentando obtener, entre otros elementos, los cimientos sociales de la democracia chilena.

“...La experiencia latinoamericana refleja que, mas allá del régimen político, existen dimensiones de la democracia propias de la organización legal e institucional del Estado y sus relaciones con los ciudadanos cuya ausencia o debilidad afecta profundamente la conformación y funcionamiento del régimen político y coarta el ejercicio de los derechos ciudadanos...” (MINSAL (2004): 3 cita a Vargas (2003)).

Sin embargo, no cabe duda que el concepto participación y su posible concentración en una ciudadanía empoderada, genera tensión en los círculos

de poder. Por una parte el Estado y la sociedad civil, le amparan, asignándole los méritos ya descritos. Por otra, y en función de intereses contrapuestos, hay una fuerte tendencia a querer acallar los conflictos sociales aislándolos del escenario democrático.

El reflexionar sobre la participación ciudadana nos debe mover a un gran proyecto político y cultural de cambios capaz de corregir los inconvenientes de gobernabilidad que enfrenta nuestro país.

Al volver la mirada hacia la participación ciudadana en la gestión pública, es inevitable pensar respecto de la injerencia que la ciudadanía alcanza, mediante su propio protagonismo, pero a través de los mecanismos creados por el Estado, en las decisiones políticas que les atañen, en especial, cuando la existencia de un ciudadano informado y activo supone una igualdad en la distribución social de los recursos para poder participar (a lo menos tiempo e información). Esta desigual distribución social, provoca la existencia de mayor o menor participación entre las personas y su nivel de intensidad.

Frente a esto, nos encontramos con numerosas personas que desean participar activamente, estando informados y valorando positivamente el tiempo invertido en su acción, por otro lado, habrá quienes decidan invertir mucho menos de su tiempo llegando algunos incluso a una pasividad total.

Pero el tema de los recursos para participar es mucho mas complejo en la medida que, por ejemplo, las personas tengan la posibilidad de “comprar tiempo libre” y liberar con ello otros espacios como los hijos, el hogar, amistades, etc. Si a esto se suma el recurso educativo y la propia capacidad de acceder y comprender la amplitud de temas que confluyen en la esfera pública la brecha se abre aún mas. Finalmente, y no menos importante, el sentimiento del deber

o el interés propio de sentirse capaz de participar en determinados quehaceres que implican asuntos colectivos, movilizarán a la sociedad civil.

2.1. Instrumentos de Participación que Posibilitan la Transparencia de la Gestión

El diseño y la implementación de nuevos mecanismos de participación ciudadana son necesarios entonces para poder alcanzar formas de control ciudadano sobre importantes ejes temáticos que el Estado, a través de sus políticas públicas pretende desarrollar, así mismo, ello permitirá ejercer un adecuado control social sobre la gestión institucional, mediante innovadoras iniciativas, que en la actualidad, se vienen desarrollando en varias partes del mundo. Sin embargo, la ausencia de una teoría dificulta el proceso de elucidación sistemática de dicha acción, generando con ello un vacío que lleva a disminuir las posibilidades de asimilación de la propia experiencia.

Variados conceptos nacen a la luz de esta ausencia, intentando interpretar un mismo fenómeno. Para efectos de esta investigación utilizaremos uno de los mas recientes, que ha centrado la atención de diversas esferas derivando en la adopción de la idea de “accountability”, concepto profundizado en el Marco Teórico de esta investigación.

La exigencia que ejercen los movimientos sociales y las organizaciones civiles sobre las Autoridades, legítimamente electas, para el fiel cumplimiento de la normativa vigente deja entrever la necesidad de transparentar la gestión pública, especialmente, lo que dice relación a las finanzas públicas. Y, por el contrario, la ausencia de dicha presión permite el continuismo de la vieja lógica

del secretismo burocrático, del clientelismo, la corrupción y los arreglos privados de los asuntos gubernamentales.

Por otra parte, la obtención de recursos internacionales, a través de los aportes entregados por diversas instituciones como el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Fondo Monetario Internacional, etc. no optimizaba, respecto del pasado, las demandas de una ciudadanía que había logrado tener su propia transformación en función de los cambios vividos políticamente. Mas aún, la propia sociedad civil logró abrir un frente mediante la puesta en escena de temas como derechos humanos, medio ambiente y otros. Paralelo a ello, los gobiernos donantes comenzaron a exigir una mayor eficacia de los recursos asignados para el desarrollo.

Nace entonces, una revalorización simbólica de la sociedad civil, que pasó a ser parte no solo de los gobiernos, sino también, de las agendas internacionales de desarrollo y de las fundaciones internacionales. Sin embargo, para la recuperación de la sociedad civil era indispensable que en los asuntos públicos, la ciudadanía, a través de una participación organizada, obligara a los gobiernos a ser mas eficientes en su accionar.

Para mediados de los años noventa, se había *“desarrollado un lenguaje de la participación social o participación ciudadana” (MINSAL (2004): 5 cita a Rivera (1998))*, entendida como una especie de cogestión de proyectos entre ciudadanos organizados y el gobierno. Se carecía aún de un discurso con anclajes legales, con herramientas administrativas y con una adecuada legitimidad política.

Pese a ello, múltiples gobiernos hicieron propio el discurso sobre participación ciudadana y establecieron algunos elementos para la atención de este reclamo.

Es así como en varias constituciones latinoamericanas se previó la necesidad de crear consejos gestores, consultivos o participativos para definir áreas completas de la política pública.

En el contexto de la Modernización del Estado y de la Reforma de Salud, entenderemos entonces la Rendición de Cuentas Públicas como instrumento de la acción estatal, que otorga transparencia y balance a los diversos Servicios de Salud de la Región Metropolitana.

Pese a que el discurso sobre participación perseguía la consolidación de una corresponsabilidad entre ciudadanos y gobierno en la definición de las políticas públicas, no se esperaba la participación de los ciudadanos en el ciclo completo de estas, es decir, debate, decisión, implementación y evaluación.

2.2. Nuevo Enfoque Administrativo

Paralelo a ello, nació, en América Latina, la influencia de la llamada escuela del “New Public Management”, la cual insistía en la necesidad de la reforma administrativa del Estado para hacer a éste mas sensible a las demandas ciudadanas y mas eficiente en su acción. En este entendido, los ciudadanos pasan a ser entendidos como “clientes” y el gobierno como un “proveedor de servicios”. De esta manera, la lógica apunta a la “satisfacción del cliente”, pero para que esto pueda llevarse a cabo, la administración pública debe conocer de mejor manera las necesidades de sus clientes. Sin embargo, en la práctica no se ha visualizado un mejoramiento del desempeño de los gobiernos que, si bien, han simulado una apertura estatal a la ciudadanía, no han logrado asumir una práctica consecuente.

Los consejos formalizados han venido, meramente a legitimar decisiones ya establecidas por la burocracia estatal, siendo incapaces de monitorear la aplicación de la política, ni menos aún evaluar sus resultados. Finalmente, otras formas de participación ciudadana como asambleas y consultas, tampoco han logrado conseguir la transparencia del ejercicio de los recursos públicos, transformándose en actividades cerradas, sin la suficiente publicidad que ameritan.

La aspiración a la participación ciudadana y el “New Public Management” tienen, sin duda, una problemática en común. Ninguna apela o se funda en derechos. La participación y la satisfacción como clientes son conceptos que apelan a la conveniencia política, buscan la innovación, pero no tienen fuerza jurídica, ni modo de exigirse como parte de los derechos de ciudadanía. Quedan pues, sujetos a la buena voluntad de los gobiernos o a los acuerdos o pactos entre actores sociales y funcionarios. Esta falta de exigibilidad es un tema de gran trascendencia política, pues en ausencia de derechos a los cuales apelar la decisión final de qué espacios se abren y para qué, queda en manos del propio gobierno.

En un contexto de expansión y diversificación de la ciudadanía, así como también de la crisis de la democracia representativa, la discusión en relación a los alcances y los límites de la participación, cobran una mayor presencia.

Entendida como la superación del déficit de ciudadanos, la participación ciudadana no solo se convierte en un valor en si mismo, sino también, contribuye a la consolidación democrática al controlar y limitar el poder del Estado; incentiva los niveles de responsabilidad de los ciudadanos en el procesamiento y solución de las demandas sociales; impulsa hacia una cultura democrática mas tolerante y crea nuevos canales de los tradicionalmente

empleados por los grupos de presión para articular intereses y enriquecer los flujos de información. Incrementa la eficiencia de la política económica y el impacto social de los proyectos de desarrollo. Finalmente, promueve la equidad y la solidaridad mediante ayudas para superar la exclusión.

Tal como lo señala el Instructivo Presidencial sobre Participación Ciudadana,

“...La participación requiere, por una parte, que el sector público tenga la apertura, genere la información y establezca espacios y mecanismos que acojan las preocupaciones, necesidades y propuestas provenientes de la ciudadanía. Por otra parte, la participación necesita de una ciudadanía que se involucre en las cuestiones públicas, con organizaciones fuertes que representen toda su diversidad...tiene la virtud de contribuir a generar una relación de colaboración y respeto mutuo entre el Estado y la ciudadanía. Asimismo, favorece el fortalecimiento de la sociedad civil y permite una mayor legitimidad de las políticas públicas...” (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2004:1)

Bajo este prisma, resulta fundamental, fortalecer a las organizaciones sociales otorgándoles mayores capacidades asociativas y habilitando a los ciudadanos para que sean capaces de insertar sus demandas en la estructura del Estado de un modo participativo y deliberante, para construir, en conjunto, caminos apropiados para superar la pobreza.

Capítulo 2

Democratización, Gobernabilidad y Desburocratización en América Latina

En el presente capítulo abordaremos el tema de la democracia y los problemas de gobernabilidad presentes en la actualidad en América Latina y examinaremos, a partir de la transformación de la matriz sociopolítica chilena los cambios que en este sentido el Estado chileno ha debido enfrentar, especialmente, a partir del año 1990.

1. El Problema de la Democracia y la Gobernabilidad

Otro problema que aqueja recientemente a la región, es el tema de la gobernabilidad. Hasta la década de los sesenta, el diseño e implementación de políticas públicas operaba bajo el principio de autoridad. En otro escenario y en un contexto internacional mas bien adverso, durante la década siguiente, el Estado habría sido incapaz de acoger las demandas de la ciudadanía, representada mediante nuevos actores originando con ello los actuales problemas de gobernabilidad.

Pero la problemática de gobernabilidad no puede ser entendida de forma independiente, pues ella es producto de la transformación producida en la matriz sociopolítica chilena, es decir, en las nuevas relaciones establecidas entre Estado, sistema partidario y actores sociales. De tener actores y movimientos orgánicos, políticos, ideológicos, reivindicativos, referidos al Estado y activados en torno al cambio social se converge a actores esporádicos y en mayor tensión con el Estado.

En la actualidad, pese a los innumerables esfuerzos que tanto el Estado como distintos grupos políticos han hecho por modificar esencialmente, el autoritarismo del régimen anterior, reemplazándolo por valores que sustenten la democracia, de manera paulatina y progresiva (proceso conocido como transición), parecen declinar en la medida que se consiguen avances quedando este proceso inconcluso y difuso a la hora de evaluar la calidad de la Democracia en nuestro país.

Entendiendo la democratización como un proceso, tenemos la necesidad de comprender que desde un régimen no democrático, se constituyen democracias políticas en América Latina, que se manifiestan como cuatro procesos distintos entre sí, a saber:

“...Las fundaciones (Guatemala, El Salvador, Nicaragua), las transiciones (Chile, Brasil, Argentina), los procesos de reformas (México, y hasta hace poco, Colombia), y la descomposición y las recomposiciones autoritarias (Perú, Ecuador, Venezuela, Paraguay). Cada país ha seguido distintas rutas y ha tenido diversos resultados, aunque en la mayoría de ellos se puede decir que han arribado a democracias incompletas, muchas de ellas de baja calidad...” (Mondragón, 1999: 1).

En el caso particular de nuestro país y en el entendido de que la transición es el paso de un régimen militar a uno democrático, este proceso se concatena por la vía legal-institucional, primero cambiando a los representantes del poder a través de la negociación entre las partes, puesto que no se trata de la derrota del régimen anterior, sino que de una serie de pactos que tienen como propósito acceder a los primeros indicios de un régimen democrático.

En segundo lugar, la Constitución opera como la mediadora institucional de la transición, dado que a través de ella se generan cambios de forma paulatina y progresiva.

En general, los países donde se producen las transiciones tienen como común denominador, el haber conseguido democracias inconclusas que sostienen gran parte de los componentes del régimen anterior, Garretón los denomina “enclaves autoritarios”.

“...Estos son de cuatro tipos: institucionales —normas, leyes, reglas que sobreviven del régimen anterior-; ético-simbólicos —por ejemplo, las violaciones a los derechos humanos no resueltas-; actorales —grupos del viejo régimen que, aunque practican el régimen democrático, quieren detener el avance de éste-, y culturales —hábitos, estilos que obstaculizan la democracia...”(op cit: 2).

Comprender estos procesos políticos como tal, desmitifica a las sociedades respecto de que la democracia es la solución a los problemas sociales, tratándose más bien de procesos que se hacen cargo de los problemas de poder, ya que responde a los cuestionamientos derivados del con quién y cómo gobernar (Constitución de la autoridad; Elementos que relacionan al Estado con los individuos e Institucionalización de las demandas sociales.)

Lo anterior, por sí mismo nos permite considerar como inapropiadas las explicaciones de que un determinado régimen político, es la consecuencia de la estructura socioeconómica del momento.

La democracia en su esencia, debiera dar solución a los problemas sociales desde sus fundamentos, o sea, los principios de soberanía popular, las libertades públicas, los derechos humanos, la ciudadanía, el estado de derecho y el pluralismo político, a través de mecanismos de sufragio libre, secreto e informado, elecciones periódicas, gobiernos de mayorías y el establecimiento de sistemas de negociación entre las partes, que no den cabida a la violencia.

Mientras no exista comunidad política y los actores relevantes de dicha comunidad no se encuentren en el acuerdo de que exista democracia, se hace complejo pensar que en un país exista democracia. Claro está que los principios democráticos han sido parte del discurso de los diversos actores post dictaduras, se ha llamado constantemente a la libertad, la igualdad y a la participación en comunidad, sin embargo, queda de manifiesto que la intencionalidad política se reduce a la institucionalización de las demandas de la comunidad en un trámite más bien administrativo.

De allí que resulta difícil encontrar la trascendencia de los regímenes democráticos actuales, puesto que en vez de concentrarse en la resolución de las problemáticas sociales y la ampliación de la democracia, llevan años ocupados en la negociación con los poseedores del poder del régimen anterior, haciéndose cada vez menos fiables para los individuos.

“...Los cuatro grandes problemas políticos que enfrenta América Latina son, a decir de Garretón:

La construcción de democracias políticas, así como asegurar su calidad, profundización y relevancia; la democratización social, que es la definición de la ciudadanía, la inclusión y construcción de actores sociales; la recomposición de un modelo de desarrollo y su inserción internacional, y la constitución de un modelo de modernidad...”(Ibid: 2)

Considerando la Democratización como un fenómeno meramente político, queda pendiente la resolución de las problemáticas sociales en torno a la real participación de las bases en los procesos posteriores a la dictadura militar. En este sentido, inicialmente se materializa un decaimiento de la participación de conglomerados con demandas y orientaciones definidas, dado que en los momentos previos a la democratización, la lucha estaba dirigida a conseguir la eliminación de la dictadura en el país.

La Gobernabilidad se manifiesta entonces, como la solución a dicho problema, a través de la misma se propende a que los grupos y comunidades pertenecientes a una determinada sociedad ejerzan su poder a través de la autoridad, propiciando la participación activa en las tomas de decisiones respecto de las políticas concernientes a lo público, económico y social.

Todo lo anterior, a través de los mecanismos gubernamentales diseñados en principio para tales efectos. La combinación entre las bases y su constitución, por la vía de la interacción con el parlamento y por lo tanto con los poderes ejecutivo y legislativo, en pro de un ordenamiento de prioridades sociales.

“...La gobernabilidad no tiene ninguna connotación normativa automática. Sin embargo dado que existe en la actualidad una preocupación internacional sobre la gobernabilidad, en tanto que factor de influencia sobre el desarrollo humano y medioambiente, será útil intentar señalar algunos criterios básicos que permitan evaluar la gobernabilidad en un contexto concreto. Estos criterios podrían ser: el grado de legitimidad, la representatividad, la responsabilidad ante el público y la eficacia de la gobernabilidad, así como el grado en el que el contexto en el que actúa la gobernabilidad se ve influenciado por la gestión de los asuntos públicos...” (Peña, 2002: 2)

Las acciones que prosiguen, están enmarcadas en la adaptación de la estructura gubernamental en un entorno preestablecido en cuanto a lo socioeconómico y por lo tanto, el nuevo escenario no presenta en sus actos la incorporación eficiente de la sociedad en las nuevas decisiones y mientras ello ocurre, los grupos van vivenciando las modificaciones sin oponerse, en tanto, en los primeros años de las democracias se considera masivamente, que el objetivo está cumplido y por otra parte, los grupos que otrora fueran simpatizantes de la dictadura, hoy se autoproclaman democráticos. Todo lo anterior, es igual a la absoluta carencia de control social.

La sociedad civil, hoy se manifiesta a través de demandas distintas de la acción concerniente a quienes los gobiernan. En la actualidad la importancia de la lucha está centrada en lo cotidiano, en el cómo se van dando los escenarios para los diversos grupos que conforman la sociedad.

La discusión sobre los ideales y principios políticos ha quedado relegada a los regímenes anteriores y son de mayor importancia las cuestiones habituales por las que atraviesan constantemente los individuos en su vida.

Las luchas de grupos definidos por una causa común que los determina, nacen, se desarrollan y mueren en virtud de la consecución de su propósito, incorporando elementos organizacionales que les permiten en corto plazo emitir demandas específicas en torno a sus actividades cotidianas como la lucha de los grupos de estudiantes o trabajadores, que demandan reformas o mejores salarios, respectivamente.

2. ¿Es posible la Desburocratización?

Tal como se evidencia el fenómeno de la globalización, los grupos organizados se manifiestan sobre temáticas de trascendencia particular en una discusión grupal. El abordaje de asuntos relativos a las relaciones entre los individuos, sus beneficios personales, la decencia, el reconocimiento y el sentido de pertenencia, en contra de la exclusión, la marginalidad y las prácticas de abuso de poder por parte de las autoridades de cualquier plano de la institucionalidad.

Ya no existe un contendor definido, desde la generalidad de su accionar, sino que se sitúa en diversos escenarios y actores según las materias que aquejan a los grupos en cuestión.

Considerar dichos elementos para gobernar, significa entonces, que los actores políticos tienen una nueva e importante tarea. La redefinición de las prioridades en la agenda política en torno a las necesidades manifiestas de los grupos constituyentes de la sociedad a la que gobiernan.

No se trata de hacer la diferencia a partir de los principios e ideales bajo los que operan, sino, de incorporar en sus estrategias las demandas explícitas de los individuos representados por los grupos a los que pertenecen.

“...En síntesis, si bien es cierto que ya no podrá volverse a la acción colectiva tradicional, aunque puedan rescatarse muchos de sus elementos, hay potencialidades en la nueva situación como las que hemos indicado en otras secciones, que permiten la redefinición ciudadana y una nueva manera de concebir la acción colectiva. Lo que queda pendiente es la relación de estas manifestaciones con la vida política, por lo que parece indispensable la institucionalización de espacios en que se expresen formas clásicas con formas emergentes. Como hemos dicho, la paradoja estriba en que esto sólo puede realizarse si hay iniciativa desde la política y sus actores, por problemático que ello sea y aunque parezca que se navega contra la corriente...” (Garretón, 2001: 24).

En virtud de la instalación de una democracia, los procesos que de allí emanan están sujetos a los necesarios controles respecto de la normativa vigente y de la conciliación de las pautas definidas para dicha instalación, sin embargo, se requiere de factibilidad, flexibilidad, sistematicidad, orientación al logro de objetivos, distribución de tareas y establecimiento de metas.

Lo anterior, sustentado en el principio de confianza en los gestores de dichos procesos, posibilita la desburocratización de un sistema, que como anteriormente mencionáramos, presume cambios estructurales, pese a existir previamente un esquema socioeconómico definido.

A las instituciones públicas por su parte, ya no les basta con los conocimientos y el alcance de los elementos tecnocráticos necesarios para su gestión, puesto que se entrampan en todo lo relativo a la aplicación de criterios para fundamentar las decisiones prioritarias para los compromisos políticos adquiridos con la sociedad, carecen de cercanía con el acontecer cotidiano de los ciudadanos y como ya hemos visto, se arriesgan a la frecuente acusación de corrupción y de falta de transparencia.

De ahí que tienen necesariamente que considerar la ejecución de tareas fundamentales para incorporar en su gestión como base de sustento, la redefinición activa y motivada de su misión, la constante consideración de los valores que la sustentan y por sobre todo, la connotación de su rol en favor de la sociedad.

“...La velocidad con que acontecen los cambios y se sobreponen las innovaciones es algo inevitable para el sector público, y eso conlleva que ya no exista un perfil gerencial definitivo como respuesta a las necesidades del Estado. Por el contrario, se observa es una creciente complejidad de la gestión pública, que continuará oscilando entre la política y la tecnocracia, entre la mayor flexibilidad y las necesidades de control, entre la mayor cercanía con las técnicas de gestión y la recuperación de la tradición administrativa y la cultura de la función pública...” (Tohá / Solari, 2003: 17)

Insertado en los objetivos proclamados por los gobiernos, las líneas de acción de la cooperación internacional, el concepto de regulación económica y social y la dimensión institucional y política del desarrollo, se formula el debate sobre Gobernabilidad en nuestra región.

La gobernabilidad en democracia, contempla cinco ejes transversales, con los que sustenta su estrategia en la misión de incorporarlos participativamente en la gestión. Estos son: sociedad civil, reforma política, gobernabilidad local, reducción de la pobreza y asociaciones estratégicas.

Con los antecedentes proporcionados en este capítulo, pretendemos enmarcar la realidad de nuestra región en función de una problemática que se acrecienta en la medida que los gobiernos continúan utilizando estrategias obsoletas para la resolución de los problemas sociales y en su relación con los individuos que conforman los grupos afectados por las directrices heredadas del régimen militar.

Capítulo 3

Proceso de Reforma de Modernización del Estado y Cuentas Públicas

En el desarrollo de este capítulo, el lector podrá comprender como se ha generado, a partir de los últimos gobiernos democráticos chilenos, el proceso de reforma de modernización del Estado y cómo sus estrategias plantean nuevas formas de abordar los aspectos públicos, donde claramente, la participación ciudadana juega un rol fundamental..

1. Aspectos Relevantes de Señalar

Al hablar de modernización, surgen múltiples conceptos y dimensiones que requieren ser considerados para obtener una aproximación coherente de ideas que nos permita profundizar sobre como ella se ha presentado en el devenir de nuestras sociedades, sobre todo en lo relativo al aparato estatal. Con frecuencia se distingue entre la noción de modernización y modernidad.

La primera se vincularía al desarrollo de la racionalidad instrumental, contraponiéndola a la segunda en tanto racionalidad normativa (Ramírez (2001): 2 cita a Lechner (1990)). Mientras que la modernidad apunta a la autodeterminación política y a la autonomía moral, la modernización se refiere a la calculabilidad y el control de los procesos sociales y naturales. Al respecto, (Ramírez (2001): 2 cita a Habermas (1994)) quien señala que: "El vocablo modernización se introduce como término técnico en los años cincuenta; caracteriza un enfoque teórico que hace suyo el problema del funcionalismo sociológico".

El concepto de modernización se refiere a una gavilla de procesos acumulativos que se refuerzan mutuamente: a la formación de capital y a la movilización de recursos; al desarrollo de las fuerzas productivas y el incremento de la productividad del trabajo; a la implantación de poderes políticos centralizados y al desarrollo de identidades nacionales; a la difusión de los derechos de participación política, de las formas de vida urbana y de la educación formal; a la secularización de los valores y normas; etc.

La teoría de la modernización práctica en el concepto de modernidad (Palma (1998): s/p cita a Weber (1991), es una abstracción preñada de consecuencias. Divide a la modernidad de sus orígenes moderno – europeos para esterilizarla y convertirla en un patrón de procesos de evolución social neutralizados en cuanto a espacio y a tiempo. Rompe además, la conexión interna entre modernidad y el contexto histórico del racionalismo occidental, de modo que los procesos de modernización ya no pueden entenderse como racionalización, como objetivación histórica de estructuras racionales.

Es tal vez aquí, donde al partir podamos prever la complejidad del proceso que entraremos a discutir en las siguientes líneas, donde la intención es ampliar y relevar nuevos conceptos en el tratamiento de los procesos de modernización del aparato público, a partir de los años ´90.

Visto lo anterior, la historia latinoamericana en materia de modernización es bastante heterogénea y difusa. Si consideramos el papel que han venido jugando los Estados en estos procesos, podemos observar que la encrucijada actual está ligada a constantes transformaciones discontinuas donde el aparato público ha sido el centro neurálgico de las articulaciones entre las esferas económica, social y cultural, en una dialéctica de construcción y refundación

histórica que va ligada a las nuevas concepciones y valores que se supone debieran sustentar un nuevo paradigma de gestión pública.

No obstante, en estas materias existen algunos componentes indispensables en el actual contenido de la nueva gestión pública. Podemos observar que la tendencia de la nueva gestión pública considera como contenidos:

1. Fortalecer las funciones estratégicas de los gobiernos (coordinación, gestión transversal, control y evaluación de resultados).
2. Descentralizar y orientar a resultados flexibilizando las estructuras y los procedimientos (agencias, sistemas presupuestarios, gestión del rendimiento, delimitación política y gestión).
3. Crear competencia y capacidad de elección (mercados internos, contratación de servicios, cobro por prestaciones, privatización y externalización de servicios).
4. Proporcionar servicios de calidad (mejorar la accesibilidad y participación, establecer estándares de servicio e indicadores de desempeño, reducir las barreras administrativas).
5. Mejorar la gestión de los recursos humanos (descentralización de la gestión, flexibilizar las condiciones de trabajo).
6. Optimizar el uso de las tecnologías de la información (comunicación electrónica interna y externa, gestión de procedimientos y automatización de oficinas, información de gestión).

“...La reforma y la modernización del Estado en Latinoamérica es una tarea que los gobiernos han ido jerarquizando con nitidez. La mayoría de ellos, con diferencias de grado y amplitud, han iniciado procesos de transformación institucional y de funcionamiento que están actualmente en curso...” (Ramírez (2001): 4 cita a CEPAL (1998)).

De este modo, para que este desarrollo sea integral y sostenido en el tiempo, se requiere de un Estado de excelencia. Entre otras cosas, esto supone que el Estado sea ejemplo de transparencia y probidad, eficiente en el uso de los recursos, promotor de igualdad de oportunidades en lo social y un adecuado garante de la plena competencia y de la defensa de los derechos de todos los ciudadanos (Ramírez (2001): 4 cita a Marcel (1998)).

Diversos estudios han comprobado que las reformas pro-modernización del Estado son un factor que potencia el crecimiento económico, crea nuevas y mejores formas de participación ciudadana y fortalece la capacidad del sector público como el principal articulador de los esfuerzos por alcanzar igualdad de oportunidades y proveer de satisfacción a las múltiples demandas sociales (Ramírez (2001): 4 cita a OECD (1994)). De ahí la importancia de la modernización de la gestión en los Estados en las puertas del siglo XXI.

2. Participación Ciudadana en el Marco de la Modernización del Estado

Con el advenimiento de la democracia en Chile el año 1990, el concepto de reforma se vio fuertemente ampliado y enriquecido. En efecto, a los aspectos económicos de la reforma se agregaron las dimensiones política y social. En cuanto a la primera, se entendió que un Estado moderno debía ser profundamente democrático, para lo cual se articuló una agenda de reformas tendientes a lograr dicho objetivo, tales como la democratización municipal y la reforma a la Justicia. En el ámbito de la reforma social se han ido generando cambios que apuntan al fortalecimiento y mejoramiento de las políticas sociales clásicas como educación, salud, vivienda y subsidios sociales; y a la creación de nuevas políticas y su correspondiente institucionalidad. Así y todo, no fue

sino hasta 1994 que el tema de la gestión pública se incorporó a la agenda de la Modernización del Estado.

Las estrategias de Modernización del Estado surgen dentro de un proceso de diversos cambios políticos, sociales, económicos y culturales. Así, el Estado se plantea nuevas formas de abordar “lo público”, concepto que ha variado en diversos escenarios. Bajo esta perspectiva, lo público "en el Estado" no es un dato dado, sino un proceso de construcción, que supone a su vez la activación de la esfera pública social en su tarea de influir sobre las decisiones estatales.

Durante la década del sesenta y parte de los setenta, el concepto de lo público solía relacionarse con lo relativo al Estado, a lo estatal. Ahí donde se hablaba de interés público, se hablaba de Estado.

Es en este marco que con la creación del Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública en 1994, se dio un impulso decidido al ámbito más olvidado de la Modernización del Estado: la gestión. Chile empezó lentamente a entender que la gestión pública era el instrumento clave para llevar a cabo en forma satisfactoria las múltiples y nuevas demandas que el país entero empezaba a exigirle al Estado.

De acuerdo a lo anterior, para los servicios públicos esto se tradujo en un conjunto de desafíos que consistieron en optimizar el uso de los recursos financieros, elevar tanto la cobertura como la calidad de los servicios entregados, contar con personal calificado y motivado, incentivar el uso masivo y creativo de las nuevas tecnologías de información, entre otros.

Si bien, se señala que la Modernización del Estado incide en la dificultad para participar en las decisiones públicas debido al aumento de la complejidad de las

materias que se deciden y la especialización de los conocimientos requeridos, lo que se busca con ella es la construcción de un sector público que responda a los requerimientos que plantea la sociedad civil actual, debiendo contar para ello con un Estado al servicio de los ciudadanos, con una estructura flexible y con una gestión eficiente, participativa y transparente; además de tener una relación proactiva y previsoras en materia de desarrollo económico, de provisión de seguridad y de incorporación de la ciudadanía a los procesos públicos.

En términos institucionales urge la búsqueda de respuestas que permitan combinar representación, democracia directa y formas de gobierno que aseguren mayorías estables. Se debe entonces, repensar la configuración de actores, puesto que ningún actor social podrá articular los diversos principios de intereses y de acción.

En el marco de la modernización de la gestión pública, la participación debe ser concebida como una estrategia básica para la consolidación del sistema democrático, el logro del bienestar y la inclusión e integración social. Junto con la descentralización, equidad y satisfacción usuaria, son principios orientadores del proceso de modernización del sector público.

No cabe esperar que el Estado sea un agente unificador para la vida de la sociedad y la diversidad de sus actores. Pero si el Estado no interviene, en la creación de espacios e instituciones donde los actores puedan actuar autónomamente, éstos estarán ausentes y la crisis de representación no terminará.

En síntesis, podríamos señalar que todos quienes tienen interés en el tema de la participación, cualquiera sea su punto de vista, la consideran un elemento importante y, en consecuencia, necesaria. Para efectos de nuestra

investigación, es relevante situar la participación dentro del horizonte valórico de la tradición democrática con el objeto de definir su sentido y poder caracterizar las relaciones sociales capaces de manifestar ese sentido.

De manera histórica, ha sido el Estado chileno quien ha propiciado el tema de la participación. Desde la época del salitre, los grandes movimientos sociales han dirigido sus peticiones, en relación a mejorar su calidad de vida al Estado. Y si bien, dichas movilizaciones apuntaron significativamente a cuestiones materiales, ellas se enfocaron enérgicamente en la reivindicación de su legitimidad e integración social. La participación generó de esta manera una constante de construcción de identidad colectiva, ilustrada en los distintos grupos sociales organizados. Lo público se torna así, en el espacio donde los individuos privados se abren a la vida colectiva.

Es por ello, que la participación es un proceso social que involucra a varios actores para trabajar de manera colaborativa en pos de un mismo fin, por tanto supone la forma de tener acceso colectivo a la toma de decisiones. Es la acción colectiva de un grupo relativamente importante de organizaciones, que adquieren sentido a partir del hecho de que se orientan por una decisión colectiva.

Bajo la Dictadura Militar, los ciudadanos desarrollaron una nueva forma de participación social, ella se focalizó precariamente en el mercado, principal “espacio de aparición” y en el, la lucha por el reconocimiento es individual. Este suceso en particular, explicará en parte, porqué a partir del año 1990, con la vuelta a la democracia chilena, el tipo de participación anterior no ha vuelto a expresarse, pese a que las encuestas indican la preocupación de las personas por temas como la familia, el empleo, la salud y otros. El Estado chileno, sin duda, ha manifestado su preocupación por el tema de la participación

ciudadana, sin embargo, la mayor de las veces no ha tenido claro qué se pretende con la creación de las nuevas instancias de participación.

Toda persona adulta es ciudadana por derecho propio y el reconocimiento de su calidad le dignifica como ser humano único, capaz de pensar, de sentir y de actuar consecuentemente. Será responsabilidad del Estado garantizar dicha calidad de ciudadanos a todos sus miembros. Sin embargo, son las personas quienes eligen libremente según sus propios ideales e intereses y en ese entretanto, encontrarán con quienes compartir y con quienes competir. En otras palabras, de quienes se incorporen en el juego político será el poder, el cual puede concentrarse o difundirse socialmente.

Dentro de este contexto la participación cobra un sentido real, pues se nos presenta como algo bueno y deseable a la vez, constituyéndose como un valor. La persona debe interactuar con otros y así precisar lo que desea logrando convencerse de que ello es posible. Intercambiará recursos e información y discernirá una estrategia colectiva que le asegure lograr lo deseado.

Si participar es interactuar, más o menos organizadamente, con quienes comparten ideales e intereses de vida para colaborar y enfrentar juntos eventuales resistencias, ha de concluirse que participar es el verbo que debe conjugar el ciudadano. He aquí el valor de la participación. Si la democracia la estima como buena y deseable es en cuanto la percibe como la encarnación del ciudadano, del sujeto que asume activamente su derecho a la libertad y que contribuye a la construcción de un orden social hecho más de acuerdos y menos de imposiciones.

Sin embargo, el poder está presente en las más variadas esferas del quehacer social, su distribución es desigual y su característica principal es que se

presenta de manera concentrada en los distintos grupos. A modo de ejemplo podemos mencionar los siguientes: el control económico, el control militar, el control del aparato estatal, el control de los medios de comunicación social, el control de la creación científica y de su conversión tecnológica, el control de una determinada tradición ético-religiosa valorada socialmente.

Pero de esta lista, intencionalmente, hemos dejado de lado el poder que a nuestro juicio, corresponde a la voluntad y capacidad de las personas afines para vincularse, asociarse, organizarse y manifestarse colectivamente y de esta forma contrarrestar el poder de los selectos grupos antes mencionados y lograr con ello un cierto equilibrio social. Nos referimos a la Participación Ciudadana, único medio de poder del cual puede disponer toda persona que en su legítimo derecho desee disminuir los errores de la democracia representativa.

Responder a este desafío implica desarrollar nuevas y mayores capacidades e instrumentos de gestión. Con ese objetivo, los últimos gobiernos han puesto en marcha un conjunto de iniciativas dirigidas a proveer a los servicios públicos de orientaciones, marcos metodológicos y tareas concretas que sirvieran de base para que éstos mejoraran su accionar y avancen hacia un cambio en la cultura burocrática tradicional.

La idea del “buen gobierno” ha sido la base para la rendición de cuentas, obligando a los oficiales públicos a informar sobre lo que hacen (answerability), también, la creación de instituciones capaces de imputar sanciones a quienes hayan vulnerado sus deberes públicos (enforcement) (MINSAL (2004): 9 cita a Schedler (1999)). Con ello, se puede deducir que en la medida que exista una estructura institucionalizada de la rendición de cuentas, se podrá exigir a la burocracia hacerse responsable de sus actos. Ello implica no solo que dichas

instituciones posean autoridad legal para proceder, sino también deben ser autónomas respecto de las restantes agencias estatales.

Ello involucra necesariamente la vieja discusión sobre la división de poderes en los distintos niveles: Ejecutivo, Legislativo y Judicial. Por último, un tercer elemento de receptividad (receptivennes) (MINSAL (2004): 9 cita a Ackerman (2002)) puede ser incorporado y que dice relación a la capacidad de los oficiales públicos para tomar en cuenta *“el conocimiento y las opiniones de los ciudadanos”*. *“Lo que importa a los ciudadanos es saber cómo el gobierno hace lo que hace, qué hace y qué efectos tiene su acción”* (MINSAL (2004): 9 cita a Behn (2001)). Cada uno de estos elementos permitirán establecer la **accountability**, (MINSAL (2004): 9 cita a O’Donnell (1994)), es decir, transparencia y rendición de cuentas de forma horizontal, gracias a una acción comprometida con esa accountability.

3. Proceso de Rendición de Cuentas Públicas y Transparencia de la Gestión

En el contexto de la Modernización del Estado y de la Reforma de Salud, entenderemos la rendición de Cuentas Públicas como instrumento de la Acción Estatal, que otorga transparencia y balance a los diversos Servicios de Salud de la Región Metropolitana.

Ante el desencanto o frustración de la participación nace una demanda mas fuerte por un control real del ejercicio del gobierno por parte de la ciudadanía. La idea de “Accountability” remite, literalmente, a la rendición de cuentas, por tanto, a la transparencia, a la publicidad, al balance público de la acción estatal. No se trata únicamente de cooperar desinteresadamente en la definición de

políticas públicas, sino de obligar al gobierno a explicar a la ciudadanía sus actos, ello como respuesta a las prácticas sistemáticas y generalizadas de corrupción, presentes en la mayoría de los gobiernos y, a la conservación del secretismo burocrático bajo el cual se ampara el poder de políticos y burócratas.

“El término rendición de cuentas se origina en el Latín reddere, el que “junto con algunos nombres, toma la significación del que se le añade”. Así, “rendir gracias” significa “agradecer” y “rendir obsequios” quiere decir “obsequiar” (RAEL, 1992; 1976). Por lo tanto, “cuentas” tiene su raíz en el latín computare, palabra formada por com-, ‘juntos colectivamente’ mas putare ‘valuar, juzgar, calcular, verificar (una cuenta), limpiar’ (MINSAL (2004): 10 cita a Gomez (1988)). Por lo tanto, “rendición de cuentas” es la acción de computar, es decir, de evaluar, juzgar o verificar colectivamente algo.

Cuando revisamos la versión del concepto ingles “accountability”, cuya raíz es “account” y a su vez “count”, descubrimos que comparte con el termino español el origen latino computare (MINSAL (2004): 10 cita WEUD (1996)). Por ese motivo, se justifica y se utiliza sin temor el término “rendición de cuentas”. (MINSAL, 2004: 10).

Como propuesta analítica, los procesos de rendición de cuentas públicas, nos llevan a la idea de control ó equilibrio, donde la sociedad debe controlar las acciones del Estado.

Podemos señalar que paradójicamente, en nuestro País, la rendición de cuentas como proceso, es en su totalidad instaurado por el Estado y no nace de la demanda específica de transparencia de la ciudadanía. En este sentido, comprendemos que para el Estado, la necesidad de transparentar la gestión pública, es previa a la de contar con la participación de la ciudadanía.

“Normalmente se piensa la rendición de cuentas, como un ejercicio para realizar después que el acto bajo escrutinio se llevó a cabo. Sin embargo, la RdC debe pensarse como una totalidad, formada por tres posibles momentos oportunos para la participación de la sociedad civil: antes (RdC prospectiva), durante (RdC

procesal) y después (RdC retrospectiva) del acto de autoridad del que se rinde cuentas.” (Ibid:17)

Para comprender mejor lo citado, es importante señalar que la Rendición de Cuentas prospectiva, es lo que actualmente denominamos participación ciudadana, exigiendo la presencia de grupos organizados con ciertos niveles de conocimiento técnico, que les permita llegar a instancias de dialogo y negociación con el Estado.

En la rendición de cuentas procesal, el conocimiento técnico cobra vital importancia, relegando la dimensión participativa a un segundo plano, puesto que la interacción y el diálogo deben darse de manera permanente.

Finalmente, en la rendición de cuentas retrospectiva, deben sobresalir los conocimientos técnicos y la claridad política.

El llevar a cabo esta práctica, obliga a los grupos pertenecientes a la sociedad civil a altos retos organizativos, técnicos e institucionales, dirigidos por líderes de basta experiencia y el apoyo permanente de profesionales.

En función de la polisemia que caracteriza a este nuevo concepto, es importante acentuar que esta noción goza hoy de una amplitud de aplicación conteniéndole tres diferentes procesos: la participación ciudadana en la definición de políticas públicas; el seguimiento o monitoreo de esas políticas públicas y la evaluación o balance de los resultados de las mismas.

II PARTE

MARCO REFERENCIAL

Capítulo 4

Reforma de Salud Chilena

Entendida como un proceso de transformaciones de orden estructural, legal, normativo y administrativa, orientadas a dar efectivo cumplimiento a los principios de equidad y solidaridad que deben presidir el conjunto de transformaciones, este ideal nace para constituir una estrategia de avance democrático efectivo y de construcción de una sociedad sustentable. Debiendo estar precedida por objetivos sanitarios de carácter estratégicos que orienten de manera clara y explícita la voluntad y el interés como país, de avanzar en el desarrollo de condiciones para una vida saludable en lo individual y en lo colectivo, permitiendo con ello ordenar el quehacer en salud para contribuir al cumplimiento de metas de vida.

La Reforma a la Salud –proyecto emblemático de la administración Lagos- fue anunciada en la cuenta que rindió al país, el entonces Presidente de la República don Ricardo Lagos Escobar, el 21 de mayo del 2001. Desde el año 2002 los cinco proyectos comenzaron su peregrinar por la sede porteña del Congreso y, a punta de urgencias y largas sesiones de comisiones, el Ejecutivo logró cerrar el periodo legislativo con tres proyectos aprobados en la Cámara de Diputados.

En un discurso ante el Congreso Pleno del 21 de mayo de 2002, se anunció una profunda reforma al sistema de salud, tanto público como privado, con el objetivo de que la población tuviera un mayor y mejor acceso a los tratamientos de enfermedades, se redujeran los tiempos de atención, se ampliara la red de

establecimientos y que no existieran impedimentos económicos para que las personas pudiesen someterse a tratamientos médicos complejos.

Entre las justificaciones para esta reforma estaba el objetivo de terminar con las desigualdades sociales y el cambio del panorama epidemiológico chileno. Hace cincuenta años las principales preocupaciones de los programas de salud eran males como la tuberculosis, el cólera y otras enfermedades infecciosas; hoy lo prioritario son las afecciones cardíacas, la obesidad, el cáncer y el sida, por lo que se hace necesario alterar las políticas públicas respectivas.

Tal reforma reviste gran complejidad desde el punto de vista económico y organizacional, por lo que es abordado en cinco temas principales, tratados en sendos proyectos de ley ingresados al Congreso Nacional en junio del año 2002.

1. Cinco Pilares de la Reforma

1.1. Autoridad Sanitaria: Busca la reestructuración del Ministerio de Salud, Seremis y los Servicios de Salud, crea los llamados "hospitales de autogestión en red" (establecimientos especializados en recursos humanos, implementación tecnológica y capacidad resolutive) y, otorga estímulos a los funcionarios por metas alcanzadas.

1.2. Plan AUGE: El Plan de Acceso Universal con Garantías Explícitas, ha sido sin duda, el proyecto que ha generado mayor atención en la población. Con su aprobación, culminó un proceso que se inició en el año 2002 y que ocupó un lugar privilegiado en la discusión pública del país. Buscando garantizar la equidad en el acceso de la población a la salud,

independientemente de la capacidad de pago de las personas, el plan toma una serie de enfermedades o condiciones de salud como prioritarias para su aplicación, como varios tipos de cánceres, hipertensión arterial, cardiopatías congénitas, traumatismos con riesgo vital y atención del embarazo. Las garantías pasan por que cada persona, de someterse a un tratamiento para alguno de estos males, sepa cómo y cuándo la atenderán y cuánto le costará.

Este co-pago corresponderá al 20% del arancel de referencia, con excepción de los grupos FONASA A y B, quienes recibirán atención gratuita. Se contempla, además, coberturas mayores para algunas prestaciones y eventos determinados, tanto para los grupos C y D, como para los afiliados a ISAPRES.

El Proyecto AUGE establece que serán definidas Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas ciertas prestaciones, las que están asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud.

Las garantías son determinadas por el Ministerio de Salud, con base en estudios epidemiológicos que identifiquen un listado de prioridades en salud y de intervenciones que consideren la situación de salud de la población, la efectividad de las intervenciones, su contribución a la extensión o a la calidad de vida y, cuando sea posible, su relación costo efectividad.

1.3. Instituciones de Salud Previsional: El objetivo es que el afiliado a una Isapre no sea perjudicado con aumento en los costos de los planes cuando esté enfrentado a un problema de salud, que esté considerado en el plan AUGE y que reciba protección en caso de quiebra de la institución.

1.4. Derechos y Deberes de las Personas: Proyecto de Ley de urgencia simple que norma sobre la relación entre prestadores de salud y las personas. Aunque este proyecto fuera presentado el 08 de Agosto de 2006 al Senado, la norma que en esencia busca que el paciente sea quien decida si someterse o no a procedimientos o tratamientos de salud y solicite libremente de asistencia espiritual, actualmente se cumple en los Establecimientos de Salud Pública.

1.5. Financiamiento: La implementación del plan AUGE tiene un costo de \$153.000 millones. Para su financiamiento se creó un fondo solidario con aportes de las Isapres, Fonasa y el Estado, el cual redistribuye a las mismas entidades de acuerdo a cuántas personas tenga cada una en riesgo o afectadas por las patologías contempladas por el AUGE.

El Plan AUGE, la nueva Autoridad Sanitaria, parte del Financiamiento y los cambios a las Isapres ya son ley. Las normas fueron publicadas en el Diario Oficial, respectivamente, el 3 de septiembre de 2004, el 24 de febrero de 2003, el 13 de agosto de 2003 y el 17 de mayo de 2005. El proyecto sobre derechos y deberes de las personas aún está en discusión parlamentaria.

En su conjunto, estos cinco proyectos de la Reforma de Salud, están orientados al logro de los objetivos sanitarios fijados por el Ministerio de Salud para el decenio 2000-2010, según lo siguiente:

- a) Disminuir las desigualdades en salud.
- b) Enfrentar los desafíos del envejecimiento de la población y de los cambios de la sociedad.
- c) Proveer servicios acordes con las expectativas de la población.
- d) Mejorar los logros sanitarios alcanzados.

En síntesis, se intenta con ello, elevar la calidad de respuesta a una población que es mas envejecida, mas educada y con mayor conciencia de sus derechos, pero que, lamentablemente, sigue presentando desigualdades en las condiciones de vida.

La Reforma de Salud responde al interés de modificar globalmente el sistema institucional de atención de salud, incluyendo no sólo cuestiones referidas al acceso a los servicios, sino también a cuestiones inherentes al mejoramiento de ellos. Se trata de materias relacionadas con calidad de atención, recursos humanos, relación prestadores-usuarios, participación y derechos ciudadanos, administración y financiamiento, entre otros.

De acuerdo a los valores y principios orientadores definidos por el gobierno de la época, se intenta crear un nuevo sistema institucional de salud que:

- Asegure el derecho a una atención de salud adecuada
- Tienda a reducir las desigualdades en salud que son evitables e injustas (lo que se conoce como “inequidades” en salud)
- Sea solidario, mediante un esfuerzo intencionado para que “los más vulnerables tengan igual garantías que los más favorecidos”
- Propenda a una mayor eficiencia en el uso de los recursos
- Incorpore la participación social en salud, reconociendo “a las personas como usuarios y ciudadanos ante los cuales el sistema de salud debe dar cuenta de la calidad, efectividad y oportunidad de servicio, así como del uso eficiente de los recursos” (Mensaje Presidencial, 2002: 1-347).

2. ¿Es Posible lograr la Equidad en Salud?

Independientemente del sistema de salud alcanzado, en todos los países del mundo, la determinación de prioridades en los servicios de atención de salud es inevitable, mas allá incluso de que su carácter sea público o privado, el monto de los recursos con los que se cuente, la orientación de las políticas sociales o el grado de igualdad de los sistemas o de la sociedad en su conjunto.

La determinación de prioridades en salud ocurre simultáneamente en distintos niveles: macro (sistema de salud); intermedio (instituciones); y micro (pacientes) (Ferrer (2004): 6 cita a Martin, D. y P. Singer (2003)). Las decisiones que se toman en un nivel impactan en los otros y muchas veces no existe relación o contacto entre un nivel y los otros.

El envejecimiento de la población, los avances en la medicina y los nuevos niveles de educación de la población generan mayores demandas sobre los sistemas de atención de salud. Esta situación, que ocurrió en los países desarrollados, está ocurriendo también en los países en desarrollo, especialmente en América Latina.

Los cambios experimentados en el área de la salud tanto en América Latina como en el resto del mundo se han focalizado por definir formas mas eficientes en la utilización de los recursos disponibles, a fin de dar respuesta a las mayores demandas.

El desarrollo que la economía de la salud ha tenido en los últimos años se asocia precisamente a la necesidad encontrar mecanismos que permitan lograr mayores niveles de eficiencia.

Las polémicas entre médicos y economistas se producen fundamentalmente porque las decisiones a nivel macro tensionan las mismas bases del acto médico: el respeto al juramento hipocrático se ve amenazado por restricciones que están fuera del ámbito de la medicina.

La existencia de diversos enfoques sobre priorización en salud hacen imposible la existencia de un consenso sobre qué o cuál es el mas apropiado o justo como los económicos, útiles, pero con limitaciones prácticas. Otras teorías de justicia social como el utilitarismo, el igualitarismo o el comunitarismo, llegan igualmente a distintos resultados.

Podríamos señalar que en el ámbito de la priorización en salud no hay soluciones simples o técnicas, puesto que es un proceso continuo que requiere de la implementación de mecanismos para su revisión sistemática.

Atendiendo precisamente al proceso, y frente a la inexistencia de consensos sobre cómo establecer prioridades en salud, el filósofo norteamericano Norman Daniels, (Ferrer (2004): 7 cita a Daniels (2001)) plantea que una justa priorización en salud es posible mediante un proceso justo. A juicio del autor, el proceso es justo cuando:

- a) Las decisiones y sus fundamentos son públicos.
- b) Los fundamentos aluden a razones (evidencia y principios) que las personas pueden aceptar como relevantes para el contexto.
- c) Las decisiones pueden ser sometidas a revisión y apelación.
- d) Existe un mecanismo legal o normativo que asegura que las tres condiciones anteriores se cumplan.

La idea es transformar las decisiones de las entidades de salud públicas o privadas en parte de procesos de discusión más amplios, sobre cómo utilizar recursos limitados para proteger en forma justa la salud de una población con diversas necesidades (Ibid: 7).

Más allá de su vinculación con la justicia, y tal como afirma Daniels, este enfoque permite enfrentar el problema de legitimidad o autoridad moral de los tomadores de decisiones en salud.

Sin duda, la Reforma de Salud Chilena intenta constituirse en un real aporte al mejoramiento sustantivo de la salud de los chilenos y su completa implementación debe asegurar la equidad, garantizando el derecho a la salud de todos los chilenos y chilenas de manera oportuna, accesible, digna y sin discriminaciones.

Capítulo 5

Participación Ciudadana y Proceso de Rendición de Cuentas Públicas en Salud

Si bien ya precisamos sobre el concepto de participación ciudadana, es necesario aclarar respecto de qué entenderemos por gestión pública y su relación con ella. Básicamente, la gestión pública es la forma de organizar el uso de los recursos para el cumplimiento de los objetivos y tareas del Estado. Por lo tanto, según lo que sostienen Marcel y Tohá (Sanhueza (2002): s/p cita a Marcel y Tohá (1996)) la participación ciudadana en la gestión pública dice relación a la función del ciudadano en cuanto partícipe y en cuanto usuario de las decisiones y gestiones asociadas a la implementación de acciones públicas.

Es así como la participación ciudadana en este contexto, se ubica en el terreno de la existencia de un poder público que pretende ser expresivo del interés general de la sociedad civil, y de una administración que realiza la orientación establecida por el poder público.

Mas allá de las limitaciones que poseen los propios controles internos de los Estados (de corte político, legal y/o administrativo), la accountability vertical dice relación con los controles y las fiscalizaciones que logran ejercer la ciudadanía y las organizaciones sociales de base frente a las instituciones del estado (MINSAL (2004): 13 cita a O'Donnell (1994)) . Lo sustancial es que exista una baja institucionalidad y solo bajo la presión de las organizaciones civiles, de la opinión pública o de organismos internacionales se activan los mecanismos de rendición de cuentas internas al gobierno.

Es entonces cuando la participación de la sociedad civil puede aportar a hacer operativos los mecanismos intraestatales de control por tres vías (MINSAL (2004): 9-10 cita a Ackerman (2002)), a saber: a través de monitoreo y la presión política directa desde la sociedad civil; por medio de la presión civil para que funcionen los mecanismos internos; finalmente, a través de la participación en las propias instituciones del gobierno abocadas a la rendición cuentas.

Dado lo anterior, no se podría negar la importancia de la “accountability societal” para perfeccionar el funcionamiento del aparato estatal y si bien, las instituciones no cuentan con mecanismos expresos para que la ciudadanía imponga sanciones directas a las acciones ilegales de la administración pública, no se puede inferir, necesariamente, que el control ciudadano sobre ella deba ser solo indirectamente, a través de lo político.

Esta centralidad simbólica y conceptual es un termino que remite a las formas en que el gobierno debe rendir cuentas a la ciudadanía, lo cual se explica por la presencia de varios procesos políticos que rompen con los esquemas tradicionales y aplican instrumentos que permiten la transparencia de su gestión.

No se trata en la actualidad de una opción mas que puedan o no tener los gobiernos a la hora de explicar a la ciudadanía sus gestiones anuales, sino más bien a su carácter de obligatoriedad. Cabe mencionar que este discurso fue incorporado por las agencias internacionales de desarrollo en aras de lograr la ansiada eficiencia de sus propias acciones a favor del Desarrollo y la Democracia, a través de un mayor protagonismo de los actores civiles en torno a las distintas tomas de decisiones.

El discurso de la rendición de cuentas es una consecuencia de las continuas corrupciones que caracterizan a los gobiernos burocráticos donde las cúpulas de poder establecen sus propias decisiones sin considerar a la ciudadanía y sus consecuencias. De esta forma los gobiernos se ven obligados a practicar una burocracia responsable, con conciencia de abrir los espacios de comunicación y participación activa de la ciudadanía y la sociedad civil.

Así como se menciona “lo que importa mucho tener en mente, es lo que importa a los ciudadanos, es saber cómo el Gobierno hace lo que hace, qué hace, y que efectos tiene su acción” (MINSAL (2004): 9 cita a Behn (2001)).

No se habrá avanzado sobre el control social si la información sobre los aspectos gubernamentales y sus razones está restringida o si el despliegue de la información queda sujeta a la discrecionalidad del propio aparato del Estado.

Las profundas transformaciones producidas en la sociedad chilena –como reflejo local de estos cambios mundiales- pueden describirse a partir de las ideas de globalización y revolución de las tecnologías de la información y comunicación. La naturaleza de estas transformaciones imponen una readecuación del Estado, del rol que debe cumplir para promover el bien común y de las funciones que debe desempeñar con tal fin, definiendo de una nueva manera su accionar en los campos de gobernabilidad y la relación con la sociedad civil, en el plano económico y en su contribución al desarrollo y al aseguramiento de la igualdad de oportunidades para los ciudadanos.

Entre los principales requerimientos que se definen para la Institucionalidad, en virtud de la participación ciudadana, el Ministerio de Salud ha enfatizado algunas líneas de acción desde su Unidad de Participación Social, tendientes a contribuir al logro de sus objetivos:

- Participación y Control Social de la Gestión
- Gestión Participativa de la Oferta y la Demanda en salud
- Asistencia Técnica
- Transversalización de la Participación en el Intrasector
- Acuerdos de Trabajo Intersectorial

Debemos tener presente que desde el sector salud la participación se considera un medio para el desarrollo de las personas (proveedores y usuarios) como sujetos comprometidos con el cuidado de su salud y son el fortalecimiento de los servicios. Busca también, la creación de comunidades con capacidad de interlocución que actúen solidariamente y ejerzan un control social sobre el Sistema de Salud.

La participación en salud se transforma así en un proceso social en que grupos específicos que viven en una zona geográfica definida asumen responsabilidades en salud, tratan activamente de identificar necesidades, adoptan decisiones y establecen mecanismos para atenderlas, apostando a lograr la disminución de las brechas de equidad tanto en el acceso, oportunidad, protección financiera y calidad de la atención como en el acceso a los medios necesarios para asegurar mejores condiciones de vida y de salud.

La obligación de rendir cuentas al público y a las autoridades competentes, así como la existencia de un mecanismo de controles mutuos para la exigencia del cumplimiento de las obligaciones constituyen factores favorables al éxito de la ejecución de las políticas. La transparencia de los procesos de gestión y ejecución es un requisito de la acción del gobierno en un régimen democrático.

Se reconoce que para que las relaciones sociales de cooperación entre los actores civiles y el gobierno funcionen, es necesario que se creen lazos de confianza mutua. Es en su ausencia que emerge el discurso de la “accountability”, que como ya mencionáramos, traducido al español se refiere a “rendición de cuentas”.

Desde el año 1993, la participación social adquiere una real connotación, pues figura como uno de los principios fundamentales que deben orientar las políticas de salud. En el documento “De Consultorio a Centro de Salud”, se señala la importancia de una política social participativa, “pues se nutre del conocimiento y del esfuerzo de la propia comunidad en la identificación y priorización de sus problemas, así como en la formulación, ejecución y evaluación de los planes, programas y proyectos destinados a enfrentarlos”.

La participación social consiste en *“el involucramiento de personas, grupos o comunidades en los procesos de toma de decisión sobre asuntos de interés” (MINSAL (2003): 7 cita a Sabatini (1994)).*

Desde el sector salud la participación se considera un medio para el desarrollo de las personas (proveedores y usuarios) como sujetos comprometidos con el cuidado de su salud y son el fortalecimiento de los servicios. Busca también, la creación de comunidades con capacidad de interlocución que actúen solidariamente y ejerzan un control social sobre el Sistema de Salud.

La participación en salud se transforma así en un proceso social en que grupos específicos que viven en una zona geográfica definida asumen responsabilidades en salud, tratan activamente de identificar necesidades, adoptan decisiones y establecen mecanismos para atenderlas, apostando a lograr la disminución de las brechas de equidad tanto en el acceso,

oportunidad, protección financiera y calidad de la atención como en el acceso a los medios necesarios para asegurar mejores condiciones de vida y de salud.

La participación social va a ser entendida como un mecanismo de coordinación que busca enfrentar de manera colaborativa entre la institucionalidad pública y las organizaciones comunitarias los desafíos y decisiones que se van generando en materia de salud en el ámbito local. La participación social en salud *“comprende acciones colectivas a través de las cuales la población enfrenta la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada” (Ibid: 8).*

Ello implica reconocer competencias y saberes insertos en los distintos agentes sociales como válidos e igualmente importantes para generar un desarrollo en el área salud y lograr una construcción colectiva para obtener salud de calidad. Por otra parte, la participación supone que las organizaciones que intervienen no pierdan su carácter independiente ni nieguen su capacidad de negociar las mejores opciones para lograr salud y de este modo poder ser un aporte a la participación.

La evaluación permanente del funcionamiento de las distintas instancias de participación social, en el área de la salud, resulta fundamental a la hora de asegurar su sostenibilidad y poder efectuar las adecuaciones que requiera cada proceso, definiendo desde un principio la oportunidad y metodología a utilizar, tomando en cuenta indicadores cuantitativos y cualitativos, así como aspectos relacionados con la estructura, el proceso y los resultados.

Respondiendo a los compromisos de gestión contraídos en el año 2003 entre el Ministerio de Salud y los 6 Servicios de Salud de la Región Metropolitana y en

el año 2004 de éstos con sus respectivos Establecimientos Hospitalarios y, en el entendido que la Cuenta Pública en el Sistema Nacional de Servicios de Salud es una herramienta de democratización de la información en salud y de transparencia de la gestión pública, ella debe dar cuenta de los logros en materia sanitaria, inversiones y mejoras de la gestión de los Servicios de Salud y establecimiento de la red asistencial.

Cada Cuenta Pública debe dar paso a la consulta de los participantes, a través de diversas metodologías como plenarias, preguntas escritas, etc., apostando al establecimiento de un diálogo abierto para que la comunidad organizada y funcionarios de los equipos de salud puedan realizar preguntas, cuestionamientos y propuestas para las diversas problemáticas que se dan en el sector específico de salud.

En este sentido, las Cuentas Públicas son un interesante Hito comunicacional (Entendido como una exposición que en un corte del tiempo nos presenta los contenidos que dan cuenta de los procesos vividos por la Institucionalidad, en pro de la ciudadanía), que desprende una evidente interacción con la comunidad desde la perspectiva de su exposición, sin embargo, en éste ámbito, ellas no cumplen con la esencia del Instructivo Presidencial, dado que con solo presenciar y monitorear dicho evento, no conseguimos identificar los elementos que circundan al proceso en su totalidad, esto es, su elaboración y el trasfondo de su exposición.

Para responder adecuadamente a estos propósitos, la Unidad de Participación Social del Ministerio de Salud, ha organizado su gestión estructural y administrativamente del mismo modo que la atención en salud. Esto es, agrupando geográficamente a los recintos de salud primaria, secundaria y terciaria en la administración de los Servicios de Salud, los que cuentan con un

encargado de Participación Social que ejecuta y apoya las tareas derivadas de la Central y de la Red Asistencial con la que trabaja.

En el caso de la Región Metropolitana, existen seis servicios que sectorizan a las unidades de la siguiente forma:

1. **Servicio de Salud Metropolitano Central:** Se extiende a las comunas de Maipú, Cerrillos, Estación Central, Santiago y parte de Pedro Aguirre Cerda.
2. **Servicio de Salud Metropolitano Sur:** Abarca las comunas de Pedro Aguirre Cerda, San Joaquín, La Granja, La Cisterna, San Miguel, El Bosque, Lo Espejo, San Bernardo, Calera de Tango, Buin y Paine.
3. **Servicio de Salud Metropolitano Occidente:** Incorpora las comunas de Quinta Normal, Pudahuel, Renca, Cerro Navia, Lo Prado, Santiago Poniente, Talagante, Isla de Maipo, Padre Hurtado, El Monte, Peñaflores, Melipilla, Curacaví, María Pinto, San Pedro y Alhué.
4. **Servicio de Salud Metropolitano Norte:** Abarca las comunas de Conchalí, Quilicura, Recoleta, Huechuraba, Independencia.
5. **Servicio de Salud Metropolitano Oriente:** Considera las comunas de Providencia, Las Condes, La Reina, Ñuñoa, La Florida, Peñalolen, Lo Barnechea, Macul, Vitacura.
6. **Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente:** Incorpora las comunas de San Ramón, La Granja, La Florida, Puente Alto, San José de Maipo, Pirque, La Pintana.

Cada uno de estos Servicios concentra Establecimientos Hospitalarios, Centros de Referencia de Salud, Centros de Diagnósticos Terapéuticos, Consultorios y Hospitales de Urgencia Asistencia Pública (Postas).

De las líneas de acción que establece la Unidad de Participación Social del MINSAL, se desprenden diversas instancias de participación de usuarios, entre las que destacan las Cuentas Públicas. Dada la complejidad que éstas presentan, (en el entendido que se elaboran de acuerdo a los compromisos adquiridos e involucrando los aportes de la sociedad civil, organizada o no), es de nuestro interés rescatar elementos de este proceso, que no se evidencian en la evaluación (cuantitativa) diseñada para tales efectos, en tanto, es un proceso relativamente nuevo, que bajo nuestro punto de vista, requiere retroalimentarse de los aspectos que en el quehacer cotidiano, no quedan de manifiesto.

III PARTE

ANALISIS DE LOS DATOS

Análisis de los Resultados

Aspectos Generales para el análisis

Como señalamos en el Plan de Análisis de esta investigación, la Pauta de Monitoreo es un instrumento cuantitativo diseñado por la Unidad de Participación Social del Ministerio de Salud para recoger datos de los aspectos más relevantes del período que constituye la Cuenta Pública, que a través de sus contenidos posibilita un análisis cuantitativo y cualitativo.

Del total de Cuentas Públicas estudiadas, podemos señalar que el 50% de ellas, fueron expuestas en dependencias de los servicios de salud. El 50% restante, se efectuó en las dependencias de una institución pública.

La asistencia de autoridades gubernamentales, fue alta. No así, la presencia de carabineros y bomberos, destacando que más del 70% del Intersector, no se encontraba presente.

Finalmente, también encontramos una alta asistencia de integrantes de los Consejos de Desarrollo, Consultivos y Juntas de Vecinos. Así como también, organizaciones de voluntariado y usuarios en general.

Pese a la diversidad existente, entre los Servicios Territoriales y Hospitales, en todas las cuentas públicas analizadas, la estructuración de los contenidos, cumplió con el formato tipo dispensado por el Ministerio, en los tópicos de presentación, antecedentes generales, reseña histórica, antecedentes sociodemográficos, definiciones estratégicas, resultados y desafíos de la gestión, Instancias de la participación social e información recopilada por las

OIRS. Sólo en un 50% de ellas se entregaron resultados de la encuesta de satisfacción de usuarios.

La metodología utilizada en la Rendición de las Cuentas Publicas coincidió en presentaciones con discursos no leídos y con el apoyo de datashow. Todos entregaron el documento oficial con el que trabajaron, permitieron dialogo abierto o discusión.

Cabe destacar la entrega de material, con folletos, afiches y CD hacia la comunidad para conocer con detalles lo explicado en la Cuenta Pública.

Queremos destacar la creatividad del Hospital San Juan de Dios, quienes ejecutaron su Cuenta Pública al aire libre, en formato de Plaza Ciudadana, con la activa participación de funcionarios, que se agruparon por stand de especialización, dedicándose a explicar a los visitantes, sus funciones, logros y proyecciones.

En general, trabajamos en función de lo encontrado en la ejecución de las cuentas, sin embargo, dicho evento no sería posible sin el proceso previo de diseño de las mismas. Es por ello que los capítulos que prosiguen, entregan la información relevante desde la perspectiva particular de los diversos actores que formaron parte de algunas ó todas las etapas de la rendición de cuentas.

Mencionado lo anterior, debemos explicitar que en todo el proceso nos hemos esforzado en plasmar en este trabajo una visión objetiva, que incluya la valoración de los actores antes mencionados, por sobre las nuestras.

Capítulo 6

De la Transversalización del Discurso

Para una mayor comprensión de la Matriz de Transversalización del Discurso debemos señalar que ella integra las diversas opiniones de los actores involucrados en el proceso quienes manifestaron avances, retrocesos, dificultades y otros, durante su participación en las entrevistas en profundidad y focus group, aplicados para nuestra investigación.

La matriz agrupa los discursos textualmente, distinguiendo la situación de los actores involucrados, en función de las categorías definidas para esta investigación.

Para ilustrar el trabajo realizado en este ámbito, en adelante, agregamos un resumen de la matriz y luego el análisis en función de las categorías seleccionadas.

RESUMEN MATRIZ DE TRANSVERSALIZACION DEL DISCURSO

CATEGORIAS	SUJETOS TIPO		
	DIRECTIVOS	FUNCIONARIOS	USUARIOS
Concepto de Participación	<p>La cuenta pública es entendida no es una cuenta para la comunidad interna porque nosotros hacemos informes y yo me doy una vuelta por todos los servicios clínicos sino que esto es fundamental de que la comunidad de usuarios que son 800 mil habitantes que nos corresponde como área geográfica, la cual la mitad son beneficiarios nuestros tiene que estar informada.</p> <p>Finalmente este año, no sólo involucramos a los Equipos de Salud, sino también a la Comunidad en el hito comunicacional; le preguntamos a las personas, qué era lo que se quería saber en la cuenta pública, que preferían escuchar por parte de la autoridad y por supuesto intentamos informarles a través de los grupos organizados cómo se ejecuta el presupuesto con que contamos.</p> <p>Ahora, eso es lo malo también, o sea, yo siento que, yo siento que la participación de nuestra comunidad es la "participación de profesionales de la participación de la comunidad", No?</p>	<p>Nosotros no participamos de esas reuniones sino que la comunicación hacia nosotros fue a través del periodista y de la gente del departamento de calidad, quien nos informaba mas menos que líneas ellos esperaban para integrar en la Cuenta Pública.</p> <p>Pero siento que nos falta mucho de lo que significa la valoración que la comunidad le da a los espacios de participación</p> <p>Pero nosotras vemos la participación en términos de conocer, respetar y considerar el aporte que puedan entregar las distintas personas y organizaciones desde los lugares en que están.</p>	<p>Normalmente la participación aquí es una participación muy paternalista, muy de arroz graneado, que anda pa' llá, que haz esto o lo otro, y jamás hay un reconocimiento concreto, nunca se le pide la opinión y en ese sentido felizmente estamos trabajando con un grupo bueno, somos 10 dirigentes, somos cinco titulares y cinco suplentes, pero todos tienen responsabilidades.</p> <p>Yo creo que antes de, como en la etapa previa a la cuenta pública cierto, sería bueno haber participado en algún mejoramiento de las actividades que se están realizando entonces llegar a la cuenta pública y dar cuenta de lo que uno hizo.</p>

RESUMEN MATRIZ DE TRANSVERSALIZACION DEL DISCURSO

CATEGORIAS	SUJETOS TIPO		
	DIRECTIVOS	FUNCIONARIOS	USUARIOS
Valoración de la Información	<p>Por experiencia propia a mi no me gusta ser muy latero porque podría pasar dos horas ahí pasándoles cifras yo creo que tampoco es ese el objetivo, de que ellos sepan de que se enferman, de qué se mueren, el detalle de problemas, nos hemos preocupado y hemos mejorado en ese sentido en entregar cifras mas macros y sobre todo en actividades que hacemos con ellos con la comunidad.</p> <p>Que pasa en la información, un tipo de memoria de los distintos entes, pero después pasarlo por el filtro de la perspectiva de la gente y cuáles son realmente los hitos mas significativos de contar o no contar, con lo que siempre queda gente que "hay que no tomaron el tema que yo trabajo", me da lo mismo, el objetivo no iba pa' dentro sino que iba pa' la gente.</p>	<p>Publicar los resultados, hacer difusión de esta Cuenta Pública, pero no en forma espontánea sino que se sepa que la Cuenta Pública va estar en la página web o va a estar para ser entregada a través de tal correo, que va a estar publicada en tales murales, en tal revista, no solo que se hizo Cuenta Pública sino que los aspectos relevantes de la Cuenta Pública fueron tales.</p> <p>Tratamos de enfocar la cosa en tres aspectos, uno en cómo éramos antes y cómo estamos ahora, yo consideré que era muy bueno mostrar y qué mejor que mostrarlo con fotografías el antes y el después.</p>	<p>Yo tuve la oportunidad y la suerte ese día de poder expresar unas palabras no con afán de polemizar ni crear conflicto sino la idea era dar a conocer la organización CIDES.</p> <p>Antiguamente las cuentas públicas se hacían entre cuatro paredes entonces toda esa información quedaba en manos de ellos y por lo menos, yo siempre he manifestado que la información es poder, si tú no tienes información estay sonao, no hacis nada.</p>

RESUMEN MATRIZ DE TRANSVERSALIZACION DEL DISCURSO

CATEGORIAS	SUJETOS TIPO		
	DIRECTIVOS	FUNCIONARIOS	USUARIOS
<p>Relación Usuario – Sistema de Salud</p>	<p>Yo los integré les avisamos con anterioridad para que hicieran su presentación y en el fondo el objetivo ellos en ese momento ante toda la comunidad, de todos los invitados que tu haces se dieron a conocer quienes eran, como están trabajando y cómo ven el hospital</p> <p>Pero hay un espacio de un universo que no forma parte de la Institucionalidad de la gente y que son usuarios esporádicos, que, que yo creo que no están en ni una parte, que son, que deberían ser objeto de verdad de la búsqueda.</p>	<p>La Dirección de nuestro establecimiento por estar trabajando directamente con las organizaciones sociales comunitarias acá del complejo, nos llama a reunión</p> <p>Se nos ocurrieron un montón de ideas de cosas para entregar al público que fueran llamativas y también un poco un mensaje a la población de lo que nosotras queríamos recalcar para que se controle que se yo y fue bien bonito, fue bien evaluado por las personas de fuera que participaron.</p>	<p>Se tomo en cuenta también la organización del CIDES, es primera vez y del voluntariado, primera vez que nos toman en cuenta de dos años que llevamos trabajando.</p> <p>Nosotros habíamos tenido como dos o tres reuniones con el Director y en esas reuniones nosotros aclaramos algunas cosas que tienen que ver con el concepto de participación.</p>

RESUMEN MATRIZ DE TRANSVERSALIZACION DEL DISCURSO

CATEGORIAS	SUJETOS TIPO		
	DIRECTIVOS	FUNCIONARIOS	USUARIOS
Transparencia de la Gestión	<p>La cuenta no la entendemos como el espacio en el que mostramos a la comunidad sólo lo que a nosotros nos interesa sino, la oportunidad en que mostramos nuestro trabajo de manera transparente en democracia.</p> <p>En eso están varias cosas, fundamentalmente la herramienta que ha ido quedando puesta es el tema de los compromisos de gestión</p>	<p>La Cuenta Pública como proceso es muy importante porque es el hacer de todo el año, pero la Cuenta Pública es la evaluación, es la evaluación, la transparencia de la gestión de cada uno de nosotros.</p>	<p>Efectivamente siempre hubo problema de gestión y yo creo que al asunto de gestión hoy día se le ha hincado bastante el diente, aunque la concertación, el gobierno de la concertación ha hecho bastante por la salud ha ido, se ha invertido bastante dinero aun es insuficiente.</p> <p>Yo creo que las cuentas públicas son positivas, primero que nada, porque eso le da un poco mas de transparencia a todas estas cosas y eso en parte un poco tiene que ver con la participación.</p>

RESUMEN MATRIZ DE TRANSVERSALIZACION DEL DISCURSO

CATEGORIAS	SUJETOS TIPO		
	DIRECTIVOS	FUNCIONARIOS	USUARIOS
<p>Condiciones que Preceden al Ejercicio de Rendición de Cuenta Pública</p>	<p>Partió diciendo hagan una Cuenta Pública a instructivos posteriores de como hacer una cuenta pública y, por supuesto, de una cultura de no informar a la comunidad estamos pasando a una cultura donde tu estas integrando a la comunidad</p> <p>Yo llevo dos o tres cuentas hechas, yo asumí acá en abril del año 2003, llegue en marzo del 2003, pero como subdirector y de ahí me demoré 1 mes en asumir como director y, por lo tanto, la del 2002 hecha el 2003 no estuve y si estuve en la del 2004 para el 2003 y la de ahora, esta es la segunda (2003 para el 2004 y 2004 para el 2005), entonces en eso ha habido una evolución en el sentido de una definición mas profunda del grupo objetivo.</p>		

RESUMEN MATRIZ DE TRANSVERSALIZACION DEL DISCURSO

CATEGORIAS	SUJETOS TIPO		
	DIRECTIVOS	FUNCIONARIOS	USUARIOS
<p>Resultados del Proceso de Rendición de Cuentas Públicas</p>	<p>Nosotros tenemos acá un profesional periodista encargado de todas las relaciones diríamos con la comunidad, también está la OIRS que tiene un área que son colegas de ustedes, ahí está Alicia Nifuri, que tienen que ver con el voluntariado y la organización con la comunidad, ellos tienen que ver también con el departamento de calidad que quieren ponerle metodología para trabajar mejor este tema que no sea así algo que sucede no mas. Así es que en eso hemos ido mejorando también.</p> <p>No creo que vayan haber regresiones al respecto como que vayan haber ámbitos de innovación que distorsionan la cuestión, pero ya está metido en la lógica constante y la cuestión es que quizás hoy día sea ilógico pensar que haya una sola instancia de dar cuenta.</p>	<p>Pero que para ver digamos un impacto va a pasar bastante tiempo, pero sin duda, que ya comenzamos y eso nos tiene bastante contentas dentro de lo que ha significado acá el proceso como complejo de salud.</p> <p>La meta sería un cuerpo organizativo de mayores personas, con mas cabezas pensantes, mas estructurado, mas tiempo que se mezclen las dos cosas juntas (Refiriéndose a el Formato de Plaza Ciudadana y presentación formal en auditorium).</p>	<p>El hecho cierto de que nos presentaran en esa cuenta pública a nosotros ante todos los estamentos del hospital y después que se haya hecho realidad cierto con esa presentación porque después nos empezaron a invitar a todas las actividades que hace el director acá</p>

a) Concepto de Participación

Los distintos actores agrupados en Directivos, Funcionarios y Usuarios coinciden en que la participación es un elemento fundamental para el proceso de rendición de Cuenta Pública. Así también, se manifiestan de acuerdo en el espacio que abre la institucionalidad para dichos efectos, sin embargo, el concepto como tal tiene distintas connotaciones, según el grupo del que emane.

Los directivos poseen una posición amplia y elaborada frente al concepto, lo consideran como un derecho, se manifiestan a favor de el, apuntando a un objetivo y un objeto, es decir, la participación entendida como un medio para conseguir la ejecución de políticas públicas en virtud de ampliar la representatividad de los usuarios y así realmente se ejerza el control social.

“...O sea, mira, yo creo que definitivamente, eh, yo soy la expresión material, yo, el servicio, somos la materialización de una decisión que la sociedad toma, a propósito de hacerse cargo de ciertos temas como sociedad, yo soy la expresión de la política pública del estado chileno, en el ámbito de la salud. Eh, desde esa perspectiva, a mí me parece que la participación debiera ser un elemento constitutivo del diseño de las políticas públicas, de la evaluación de las políticas públicas, de la evaluación de la implementación de las políticas públicas y por lo tanto, yo creo que es constitutivo del valor de la política pública...”. (Dr. Enrique Ayarza.)

“...Tenemos en ampliar la representatividad de esas organizaciones sociales, de ampliar la base de dirigentes que activamente participen...”. (Dr. Jorge Lastra.)

Los funcionarios por su parte, en una primera instancia manifiestan novedad respecto de la participación al igual que los usuarios, sin embargo, cuando profundizan en la temática de Cuenta Pública, reconocen la participación social como principio valórico y al mismo como eje fundamental para el desarrollo adecuado de las distintas temáticas que componen la reforma de salud.

“...Para nosotros dentro del ámbito de lo que es la participación social que se constituye en un principio, en un eje de lo que la reforma sanitaria de todas maneras es un espacio, una oportunidad de digamos inserción...”.(Funcionario N°8)

“...Pero nosotras vemos la participación en términos de conocer, respetar y considerar el aporte que puedan entregar las distintas personas y organizaciones desde los lugares en que están...”.(Ibid)

“...Porque no me había tocado participar a pesar de que yo estoy hace bastantes años aquí...”.(Funcionario N°2)

“...Yo estaba acostumbrada a participar en la Cuenta Pública, cuando digo participar es aportar datos e información y estar en un auditorium un poco escuchando números, viendo números y todos escuchando los mismos números y ahora se cambio por esto activo, por ser protagonista, proyectando en un monitor lo clásico de antes...”.(Funcionario N°3)

En lo que concierne a los usuarios su concepto de participación es mas bien general, de lo que viven cotidianamente en el quehacer de sus funciones al interior de la institución que los convoca. Existe un reconocimiento de etapas previas de participación al proceso de ejecución de la Cuenta Pública, así como además la importancia de su integración en otros ámbitos de acción participativa.

“...Nosotros aquí participamos en varias reuniones anteriores donde se analizaron los temas que entregó el Director y nosotros también nos pusimos de acuerdo que queríamos que dijera o diera a conocer...”.(Usuario N°4)

“...Así invitamos a participar a mas gente de consultorios que no están en la directiva aquí, los invitamos a participar igual y la opinión de ellos vale igual. No menospreciamos absolutamente a nadie y yo siempre se los dije la idea es trabajar en equipo eso funciona porque o si no voy a tener pequeños dictadores en todos lados...”. (Usuario N°1).

“...Es mas este año nosotros hemos ido incluyendo como organización, hemos participado en todas las comisiones técnicas del hospital. Nunca habíamos participado, nunca, es mas que nuestra organización, ellos son más antiguos que nosotros pero la organización nuestra partió en diciembre del año pasado,

entonces, hemos estado en las comisiones técnicas, con los médicos dando nuestra opinión, hemos trabajado en todos los talleres que se han hecho, hemos participado en todas las cosas relacionadas con la calidad, en todo...". (Ibid)

b) Valoración de la Información

Se espera desde el ámbito directivo, de funcionarios y hasta de los propios usuarios que los contenidos informativos sean dirigidos a estos últimos. Existe una valoración unidireccional y una certeza por parte de los directivos respecto de lo que ellos pueden entregar a los usuarios en la Ejecución de la Cuenta Pública.

"...De estos temas, la comunidad debe enterarse, por eso estamos haciendo todos los esfuerzos necesarios para informarla...". (Dr.Rafael Rondanelli.)

"...Pero qué le interesa a la gente que les contemos y, por lo tanto, el tema era definición del grupo objetivo y en eso una discusión interesante interna haber cuál es el grupo objetivo de esta cuestión pa' nosotros, es pa' contarnos a nosotros mismos lo que queremos escuchar, es pa' poder explicarle a la gente y contarle las cosas que nos cuesta tanto explicarle...". (Dr. Enrique Ayarza.)

Los funcionarios por su parte según su rol, en conjunto encuentran la significación en torno a este concepto. Existe un interés por ser comprendidos en su tarea común dentro del Complejo Hospitalario, que es más relevante que los contenidos estadísticos que se puedan presentar en la Cuenta Pública.

"...Tratamos de enfocar la cosa en tres aspectos, uno en cómo éramos antes y cómo estamos ahora, yo consideré que era muy bueno mostrar y qué mejor que mostrarlo con fotografías el antes y el después...". (Funcionario N°7)

"...Mostrarles como es el nuevo modelo de atención y hacer reanimación básica, enseñarle a la comunidad...". (Funcionario N°5)

"...Yo creo que mucha gente del sector no sabe que este hospital también tiene pediatría por ejemplo, yo creo que a ellos les sirve pa' que conozcan todas las

cosas que este hospital les ofrece a ellos y qué es lo que pueden ocupar ellos en un minuto determinado, informarse...”. (Funcionario N°4)

En el caso de los Usuarios, encontramos aseveraciones tales como “*La información es poder*”, lo que puede ser entendido como una alta valoración de la información, en tanto, la relación es simétricamente ascendente, es decir, a más información manejan, más empoderados se sienten y, por lo tanto, el significado de su presencia en el proceso cobra mayor relevancia.

“...Antiguamente las cuentas públicas se hacían entre cuatro paredes entonces toda esa información quedaba en manos de ellos y por lo menos, yo siempre he manifestado que la información es poder, si tú no tenís información estay sonao, no hacís nada...”. (Usuario N°1)

“...Yo creo que esta cuestión hay que masificarla un poco para que en general todas las organizaciones que están participando acá en el hospital, más el personal de distintas áreas tengan la información...”. (ibid)

c) Relación Usuario - Sistema de Salud

En éste ámbito los grupos coinciden en la relevancia de estar siempre relacionados entre sí, con diversos fines, la relación de las partes es un tema común a los tres grupos.

Los directivos dan a conocer su interés por convocar a los usuarios y reunirlos en torno al diseño de Cuenta Pública con el afán de incorporar sus apreciaciones en las mesas de trabajo desarrolladas para este proceso y con ello proceder de manera participativa.

“...Yo los integré les avisamos con anterioridad para que hicieran su presentación y en el fondo el objetivo ellos en ese momento ante toda la comunidad, de todos los invitados que tu haces se dieron a conocer quienes eran, como están trabajando y cómo ven el hospital...”. (Dr.Alfonso Jorquera.)

“...Ahora hay reuniones durante todo el período y eso lo maneja el área de tu colega la Margarita y la Alicia entonces eso lo estamos trabajando...”. (Ibid)

“...Pero aquí en el fondo esta la cuestión del empoderamiento de la gente en que le toma examen o saca a la pizarra a quienes como Estado asumen la responsabilidad de su rol de servidores públicos en determinados ámbitos y eso yo te diría que ya pasó, ya quedó incorporado, ya quedó en la cultura...”.
(Dr. Enrique Ayarza.)

Los Funcionarios propenden al mejoramiento de la relación a través del conocimiento de las expectativas que los usuarios tienen del sistema, considerándose a si mismos como los interlocutores válidos para tales efectos, en tanto, en la ejecución de la cuenta pública los usuarios se acercaban directamente a ellos para informarse de su quehacer.

En el caso del Hospital San Borja Arriarán, los funcionarios vinculados al proceso y por tanto a las organizaciones comunitarias, no forman parte de los equipos clínicos. Lo que margina a un sector primordial en la relación usuario - sistema de salud.

“...Conocer las expectativas de nuestra comunidad en términos de lo que sería o de los que ellos esperarían de la próxima Cuenta Pública...”. (Funcionario N°8)

“...Yo creo que eso fue lo importante en realidad, que la gente se acercaba a uno a preguntarle cómo funciona y los alumnos porque también vinieron mucha gente de la escuela de al frente, muy interesada en saber como funcionaba el área, pero eso fue lo interesante que el público se acercara a uno a preguntarle y tuviéramos que explicarle...”.(Funcionario N°3)

De las diversas formas de relacionarse, los usuarios organizados rescatan que el haberse venido relacionando con antelación al proceso, con los distintos actores de la institucionalidad, les permite hoy, ser parte activa de la rendición de cuentas. El estar en relación directa con los funcionarios, les posibilita

entenderlos y además se ha conseguido un trato más humanizado para los usuarios en general.

Por otra parte, valoran sustancialmente el hecho de que su presencia en la institución es un aporte para la autogestión.

Sin embargo, en el caso del Hospital San Juan de Dios, vemos una deficiencia desde la institucionalidad en el entendido que ellos son el puente que permite vincular a la organización con los medios que lo requieran

“...Nosotros habíamos tenido como dos o tres reuniones con el Director y en esas reuniones nosotros aclaramos algunas cosas que tienen que ver con el concepto de participación...”. (Usuario N°1)

“...Como usuarios yo lo encuentro súper interesante porque antiguamente nadie nos tomaba en cuenta...”. (Usuario N°2)

“...Porque a través de nosotros pueden conseguir también fondos. Hoy día ellos por ser una entidad pública no pueden hacerlo, pero si nosotros podemos postular a montones de proyectos, ya sean internacional, nacional, en el grado que sea, esa es la diferencia, entonces tenemos algún peso...”. (Usuario N°1)

d) Transparencia de la Gestión

Esta categoría está evidentemente internalizada en el discurso de los directivos, la voluntad política y el debido cumplimiento de los compromisos de gestión abren paso a un importante número de intervenciones al respecto.

“...La cuenta no la entendemos como el espacio en el que mostramos a la comunidad sólo lo que a nosotros nos interesa sino, la oportunidad en que mostramos nuestro trabajo de manera transparente en democracia...”. (Dr.Rafael Rondanelli.)

“...Nosotros además usamos compromisos de gestión del Servicio de Salud con cada uno de sus establecimientos y evaluaciones periódicas de eso también...”. (Dr. Enrique Ayarza.)

Por parte de los Funcionarios y los Usuarios, no existe manejo conceptual de la categoría, pero si, logramos distinguir conocimiento empírico sobre el particular.

“...La Cuenta Pública como proceso es muy importante porque es el hacer de todo el año, pero la Cuenta Pública es la evaluación, es la evaluación, la transparencia de la gestión de cada uno de nosotros...”. (Funcionario N°5)

“...Yo creo que las cuentas públicas son positivas, primero que nada, porque eso le da un poco mas de transparencia a todas estas cosas y eso en parte un poco tiene que ver con la participación...”. (Usuario N°1)

e) Condiciones que Preceden al Ejercicio de Rendición de Cuenta Pública

A nivel de directivos, se presenta en esta categoría un número importante de instrucciones emanadas desde el Ministerio de Salud referente a la disposición de elaborar el proceso de rendición de Cuenta Pública dirigida a la comunidad. En el caso particular de los Directores de Servicio, también están presentes condiciones culturales, medioambientales, estructurales, entre otras.

“...Partió diciendo hagan una Cuenta Pública a instructivos posteriores de como hacer una cuenta pública y, por supuesto, de una cultura de no informar a la comunidad estamos pasando a una cultura donde tu estas integrando a la comunidad...”. (Dr. Alfonso Jorquera.)

“...El grupo objetivo nuestro fundamentalmente para la Cuenta Pública es la gente, nuestra población sobre la cual tenemos responsabilidad en salud y tenemos que dar cuenta justamente cómo lo hacemos y cómo estamos poniendo en práctica ese mandato como representantes del gobierno en una perspectiva de Estado para mostrar lo que hemos hecho que no en vano a nosotros nos pasan hartos recursos y nos pasan la responsabilidad de la salud de la gente, entonces bueno cómo lo hacemos y qué hacemos con eso...”. (Dr. Enrique Ayarza.)

Funcionarios y Usuarios participan por primera vez activamente en el ejercicio de rendición de cuenta pública, por lo tanto, no son capaces de encontrar condiciones a la hora de anticiparse al proceso del período estudiado.

f) Resultados del Proceso de Rendición de Cuentas Públicas

Los directivos consideran fundamental, dentro de esta categoría, seguir potenciando el proceso como tal. Consideran que difícilmente se producirá una regresión del tema en función de los avances conseguidos tanto con funcionarios como con la comunidad. Resaltan nuevos desafíos no solo dentro del hito de dar cuenta sino que además, en lo concerniente al trabajo de los establecimientos hospitalarios.

“...Uno se queda con una vara mas alta porque este año la participación va a tener que ser mayor yo creo...”. (Dr.Alfonso Jorquera.)

“...Hoy día tenemos al menos dos iniciativas, tenemos iniciativas súper bonitas de aporte del trabajo en conjunto hospital, o sea, centros de salud y comunidad para el desarrollo de infraestructura para el trabajo comunitario por ejemplo, entonces, el Consultorio Ahues, fruto de un link de una conexión de trabajo en conjunto, de búsqueda de recursos por ambos lados, se ganaron un proyecto municipal que permitió construir una sede comunitaria dentro del establecimiento y que es de multiservicio. Iniciativas del mismo tipo, estamos levantando en Maipú, se están levantando en Maipú y se están levantando en Cerrillos, con ese fin. Vinculados más a la salud y a otras áreas que tienen que ver con inversiones en conjunto destinadas a mejorar el medio ambiente, en definitiva, vinculadas a arbolización y manejo de basura, educación comunitaria, que se yo...”. (Dr.Jorge Lastra.)

“...Si, y un poco el tema de la mirada evaluativa interna que es fundamental, nosotros ya lo metimos también, estar evaluándonos y estar evaluando lo que hacemos, no solamente estar haciendo cosas...”. (Dr. Enrique Ayarza.)

Los Funcionarios consideran que, pese a que no se ha logrado un impacto trascendental con este proceso, se han abierto posibilidades para que ello

ocurra en el tiempo. A partir de esta experiencia son capaces de proyectarse hacia un cambio real en las políticas sociales.

“...Pero que para ver digamos un impacto va a pasar bastante tiempo, pero sin duda, que ya comenzamos y eso nos tiene bastante contentas dentro de lo que ha significado acá el proceso como complejo de salud...”. (Funcionario N°9)

Para los usuarios el desarrollo del proceso contribuyó al fortalecimiento del vínculo con la institución.

“...El hecho cierto de que nos presentaran en esa cuenta pública a nosotros ante todos los estamentos del hospital y después que se haya hecho realidad cierto con esa presentación porque después nos empezaron a invitar a todas las actividades que hace el director acá...”. (Usuario N°4)

Sobre las entrevistas en profundidad, aplicadas a Directivos de los Servicios de Salud y Hospitales se presentan opiniones homogéneas en función a los análisis conceptuales que emanan desde la autoridad central debiendo llegar hasta la comunidad. Es así que como ellos declaran que mediante acciones concretas invitan a participar a funcionarios y a la comunidad en el marco de la normativa vigente.

Otro aspecto fundamental se orienta en la información que la entidad pública de salud debe entregar a su comunidad, objetivo central del proceso de rendición de cuenta pública, el que desde el planteamiento directivo, se focaliza en la información formal y cuantitativa de los resultados, logros y metas de la gestión realizada en un determinado período. En el afán de promover la participación de los usuarios y de la comunidad en general, los directivos consideran de vital importancia la relación que pueda generarse entre usuario-sistema de salud mas aún cuando ella permita la vinculación periódica y sistemática que les permita a los primeros incorporar sus apreciaciones y/o evaluaciones respecto del accionar de su establecimiento de salud.

Lograr transparentar la gestión pública, ha sido durante la última década, una constante preocupación del gobierno, respondiendo a esta cuestión, en cada una de las entrevistas realizadas, se refleja esta intencionalidad, puesto que en este contexto, se espera que las cuentas públicas legitimen el proceder de las autoridades. En el ámbito de las condiciones que preceden al ejercicio de rendición de cuentas públicas, nos encontramos con una postura alineada respecto de la invitación que se hace desde la institucionalidad hacia todos los actores involucrados en el proceso, con la convicción que tales condiciones son favorables al correcto desarrollo de este.

También, se refleja una impresión positiva relacionada al mejoramiento progresivo del ejercicio que incluye la responsabilidad social que los directivos que operan en el ámbito de la salud tienen sobre la comunidad. Finalmente, sobre los resultados del proceso, los directivos concuerdan en que las tareas derivadas de esta actividad, van en un constante crecimiento, que por el empoderamiento de la comunidad, difícilmente podrían sufrir una regresión, estiman que la evolución del ejercicio de rendición de cuentas públicas, depende en escalada de los años anteriores, puesto que cada período es un referente para el mejoramiento del que se avecina.

Al igual que las entrevistas en profundidad, la realización de Focus Group, nos entregó la visión de funcionarios y usuarios del sector salud, respecto de los tópicos ya analizados con los directivos. Es así como el concepto de participación para ellos tiene una significación relevante en el desarrollo de las actividades necesarias para el correcto diseño y ejecución de las cuentas públicas.

El énfasis para los funcionarios, está dado por la connotación vinculante que tiene este proceso respecto del ejercicio de su rol profesional y la comprensión del mismo de la perspectiva de la comunidad. Para los usuarios en cambio, acontece en una necesidad de ser involucrados en los temas formales y cotidianos de las instituciones a las que entregan su vocación de servicio.

La valoración de la información cobra un sentido particular para cada grupo; mientras los funcionarios opinan que ellos deben otorgar información clara y transparente respecto de su quehacer a la comunidad, la última considera que la información emanada desde la institucionalidad es una herramienta que viene a facilitar la gestión que en su calidad de dirigentes y de grupos de apoyo, deben realizar dentro del ámbito de la salud.

Sobre la relación usuario – sistema de salud, los funcionarios priorizan por un mayor acercamiento con la comunidad ya que así, logran conocer la complejidad de la labor que realizan, entre tanto, los usuarios manifiestan que una adecuada relación favorece la humanización de la atención en salud.

En lo relacionado a la transparencia de la gestión, son definitivamente los directivos quienes manejan conceptualmente esta categoría, funcionarios y usuarios solo son capaces de identificar factores relacionados a ella, sin explicitar la significación de la misma.

Respecto de las condiciones que preceden al ejercicio de rendición de cuenta pública ambos actores solo habían colaborado entregando antecedentes estadísticos en períodos anteriores lo que no les permite tener un punto de referencia respecto de esta categoría.

A la hora de analizar los resultados del proceso, los funcionarios concuerdan en que se han logrado abrir puertas para pensar en una transformación del sistema, a través de las políticas sociales. En tanto los usuarios se sienten satisfechos en función del acercamiento obtenido con la institucionalidad sintiéndose mas partícipes a la hora de tomar decisiones concernientes a ellos mismos.

Es necesario señalar que no obstante, la libertad de expresión en la que se dieron las entrevistas y focus group utilizados para este estudio, cada actor en su respectivo rol y desde su prisma, forma parte de un grupo determinado por su quehacer y su estructura.

Capítulo 7

De las Posiciones Discursivas

En el ambiente que se desarrolla esta investigación, existen jerarquías implícitas en la relación de los actores involucrados. En este sentido, la matriz de posiciones discursivas, permite agrupar los diversos discursos, no obstante la estructura organizacional a la que pertenezcan, otorgando una visión más igualitaria de las posturas como tal.

En el ámbito de las entrevistas en profundidad y de los focus group, encontramos una participación pluralista desde la perspectiva de cada uno de los protagonistas del ejercicio, lo que nos condujo a seleccionar de los propios discursos las posiciones manifestadas en cada conversación, a saber:

- A favor de
- En contra de
- Diferente de
- Ajenos a

Todas ellas configuran un análisis particular dependiendo de la categoría observada y permiten una revisión más exhaustiva de las mismas. Fue así que generamos el siguiente análisis:

a) A Favor de

Desde el Concepto de Participación los actores manifiestan en general la importancia de la presencia de los usuarios en el diseño de lo que sería la Cuenta Pública. El concepto se materializa como un principio valórico que en sí se constituye como un cambio importante en el quehacer de la institucionalidad.

“...Hicimos reuniones previas con distintos representantes de la comunidad organizada y de grupos específicos relacionados con el hospital, que se manifestaron respecto de las temáticas de interés para ellos y de las expectativas que este espacio les generaba...”. (Dr.Rafael Rondanelli.)

“...Para nosotros dentro del ámbito de lo que es la participación social que se constituye en un principio, en un eje de lo que la reforma sanitaria de todas maneras es un espacio, una oportunidad de digamos inserción...”.(Funcionario N°8)

La Valoración de la Información en el contexto Cuenta Pública se manifiesta de manera general en la labor que desarrolla la institucionalidad en el ámbito de la salud. El conocimiento de esta se define como un tema crucial a la hora de informarse.

De manera secundaria se presentan temas relacionados con el accionar productivo y los datos estadísticos que deben estar presentes en los contenidos de la Cuenta.

“...De estos temas, la comunidad debe enterarse, por eso estamos haciendo todos los esfuerzos necesarios para informarla...”. (Dr.Rafael Rondanelli.)

La Relación Usuario – Sistema de Salud, está enmarcada, desde los discursos, en ejes relacionados con el conocimiento mutuo, la apertura al dialogo, la valoración de la labor de las partes, el interés por el mejoramiento del sistema para la correcta atención de los usuarios, temas en los que se evidencia la intencionalidad a favor de abrir paso, continuar, reforzar, proyectar, según sean sus estados de avance.

“...Pero es la oportunidad en que el hospital se muestra en realidad como es, por dentro pero hacia fuera...”.(Funcionario N°1)

“...Mi interés mayor, que el paciente sea el centro y esa es mi pelea y mientras esté ahí eso voy a seguir peleando y realmente les digo que ha funcionado...” (Usuario N°3)

“...El primer objetivo de la Agrav cuando la Agrav inicia, es tener reconocimiento dentro del hospital y cuando se empieza a lograr esto finalmente, en donde se le empieza a invitar, se empieza a considerar para la planificación estratégica...”. (Asistente Social Representante de Usuarios)

En el acontecer cotidiano, el positivo reconocimiento de la Transparencia de la Gestión, constituye en sí una mirada evaluativa desde una postura política, una interacción consensuadora entre los actores en el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

“...La construcción de lo mismo que ellos plantearon y todo, la conversamos antes o sea no es que yo no supiera mira y ellos que no supieran lo que yo iba a presentar, había un conocimiento previo, espero que sigamos igual en eso...”. (Dr. Alfonso Jorquera.)

“...En eso están varias cosas, fundamentalmente la herramienta que ha ido quedando puesta es el tema de los compromisos de gestión...”. (Dr. Enríque Ayarza.)

En un proceso que los diversos actores describen como nuevo, el desarrollo evolutivo de la Rendición de Cuentas es el punto común que manifiestan a favor de que cada año, las condiciones que preceden al ejercicio de rendición de cuentas, son el aprendizaje y por lo tanto la superación del año anterior, es decir, una actividad consecutiva y dependiente de la anterior.

“...Esta primero la perspectiva de contarlo desde la perspectiva de que queremos contar nosotros y yo diría que después eso se fue enriqueciendo, y eso estoy pensando hace un par de años atrás, y se fue enriqueciendo...”. (Ibid)

El planteamiento evaluativo y proyectivo del discurso generalizado, favorece a los Resultados del Proceso de Rendición de Cuentas en una conformidad

respecto del proceso actual, pero con miras a la mejora del que viene en relación con el diseño y ejecución del mismo.

“...Uno se queda con una vara mas alta porque este año la participación va a tener que ser mayor, yo creo...”. (Dr.Alfonso Jorquera.)

“...Me parece indispensable es que la cuenta pública sea, ciertamente un hito comunicacional, que creo que ese es su carácter central, pero que esté en el marco de un efectivo proceso de intercambio permanente, de conocimiento, de información de trabajo entre la comunidad y los servicios públicos...”. (Dr.Jorge Lastra.)

b) En Contra de

Esta posición discursiva, en la categoría Concepto de Participación nos deja ver un fuerte rechazo hacia aquellos sujetos que se manejan de manera institucionalizada dentro del ámbito de salud, quienes no representarían a la totalidad de la población y su liderazgo no estaría validado dentro de la comunidad. Se cree indispensable crear nuevas formas de participación que representen masivamente a la totalidad de funcionarios y usuarios del sistema.

Por una parte, surge como amenaza de la participación al interior de la institucionalidad y por otra, se desconocen los niveles de importancia que ella podría llegar a tener en la toma de decisiones.

“...O sea, son básicamente lo mismos corporativos, de cualquier tipo, de partidos, de organizaciones, que sé yo, que, que, que toman posesión del liderazgo, pero que es un liderazgo que desde mi punto de vista, no representa al roto chileno como diría Contreras!, no, no representan a la Sra. Juanita...”. (Ibid)

“...Yo creo que sí, porque como lo decía anteriormente este es un proceso largo de aprendizaje de ambos lados, no sentirse amenazados con la participación también, yo creo que eso pasa en los equipos de salud, en la dirección el sentir

como una amenaza el tema de la participación...”. (Asistente Social Representante de Usuarios)

Desde la Valoración de la Información se reconoce un arduo trabajo en función de plazos y metas establecidas, sin embargo ello dificultaría el pleno desarrollo de las actividades que comprenden el proceso Cuenta Pública, muy especialmente, aquellos que dicen relación al diseño.

“...Entonces estas posibilidades de desarrollo que uno puede tener, ganas de desarrollo o de querer mejorar eso se topan con esto otro, con los plazos y con las tareas que a veces vienen desde arriba, quienes la generaron tienen muy claro, pero no siempre esa claridad bajo y uno termina cumpliendo con la tarea mas que querer contribuir a ese objetivo inicial, entonces pasa, y a lo mejor con la Cuenta Pública creo yo puede pasar lo mismo, es una tarea mas que hay que cumplirla en una determina fecha...”. (Ibid)

Sobre la Relación Usuario - Sistema de Salud, juega en su contra el desconocimiento de las contrapartes. Se identifican carencias de recursos no así de voluntades. Sin embargo, hay una dificultad en la relación debido a conceptos preestablecidos y enraizados en ambas partes.

“...Entonces estas posibilidades de desarrollo que uno puede tener, ganas de desarrollo o de querer mejorar eso se topan con esto otro, con los plazos y con las tareas que a veces vienen desde arriba, quienes la generaron tienen muy claro, pero no siempre esa claridad bajo y uno termina cumpliendo con la tarea mas que querer contribuir a ese objetivo inicial, entonces pasa, y a lo mejor con la Cuenta Pública creo yo puede pasar lo mismo, es una tarea mas que hay que cumplirla en una determina fecha...”. (Ibid).

“...Ya llegar donde el médico, que me den la hora, la ventanilla, y la cola, esa es la percepción que todo el mundo tiene de los hospitales públicos en general y de los consultorios...”. (Funcionario N°1)

Desde la Transparencia de la Gestión se sugiere generar nuevas condiciones que apunten a implementar un diálogo ciudadano.

“...O sea, yo descartaría la presentación del director, claro, yo básicamente, eliminaría eso que creo que es lo más inútil que hay, no, o sea, yo daría una cuenta pública más interactiva mmm, generaría condiciones, generaría condiciones efectivamente pa’ un dialogo ciudadano...”. (Dr.Jorge Lastra.)

Condiciones de crisis y el desconocimiento del proceso Cuenta Pública en la categoría Condiciones que Preceden al Ejercicio de Rendición de Cuenta Pública, son factores negativos a la hora de realizar nuestro análisis.

“...En el año 2004 se agrava, podríamos decir, una crisis que ya venía dándose desde mas tiempo con la Agrav y de qué modo se manifiesta esta crisis en que la gente empieza, las agrupaciones empiezan a separarse de la directiva de la Agrav...”. (Asistente Social Representante de Usuarios)

“...En términos conceptuales se lo que es, pero no en términos de haber vivido o de haber visto la experiencia o haber estado ahí...”. (Ibid)

Dentro de los Resultados del Proceso de Rendición de Cuenta Pública se vislumbran aspectos relacionados al formato seleccionado, así como también, a las impresiones positivas que este dejó entre los asistentes.

“...Yo creo que igual te falta un hito mas solemne o mas concentrado porque se te termina diluyendo, lo encuentro super valioso como feria, pero te faltó un cierre o apertura que centrara la cuestión porque desde el principio nosotros dijimos bueno y, no sí vamos a estar también proyectando un power con un data el tema de la cuenta...”. (Dr. Enríque Ayarza.)

“...Yo por lo que he escuchado de los usuarios, les gustó ese modo, pero también ellos difícilmente pueden esperar algo distinto porque no saben qué distinto pudiera ser...”. (Asistente Social Representante de Usuarios)

c) Diferentes de

La posición discursiva nos lleva dentro de la categoría Concepto de Participación a la intencionalidad de algunos, respecto de mantener el formato clásico en la Ejecución del proceso para luego establecer en conjunto con los

demás actores nuevas formas de presentación. Se expresa la necesidad de trabajar sobre el significado que la comunidad le otorga a su intervención en los procesos participativos.

Hay un enfoque distinto al momento de analizar los aportes que son capaces de entregar los diferentes grupos humanos desde las distintas posiciones en las que se encuentran. Para ello es necesario iniciar con cada estamento un trabajo sistemático.

Se visualiza la participación como el elemento central a la hora de diseñar, modificar y /o evaluar las políticas públicas.

“...Yo me mantendría con esto un poco clásico, pero con la comunidad participando a lo menos este año que viene y después ir buscando otras formas. Por que además ellos yo creo llevan un año en nuestro complejo y también ellos tendrán otras iniciativas...”. (Dr.Alfonso Jorquera.)

“...Pero siento que nos falta mucho de lo que significa la valoración que la comunidad le da a los espacios de participación...”. (Funcionario N°9)

“...Pero nosotras vemos la participación en términos de conocer, respetar y considerar el aporte que puedan entregar las distintas personas y organizaciones desde los lugares en que están...”. (Funcionario N°8)

“...Para mí una cuenta pública para que tenga una participación real, tenemos que empezar de principio de año teniendo reuniones con todos los estamentos que correspondan dentro del hospital en conjunto y eso es participar entonces tú después de toda esa información vas a poder opinar y decir esta cuestión la quiero así...”. (Usuario N°1)

“...Me parece que la democracia implica efectivamente que si hay políticas públicas que no están, no son del agrado de los sectores, entonces el sector tiene derecho a repararlo y a movilizarse...”. (Dr.Jorge Lastra.)

Sobre la Valoración de la Información se espera se recojan aspectos relevantes del proceso siendo difundidos mediante distintos canales informativos. Así

mismo, la masificación respecto de su convocatoria es otro aspecto que se señala.

“...Publicar los resultados, hacer difusión de esta Cuenta Pública, pero no en forma espontánea sino que se sepa que la Cuenta Pública va estar en la página web o va a estar para ser entregada a través de tal correo, que va a estar publicada en tales murales, en tal revista, no solo que se hizo Cuenta Pública sino que los aspectos relevantes de la Cuenta Pública fueron tales...”. (Funcionario N°8)

“...Yo creo que esta cuestión hay que masificarla un poco para que en general todas las organizaciones que están participando acá en el hospital, más el personal de distintas áreas tengan la información...”. (Usuario N°1)

En la relación Usuarios – Sistema de Salud hubo quienes tuvieron la oportunidad de contar con un lapso de tiempo antes del inicio de la lectura para poder presentarse. Se hace un llamado a la instalación de un desafío que va mucho mas allá del desarrollo de un instrumento participativo llamado Cuenta Pública, uno que dice relación con la vinculación que debiera existir entre el aparato estatal y la ciudadanía.

“...Se concluyó que se tenía que tener una reunión también con ellos, con los distintos representantes y que fue por etapas...”. (Funcionario N°9)

“...Yo creo que los cambios culturales, requieren de instalar ciertas prácticas y la recurrencia de esas prácticas, tiene capacidad para generar posteriormente cambios que se instalen un poco más profundamente en la lógica de una sociedad y yo creo que juega ese rol, juega el rol de ser una práctica que nos pone frente a un desafío, que es un desafío mayor que la pura cuenta pública y que por lo tanto nos llama a instalar una concepción distinta de las relaciones que el aparato público tiene que tener con la ciudadanía...”. (Dr.Jorge Lastra.)

“...Bueno igual hice participar a la gente porque la idea era que hubiera gente en el stand, las niñas que dan hora que se yo, que tuviéramos otro tipo de contacto con el público, porque generalmente las niñas que trabajan en la ventanilla están como muy mecanizadas, dan la hora, que ya viene esta señora, que no se qué, entonces ahí se daba otro tipo de contacto, porque la gente no llegaba en mala onda, llegaba en super buena onda...”. (Funcionario N° 1)

Respecto de la Transparencia de la gestión se hace una división sobre el hecho particular de dar respuesta al requerimiento y a lo que realmente se hace con la información obtenida de un proceso con estas características.

“...Una cosa es que uno conteste los compromisos de gestión y que los mande al ministerio pa’ que le pongan la nota...”. (Dr. Enríque Ayarza.)

“...Y por otro lado lo que hacis con esa información adentro y empiezas a ver qué es lo que pasa, y qué está funcionando, y qué no está funcionando...”. (Ibid)

“...Nosotros además usamos compromisos de gestión del Servicio de Salud con cada uno de sus establecimientos y evaluaciones periódicas de eso también...”. (Ibid)

Las condiciones que preceden se destacan por los distintos instructivos oficiales que solicitan dar cuenta de la gestión así como también ha habido una evolución desde un mero hecho de dar cuenta sobre datos estadísticos a una cultura que persigue integrar a la comunidad.

“...Partió diciendo hagan una Cuenta Pública a instructivos posteriores de como hacer una cuenta pública y, por supuesto, de una cultura de no informar a la comunidad estamos pasando a una cultura donde tu estas integrando a la comunidad...”. (Dr.Alfonso Jorquera.)

“...La cuenta pública nosotros la primera que nos toco hacer a mi fue el 2003 que uno la hace a marzo del 2004 la hicimos, fue bastante diríamos tipo clásica la cual tu rindes una cuenta en que es lo que has hecho, cuales son tus ingresos, producción básicamente, inversiones, etc. Ya el año pasado hicimos una mejora importante de ese proceso en el cual incluimos a la comunidad...”. (Ibid.)

Sobre los Resultados, se proyecta en el tiempo generar un impacto en la ciudadanía, innovar en formatos y obtener variados aportes de los actores involucrados en el proceso.

“...Pero que para ver digamos un impacto va a pasar bastante tiempo, pero sin duda, que ya comenzamos y eso nos tiene bastante contentas dentro de lo que ha significado acá el proceso como complejo de salud...”. (Funcionario N°9)

“...Ahora el contenido de la participación va ir variando y después a lo mejor avanzaría yo mas a cómo integrar mejor la comunidad y cambiar formato de presentación y ahí asesorarnos con personas que manejen mas esto de la comunicación y hacer quizás otro formato...”. (Dr.Alfonso Jorquera.)

“...Probablemente nos van a hacer propuestas mas adelante porque básicamente es un acto para la comunidad entonces esperamos nosotros tener una retroalimentación de ellos y también una petición de ellos en cuanto a las expectativas...”.(Ibid.)

d) Ajenos a

Los planteamientos ajenos al concepto de participación en torno a la Cuenta Pública, se encuentran justificados por la historia política de nuestro país, por la falta de participación en instancias previas a la cuenta y por la falta de cohesión de los diversos grupos que se constituyen para cumplir con el objetivo de dar cuenta.

“...Entonces conozco como desde la década del 60' en adelante lo que han sido los procesos de participación, de movilización social, eh pa' llegar hoy día a lo que tenemos que es bien, que recoge muy poco de esa historia, ni tiene la historia de la movilización social, o sea, Chile en lo que fue el 50' en adelante en términos de movilización social, de los sindicatos, de trabajadores, de los pobladores, de los campesinos, hace un proceso súper grande de organización y de búsqueda de la participación social en términos de construir una sociedad distinta, durante la dictadura eso se transformó en núcleos importantes de la resistencia contra la dictadura y de lucha por la democracia, pero hoy día hemos transformado, hemos pasado, desde mi opinión, desde el desintegramiento que la dictadura quiso instalar entre nosotros a una parada un poco obsecuente respecto de los poderes políticos, entonces, todo el mundo critica, desconfía de las organizaciones partidarias, de los parlamentarios y demases...”. (Dr.Jorge Lastra.)

La ocupación de una posición ajena a la valoración de la información, se enmarca en el desconocimiento y falta de expectativas de los usuarios respecto de la institucionalidad.

“...Primero, porque es un tema nuevo para ellos, (Refiriéndose a la rendición de cuentas) entonces no saben qué esperar de eso o si saben digamos, pensarán que el director va a rendir de cómo ha funcionado el hospital, pero no creo que nadie vaya a tener expectativas...”. (Asistente Social Representante de usuarios)

La Relación Usuario – Sistema de Salud, se vislumbra ajena al proceso, en tanto, existe una mayoría de usuarios esporádicos y no organizados que no son considerados y que según algunas apreciaciones debieran ser el objeto de la búsqueda en este sentido.

“...Pero hay un espacio de un universo que no forma parte de la Institucionalidad de la gente y que son usuarios esporádicos, que, que yo creo que no están en ni una parte, que son, que deberían ser objeto de verdad de la búsqueda...”.(Dr.Jorge Lastra.)

Ajenos a las condiciones que preceden al ejercicio de rendición de cuentas, se encuentran, el desconocimiento del proceso, la desagregación social, el mensaje dirigido a los directivos de los establecimientos y el no presenciar el hito comunicacional.

“...Cuando uno se para ahí, no aparece nada de la producción que hay detrás de ese evento...”. (Dr.Alfonso Jorquera.)

“...Hoy día tenemos una desagregación social súper fuerte, están los colegios privados, están las clínicas privadas...”. (Dr.Jorge Lastra.)

“...Para ser sincera, yo nunca he estado en una Cuenta Pública...”. (Asistente Social Representante de usuarios)

En adelante, se presenta un resumen de la matriz de posiciones discursivas para clarificar su estructura.

RESUMEN MATRIZ DE POSICIONES DISCURSIVAS				
CATEGORIAS	A FAVOR DE	EN CONTRA DE	DIFERENTES DE	AJENOS A
Concepto de Participación	<p>Finalmente este año, no sólo involucramos a los Equipos de Salud, sino también a la Comunidad en el hito comunicacional; le preguntamos a las personas, qué era lo que se quería saber en la cuenta pública, que preferían escuchar por parte de la autoridad y por supuesto intentamos informarles a través de los grupos organizados cómo se ejecuta el presupuesto con que contamos.</p> <p>Entonces ahí también el plantear abrirlo a la gente y por lo tanto invitaciones amplias, invitaciones comprometiendo también el tema de la responsabilidad de la organización social de salud en estar en la Cuenta Pública y en ser parte en la Cuenta Pública.</p>	<p>Entonces estas posibilidades de desarrollo que uno puede tener, ganas de desarrollo o de querer mejorar eso se topan con esto otro, con los plazos y con las tareas que a veces vienen desde arriba, quienes la generaron tienen muy claro, pero no siempre esa claridad bajo y uno termina cumpliendo con la tarea mas que querer contribuir a ese objetivo inicial, entonces pasa, y a lo mejor con la Cuenta Pública creo yo puede pasar lo mismo, es una tarea mas que hay que cumplirla en una determina fecha.</p>	<p>Pero siento que nos falta mucho de lo que significa la valoración que la comunidad le da a los espacios de participación</p> <p>Me parece que la democracia implica efectivamente que si hay políticas públicas que no están, no son del agrado de los sectores, entonces el sector tiene derecho a repararlo y a movilizarse.</p>	<p>Yo creo que antes de, como en la etapa previa a la cuenta pública cierto, sería bueno haber participado en algún mejoramiento de las actividades que se están realizando entonces llegar a la cuenta pública y dar cuenta de lo que uno hizo.</p> <p>También si bien es cierto se invitó a todos, no todos estuvieron presentes y eso también hay que trabajarlo pa' poder que todo el mundo participe y tenga las posibilidades porque no todos los equipos de trabajo están en realidad están tan cohesionados.</p>

RESUMEN MATRIZ DE POSICIONES DISCURSIVAS				
CATEGORIAS	A FAVOR DE	EN CONTRA DE	DIFERENTES DE	AJENOS A
Valoración de la Información	<p>Que es lo que les interesa saber a la comunidad de lo que pasa en nuestro hospital y tan así la importancia que nosotros el año pasado, no se si en otros hospitales se ha hecho, pero por vez primera por lo menos en este complejo de salud los hicimos participar a ellos y ellos fueron parte de la presentación de la cuenta pública.</p> <p>De estos temas, la comunidad debe enterarse, por eso estamos haciendo todos los esfuerzos necesarios para informarla.</p>	<p>La Asistencia pública no descubre cuál es su comunidad. No la conoce, la asistencia pública por el hecho de estar en el centro, forma parte de la, de un núcleo de atención de gente de distintas áreas entonces no logran identificarla. Yo creo que es más bien un déficit, es una ceguera emocional de ellos, de abrirse como a identificar un poco más a sus clientes.</p> <p>Ya llegar donde el médico, que me den la hora, la ventanilla, y la cola, esa es la percepción que todo el mundo tiene de los hospitales públicos en general y de los consultorios</p> <p>Yo no puedo arriesgarme, preguntarle a la comunidad qué les gustaría</p>	<p>Yo creo que esta cuestión hay que masificarla un poco para que en general todas las organizaciones que están participando acá en el hospital, más el personal de distintas áreas tengan la información.</p> <p>Yo creo que mucha gente del sector no sabe que este hospital también tiene pediatría por ejemplo, yo creo que a ellos les sirve pa' que conozcan todas las cosas que este hospital les ofrece a ellos y qué es lo que pueden ocupar ellos en un minuto determinado, informarse.</p>	<p>En la Cuenta Pública recién tú sabes que ocurre dentro del hospital</p> <p>Primero, porque es un tema nuevo para ellos, (Refiriéndose a la rendición de cuentas) entonces no saben qué esperar de eso o si saben digamos, pensaran que el director va a rendir de cómo ha funcionado el hospital, pero no creo que nadie vaya a tener expectativas.</p>

RESUMEN MATRIZ DE POSICIONES DISCURSIVAS				
CATEGORIAS	A FAVOR DE	EN CONTRA DE	DIFERENTES DE	AJENOS A
		que.... si yo todavía internamente no estoy sólida.		
Relación Usuario – Sistema de Salud	<p>Las citas, bueno Pablo que es el periodista, se invita a todas las autoridades políticas, de gobierno, a las autoridades policiales, a toda la gente que integra la comunidad, empresas, no hemos tenido problemas de, ninguna de las dos que me ha tocado a mi... tú puedes tener algún rechazo de la comunidad, en este hospital hemos ido avanzando como expectativas de lo que requiere la comunidad</p> <p>Conocer las expectativas de nuestra comunidad en términos de lo que sería o de los que ellos esperarían de la próxima Cuenta Pública</p> <p>Pero las organizaciones reconocen en la Asistente Social</p>	<p>O sea, yo descartaría la presentación del director, claro, yo básicamente, eliminaría eso que creo que es lo más inútil que hay, no, o sea, yo daría una cuenta pública más interactiva mmm, generaría condiciones, generaría condiciones efectivamente pa' un dialogo ciudadano.</p>	<p>Se concluyó que se tenía que tener una reunión también con ellos, con los distintos representantes y que fue por etapas</p> <p>Yo creo que los cambios culturales, requieren de instalar ciertas prácticas y la recurrencia de esas prácticas, tiene capacidad para generar posteriormente cambios que se instalen un poco más profundamente en la lógica de una sociedad y yo creo que juega ese rol, juega el rol de ser una práctica que nos pone frente a un desafío, que es un desafío mayor que la pura cuenta pública y que por lo tanto nos llama a instalar una concepción distinta de las relaciones que</p>	<p>Como usuarios yo lo encuentro super interesante porque antiguamente nadie nos tomaba en cuenta.</p> <p>Pero hay un espacio de un universo que no forma parte de la Institucionalidad de la gente y que son usuarios esporádicos, que, que yo creo que no están en ni una parte, que son, que deberían ser objeto de verdad de la búsqueda.</p>

RESUMEN MATRIZ DE POSICIONES DISCURSIVAS				
CATEGORIAS	A FAVOR DE	EN CONTRA DE	DIFERENTES DE	AJENOS A
	su referente dentro del equipo de salud para vincularse.		el aparato público tiene que tener con la ciudadanía.	
Transparencia de la Gestión	<p>En eso están varias cosas, fundamentalment e la herramienta que ha ido quedando puesta es el tema de los compromisos de gestión</p> <p>La Cuenta Pública como proceso es muy importante porque es el hacer de todo el año, pero la Cuenta Pública es la evaluación, es la evaluación, la transparencia de la gestión de cada uno de nosotros.</p>	<p>La Agrav estaba en un periodo de crisis que se vino dando desde el año 2004.</p> <p>En términos conceptuales se lo que es, pero no en términos de haber vivido o de haber visto la experiencia o haber estado ahí.</p>	<p>Una cosa es que uno conteste los compromisos de gestión y que los mande al ministerio pa' que le pongan la nota</p> <p>Efectivamente siempre hubo problema de gestión y yo creo que al asunto de gestión hoy día se le ha hincado bastante el diente, aunque la concertación, el gobierno de la concertación ha hecho bastante por la salud ha ido, se ha invertido bastante dinero aun es insuficiente.</p>	

RESUMEN MATRIZ DE POSICIONES DISCURSIVAS				
CATEGORIAS	A FAVOR DE	EN CONTRA DE	DIFERENTES DE	AJENOS A
<p>Condiciones que preceden al Ejercicio de Rendición de Cuenta Pública</p>	<p>El grupo objetivo nuestro fundamentalmente para la Cuenta Pública es la gente, nuestra población sobre la cual tenemos responsabilidad en salud y tenemos que dar cuenta justamente cómo lo hacemos y cómo estamos poniendo en práctica ese mandato como representantes del gobierno en una perspectiva de Estado para mostrar lo que hemos hecho que no en vano a nosotros nos pasan hartos recursos y nos pasan la responsabilidad de la salud de la gente, entonces bueno cómo lo hacemos y qué hacemos con eso.</p>	<p>Yo creo que igual te falta un hito mas solemne o mas concentrado porque se te termina diluyendo, lo encuentro super valioso como feria, pero te falto un cierre o apertura que centrara la cuestión porque desde el principio nosotros dijimos bueno y, no si vamos a estar también proyectando un power con un data el tema de la cuenta.</p> <p>Yo por lo que he escuchado de los usuarios, les gustó ese modo, pero también ellos difícilmente pueden esperar algo distinto porque no saben qué distinto pudiera ser.</p>	<p>Partió diciendo hagan una Cuenta Pública a instructivos posteriores de como hacer una cuenta pública y, por supuesto, de una cultura de no informar a la comunidad estamos pasando a una cultura donde tu estas integrando a la comunidad.</p> <p>La cuenta pública nosotros la primera que nos toco hacer a mi fue el 2003 que uno la hace a marzo del 2004 la hicimos, fue bastante diríamos tipo clásica la cual tu rindes una cuenta en que es lo que has hecho, cuales son tus ingresos, producción básicamente, inversiones, etc. Ya el año pasado hicimos una mejora importante de ese proceso en el cual incluimos a la comunidad.</p>	<p>Hoy día tenemos una desagregación social súper fuerte, están los colegios privados, están las clínicas privadas</p> <p>Estaban también dentro de los objetivos el tema que habían sido mas identificados antes, el tema de los mensajes a las organizaciones gremiales a las organizaciones de los directivos de establecimientos que en la última, la que vieron ustedes eso quedó fuera como objetivo</p> <p>Para ser sincera, yo nunca he estado en una Cuenta Pública</p>

RESUMEN MATRIZ DE POSICIONES DISCURSIVAS				
CATEGORIAS	A FAVOR DE	EN CONTRA DE	DIFERENTES DE	AJENOS A
Resultados del Proceso de Rendición de Cuenta Pública	<p>Uno se queda con una vara mas alta porque este año la participación va a tener que ser mayor yo creo</p> <p>Me parece indispensable es que la cuenta pública sea, ciertamente un hito comunicacional, que creo que ese es su carácter central, pero que esté en el marco de un efectivo proceso de intercambio permanente, de conocimiento, de información de trabajo entre la comunidad y los servicios públicos.</p>		<p>Pero que para ver digamos un impacto va a pasar bastante tiempo, pero sin duda, que ya comenzamos y eso nos tiene bastante contentas dentro de lo que ha significado acá el proceso como complejo de salud.</p> <p>Ahora el contenido de la participación va ir variando y después a lo mejor avanzaría yo mas a cómo integrar mejor la comunidad y cambiar formato de presentación y ahí asesorarnos con personas que manejen mas esto de la comunicación y hacer quizás otro formato.</p>	

Aunque las agrupaciones entrevistadas manifiestan haber participado en el hito comunicacional, las afirmaciones de funcionarios y usuarios no dan cuenta de la comprensión de la ejecución de cuentas públicas como un proceso, sino que declaran una participación parcial, que tiene la connotación de tareas vinculadas a su quehacer e incluso encontramos a quienes están totalmente desconectados del mismo.

Nos parece relevante dar a conocer que en los espacios en que hicimos el levantamiento de la información requerida para este estudio, se encuentra frecuentemente a representantes que se localizan en la posición “ajenos a”, pese a que se contactó solo a los actores que a partir de la información entregada por la institucionalidad, eran quienes tendrían mayor conocimiento del proceso.

Finalmente, cabe destacar que el tratamiento de nociones muy coincidentes en algunos aspectos y a su vez divergentes en otros, nos muestra a través de las matrices utilizadas para este estudio, que el proceso de rendición de cuentas públicas es aún un ensayo para los actores involucrados. Que pese a que en general hay coincidencia en que estamos lejanos a llevar a cabo un transcurso homogéneo en la participación de quienes se involucran en este acto, no existe congruencia en los pasos a seguir para su consecución.

Conclusiones

En consideración que las Cuentas Públicas, representan los logros institucionales y el cumplimiento de las políticas sociales del sector salud, nos parece necesario efectuar algunas observaciones, de acuerdo a la información analizada de los servicios y establecimientos de la Región Metropolitana.

Entre los temas considerados relevantes por nuestros interlocutores, en el proceso que se ha llevado a cabo para este estudio, hemos seleccionado los que en sí, permiten esclarecer lo que es el Proceso de Rendición de Cuentas Públicas, en tanto, mandato, como también, en su calidad de experiencia periódica y en desarrollo constante.

Sin embargo, para que el proceso de rendición sea en sí un acto democrático, considerando que éste es un elemento esencial en el proceso de modernización del estado, es necesaria la creación de vínculos directos entre redes de organizaciones civiles y movimientos populares para crear las mejores condiciones que favorezcan estas prácticas ciudadanas, tan indispensables a la hora de profundizar los procesos democráticos en nuestro país.

Las categorías seleccionadas de los discursos de los actores agrupados estructuralmente, dan cuenta de coherencias e incoherencias que en el hacer se manifiestan de manera explícita e implícita en los encuentros con los mismos.

Pese a la recuperación del tema de la participación, el concepto, más allá de estar presente en el discurso de los actores, no contiene un significante común entre los grupos, ya que no existe un manejo conceptual uniforme por las distintas connotaciones que le asignan al mismo desde su posición.

Vemos así, como cada uno de ellos es capaz de inferir sobre la forma en que los otros deben participar, en el espacio que se debe construir y/o ampliar para tales efectos.

La participación en sí, se analiza y ejecuta desde una convocatoria particular al grupo que se manifieste, por ejemplo, usuarios y funcionarios participan de este proceso en particular en la medida que son convocados por los directivos o las comisiones conformadas para ello, por su parte los directivos son convocados a través de los compromisos de gestión y los instructivos diseñados por el gobierno central y así, se concatena con la información que cada involucrado en el proceso recibe del mismo y con la valoración que al proceso en sí le otorga.

Pese a los intentos reiterados que la institucionalidad y las organizaciones comunitarias hacen en el llamamiento a la participación de la ciudadanía, nos encontramos frente a un escenario que representa una participación funcional y mediática por parte de usuarios que en su constitución son vistos como institucionalizados, puesto que no pueden variar su posición en función de que no se manifiesta mayor interés por parte de la comunidad en general, ya que ella se enmarca en un desencanto colectivo, en la desconfianza trascendida durante los últimos 30 años.

Se evidencia la carencia por parte de trabajadores y usuarios del sector a la hora de reflexionar sobre los alcances e implicancias que debería generar su participación tanto dentro como fuera del sector. Mas allá del sentimiento de reconocimiento y de pertenencia que en ambos aflora producto de los resultados obtenidos a la fecha en este proceso, se les dificulta a la hora de dimensionar verdaderamente sus resultados, estancándose en cuestiones comunes que les impiden llegar a ser una ciudadanía empoderada y activa,

capaz de ejercer con pleno derecho el control sobre las acciones que el Estado desprende mediante las políticas dirigidas al sector.

Aceptar la continuidad de esta forma de participación funcional y subordinada mantendrá a directivos, funcionarios y usuarios satisfechos con la relación alcanzada durante estos años. Sin embargo, la participación ciudadana nos debe proporcionar niveles mas elevados de reflexión, puesto que somos sujetos en movimiento y en construcción y de ello dependerá el mundo que seamos capaces de construir.

Consideramos necesario situar etapas previas a la implementación de políticas que apunten al mejoramiento de la participación de los distintos actores del ámbito de la salud, en pro de evitar que al instalar un determinado proceso, como es el de cuentas públicas, haya que comenzar un vínculo cuando éste debiera estar presente en el cotidiano de la Institucionalidad, sobre todo cuando se trata de gobiernos democráticos que cuentan con Instancias de Participación de Usuarios.

Por otra parte, no es suficiente que exista la voluntad por parte del Estado, a través de mandatos e instructivos que exijan a sus funcionarios, con determinadas acciones, incorporar procesos participativos cuando ellos deben ser demandados por una ciudadanía activa, conciente del rol que debe desempeñar para lograr ser parte de la toma de decisiones en los temas que les competen. Es por eso, que desde este ámbito nuestro llamado de atención va dirigido a los usuarios del sistema quienes deben entender que cada logro obtenido en materia de salud es una puerta abierta para el abordaje y el mejoramiento de una nueva problemática. Conquista que solo el sujeto-ciudadano es capaz de asumir a la hora de poner en la balanza las responsabilidades y los riesgos que esta acción conlleva.

Abrir verdaderos espacios para el diálogo ciudadano, tal como lo propone uno de los actores entrevistados permitirá que directivos, funcionarios y usuarios logren mayores niveles de análisis y de cuestionamientos sobre sus problemáticas comunes y posicionará en ellos un acabado concepto sobre participación, dando paso a una entrega mutua de información necesaria para la vinculación estrecha entre ellos, sin perder el objetivo que en su rol cada grupo debe cumplir, echando por tierra de una vez por todas la creencia de algunos directivos y funcionarios que las personas no saben o no están preparados para aportar, reduciendo su participación a la escucha de algunos resultados o datos estadísticos de la gestión.

El que exista por parte de los directivos una alta concepción unidireccional en la valoración de la información, desatiende el aporte que usuarios comprometidos y empoderados pudieran entregar para el mejor funcionamiento de la gestión pública. Es además, contradictorio desde el ámbito que en la categoría Relación Usuario – Sistema de Salud, los grupos coinciden en la importancia de permanecer relacionados entre sí.

Es insuficiente desde la visión institucional manifestar esta intencionalidad solo para el proceso Cuenta Pública, mas aún cuando por distintas razones éste debe darse en un contexto de celeridad, puesto que no logra responder a las expectativas de funcionarios y usuarios.

En la medida que se logre instalar un verdadero control social por parte de la ciudadanía, el Estado y quienes lo conforman podrán sentirse satisfechos de dar cumplimiento a los compromisos de gestión los cuales apuntan a transparentar la gestión en salud, ampliando el espectro de las condiciones que favorecerían el ejercicio de futuras rendiciones de Cuentas Públicas.

Aún cuando podríamos estar de acuerdo con aseveraciones que indican que lo instalado a la fecha es difícil de ser removido, sería pretencioso imaginar que podría mantenerse por sí mismo en el tiempo. Los desafíos que hoy se tienen como resultado del hito comunicacional será posible concretarlos mediante un trabajo sistemático, capaz de generar nuevos procesos participativos, impactando a la ciudadanía en su conjunto.

La rendición de Cuenta Pública como Hito Comunicacional, es un suceso preestablecido por la institucionalidad, que se presenta una vez al año. En tanto, la participación debiera ser un ejercicio permanente, que diera cuerpo a la cuenta pública y a las otras instancias. Lo anterior, muestra que si los tiempos para la fase de diseño son escasos, el hito podría aportar a conseguir una retroalimentación por parte de los actores involucrados y así generar una instancia de participación posterior al evento.

En general para los directores, la rendición de cuentas públicas, juega un rol importante porque los sitúa frente al desafío de instalar una concepción distinta de las relaciones que el aparato público tiene con la comunidad, debiendo situarse en un escenario que progresivamente se manifiesta más complejo y cabal, donde conjuga un intercambio de conocimientos, de información y trabajo entre la comunidad y el servicio para constituirse como instrumento de diseño implementación y evaluación de la política pública, mejorando la relación con los usuarios.

En el eje de la participación, el control y la influencia en la toma de decisiones estarán siempre presentes. Mantener el formato actual del Proceso de Rendición de Cuenta Pública deja de manifiesto la deficiencia del Estado chileno y en especial, la del Ministerio de Salud en sus intentos por recuperar de manera seria y responsable los procesos participativos, puesto que la

redistribución del control del poder aún está lejos de ser una realidad. Es por ello, que después de 15 años de gobiernos democráticos, la participación sigue siendo un mero hecho simbólico.

La Cuenta pública debe ser el resultado de un proceso espiral ascendente, que trascienda su exposición y no solo remitirse a la instancia de traspaso de información cuantitativa.

Entendida como instrumento de participación, la rendición de Cuenta Pública debe ser, la que logre intensificar los procesos de participación social, mediante el empoderamiento y ciertos niveles de autonomía de la ciudadanía respecto de las temáticas propias de la institucionalidad así como también, las de la comunidad, haciendo de este instrumento un homologador de intereses.

En este sentido, nuestra apreciación respecto del trabajo realizado, es que todos los procesos que apuntan a la participación ciudadana, en primera instancia requieren de un acercamiento a las bases para posibilitar, además de una mayor vinculación y la validación de la institucionalidad, respuestas concretas a lo que la ciudadanía realmente considera sus problemas.

En general los diversos procesos de cuentas públicas observados, se ciñen al mandato presidencial y no varían de sector en sector según las evidentes diferencias que se presentan en cada territorio, los antecedentes que cada servicio y hospital poseen para abrir paso al diseño de sus cuentas, tienen más relación con una estructura organizacional que con un estudio profundo de las necesidades y carencias del sector al que atienden. Es así, que la participación ciudadana queda en un plano jerárquicamente inferior a los intereses institucionales, estructurales y políticos presentes en cada sector.

Con relación a lo anterior, podemos comprender, que sin el debido apoyo para el fortalecimiento de las redes sociales vinculadas a la institucionalidad, es la misma la que queda con sus procesos inconclusos, sin poder evidenciar sus avances y lo que es peor, con una nueva tarea de articulación con la ciudadanía. Todo lo anterior, según nuestros análisis, podría evitarse de contar con equipos preparados para la negociación y la interlocución con los representantes de la comunidad.

Si bien es cierto, todas las partes involucradas hacen una sentida valoración de la información. Aunque para cada uno de ellos tenga una connotación absolutamente distinta, mientras directivos y funcionarios manifiestan sentirse responsables de informar, los usuarios consideran que la información que reciben los potencia y empodera, queda así de manifiesto que aún en el transcurso del año 2005, a lo menos en el ámbito de la salud, la comunidad se auto localiza por debajo de quienes ostentan algún grado de poder. Situación que reafirma que nuestros husos culturales y las empobrecidas condiciones económicas y sociales en las que se encuentran los usuarios del sistema, no posibilitan una participación abierta y democrática y el desinterés de los mismos, se evidencia en el cotidiano sobrevivir y resolver hasta las más mínimas necesidades como un nuevo problema cada día.

En una cultura como la nuestra, las jerarquías implícitas llegan a ser más fuertes que las explícitas, en tanto, quien se sabe dependiendo de la autoridad de otro, asume la atención en salud como un favor, más que como un deber que la institucionalidad tiene para con sus usuarios, transformándose así en una relación vertical y preestablecida, que difícilmente abre paso a la reciprocidad en las relaciones en la convicción de que fortalecerlas es por un bien común.

Aún existen las autoridades que se autovaloran como los representantes de una institución, un equipo y una comunidad, aunque nadie los haya elegido ni validado. Lo mismo ocurre con los usuarios organizados, en tanto, desde su perspectiva, ellos conocen la necesidad de la población aunque tengan acceso a relacionarse con menos del 5% de la comunidad total del servicio al que colaboran y las consultas a las bases no formen parte de su gestión.

Mientras la ciudadanía no internalice que es ella quien debe asumir un rol protagónico dentro de las decisiones concernientes a los servicios públicos, las instituciones seguirán asumiendo que la entrega de un sinnúmero de información técnica y estadística es su deber ser, en el contexto de las cuentas públicas. Mientras no exista quien demande un servicio, consciente de los deberes y derechos de todas las partes involucradas, la transparencia de la gestión no conseguirá ser un medio para fortalecer la democracia.

Por otra parte, entender que si bien las políticas son mas menos generales, los resultados alcanzados a través de ellas, dependerán exclusivamente del grupo en cuestión. La realidad concreta de cada establecimiento hospitalario y de paso, la realidad de los territorios que los componen influirán positiva o negativamente en los resultados obtenidos.

Considerar, observar, participar y evaluar las condiciones que preceden y los resultados del ejercicio de rendición de cuenta pública, es en sí tarea de todas las partes involucradas y en toda su extensión, siendo capaz de conglomerar, el pensamiento, el quehacer, y el sentir de cada actor social. No es suficiente estudiar el hito desde el sentir institucional, por más que de allí provengan los lineamientos para su implementación, dado que su finalidad se centra en la legitimación del accionar en salud mediante el control social a través de la participación ciudadana.

Hallazgos de la Investigación

En el interés de dar a conocer los diversos escenarios en los que nos vimos enfrentadas a la hora de llevar a cabo este proceso investigativo y considerando que son en sí aspectos necesarios de tener en cuenta a la hora de replantearse la forma de operar en lo que dice relación con la rendición de cuentas públicas, queremos dejar de manifiesto que muchos de los actores involucrados en este proceso, desde la institucionalidad, se negaron a participar de este estudio.

Lo anterior, nos permite concluir que ciertas voluntades están volcadas solo al cumplimiento de un mandato, que no es un tema prioritario de analizar, que el ejercicio de rendición aún no está instalado como proceso participativo y evaluable, sino que mas bien responde a una tarea más, derivada del quehacer de funcionarios y directivos por separado.

Bien decía un director, en respuesta a una de nuestras interrogantes, que la consulta previa al diseño, permitía saber lo que las personas quieren escuchar, sin embargo, a la hora de intentar contrastar esta opinión con los usuarios consultados, nos encontramos con un escenario que daba cuenta de una crisis al interior de las agrupaciones y de la desintegración de las mismas, en el mismo período en que se evaluaba por otros actores al hito en cuestión.

Dicho evento deja de manifiesto por sí mismo, que los diversos actores agrupados según su quehacer, ejecutan por separado sus labores particulares y no comparten las instancias de participación como un conjunto de herramientas para el funcionamiento habitual del sistema de salud.

En general, podemos afirmar que la participación queda encasillada en encargos específicos del estado, para con sus subordinaciones, en lo estrictamente jerárquico.

Aportes desde el Trabajo Social

En el intento por comprender las interrelaciones en las que se desenvuelven los distintos agentes y su realidad social, como disciplina del área de las ciencias sociales, el Trabajo Social es una actividad intelectual y gestora que propende a la solución de los problemas sociales existentes.

Sustentado en principios y valores que promueven la libertad, la solidaridad, la justicia y la equidad social, aborda al ser humano desde un punto eminentemente humanista, reconociendo sus capacidades y el derecho de las personas a desarrollarse plenamente en el medio donde está inserto.

Desde nuestro rol educador, corresponde mostrarle a la ciudadanía que esa es una función que debiera asumir seria y responsablemente en pro del bien común.

Todo cuestionamiento posible al proceso, comunicado adecuadamente y con los tiempos necesarios para los debidos análisis, es en sí un ejercicio de participación, es por ello que instamos a los Trabajadores Sociales del sector, a que estimulen y potencien dichas prácticas, a que revisen su rol dentro de una determinada institución, a que validen y reafirmen desde su quehacer, la atención integral a las personas, grupos y comunidades con las que se vinculan.

El solo hecho de desenvolvemos en grupos interdisciplinarios en una institución nos hace necesario enfatizar en la exposición de nuestros planteamientos objetivos y fehacientes del ejercicio de nuestra profesión, esto es, la transmisión de un mensaje directo, constante, argumentado y en inquebrantable evaluación, respecto de las necesidades manifiestas de la población a la que atendemos.

Así mismo, la educación de esta población, que debe hacerse conciente de su estado de derecho y responsable de sus deberes, es parte irrefutable de nuestra labor, que se amplía en el andar, toda vez que nuestro compromiso ético, es para, por y con la ciudadanía y sus interrelaciones.

Misma tarea tenemos para con los funcionarios del servicio, dado que se manifiesta cierta automatización en el desempeño de sus ocupaciones, tanto en su desarrollo cotidiano para con los beneficiarios del sistema, como en su relación con los pares y autoridades de las que dependen.

Lejos de hacer un juicio de valor del quehacer de nuestra profesión en el contorno institucional, creemos necesario conmemorar de manera a lo menos frecuente, los principios básicos de nuestro servicio.

Cada actor, cada vinculo, cada red interactuando, es ciudadanía en movimiento y este ejercicio no está remitido a unos pocos, por lo tanto, es fundamental que nuestra tarea se centre en la promulgación de dicho accionar.

Si bien es cierto, las funciones a desempeñar en un determinado puesto de trabajo, definen las tareas a ejecutar, no se puede dejar de lado nuestra formación reflexiva y analítica que en los escenarios estudiados se manifestó escasa, por decir lo menos.

En virtud de lo conocido y analizado en esta publicación y de las consideraciones establecidas en la misma, es que encontramos urgente examinar el Proceso de Rendición de Cuentas Públicas, como un hecho social, vinculante, necesariamente integrador, fortalecedor de redes, como espacio de interlocución entre los diversos sectores de nuestra sociedad y no sólo como la necesidad del implante de un ejercicio “democrático”, con el énfasis político-

institucional con el que se viene dando en los sectores que el Gobierno instruye para atender su mandato.

BIBLIOGRAFÍA

- Marshall, T.H. (1992) *Ciudadanía y Clase Social*, Madrid, Ed. Alianza.
- Ministerio de Salud, (2004) *Instructivo Presidencial sobre Participación Social*, Santiago, Chile MINSAL.
- Ministerio de Salud, (2004) *Dimensiones Conceptuales de la Rendición de Cuentas Públicas Participativas en las Redes Asistenciales de Salud*, Santiago, Chile. MINSAL.
- Ministerio de Salud, (2003) *Estrechando Vínculos con la Ciudadanía*, Santiago, Chile. MINSAL.
- Ministerio de Salud, (1993) *Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud*, Santiago, Chile. MINSAL
- Ministerio Secretaría General de Gobierno, (2001) *Participación Ciudadana en la Gestión Pública. Proyecto de Reforma y Modernización del Estado*, Santiago, Chile. SEGEBOG.

- Montaños, M. (2003) *Introducción al Análisis e Interpretación de Textos y Discursos*, Santiago, Chile.
- Montaños, M. (2003) *Interpretación de Textos y Discursos al Servicio del Desarrollo Local*, Santiago, Chile.
- Naciones Unidas (1993) *Informe sobre Desarrollo Humano*, Santiago, Chile, Naciones Unidas
- Palma, D. (1998) *La Participación y la Construcción Ciudadana*, Centro de Investigaciones Sociales, Universidad ARCIS, Santiago, Chile.
- Ruz, O. (2003 / 2004) *Cátedra de Metodología de la Investigación Cualitativa*, Apuntes Docentes s/n, Santiago, Chile, Universidad Academia Humanismo Cristiano
- Tomassini, L. (1997) *La Globalización y sus Impactos Sociopolíticos*, Santiago, Chile, Universidad de Chile.

Fuentes Electrónicas:

- | | |
|---|---|
| Comunidad Virtual de Gobernabilidad Y Liderazgos (2003) | Modernización del Estado y Gerencia Pública (Gobernabilidad)
http://www.gobernabilidad.cl |
| Ferrer, M. (2004) | Plan Auge y Reforma de Salud ¿Vía a la Equidad en Salud?. Agenda Pública Instituto de Asuntos Públicos Universidad de Chile.
http://www.agendapublica.uchile.cl |
| Ministerio Sec. Gral. de Gobierno (2005) | División de Organizaciones Sociales.
http://www.segegob.cl |
| Ministerio Sec. Gral. de la Presidencia (2004) | Instructivo Presidencial sobre Participación Ciudadana
http://modernización.cl |
| Naciones Unidas (1993) | Informe sobre Desarrollo Humano
http://www.pnud.com |
| Peña, O (2002) | Estrategias de Profesionalización en el Marco de la nueva Gestión Pública
http://www.monografias.com |

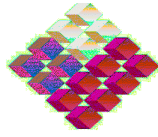
- Ramírez, A. (2001) Reforma del Estado, Modernización de la gestión Pública y Construcción de Capital Social. El Caso Chileno.
<http://www.dii.uchile.cl>
- Revista Agora Net. (1999) Análisis exposición Manuel Antonio Carretón
<http://www.agora.net.mx>
- Sanhueza, A. (2002) Foro Público ¿Se Protegen en Chile los Derechos Ciudadanos?. Corporación Participa, Santiago, Chile
http://www.ombudsman.cl/foro_2002-

ANEXOS

Anexo N° 1

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones		Categorías
Proceso de Rendición de Cuentas Públicas.	Consecución de etapas a través de las cuales una determinada institución pública, informa a la ciudadanía respecto del uso de los recursos con los que cuenta para llevar a cabo su gestión en el plazo de un año.	Diseño, elaboración y ejecución del informe anual que una determinada institución de salud pública, ofrece a la ciudadanía respecto del uso de los recursos con los que cuenta para llevar a cabo su gestión en el plazo de un año.	Proceso de elaboración del ejercicio de rendición de cuentas públicas.	Importancia de la ejecución de cuentas públicas en salud.	Transparencia de la gestión.
					Condiciones que preceden el ejercicio de rendición de cuentas públicas.
			Elementos comunes de la elaboración y exposición de cuentas públicas.	Propuestas e incorporación de contenidos en la exposición de cuentas públicas en salud.	Valoración de la información.
					Resultados del proceso de rendición de cuentas públicas.
			Formas de participación de usuarios en el proceso de rendición de cuentas públicas.	Importancia de la participación y aspectos a mejorar en la ejecución de cuentas públicas en salud.	Concepto de participación.
					Relación usuario - sistema de salud.

Anexo Nº 2



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

División de Gestión de Red Asistencial

Departamento. Modelo

UNIDAD DE PARTICIPACION SOCIAL

ND/MED/MR/PT

Modelo PAUTA DE MONITOREO CUENTAS PUBLICAS

REGION _____ FECHA _____

SERVICIO DE SALUD _____

ESTABLECIMIENTO _____

DIRECTOR _____

Elaboración Documento Cuenta Pública

Participantes:

Representantes Equipos de Salud	SI	NO
- Director		
- Sub Director Médico		
- Subdirector Administrativo		
- Encargado Participación Social		
- Encargado de Comunicaciones		
- Encargado de OIRS		
- Encargado Calidad		
- Encargados Programas y/o Servicios Clínicos (especificar)		
- Integrantes Consejo Técnico		
- Integrantes Consejo Coordinador de Red		
Representantes de Usuarios y Comunidad		
- Integrantes de Consejo de Desarrollo/ Consultivos/ Comités locales		
- Juntas de Vecinos/ Unión Comunal		
- Organizaciones de Voluntariado		
- Organizaciones Comunitarias		
- Otros (especificar)		

Planificación de la presentación pública de la cuenta:

Representantes Equipos de Salud	SI	NO
- Director		
- Sub Director Médico		
- Subdirector Administrativo		
- Encargado Participación Social		
- Encargado de Comunicaciones		
- Integrantes Consejo Técnico		
- Integrantes Consejo Coordinador de Red		
Representantes de Usuarios y Comunidad		
- Integrantes de Consejo de Desarrollo/ Consultivos/ Comités locales		
- Juntas de Vecinos/ Unión Comunal		
- Organizaciones de Voluntariado		
- Organizaciones Comunitarias		
- Otros (especificar)		

EJECUCION:

Fecha Entrega de Documento a Nivel Central: _____

Fecha presentación pública de la Cuenta: _____

N° participantes (aprox.) _____

Lugar:	SI	NO
Dependencias Servicio de Salud		
Intendencia o Gobernación		
Dependencias de otra institución pública (escuela, liceo, Cuerpo de Bomberos, Gimnasio Municipal, Teatro Municipal, Parque o Plaza, otro). Especificar.		
Alcaldía		
Consultorio/Centro de salud		
Hospital/CRS/CDT		
Otro (especificar)		

Participantes:	SI	NO
Autoridades del sector		
- Ministro		
- Subsecretario		
- SEREMI		
- Director Servicio de Salud		

- Director FONASA Nacional		
- Director FONASA Regional		
- Jefes /Encargados Deptos. Salud Comunal)		
- Otros (especificar)		
Equipo de Salud	SI	NO
- Integrantes del Consejo Técnico		
- Encargados de Programa y/o Servicios Clínicos		
- Gremios		
- Otros miembros del (los) equipo (s) de salud		
Representantes de usuarios y comunidad	SI	NO
- Integrantes del Consejo de Desarrollo/Consultivo/Comité Local		
- Organizaciones comunitarias		
- Voluntariado		
- Jtas. de Vecinos/Unión Comunal		
- O.N.Gs.		
- Gremios/Sindicatos		
Representantes del Intersector	SI	NO
- Educación		
- SERNAM		
- SENAME		
- SENAMA		
- JUNAEB		
- Chile Deportes		
- FOSIS		
- CONAMA		
- Trabajo		
- Agricultura		
- Justicia		
- FFAA		
- Carabineros		
- Bomberos		
- Iglesias		
- Otros (especificar)		
Universidades y Centros Académicos		
Autoridades Gubernamentales		
- Intendente		
- Gobernador		
- Parlamentarios		
- Alcaldes		

- Concejales.		
Medios de Comunicación		
Sector Privado (empresas, comercio, industria, otras)		
- Otros (especificar)		

Contenidos:	SI	NO
- Presentación		
- Antecedentes Generales		
- Breve reseña histórica		
- Antecedentes sociodemográficos		
- Definiciones estratégicas		
- Resultados de la gestión		
- Financieros		
- Producción		
- Inversión		
- RRHH		
- Desafíos de la gestión.		
- Instancias de participación social		
- Resultados encuesta usuarios		
- Información recopilada por la OIRS		

Metodología:	SI	NO
- Discurso leído		
- Presentación con datashow/ video/otro		
- Entrega documento		
- Diálogo abierto/ discusión		
- Entrega folletos		

Anexo N° 3

**PAUTA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD
EJERCICIO DE RENDICION CUENTA PUBLICA**

Fecha		Hora	
-------	--	------	--

Nombre	
Cargo	
Servicio de Salud	

1. ¿Cuál es la importancia que le asigna a la ejecución de la Cuenta Pública de su establecimiento?

2. ¿Cómo participó la Comunidad en el proceso de la Cuenta Pública de su establecimiento?

3. ¿Qué contenidos incorporó la Cuenta Pública de su establecimiento y quién los propuso?

4. ¿Qué aspectos mejoraría del proceso de las Cuentas Públicas?

5. ¿Cuál es la importancia que le asigna al tema de la participación?

Anexo N° 4

**Pauta de Discusión Grupo Focal
Ejercicio de Rendición Cuenta Pública
Funcionarios / Usuarios**

Fecha	
Hora Inicio	
Hora Término	

Participantes	Nombre	Cargo
Establecimiento de Salud		

1. ¿Cómo participó en la Cuenta Pública de su establecimiento?

2. ¿Qué importancia le atribuye a la Cuenta Pública?

3. ¿Cómo le gustaría participar en la Cuenta Pública?

4. ¿Qué mejoraría de la Cuenta Pública?
