

La rendición de cuentas en las políticas públicas de salud en Guatemala

La posibilidad de poder verificar de manera independiente las decisiones tomadas alrededor de las políticas públicas y evaluar los efectos, resultados e impactos generados a partir de dichas decisiones, son elementos esenciales de regímenes democráticos. La primera parte de éste número aborda el concepto de rendición de cuentas y el de transparencia, los cuales están íntimamente ligados. Luego se analiza la situación alrededor de la rendición de cuentas en las políticas públicas de salud durante el periodo 1985-2010. La sección última presenta algunas recomendaciones para avanzar en el tema.

La rendición de cuentas y las políticas públicas

En esencia, la rendición de cuentas se refiere a la capacidad de las instituciones políticas para hacer responsables a los gobernantes y autoridades, de los actos y decisiones que llevan a cabo. El principio de la rendición de cuentas busca conciliar el interés colectivo con el interés particular de los gobernantes, funcionarios, representantes y líderes políticos. Se espera que si los actores que disponen de un poder político saben que pueden ser llamados a rendir cuentas basado en su acción política, desempeño gubernamental y decisiones en el ejercicio del poder, tendrán mucho mayor cuidado en el momento de ejercer el poder, y atenderán el interés colectivo (Crespo, s.f.).

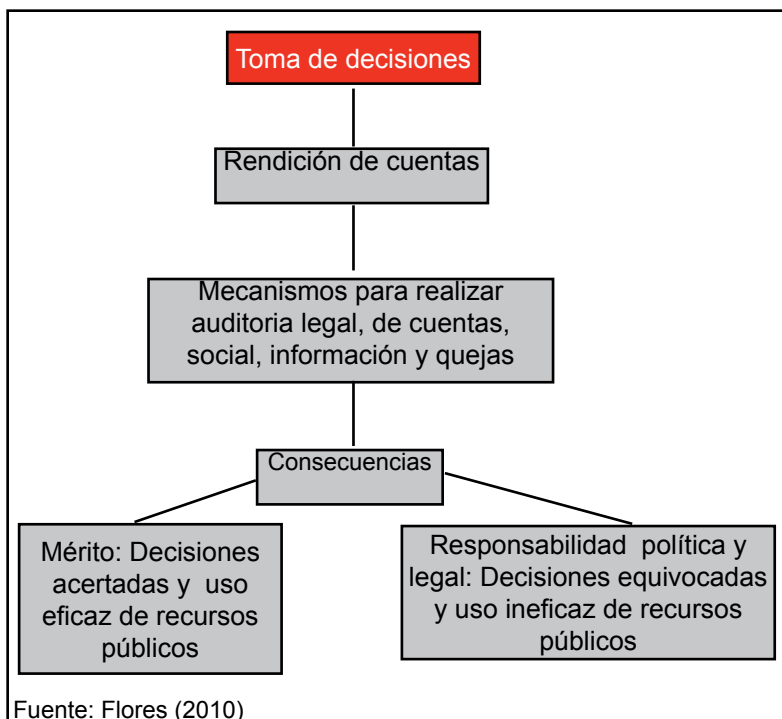
Es importante notar que la rendición de cuentas también alcanza a los resultados de las políticas públicas decididas por las autoridades. Si las políticas públicas de salud son ineficaces, las autoridades de turno que han decidido sobre esas políticas deben rendir cuentas sobre las mismas. Esto también sucede cuando se toman decisiones que afectan la posibilidad de alcanzar los objetivos sociales que persigue el sistema de salud. Por ejemplo, si las decisiones de las autoridades no contribuyen hacia mejorar la equidad en el acceso, la asignación de recursos necesarios para los servicios esenciales y otros, deben rendir cuentas sobre esas decisiones que son contrarias al interés colectivo y al marco legal vigente en el país que garantiza el derecho a la salud.

Para que sea útil, la rendición de cuentas debe ir acompañada de acciones o consecuencias. Por ejemplo, si una autoridad es ineficiente para manejar los negocios públicos, o tiene a su cargo políticas públicas ineficaces, se espera que la acción o consecuencia sea su remoción del cargo. En este caso, se aplica la llamada responsabilidad política. Si la autoridad es descubierta transgrediendo la ley o abusando de alguna forma de su poder, entonces no sólo debe ser destituida sino también penalizada conforme lo establezca la propia ley. En tal caso, se aplica la responsabilidad legal (Crespo, s.f.).

Una adecuada rendición de cuentas también debe incluir mecanismos institucionales para que la población eleve sus quejas. Éstas pueden ser desde mecanismos organizados al nivel central del Ministerio de Salud (centros de atención a los ciudadanos) hasta mecanismos implementados en los establecimientos de salud (buzón de quejas). Lo anterior implica que la rendición de cuentas debe estar presente a todo nivel.

La transparencia

En todos los gobiernos y sus aparatos burocráticos, sea el país que sea, existe una tendencia a resistirse a revelar datos sobre desempeño, gastos y resultados de su administración. Por ello se crean los diversos contrapesos del gobierno y de su administración, los cuales son esenciales en el esfuerzo para alcanzar una mayor apertura de la información pública (Mayer-Serra, s.f.).



La transparencia tiene estrecha relación con el acceso a la información que permita hacer el escrutinio público de las decisiones que toman las autoridades de turno.

La transparencia debe existir en la planificación e implementación de las políticas de salud y otras acciones del sistema. Esto incluye la transparencia en la utilización de recursos y en la elección o nombramiento de autoridades que tendrán a su disposición recursos de poder que son de relevancia para el funcionamiento del sistema de salud.

La transparencia busca que toda decisión gubernamental y administrativa, así como los costos y recursos comprometidos en la misma y su aplicación, estén accesibles, sean claros y se comuniquen al público en general. Con ello se busca favorecer el

apego a la ley y reducir la discrecionalidad (Guerrero, et ál., 2001).

Aun cuando hay énfasis en los actores políticos, o sea autoridades electas y autoridades nombradas por esas autoridades, la transparencia también involucra a todos aquellos que participan y buscan influir en los procesos de toma de decisiones. De esa cuenta, los agentes económicos, la sociedad civil y hasta las agencias de cooperación internacional deben ejecutar prácticas congruentes con la transparencia.

La rendición de cuentas y la transparencia alrededor de las políticas públicas

A pesar de las dificultades, el Estado de Guatemala ha ido avanzando paso a paso en la rendición de cuentas y transparencia. La creación del portal Guatecompras ha contribuido a transparentar la asignación de contratos para la adquisición de recursos. La recién aprobada Ley de Acceso a la Información (D.o 57-2008) también está contribuyendo a los propósitos de rendición de cuentas y transparencia en todo el aparato estatal. Aun con lo anterior, la rendición de cuentas es aún muy deficiente en Guatemala. Investigadores del CEGSS realizaron recientemente, un estudio para evaluar la calidad de las políticas públicas de salud y las posibilidades de realizar un escrutinio público a dichas políticas con el propósito de analizar la forma en que se ha llevado a cabo la rendición de cuentas durante los gobiernos del periodo 1996-2010.

En resumen, el estudio encontró que las posibilidades de realizar una rendición de cuentas son casi nulas debido a la poca información que se incluye en las políticas públicas. La mayoría de criterios de calidad en las políticas públicas no están presentes en los documentos de ninguno de los gobiernos y únicamente algunos están presentes de forma parcial en las políticas de salud del gobierno de Oscar Berger y Álvaro Colom. La tabla siguiente resume dicho análisis.

Apreciación de la calidad de las políticas de salud en los diferentes gobiernos durante el período 1996-2010

Características en una política pública de calidad*	Documentos de políticas de salud en diferentes gobiernos. Período 1986 al 2008
Fundamentación amplia y no sólo específica (¿cuál es la idea?, ¿a dónde vamos?)	Únicamente en el documento para los períodos 2004-2008 y 2008-2012 se evidencia esfuerzo por hacer una fundamentación amplia.
Claridad de objetivos	Los objetivos, aun cuando la mayoría se repite en los documentos de todos los períodos, presentan una claridad aceptable.
Estimación de costos y de opciones de financiamiento	Ninguno
Indicadores y variables para una evaluación de costo-beneficio social	Ninguno
Beneficio social marginal comparado con el de otras políticas (¿qué es prioritario?)	Ninguno
Consistencia interna y agregada (¿a qué se agrega?, o ¿qué inicia?)	Ningún documento incluye este análisis, a excepción de La Agenda Nacional de Salud (2007) y el Plan Estratégico Institucional del MSPAS 2008-2012, el cual analiza las políticas de salud y resultados de gobiernos anteriores y de sus propias contribuciones.
Otras políticas de apoyo (corporativas, académicas)	Ninguno
Análisis de viabilidad política	Ninguno
Identificación de hitos pertinentes (¿qué es primero?, ¿qué condiciona qué?)	Ninguno
Funcionalidad de los instrumentos para implementar la política (POA, presupuestos, convenios)	Desde hace varios gobiernos, se ha identificado el divorcio entre Plan Operativo Anual (POA) y presupuesto del MSPAS; sin embargo, hasta ahora no se ha hecho una redefinición de dichos instrumentos
Indicadores para monitoreo y evaluación (costo unitario, economía, eficacia, eficiencia)	Únicamente el Plan Estratégico Institucional del MSPAS 2008-2012 incluye información para eficacia de las metas. Sin embargo, después de tres años de gobierno no existe una versión final pública, ni tampoco reportes sobre los resultados del monitoreo de las metas contenidas en el plan.
*Adaptado de E. Lahera (2004) Política y Políticas Públicas. Serie Políticas Sociales 95. Cepal. La segunda columna contiene el análisis del autor a partir de la revisión de todos los documentos de Políticas de salud, durante el periodo bajo estudio.	

Fuente: Adaptado de Flores 2010

Conclusiones

La falta de información y las deficiencias técnicas de las políticas públicas afecta negativamente la eficacia de las políticas públicas. También imposibilita la rendición de cuentas al no existir metas e indicadores definidos para evaluar el desempeño de las autoridades y funcionarios públicos.

En la mayoría de países de la región, el desempeño del funcionario público se mide en función de si logra alcanzar las metas propuestas. Esto no sucede en Guatemala, pues no existen esas metas. Lo anterior indica que hasta ahora, las autoridades de salud no han documentado adecuadamente las políticas públicas que implementan. Es hasta el gobierno actual que existen esfuerzos concretos, a través del Plan Estratégico Institucional del MSPAS (2010), para documentar y mejorar la calidad de las políticas públicas de salud y asignar metas específicas e indicadores para su evaluación y monitoreo. Estos esfuerzos aún están incompletos hacia la finalización del tercer año del gobierno actual, por lo tanto, es muy probable que no logre ser institucionalizado en este período de gobierno.

Recomendaciones

La rendición de cuentas debe ser parte de mecanismos institucionalizados. En una situación donde se fortalece la transparencia y la rendición de cuentas, las autoridades encargadas de procesos de toma de decisiones alrededor de las políticas de salud y su financiamiento (Ministerio de Salud a todos los niveles, diputados al Congreso y gobiernos municipales) deben diseñar e implementar mecanismos pro-activos de rendición de cuentas, tales como: a) documentar adecuadamente las políticas públicas de salud b) implementar audiencias periódicas abiertas a cualquier ciudadano interesado en conocer los avances en la ejecución de las políticas públicas y c) publicaciones periódicas de informes de rendición de cuentas, en un lenguaje no técnico. Este tipo de actividades son rutinarias en otros países de la región tales como Brasil, Municipio de Rosario en Argentina y Provincia del Azuay en Ecuador (Flores 2010a).

REFERENCIAS:

- Crespo, J. (s.f.) Fundamentos Políticos de la Rendición de Cuentas. Serie: Cultura de la rendición de cuentas 1. Auditoría Superior de la Federación. México D.F.
- Guerrero, J. (s.f.) "Transparencia limitada: Diez preguntas ciudadanas sin resolver", Documento para el Programa de Presupuesto y Gasto Público del CIDE y Transparencia Mexicana, México: CIDE-Transparencia Mexicana, febrero de 2001. Citado en: Carlos Elizondo Mayer-Serra. Impuestos, Democracia y Transparencia. Serie: Cultura de la rendición de cuentas 2. Auditoría Superior de la Federación. México D.F.
- Mayer-Serra, C. (s.f.) Impuestos, Democracia y Transparencia. Serie: Cultura de la rendición de cuentas 2. Auditoría Superior de la Federación. México D.F.
- Flores W (2010) Aproximación a la gobernanza del Sistema de Salud de Guatemala y las Políticas Públicas de Salud. Cuaderno de Desarrollo Humano. Guatemala: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Flores, W (2010a) Case studies and lessons learned on translating health systems knowledge in Latin America. Produced for the background paper for the WHO global symposium on health systems Research.
- MSPAS (2010) MSPAS (2010). Plan Estratégico Institucional del MSPAS. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

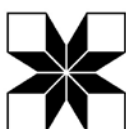
La serie "Evidencia para Políticas Públicas" es publicada por el CEGSS con el propósito de proveer información a tomadores de decisiones, tanto del sector público como el sector privado sin fines de lucro. La evidencia que se resume en cada número, proviene de estudios rigurosos implementados por investigadores del CEGSS en colaboración con diferentes contrapartes. Este número ha sido escrito por Walter Flores, Director del CEGSS.

CEGSS

**Centro de Estudios para la Equidad y
Gobernanza en los Sistemas de Salud**

Este documento fue publicado gracias al apoyo del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo

IDRC



CRDI

Canada