

Planeación y evaluación de las políticas y los programas sociales

Javier Jiménez Bolón

La pregunta que se formuló a este panel es, sin duda, un cuestionamiento esencial.

Para contestar esta pregunta hemos tomado el marco de referencia que tiene que ver con la planeación y la evaluación de las políticas y los programas sociales.

Mi primer planteamiento es que independientemente del marco al que se llegue, tendremos que estar haciendo referencia a los tres principios básicos de la CDSS, que ya se han analizado. El otro planteamiento es que también tendremos que llegar a tener una definición precisa de ese marco conceptual, así como de sus alcances.

El doctor Urbina hizo referencia que los diagramas sólo los entiende quien los hace, y en ese sentido creo que hay que pasar de lo pictórico a lo retórico; ese diagrama tiene que ser traducido, tiene que ser escrito, como ya también lo mencionaban.

Es necesario también reflexionar sobre los alcances del marco: hasta dónde lo vamos a delimitar. Hablamos de lo primario, lo secundario, lo terciario; hablamos de lo directo, lo intermedio, lo estructural; hablamos de la causa, la causa de la causa, las causas de las causas de las causas: Además de ello tendremos que estar haciendo la precisión de quiénes son los actores. Al respecto, creo que ha quedado claro que el papel de la definición de los actores es totalmente estructural para el alcance de lo que queremos hacer en materia de los determinantes.

Otro aspecto que también debemos considerar son los recursos. A partir de todo lo anterior, y con base en los determinantes sociales de la salud hacia la equidad en salud, debemos situarnos en el tema de la planeación del desarrollo. Esto nos permitiría identificar las condiciones sociales que generan esas inequidades en salud, tener claras las sinergias que debe haber entre dichos determinantes, así como contar con un marco para evaluarlos, incluso en una doble vía. Por un lado, en función de lo que se va logrando con cada uno de los componentes del marco, y por otro en lo relativo a la aplicación de los recursos, que es un aspecto fundamental: la rendición de cuentas, la transparencia en su aplicación.

Finalmente tendríamos también que especificar lo que se debe de hacer y cómo podríamos incorporar todo esto, fundamentalmente en nuestras políticas y programas.

Al parecer hay consenso en relación a que este marco conceptual tiene que definirse con base en el método científico, y que para ello la disponibilidad de la información es indispensable. Esto significa que nuestra gran oportunidad es que en el diseño del marco conceptual se introduzcan indicadores, mismos que servirían de base para que los planteamientos teóricos puedan hacerse totalmente prácticos.

Tuvimos la oportunidad de ver un modelo econométrico que podría servirnos de base para empezar, y nuevamente nos encontramos con el problema de que no existe la información, no hay los indicadores que se necesitarían.

Entonces tendríamos que iniciar con la conceptualización del marco y sería desde ese momento, desde el origen, que habría también que incorporar los criterios y los elementos con base en los cuales vamos a poder hacer la evaluación.

De igual manera, el propio marco debería ser el referente para la planeación en las dependencias federales, estatales y municipales. En mi opinión, un área de oportunidad que se nos presentará será la formulación de nuestros planes de desarrollo. Por ello, debemos aprovechar la ocasión que

tenemos en este momento para privilegiar el enfoque de los determinantes sociales de salud en esa construcción.

Eso nos permitiría también que las políticas y programas que emanan de los planes de desarrollo, ya sea nacional o estatales, tuvieran un mayor impacto en términos de la eficiencia y la eficacia que hemos estado mencionando.

De igual forma, la definición de actores es una condición que debe quedar explícita, ya que realmente lo que se logre va a depender de lo que hagan los involucrados.

Nosotros proponemos que, en esa línea de investigación, se analice la posibilidad de que los municipios puedan ser considerados como la instancia adecuada para ejecutar de forma integrada las acciones basadas en el enfoque de los determinantes sociales.

Los municipios tienen personalidad jurídica, tienen una delimitación geográfica y fundamentalmente también tienen un presupuesto propio. Ello nos daría la oportunidad de establecer una jerarquización de prioridades para ir resolviendo el problema por partes.

Sin duda, si todos los actores que están involucrados en la política económica y en la política social acordaran esta estrategia, la misma sería una de las principales aportaciones que nutrirían el marco conceptual al que estamos haciendo referencia.

En términos de los beneficios que nos daría un marco conceptual específico, cabe mencionar los relativos a la formación y el convencimiento de los responsables del Congreso con respecto a la formulación de los programas y la jurisprudencia.

En materia de metodologías, por ejemplo, es muy necesaria la formación tanto de los responsables del diseño de las políticas como de los congresistas, para evitar rezagos. Recordemos lo que sucedió con la metodología del marco lógico; la misma empezó a usarse hace unos quince años en Chile mientras que en México su aplicación data de unos tres años apenas. Ahora, cuando ya obedece a una recomendación y una forma de trabajo en el ámbito federal, los congresistas aún no están convencidos de su importancia para la revisión de los programas. De ahí la importancia del convencimiento, la capacitación y la formación.

Otra cuestión es que necesitamos revisar y redefinir, desde el punto de vista jurídico, la promoción de la salud, que siempre ha sido vista como un asunto de carácter individual.

Es importante, asimismo, promocionar la salud entre quienes toman las decisiones para que se comprometan y ofrezcan facilidades.

También habría que redimensionar el concepto de la protección social de la salud. Es decir, tenemos que dejar de pensar que la protección social es sinónimo de financiamiento exclusivamente.

El otro beneficio de contar con un marco conceptual claro y didáctico es que el mismo ayudaría a que el sector salud pudiera tener elementos para convencer a otros actores de la política social y económica. El trabajo conjunto en una misma área geográfica nos daría esa oportunidad.

La forma en que están organizados los programas actualmente promueve su desarticulación. Hay un problema de ceguera programática porque hay varios programas sociales que tienen la misma población objetivo; sin embargo, no se ha logrado llegar a la construcción de un padrón único de beneficiarios.

Por otra parte, en el ámbito municipal podrían sumarse recursos de diversas fuentes; entre otras, de los programas de carácter federal como Oportunidades, Seguro Popular, Hábitat, Municipio Saludable, Proyectos Productivos, que vienen ejerciéndose de manera aislada. Asimismo, podría agregarse el recurso que proviene del Fondo de Aportaciones a la Infraestructura Social Municipal, que es un presupuesto que, dentro del Ramo 33, ejercen directamente los municipios, cuya aplicación directa no siempre se comprende. Además, están los recursos propios del gobierno estatal.

Pongo este ejemplo: si se atiende a un niño con un problema de enfermedad diarreica aguda, los programas sociales que no están dentro del sector salud pueden contribuir; por ejemplo, con piso firme, con letrinas, con potabilización, o con vías de comunicación, si viviera en una localidad, pero debe tratarse de intervenciones simultáneas. Como dije, el municipio es el ámbito que ofrece esa oportunidad de acción conjunta.

Para terminar, es posible decir que hay consenso en que la equidad en salud es un principio, mismo que fundamentalmente debe reflejarse al más alto nivel, en leyes y reglamentos, así como constituir un objetivo estratégico de las políticas y los programas.

Sólo de esa manera, con una visión totalmente participativa, estaríamos dando un primer paso hacia un México más equitativo.

La diversidad cultural en la construcción del marco conceptual de los determinantes sociales de la salud

Alberto Pellegrini Filho

Ya se mencionó la importancia de contar con un marco conceptual relativo a un tema tan complejo y con tantas dimensiones. Es entonces primordial, como se comentó también, entender cómo se establecen las relaciones entre sus varios componentes.

En nuestra región probablemente tenemos algunos de los elementos que están en los marcos conceptuales que presentó el doctor Urbina. La cuestión está en el énfasis que se les dé; así por ejemplo, para nosotros habría que destacar la gran diversidad cultural que tenemos.

Para desarrollar el capital social es fundamental el fortalecimiento de la base cultural. No es posible construir capital social si determinadas culturas son rechazadas, discriminadas y excluidas. Tenemos valores culturales, de los que ya se habló, sobre los cuales hay que construir, desarrollar y fortalecer el capital social. Ese es un elemento fundamental que hay que tener presente en la construcción de nuestro marco.

Sin embargo, cabe hacer notar que los marcos son importantes, pero hay que tener cuidado con la interpretación de algunos de ellos. Si tomamos por ejemplo el marco de Driderixe, que se refiere a las implicaciones de nacer en determinados marcos estructurales y la consecuente asignación a individuos y a grupos de cierta posición social, a su vez da lugar a una serie de diferenciales, como la exposición a vulnerabilidad, entre otras.

Así, la posición social explicaría muchas de las diferencias entre los diversos grupos; sin embargo, en la relación de determinación no habría que incurrir en interpretaciones fatalistas; no porque un individuo esté ubicado en determinada posición social, su destino está trazado y es inexorable.

En la evolución del proceso social hay una eterna tensión entre determinismo y libertad, entre las posibilidades objetivas y las opciones humanas. En ese sentido, creo importante dejar este mensaje para la nueva etapa de discusión de los determinantes sociales: son producto de la acción humana; por lo tanto, son susceptibles de transformación por la propia acción humana.

Si estamos comprometidos con la acción y sabemos utilizar los marcos que vayamos construyendo a través del conocimiento acumulado, estaremos en el camino.

Aquí en México ya se tienen las instancias para desarrollar iniciativas, como son los Consejos de Seguridad, el Consejo de Población y la propia Academia, que ha tomado el liderazgo con la iniciativa de este seminario, y promover en el país esta movilización alrededor de los determinantes sociales de la salud y convocar a la acción.