

Seminario- Taller Nacional : “La Vigilancia Ciudadana en la construcción de Democracia en Salud: Lecciones Aprendidas y Nuevos Desafíos”

LIMA, 18 y 19 de Junio de 2013

INFORME

I. INTRODUCCION

Los días 18 y 19 de Junio de este año se llevó a cabo el presente seminario -taller a través de la estrecha colaboración entre Forosalud, CARE Perú y Salud Sin Límites y el valioso aporte financiero de OPEN SOCIETY FOUNDATIONS.

Esta Actividad se desarrolló en el marco del proyecto: “De los principios a la práctica: El enfoque de derechos humanos en la Vigilancia ciudadana de políticas públicas en salud” que a través del propósito general de reunir experiencias de vigilancia ciudadana para la rendición de cuentas en salud, compartir experiencias, lecciones aprendidas y desarrollar un plan de acción colectivo de fortalecimiento.

Durante los últimos 10 años, ForoSalud, CARE Perú y organizaciones aliadas han contribuido a mejorar la capacidad de diversas organizaciones de la sociedad civil para la implementación de procesos de construcción de agendas de salud, de incidencia en políticas públicas y de diferentes mecanismos de participación ciudadana, donde la vigilancia de la calidad de los servicios de salud desde una perspectiva de derechos humanos, género e interculturalidad ha sido una prioridad.

A pesar de los esfuerzos desplegados por el Estado para mejorar la calidad de los servicios de salud, el Sistema Nacional de Salud muestra serias limitaciones en relación a la efectiva protección y la no vulneración de derechos en los establecimientos de salud y en la relación prestadores/as de salud y usuarias.

La democracia participativa requiere la institucionalización de mecanismos de articulación y participación ciudadana que faciliten el diálogo entre sociedad civil y otros actores con el Estado, fortaleciendo con ello la gobernabilidad.

De esta manera, la participación de organizaciones y colectivos de sociedad civil, debidamente fortalecidos, se constituye en un medio para influir en las políticas públicas y en la manera como éstas se implementan, pero también en fin en sí misma, para la construcción de ciudadanía en salud.

Ha sido particularmente en el campo de la salud, donde se han desarrollado en casi todas las regiones del país numerosas experiencias y modelos de vigilancia ciudadana y monitoreo social a servicios y políticas públicas en salud que han convocado a diversos actores sociales donde las mujeres de organizaciones comunitarias de base han tenido un rol protagónico y que han contribuido al diálogo político y la participación ciudadana en salud.

El objetivo general previsto para esta actividad fue el de “Fortalecer la comprensión de la sociedad civil y los decisores políticos de la importancia de la vigilancia ciudadana y el monitoreo social como

un mecanismo de respuesta frente a las demandas y necesidades en salud de la población, pero también como “ejercicio de ciudadanía y construcción de gobernanza” con los siguientes objetivos específicos:¹

- Profundizar el análisis colectivo de la gobernabilidad en salud, las condiciones favorables y desafíos para la Rendición de Cuentas.
- Desarrollar un espacio de intercambio, análisis y reflexión entre las organizaciones y Redes que implementan acciones de vigilancia ciudadana y monitoreo social para la rendición de cuentas en salud.
- Explorar oportunidades de colaboración para fortalecer la práctica ciudadana individual y colectiva
- Generar sinergias para fortalecer la voz y acción ciudadana en salud para las acciones de incidencia, pero también para identificar y diseminar las buenas prácticas.
- Desarrollar un plan de acción colectivo que fortalezca la articulación de sociedad civil para la vigilancia ciudadana y rendición de cuentas de las políticas públicas en salud.

II. PLANIFICACION Y CONVOCATORIA

El punto de partida para la preparación de la actividad fue el de contar con un **Documento conceptual básico** para la actividad, elaborado por el equipo técnico de Forosalud, a partir del cual se pudiera discutir sobre sus alcances y expectativas. El siguiente paso fue el de propiciar **una alianza con Salud Sin Límites**, organización afín con un importante trabajo en la aproximación intercultural en salud. De este modo a la sinergia Forosalud- CARE Perú, se sumó la expertise de Salud Sin Límites. Cabe mencionar que COPASAH y OPS a través de VinayViswanatha, Ismael Gómez y Walter Flores, acompañaron el Comité Coordinador en toda la fase de planificación y convocatoria con sus sugerencias y comentarios virtuales.

En una Reunión de Trabajo y varias comunicaciones virtuales el **Grupo Coordinador** (Forosalud- CARE Perú y Salud sin Límites), se discutieron los objetivos y metodología del seminario taller y se realizaron ajustes al Documento conceptual.

La tarea siguiente fue la de organizar un Inventario o **Mapeo de Experiencias de Vigilancia Ciudadana**² preliminar, el mismo que fue alimentado sobre la base de la información de organizaciones aliadas.

Otra herramienta discutida y consensuada fue la **Ficha de presentación de experiencias**³, la misma que fue resultado de la adecuación de la Ficha utilizada por COPASAH. El siguiente paso fue el de realizar las invitaciones a las organizaciones y/o instituciones que habíamos identificado en el Mapeo de Experiencias, para confirmar su interés de participar del proceso y además motivar su proceso de sistematización a través de la Ficha elaborada.

Resultado de esta etapa fue el obtener el interés de participación de **15 experiencias de vigilancia ciudadana** (experiencias desarrolladas por Organizaciones sociales de Base, ONGs y Colectivos y Redes)

¹Ver “Documento de Planificación” en ANEXOS

² Ver “Mapeo de Experiencias de Vigilancia Ciudadana en ANEXOS

³ Ver “Ficha de presentación de Experiencias” en ANEXOS

Definidos los principales documentos de planificación, las experiencias a ser presentadas, el siguiente paso en la organización fue la elaboración del **Programa del Seminario-Taller⁴** y el Directorio de Participantes, con lo que se inició la convocatoria general.

Participación de Organizaciones de Pueblos Indígenas

El énfasis expresado por la OSF de contar con la participación de líderes/as de organizaciones de nuestros pueblos indígenas fue recogido oportunamente por el Comité Coordinador, y haciendo un rápido mapeo de las organizaciones indígenas más reconocidas y aquellas con las que teníamos vinculación a través de nuestros trabajos en la regiones del ande y la amazonía, logramos convocar y asegurar la participación de **08 organizaciones y 16 participantes⁵** (13 mujeres y 03 varones) que en casi todos los casos correspondieron a Líderes/as de sus respectivas organizaciones.

III. METODOLOGÍA

El evento de dos días de duración, se estará organizó en Paneles y Plenarias para abordar con cierta profundidad las experiencias de vigilancia ciudadana y valorar en procesos de reflexión y diálogo colectivo sus aportes. Estos Paneles, organizados en número de tres, fueron agrupados en razón de la afinidad y características principales de las experiencias de Vigilancia ciudadana: las experiencias de base comunitaria que tenían como eje el impulso y respaldo de Forosalud, las experiencias de base comunitaria pero con un importante involucramiento de organizaciones indígenas y/o un enfoque o aproximación de interculturalidad en salud, las cuales tienen como referente la calidad de la atención en los servicios públicos de salud. Finalmente en el Panel 3 se agruparon, las experiencias de ONGs, o articulación entre ellas, para ejercer vigilancia ciudadana a políticas públicas en salud.

También se organizaron dos Mesas Redondas que incluían invitadas/os que desde sus perspectivas personales o institucionales aportaban o profundizaban en la discusión y posicionamiento en torno a algún/os temas ejes del taller. Los temas o ejes de discusión previstos fueron:

- Gobernabilidad en Salud
- Participación ciudadana en Salud y Democracia
- De la Promoción en Salud a la Vigilancia Ciudadana
- Participación de las mujeres en la vigilancia ciudadana: De la participación social a la acción política
- Derechos humanos y Rendición de cuentas: El caso de los DDSSRR
- Vigilancia Ciudadana y Rendición de Cuentas: Institucionalidad y Sostenibilidad

⁴ Ver “ Programa del Taller” en ANEXOS

⁵ Ver “ Listado de Participantes de Organizaciones Indígenas” en ANEXOS

IV. DESARROLLO DEL TALLER

PRIMER DIA

Recepción e inscripciones

La participación total para los dos días fue de **101 personas** con la siguiente distribución⁶:

	Nº personas
Mujeres	85
Varones	15
ONGs	21
Organizaciones Sociales / comunitarias Lima	14
Organizaciones Sociales / comunitarias Regionales	59
Instituciones públicas	2
Organismos internacionales	5

Bienvenida

El evento se inició con las palabras de bienvenida de Claudia Lema de Salud Sin Límites, a nombre de las instituciones organizadoras y explica la importancia que tiene la vigilancia ciudadana en la experiencia institucional, así como la vinculación de ésta con una apuesta institucional. Por su la A. Frisancho, saluda a nombre de CARE Perú y FOROSALUD a todas las representaciones y reconoce los esfuerzos de cada participante de asistir a la convocatoria sobre todo de aquellas que vienen desde lugares distantes a Lima y a veces de las propias capitales de sus regiones. Felicita sobre todo a las representantes de las organizaciones indígenas por su interés y agradece a OPEN SOCIETY FOUNDATION, por el interés en apoyar este encuentro, el mismo que permitirá fortalecer las diferentes experiencias de vigilancia ciudadana de la calidad de los servicios de salud desde una perspectiva de derechos humanos e interculturalidad.

⁶ Ver “ Listado General de Participantes” en ANEXOS

A continuación la Facilitadora general Rocío Gutiérrez, explica brevemente los objetivos y metodología del taller.

Presentación de las y los participantes

La facilitadora invita a las y los participantes a presentarse por grupos u organizaciones, de modo que cada representante presenta a su institución, las integrantes que la acompañan y los objetivos o expectativas que trae para el evento. Las/os participantes acompañaron espontáneamente sus presentaciones con un expresión musical (canción) propia de la región de la que procedían, algunas de ellas en su lengua nativa.

Al final, se invitó a VinayVinashwata, representante de OSF, a dar unas palabras quien a su vez agradece las expresiones musicales y señala que considera de suma importancia la participación de las poblaciones indígenas y el objetivo de que estas puedan satisfacer todos sus derechos y necesidades en salud, y expresa su expectativa de que las consultas de estos días permitan establecer las alianzas y asociaciones necesarias.

Mesa Redonda “La Vigilancia Ciudadana y la Gobernabilidad en salud: En qué punto nos encontramos”

Ismael Gómez, de CEGS⁷– Guatemala / Julio Castro Gómez, Past Coordinador de Forosalud y líder político / Carlos Arroyo, PROETICA / Ariel Frisancho, Coordinación Nacional de Forosalud.

Modera: Rocío Gutiérrez

Ismael Gómez a su turno señaló lo siguiente:

Que es el pueblo el que debe definir las prioridades a trabajar y las acciones a priorizar en materia de vigilancia ciudadana. Que para que haya democracia debe haber participación y eso significa que todos los grupos sociales deben estar representados: mujeres, niñas, indígenas, poblaciones rurales.

Se refirió a la *Gobernanza democrática* como un proceso donde confluyen diferentes actores para tomar decisiones, con adecuada representación de los grupos que hay en el país y que sus necesidades estén representadas. Es importante reconocer quien tiene el poder, el recurso económico, político, moral o ideológico. Importan también las reglas con las que se trabajan, estas pueden ser normativas, morales, etc. Se deben considerar las asimetrías y diferencias entre los grupos y representaciones, para garantizar la distribución de poder y participación. Todo este proceso de toma de decisiones va a afectar las decisiones en salud, va a depender de quien participa y que se prioriza. Pues en estos procesos se interrelacionan grupos bajo ciertas reglas. En Guatemala, los Consejos de Desarrollo son por ejemplo reglas de trabajo que no garantizan necesariamente participación y representación ni garantizar el mismo acceso a recursos de poder. Entonces quien tiene acceso a estos recursos participa, el uso del idioma, el financiamiento de las reuniones son recursos de poder.

Sobre la *Vigilancia ciudadana en salud* señaló que, nosotros podemos decir cómo se llama, nosotros vemos mas allá que solo ver que están haciendo los servicios de salud, podemos ver si los médicos trabajan, si hay medicinas, etc. Pero para la gente del campo no le importa si hay tal o cual

⁷Centro de Estudios de Equidad y Gobernanza en Sistemas de Salud (Guatemala)

medicamento, no esta mirando los criterios técnicos, si se cumple tal o cual procedimiento, lo que la gente quiere es saber si lleva a su hijo enfermo, si estes es atendido, si lo han curado, la gente tiene que decidir que es lo que va a vigilar, que le interesa vigilar.

Julio Castro-Gómez

El refirió que existe mucho interés en saber cómo está la gobernabilidad democrática en el país. Porque uno de los temas de la gobernabilidad son las condiciones necesarias para que un gobierno pueda desempeñar sus funciones con eficacia, legitimidad y apoyo social y una de las condiciones básicas para ello es que el gobierno cumpla lo que promete. Porque un gobierno se apoya en la legalidad y la legitimidad. Se afecta a la gobernabilidad democrática cuando no se hace lo que se promete. Así como en el caso de la Consulta previa, cuando de pronto se reconoce que algunas comunidades ya no son consideradas indígenas y por lo tanto dejan de ser sujetas de consulta previa.

La democracia tiene que ver con la relación entre el gobierno y la ciudadanía, el gobierno y la sociedad civil. Necesitamos seguir manteniendo la soberanía ciudadana, por eso es importante el desarrollo de diferentes modalidades de “democracia participativa”. La gobernabilidad democrática cobro fuerza en nuestro país a fines de los 90s, después de un gobierno autoritario, porque otros elementos de la democracia es el equilibrio de poderes y la vigencia de las instituciones, es decir el estado de derecho. Y en ese sentido lo que está sucediendo en el Congreso, donde se están aprobando retrocesos en el reconocimiento de los derechos del niño, niña y adolescente y su derecho a la educación sexual. Igual que cuando no se aprueba el protocolo del aborto terapéutico, que permita que las mujeres puedan salvar su vida cuando está afectada por un embarazo.

La participación social es un derecho y está reconocido constitucionalmente en todo lo que nos concierne y la salud es un espacio de participación. Todos los presidentes de los partidos políticos suscribieron el Acuerdo Nacional, por eso preocupa cuando no se cumple. Existen el Acuerdo Nacional y el Acuerdo de Partidos políticos en salud que sostiene la universalización de la salud y que el aseguramiento debía orientarse en ese sentido. En estas también se reconocieron el derecho a la participación en la formulación de propuestas de políticas públicas en salud, a promover la participación, a propiciar los espacios para el diálogo con las autoridades, se hagan correctivos, y se asuman compromisos mutuos.

Señaló finalmente preocupación por que el encargo de la Reforma del Sistema de Salud, no se esté cumpliendo y no se está viendo como se fortalece el sistema, y preocupa por lo tanto que se pierda la oportunidad de cambiar las cosas. Por eso que estamos en un momento decisivo para hacer que se respete el derecho a la salud de todas y todos, debíamos apostar por qué no se pierda esta oportunidad.

Carlos Arroyo⁸

Presenta brevemente el carácter de su organización (PROETICA) y señala que trabajan desde una perspectiva preventiva y este está ligado a la vigilancia ciudadana. Menciona la importancia de la Rendición de cuentas como un indicador de Gobernabilidad. Para que un gobierno sea eficaz, se debe medir la calidad del marco regulatorio, capacidad del gobierno para generar políticas públicas

⁸ Ver presentación ppt. En Anexo.

que atiendan las necesidades, El Estado de Derecho, y el control de la corrupción. Porque esta afecta a todos y en particular a los que menos tienen.

Señala la Vigilancia ciudadana , informada y alerta como uno de los cinco puntos para enfrentar la corrupción y recupera la definición que de ésta ha trabajado el Ministerio de Salud en sus documentos normativos.

Señala que entre los principales problemas por el que el país no se desarrolla de acuerdo a una encuesta realizada entre la población por PROETICA estarían

- La delincuencia
- La corrupción
- La falta de trabajo
- Mas abajo la salud pública (13%) en Lima (12%) y en el interior (14%)

Señala que esta misma encuesta demuestra que al menos 36% de la población encuestada reconoce altas posibilidades de que un personal de salud pueda ser corrompido. De acuerdo a este estudio PROETICA recomienda las siguientes prioridades en el sector salud para la vigilancia ciudadana

- Selección y contratación del personal
- Uso indebido e incumplimiento de horarios de atención
- Adquisición y administración de medicamentos
- Cobros indebidos en establecimientos de salud
- Derivación de pacientes públicos a centros de atención privados
- Sustracción y pérdidas de medicamentos e insumos médicos en la hospitalización
- Obras públicas en el sector salud: 322 obras públicas registradas (en construcción) a nivel nacional (Fuente INFObras, Contraloría General República)

Se refiere a las herramientas normativas con las que cuenta el Estado para ejercer la transparencia y rendición de cuentas y menciona que hay un plan nacional de gobierno abierto, donde se encuentran a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, y que la Contraloría General ha abierto un portal de denuncias al que se puede ingresar incluso con un seudónimo.

Finalmente informa que El MINSA(Ministerio de Salud) , acaba de aprobar un plan de promoción de la ética y transparencia 2013-2014. Lo que al menos muestra el interés de establecer una política específica contra la corrupción. El portal de transparencia del MINSA es uno de los más completos, no pasa así en la Direcciones Regionales de Salud., un asunto sobre el que se puede hacer incidencia en sus regiones.

Ariel Frisancho

A su turno señala la relación entre gobernanza y gobernabilidad y que algunos todavía no hacen la distinción, que radica en la incorporación de todos los actores involucrados en la propuesta e implementación de las políticas.(Acción eficaz de gobierno vs acción de gobierno con involucramiento de todos los que tienen que estar en la toma de decisiones).

Menciona que existe un panorama poco amistoso hacia la gobernanza o la participación en torno a la Reforma. La participación ha sido muy limitada en las Macroregionales de consulta lo que apenas ha significado dos o tres personas auspiciadas por el Forosalud, sumadas a una o ninguna persona de

sociedad civil convocada por el MINSA. Se reconoce la ausencia de propuestas sobre calidad, trato digno e igualitario, atención intercultural y participación ciudadana en la Reforma y el poco reconocimiento de los decisores en relación a la participación de la sociedad civil organizada y no sólo de las y los ciudadanos, aleatoriamente convocados, sin información previa.

Pese a que la definición de vigilancia ciudadana que maneja el MINSA, que fue construida de manera concertada (OPS y otras organizaciones), reconoce la participación de las/os ciudadanos organizados, ésta no se reconoce así como no se reconoce el concepto y práctica de la Rendición de Cuentas.

Señala la necesidad de fortalecer una verdadera Democracia en Salud, más allá de la mera participación con un voto, donde el monitoreo social y la rendición de cuentas cumplen un rol importante. Solo alguno/as proveedores reconocen la vigilancia ciudadana como oportunidad para la mejora de los servicios, mientras que otros suponen un ejercicio de aplicación de encuestas. Cuando se analiza colectivamente los resultados y a partir de ello se recogen aprendizajes. Un circuito completo de vigilancia lo componen también los procesos de diálogo y la discusión y diálogo de los resultados.

Los procesos de vigilancia ciudadana, también implica un componente de interacción con las/los proveedores, lo cual también depende de su voluntad y su convicción democrática, se necesitan normas, las que en general ya existen, espacios de diálogo donde se plasmen los conceptos de participación real y rendición de cuentas, ciudadanos informados de sus derechos, para ello las autoridades deben difundir estos derechos.

Finalmente señala que en algunos casos, la vigilancia ciudadana ha permitido identificar casos de microcorrupción(cobros indebidos, entre otros) lo que se ha convertido en algunos casos en prácticas institucionalizadas.

Comentarios de las/los participantes:

- Se han encontrado que las madres gestantes en las comunidades no pueden ser atendidas por Essalud (Seguridad Social en Salud), porque no han sido aportantes antes de su concepción
- Es necesario buscar mecanismos de sanciones éticas para algunos funcionarios y proveedores (códigos de ética profesionales)
- Usar más bien el concepto de “seguimiento concertado” en lugar de “vigilancia ciudadana” por la respuesta que genera este concepto entre personal de salud.
- En los hospitales, los médicos no atienden rápido a los campesinos. Las madres gestantes que dan a luz en su casa son sancionadas con una multa y les hacen pagar por el certificado de nacimiento (Puno)
- ¿Cómo los ciudadanos podemos empoderarnos?
- ¿Cómo involucramos a las autoridades en este proceso?
- Los espacios de participación no son vinculantes ante las propuestas de la ciudadanía.

Panel 1 “Experiencias de Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios de Salud / Sistema de Salud”⁹

Presentan:

ForoSalud Puno/ Care Perú (Nilda Chambi y EbaristaPacco)

ForoSalud Huancavelica/Care Perú (Doris Zubilete)

ForoSalud Cuzco / Care Perú (Gladis Rojas e Irma Quispe)

ForoSaludHuanuco/Care Perú (Carmen Canales)

Asociación de Promotoras de Salud de Luriccocha - Huanta / Ayacucho (Juana Gutiérrez Escajadillo)

Modera: StéphanieJeríDePinho(Forosalud)

A nivel de **Procesos** se señalaron como los más importantes:

- Proceso de capacitación y selección de vigilantes en salud (De acuerdo a un Perfil).
- Acreditación de las vigilantes en salud.
- Presentación de la iniciativa a los establecimientos de salud.
- Planificación para la vigilancia ciudadana en salud.
- Selección de lugares a vigilar.
- Presentación de las vigilantes a los servicios de salud.
- Recojo de información.
- Audiencias públicas para dar a conocer los hallazgos y establecer compromisos para la mejora de los servicios.

A nivel de **Logros**:

- Empoderamiento de las mujeres y vigilantes en salud.
- Respeto a las costumbres de la población.
- Mejora de la calidad de atención.
- Fortalecimiento de la autoestima y liderazgo de las Vigilantes .
- Incidencia e institucionalización de Comités de vigilancia.
- Construcción de casa materna.

A nivel de **Estrategias** comunes:

- Trabajo con medios de comunicación local (radio).
- Articulación entre organizaciones de mujeres
- Participación en procesos locales de Presupuestos Participativos (Municipios distritales) .

Algunas **Conclusiones** previas:

- Enfoque trabajado, derechos, genero e interculturalidad.
- Tomar en cuenta condiciones previas: Fortalecimiento de organizaciones y liderazgos.
- Desarrollar un proceso, con las características antes mencionada, que se adecue a la realidad y con un grado de flexibilidad.
- Estrategia central: Empoderamiento de las mujeres y trabajo con medios de comunicación locales.

⁹Ver presentaciones ppt. En ANEXOS

- Establecer alianzas estratégicas con instituciones como Defensoría del Pueblo, ODESIS (Organismo Descentralizado del Seguro Integral de Salud) , MCLCP (Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza) , entre otros.

Intervenciones / Preguntas de las/los participantes :

- ¿Cómo hacer con el tema de sostenibilidad?
- ¿Se han expuesto los problemas al gobierno local?
- ¿Hay un Comité central de Vigilancia, a nivel macroregional, se coordinan actividades a nivel nacional?
- ¿Se han enviado los informes a la Dirección Regional de Salud? ¿A Huancavelica, han hecho algo sobre la directiva de apoyo a la vigilancia?
- ¿Cómo se está valorando la medicina alternativa tradicional?

Mesa Redonda “Participación de las mujeres en la vigilancia ciudadana: De la participación social a la actoría política”

Rossana Vargas V, Investigadora / María Isabel Cedano, DEMUS , Luz Estrada, CARE Perú – Puno .

Modera: Rocío Montañéz C. ,Forosalud

Rossana Vargas V.¹⁰

A su turno señaló que es importante notar que la vigilancia ciudadana en salud es un proceso complejo, en la medida en que se da en un contexto de relaciones asimétricas de poder (e información) entre proveedores y usuarios(as) -por factores de clase, etnicidad, género, procedencia geográfica, entre otros-, así como de sistemas de creencias distintas y a veces antagónicas en torno a la salud. Enfrenta resistencias y genera conflictos, porque implica una pérdida de poder y control. Esta situación es aún más compleja en el caso de mujeres indígenas, rurales, pobres, que enfrentan limitaciones estructurales para el ejercicio de su ciudadanía (bajos niveles de instrucción, pobreza, discriminación, etc.).

Mencionó que una de las reivindicaciones centrales del movimiento de mujeres han sido los derechos sexuales y reproductivos, que promueven el derecho de las mujeres a decidir sobre su propio cuerpo y capacidad reproductiva sin imposiciones o coerción, así como de acceder a servicios de salud de calidad, sin ningún tipo de discriminación. Desde una perspectiva de derechos, el Estado debe garantizar servicios que sean disponibles, accesibles (económica y geográficamente), aceptables y de adecuada calidad. Si confrontamos este marco con la realidad, encontraremos más bien problemas para asegurar la gratuidad de la atención (medicamentos, exámenes), discriminación, prácticas coercitivas hacia la población rural más pobre, así como muy limitadas competencias culturales en los proveedores de salud, que aseguren por ejemplo, el reconocimiento y respeto a las costumbres tradicionales en salud, la posibilidad de un diálogo en igualdad de condiciones, el recibir atención en el propio idioma y la aplicación efectiva de las normas de atención en contextos de interculturalidad.

¹⁰Ver Presentación en Word. En ANEXOS

Entre las lecciones aprendidas de las experiencias de vigilancia ciudadana del Forosalud y Care Perú, recoge lo siguiente:

Un acierto de la experiencia es el trabajo con mujeres organizadas, que otorga un nivel de institucionalidad a la propuesta y cuyas características es necesario considerar en términos de replicabilidad: experiencia previa de defensa y promoción de derechos, legitimidad y capacidad para establecer alianzas, pertenencia y respaldo de organizaciones activas, compromiso y apropiación de la propuesta.

La generación de capacidades para la vigilancia (enfoque de derechos, leyes y normas que regulan la participación y VC, organización y funcionamiento de los servicios de salud, transparencia y acceso a la información, etc.), utilizando metodologías apropiadas y pertinentes culturalmente (respeto al tiempo de las mujeres, uso de idioma nativo, construcción de conceptos como derechos desde una perspectiva cultural y en base a referentes concretos, etc.) son una condición esencial para el ejercicio de la vigilancia.

Entre los desafíos:

La VC descansa de manera importante en el trabajo “voluntario” de las mujeres, y corre el riesgo de significar una recarga debido a la multiplicidad de labores no remuneradas que realizan –como principales responsables del ámbito doméstico- así como por su inserción, aún en condiciones precarias, en el mercado laboral (*time poverty*).

Tomando como referencia el modelo de empoderamiento de CARE Internacional, el empoderamiento de las mujeres a través de estas experiencias de vigilancia ciudadana, implicaría cambios en los siguientes aspectos:

- Autoimagen: imágenes positivas de sí misma y creencia en sus propias capacidades
- Conciencia legal y de derechos: conocimiento del marco de derechos y leyes que afectan su ejercicio en los servicios de salud
- Información/capacidades: información y destrezas necesarias
- Influencia en decisiones a nivel del hogar.

María Isabel Cedano

En su momento, se refirió al proceso de vigilancia ciudadana a los servicios que atienden casos de violencia contra las mujeres en San Juan de Lurigancho ¹¹ las lideresas de la Coordinadora Multisectorial por los Derechos de la Mujer, Infancia y Familia de San Juan de Lurigancho: Para desarrollar nuestro trabajo de vigilancia realizamos tres acciones:

Refirió que esta experiencia se suma a un trabajo sostenido que DEMUS desarrolla en el distrito y con mujeres de las organizaciones sociales, que en este caso a diferencia de las experiencias presentadas estaba centrado además de los establecimientos de salud, en otro tipo de organismos públicos, los involucrados en la atención de la violencia contra la mujer : CEM (Centros de Emergencia Mujer del

¹¹ Ver en : http://www.demus.org.pe/publicacion/c95_reporte_vigilanci.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables), Comisarías (Ministerio del Interior), Módulos de Justicia, Fiscalías (Ministerio Público) .

Señala que se trató de una experiencia de aprendizaje para las mujeres y sobre todo para la institución en la medida que las lideresas que participaron del proceso señalaban que:

- La vigilancia debe seguir, si crece la vigilancia, habría más confianza en los servicios, mejoraría la calidad de atención, se bajaría la incidencia de la violencia y porque si la sociedad civil hace la vigilancia, los servidores públicos sabrían que alguien les está mirando.
- Para las mujeres fue un proceso de aprendizaje, en la medida que algunas de ellas no cuentan con educación secundaria sin embargo, aprendieron a reconocer y valorar sus derechos y los derechos de los demás. Conociendo que hay una ley que les permite hacer vigilancia, fiscalizar como sociedad civil y ciudadana los servicios públicos”
- La importancia de la institucionalización de la vigilancia ciudadana a los servicios públicos, partiendo por el reconocimiento e integración de las organizaciones de mujeres en los procesos de diseño, implementación y evaluación de los servicios que atienden casos de violencia contra las mujeres.

Luz Estrada

Se refirió a la importancia de las experiencias de vigilancia ciudadana para iniciar o conducir la participación de las mujeres en la vida política de sus distritos y regiones. Señaló a su vez algunas desventajas del sistema político del país que desalienta la participación de las mujeres, sobre todo para el caso de las mujeres indígenas.

Refirió que algunas lideresas de las organizaciones comunitarias han desarrollado habilidades y capacidades de diálogo y negociación con las/los proveedores de salud, las cuales se han convertido en herramientas para fortalecer su liderazgo e incursionar en otros espacios de participación ciudadana. Señala que el reconocimiento que se han ganado las organizaciones de mujeres, les permite ser reconocidas en su acción social y política.

También se refirió a que las mujeres muchas veces son portadoras del conocimiento tradicional sobre el cuidado de la salud y el uso de la medicina tradicional, el mismo que es continuamente desvalorizado por el sistema formal de salud, y con ello, se reproducen situaciones de discriminación de las mujeres y poblaciones indígenas.

Finaliza su intervención, señalando que el valor que las mujeres que participan de los Comités de Vigilancia le otorgan a estas experiencias en términos de empoderamiento personal y organizacional , contribuye de a la sostenibilidad de estos procesos más allá del financiamiento externo.

Panel 2 “Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios de Salud / Sistema de salud Retos y estrategias exitosas desde una perspectiva de género e interculturalidad”

Presentan:

FEDECMA/ Salud Sin Límites (Clelia Riveros)

FECONACA/ HPA (Juana Gutiérrez)

INMED Andes- Ucayali (Zarella Bravo)

Terra Nuova- Ucayali (ShankarSanchez)

OJIRU (WelmerCoiruna)

Modera: María Amalia Pesantes, Salud Sin Límites

FEDECMA/ Salud Sin Límites¹²

Proceso

- Preocupación por falta de respeto de parte del personal de salud por el idioma local y el uso de medicina tradicional
- Altas tasas de parto domiciliario con complicaciones
- Sensibilización y capacitación tanto en las comunidades como con personal de salud sobre identidad cultural, interculturalidad y derechos en salud
- Procesos de diálogo intercultural (diálogo y negociación)

Estrategias

- Encuentros de diálogos interculturales entre proveedoras/es de salud y comunidad
- Firma de acuerdos entre el Comité de Vigilancia y Autoridades Distritales con responsabilidad compartida
- Comité de Vigilancia a los acuerdos

Logros y dificultades

- Articulación entre la Medicina Tradicional y Académica
- Mejora en la Calidad Atención
- Implementación de Huerto con Plantas de Medicina Tradicional
- Implementación de Sala de Partos para la Atención con Pertinencia Intercultural
- El Comité de Vigilancia ha logrado una Resolución de reconocimiento de parte del Gobierno regional

Conclusiones/ Lecciones aprendidas

- Para los procesos de negociación y acuerdos, es importante contar con una comisión de monitoreo y seguimiento y que sus miembros tengan autoridad y liderazgo para garantizar su cumplimiento.

¹²Ver presentación ppt. En ANEXOS

- Cuando el comité es conformado por miembros que no son del distrito hay mucha dificultad para realizar un seguimiento permanente y sostenido.
- Es necesario contar con recursos económicos para que el comité de vigilancia se pueda movilizar.
- Los cambios y/o mejoras establecidas en los acuerdos no se cumplen cuando hay rotación permanente de trabajadores del establecimiento y cambio de cargo de los funcionarios públicos

Desafíos

- Conformación y fortalecimiento al comité de vigilancia a nivel local o distrital.
- Contar con un plan de seguimiento y monitoreo a los acuerdos interculturales.
- Presentar un perfil de proyecto para obtener recursos a través de Presupuestos Participativos .
- Ampliar coberturas de atención con enfoque intercultural en otros establecimientos de la Micro Red Vinchos, con el liderazgo y apoyo del personal de salud.

INMED Andes- Ucayali¹³

Proceso

- Apoyo financiero de UNFPA,
- La experiencia es de quien acompaña experiencias de vigilancia
- Experiencia se enmarca en los objetivos institucionales. fortalecimiento de ciudadanía, de poblaciones vulnerables y excluidas y al ejercicio de sus DDSSRR
- Antecedentes : 2009, DIRESA identifica 16 pueblos indígenas y la necesidad de trabajar con enfoque intercultural que es acogida por UNFPA: Diálogos interculturales que ya la había implementado el CENSI (Centro Nacional de Salud Intercultural)
- Actores involucrados: Direcciones de Salud, Representantes indígenas (ORAU)
- Enfoques: Género, Derechos humanos, Interculturalidad , Intergeneracional
- Marco Teórico: Pertinencia Intercultural: la adecuación de los servicios mas la participación comunitaria.

Estrategias

- Estrategia de “Servicios de Salud con Pertinencia intercultural” : Fortalecer competencias de RRHH en el enfoque intercultural, fortalecer el ejercicio de ciudadanía e identidad cultural en los pueblos indígenas, promover la estrategia de interacción entre la medicina tradicional y la medicina occidental.
- Etapa exploratoria: Identificación de brechas o necesidades, en reuniones con comunidad y con el establecimiento (personal de salud)
- Encuentro de necesidades (personal de salud y comunidad)
- Se conformaron grupos impulsores, que hacen vigilancia a los acuerdos en el marco de los diálogos interculturales.

¹³Ver presentación ppt. En ANEXOS

- Proceso de transferencia en IPARIA, 2010-2011 / Nuevo San Juan / 2011-2012
- Trabajo con los actores: Se han conformado los Comités de Vigilancia (Comités impulsores) que integra a: Organizaciones de la comunidad , organizaciones de mujeres, personal de salud. hacen seguimiento a los acuerdos. Comités Impulsores a nivel Regional: Autoridades y Organizaciones Indígenas, Estrategia Sanitaria de Salud de los Pueblos Indígenas, Unidad Técnica de Género, Derechos Humanos e Interculturalidad, IRDECOM y ORAU , GDS., hacen incidencia con autoridades regionales

Logros y Dificultades

- Mejora de la calidad de atención de los servicios de salud, mejora de la percepción del servicio de salud de parte de usuarias y aumento de la demanda, mayor acercamiento de las comunidades, posicionamiento de la Diresa Ucayali en el seguimiento y cumplimiento de acuerdos, participación de organizaciones indígenas, mayor acercamiento de la comunidad a los establecimientos. Mayor empoderamiento de las mujeres de las comunidades indígenas (no esperado) El personal de salud fue rotado, pero en los lugares donde fueron transferidos impulsaron experiencias semejantes.
- Sin embargo el compromiso institucional es débil, poca experiencia para transmitir resultados de vigilancia en el idioma local, rotación continua de personal de salud

Conclusiones y Lecciones aprendidas

- Es necesario mejorar las relaciones entre personal de salud y comunidades indígenas, empoderamiento de las/los líderes comunitarios, reconocimiento del Grupo impulsor y de los Comités de Vigilancia de parte de autoridades locales y regionales, garantizar sostenibilidad a través de la transferencia (recursos de gobiernos locales y regionales)voluntad política y sensibilización
- Fortalecimiento de capacidades de las poblaciones indígenas es crucial para implementar la vigilancia, fortalecer al sector salud para que acojan las recomendaciones y empoderamiento de las autoridades indígenas.
- Consolidación o transferencia a gobiernos locales o regionales : Desafío sostenibilidad post-cooperación.

Terra Nuova- Ucayali¹⁴

Proceso

- Participación de las mujeres shipibas, ribereñas en Ucayali y Loreto
- Terra Nuova busca desarrollo con equidad
- Enfoque: Derechos humanos, Interculturalidad y Género
- Contexto: Importante ubicarse geográficamente, por sus indicadores sociales precarios, por lo que el esfuerzo para cerrar brechas es mayor, 21 comunidades indígenas y 07 caseríos
- Mujeres desarrollaron planes de vida y planes comunales
- De manera concertada, se elaboró una agenda de género y a partir de ello perfiles de proyectos en procesos de presupuestos participativos (apoyo técnico). Y búsqueda de alianzas para presentación de propuestas técnicas.

¹⁴Ver presentación ppt. En ANEXOS

Estrategia

- 04 componentes: desarrollo de capacidades personales de lideresas y dirigentes, fortalecimiento de organizaciones sociales de base, generación de corriente de opinión favorable al cumplimiento de los derechos de las mujeres y democratización de los espacios de participación y concertación.

Logros y Dificultades

- Se ha acompañado los presupuestos participativos de 03 gobiernos locales. Se han promovido ordenanzas municipales sobre lenguaje inclusivo, transversalización del enfoque de género, mejoramiento de portales de municipios. Incidencia en medios de comunicación

Lecciones aprendidas / Conclusiones

- Participación activa = visibilización del rol de la mujer en los espacios públicos, representación política
- Importancia de la identificación de las barreras
- Identificación y reforzamiento de nuevos roles , como primer paso para impulsar la participación en espacios públicos
- Se realizaron encuentros intergeneracionales. Metodologías vivenciales. Fortalecimiento de las OSBs., pues no son viables las organizaciones que solo existen de nombre o basadas solamente en relaciones familiares,etc. Para ello se ha apoyado su institucionalidad de organizaciones ya existentes (artesanía, agricultores, etc.) se ha promovido nuevos liderazgos (Alcaldesas, Jefas de comunidades) .
- Recomendaciones: ampliar los procesos formativos de estas dirigentes para hacer vigilancia ciudadana e incidencia. La agenda de género fue incorporada en las propuestas de gestión entre candidatos en el 2011. Se ha desarrollado un proceso de sistematización.

OJIRU

Proceso

- OJIRU, tiene 12 años realizando vigilancia ciudadana desde la visión de los pueblos indígenas y defendiendo los derechos de los pueblos indígenas.
- Desde sus espacios (Asambleas)
- Participación de mujeres y niños.
- Las y los jóvenes son actores importantes en la vigilancia ciudadana,
- Un principio clave es el ejercicio de la ciudadanía indígena intercultural , es decir poder hacerlo a partir de sus propias visiones y como llegar a acuerdos importantes.
- Organización tiene más de 10 años, es en los espacios de asambleas y congresos (Anisitikis) al interior de la organización que se definen como se hará la vigilancia ciudadana.

Estrategias

- Movilización de organizaciones indígenas: vigilancia participativa y promovemos política experiencias de salud intercultural , como ejemplo está lo trabajado con AIDSESP (Asociación interétnica de Desarrollo de Pueblos Indígenas) para participar de la elaboración de la Norma

- Técnica de Salud de Pueblo indígenas en aislamiento voluntario o contacto inicial, norma que se viene incumpliendo por el Estado Peruano
- Coordinación con organizaciones indígenas a nivel nacional tanto con AIDSESP como con la CONACO (Confederación Nacional de Comunidades Amazónicas)
 - Algunos líderes Maestría de Salud Intercultural con aliados
 - Incidencia con Consejeros Regionales, Tres consejeros regionales del pueblo ashaninka, aportamos a la presentación de ordenanzas
 - Alianza con el UNICEF, IRDECOM (Instituto Regional de Desarrollo de Comunidades Indígenas) y a nivel local con las Oficinas Municipales de Asuntos Indígenas.
 - Tiene bases en tres provincias: Atalaya, Coronel Portillo y Padre Abad, nuestro vicepresidente es del pueblo Cacataibo, con varios distritos.
 - Recursos: trabajo voluntario, jóvenes universitarios , de IS y colegios, aportes de nuestros dirigentes, el presidente de OJIRU es el jefe de la oficina municipal de asuntos indígenas de la municipalidad de Coronel Portillo, un porcentaje de su sueldo va a la tesorería de nuestra organización, hay jóvenes que ya laboran y hacen aportes simbólicos, alianzas con socios y desde CONACO y AIDSESP.

Logros y Dificultades

- Elaboración de informes y alertas de la salud de las poblaciones indígenas: Informe Alternativo del Convenio 169.

SEGUNDO DIA

Desayuno de Trabajo con Organizaciones Indígenas y Promotoras/es implementadoras de la Vigilancia Ciudadana / Forsalud / OSF / CEGS

Facilita: Stéphanie Jerí

Las Organizaciones asistentes¹⁵ son invitadas a comentar y discutir sobre la base de las siguientes preguntas generales:

¿Cuál es su apreciación hacia la vigilancia ciudadana? Y ¿ Que necesitarían para iniciarla?

OJIRU:

- Cómo están representadas/os las/os jóvenes indígenas en las decisiones?
- Decisiones sobre las mujeres, las/os niños, jóvenes ¿Quiénes las toman?

LAS NAUTINAS:

- Como formar un Comité de Vigilancia en Loreto?
- “En el nacimiento del río Amazonas, donde esta la petrolera necesitamos la vigilancia de los Establecimientos de salud y como lo afecta la explotación del petróleo”

FEDECMA:

¹⁵Ver listado en ANEXOS

- Organización base sin recursos económicos propios para la vigilancia.
- Iniciaron acciones de vigilancia 2011 por incremento de muerte materna
- Desde el MINSA se culpa a los familiares, a las mujeres de la muerte materna.
- Se hace vigilancia de las causas de muerte materna, a través de visitas a familiares
- Han hecho demandas e incidencia con la DIRESA a través de los medios
- La MCLCP a intermediado para el diálogo con la DIRESA
- Salidas junto a la DIRESA para acompañar visitas de supervisión a la DIRESA y de paso recoger necesidades de la población y así estar en condiciones de proponer soluciones
- Se creó la Oficina Defensoría del paciente: Ahora la FEDECMA es llamada cuando una mujer no quiere dar a luz en un EESS
- El Comité de vigilancia de muerte materna esta reconocido por gobierno regional, y ya no incluye a personal de salud (el personal de salud trabaja en otra instancia de seguimiento a la muerte materna)

CARE- Puno

- La importancia de reconocer las visiones y saberes que traen las y los adolescentes , para hacer trabajo en prevención y promoción de su salud sexual
- Se ha desarrollado una estrategia y herramientas de vigilancia que incluso pueden ser manejadas por mujeres analfabetas.
- Señalan la legitimidad que adquiere la vigilancia ciudadana entre las mujeres y la comunidad en su contribución a la prevención de la muerte materna.
- La vigilancia ciudadana, partió de una investigación sobre el trato que recibían las mujeres y su principales dificultades para ser atendidas con respeto

Forosalud Huancavelica

- Gobiernos locales y regionales pueden financiar capacitación para participación
- Importancia de conocer estrategias de incidencia y negociación: lección aprendida
- Conocer las competencias de las autoridades públicas y las bases legales de cada institución

FEMUCARINAP : San Martin

- Personal de salud escaso, algunos establecimientos solo cuentan con personal técnico, no atienden nuestra demanda (la autoridad de salud delega al gobierno local, el mismo que no tiene recursos para infraestructura o personal de salud)
- Incremento de parto domiciliario, porque ya no permiten que la parturienta entre al hospital junto a la promotora de su comunidad, en la que confían
- Interés en saber cómo formar un comité de vigilancia
- El personal de salud ahora desestima el trabajo con las promotoras de salud

Promotoras de salud de Luriccocha: Huanta-Ayacucho

- Vigilancia nos da más trabajo porque tenemos que hacer censo
- La comunidad a veces no reconoce el trabajo de la promotora, creen que ganamos un sueldo
- Mi esposo al fin me sabe valorar, al menos vas de viaje e intercambian experiencia
- El alcalde no sabe valorar a las promotoras, en el 2010 anuncio un presupuesto para las promotoras pero nunca supimos

Jóvenes en Juliaca- Puno , Asociación de Mujeres Jóvenes (AJOMUJ) Mesa de Juventudes

- Como hacemos la vigilancia en salud en Juliaca?
- Cómo ir más allá de las encuestas? Han hecho encuestas, diagnósticos (datos pero no acciones concretas)
- Como jóvenes no hemos hecho vigilancia aunque en Juliaca el doble de mortalidad materna
- Queremos hacer vigilancia, los jóvenes tienen problemas para contar con servicios de salud sexual y reproductiva

Nelly Marcos: AshaninkaSatipo

- Preocupación por cómo es que se consideran a los médicos tradicionales
- Fortalecidas por la FEMUCARINAP

ÑOQANCHIK : Ayacucho

- Preocupación por la situación del embarazo adolescente (como se afectan las jóvenes de las comunidades, interrupción de su proyecto de vida pero también el riesgo social y “moral”? frente al aborto

FEMUCARINAP

Queremos formar una base de comité de vigilancia y cómo podemos hacer para pedir el apoyo de Forosalud en Loreto, y como capacitarnos

Varias:

- Consideran importante de las organizaciones conozcan la base legal de la participación
- Preocupación por la situación del aborto en las poblaciones indígenas, vinculados a la iniciación sexual y la vida sexual de las/los jóvenes indígenas.
- Importante hacer un análisis sobre las relaciones de poder entre las culturas pero también al interior de ellas.
- Experiencia de promotoras / vigilantes de violencia familiar apoyadas por la organización Calandria. Un cambio de autoridad y perdemos este reconocimiento, aunque contemos con una resolución de Alcaldía
- Personal de salud de un EESS se quedaba con el incentivo monetario destinado a promotores por su colaboración en la campaña contra la malaria

ViñayVinashwata de OSF, cierra el diálogo relevando la riqueza de las experiencias y mencionando conocer de cerca estas, en su trabajo por las comunidades de India y señala que todo lo compartido es muy inspirador, apreciando la lucha y los desafíos que enfrentan las organizaciones y expresa su solidaridad. Recuerda que el objetivo de esta reunión era escuchar de primera mano lo que se está haciendo y cómo OSF podría responder a esto . Es decir reunir todas las experiencias, identificar los retos y necesidades de sus organizaciones y ver el tipo de apoyo (capacitación, asistencia técnica) y plantea reuniones con organizaciones de 20 minutos durante el resto del taller para profundizar en las experiencias.

Bienvenida

La facilitadora dio la bienvenida y proponiendo una lluvia de ideas, recupera las ideas más importantes compartidas el día anterior. A continuación señaló la metodología a seguir durante la jornada.

Panel 3: Experiencias de Vigilancia ciudadana/ Monitoreo social de Políticas públicas en salud y derechos humanos/ Seguimiento a presupuesto público

Presentan:

Mesa de Vigilancia Ciudadana de Derechos Sexuales y Reproductivos (Pilar Puente)

Observatorio de la Salud- CIES (Margarita Petrerá)

Movimiento Manuela Ramos-Ucayali (Ana Cecilia Hurtado)

CLADEM- Comité Latinoamericano para la Defensa de los Derechos de la Mujer :Rossy Salazar

Centro de Estudios para la Equidad y Gobernanza en salud: Ismael Gómez

Modera : Rocío Montañéz (Forosalud)

Mesa de Vigilancia Ciudadana de DDSSRR¹⁶

Proceso

- Se trata de una instancia colectiva (ONGs, personas) alrededor de 17 de participación de la sociedad civil para hacer vigilancia a los compromisos asumidos por el Estado Peruano en relación a los DDSSRR
- Para la experiencia de Vigilancia a ser presentada se seleccionó como herramienta:
 - o Herramienta: Programa de Acción del Cairo y las Políticas Públicas públicas en SSSR
 - o Se han priorizado algunos temas ejes de la Plataforma del Cairo y sobre ello se amplió la convocatoria a otras organizaciones que pudieran generar reflexión y análisis. (colegios profesionales, organizaciones juveniles, partidos políticos, Sindicatos, etc.)
 - o Se realizó un proceso de priorización de 6 de 14 ejes de la plataforma y se organizaron grupos de trabajo por eje temático.
 - o Se organizó la estructura de capa capítulo: Objetivo de la Plataforma trabajado, contexto, las evidencias, presentación de un caso
 - o Se elaboró un informe final: el que se presentará en un evento público, y con la intención de generar un acuerdo de país, en la medida que se trata de un informe que le hace contrapeso al informe país, incorporando además un enfoque de derechos

Logros y Dificultades

- 20 de 40 organizaciones se comprometieron con el proceso
- Información poco sistematizada sobre los ejes a trabajar

¹⁶ Ver presentación ppt. En ANEXOS

- Tiempos y sobrecarga de trabajo de los integrantes
- Insuficiente presencia de expertas en algunos temas
- El Estado no consideró la participación de la sociedad civil en la elaboración del informe país.

Lecciones aprendidas / Conclusiones

- Se necesita tener algunos acuerdos mínimos con el Estado
- Se ha generado acuerdos y alianzas con instituciones incluso de tipo supranacionales

Observatorio de la Salud- CIES¹⁷

Proceso

- Un proyecto de 4 años de duración
- Objetivo: mejorar la participación de la sociedad civil en la formulación y ejecución de políticas públicas que garanticen el derecho a la salud de los más pobres
- Se seleccionaron 4 problemas en 4 objetivos
- Hace 4 años: alta desigualdad en la estructura de poder en las decisiones sobre salud, asimetría de información, muy bajo nivel de organización ciudadana
- Prob1 . Construir capacidades en estas organizaciones para influir en política públicas
- Prob 2. Limitado conocimiento sobre los resultados concretos de las políticas públicas
- Generar evidencia e información
- Prob 3. Débil concepto de ciudadanía en salud : fomentar diálogo y concertación entre org. soci . civil , tomadores de decisiones y cooperación
- Prob 4. El estado da señales muy pequeñas sobre el rol que tiene la salud en la construcción de democracia y el desarrolla: buscar incidencia en agentes cuya influencia esta fuera del sector salud pero cuyas decisiones tienen un impacto en las políticas de salud. Caso del MEF y medios de comunicación

Logros:

- Se constituyo un grupo de discusión: Forosalud, Red de pacientes, entidades del Estado , Defensoría del pueblo, Care, para definir cuáles eran los problemas, indicadores y seguimiento en los 4 años
- 30 y tantos indicadores (determinantes de la salud, aseguramiento, otros)
- Se hicieron 05 estudios, ahora disponibles en la web del proyecto

Objetivo de difícil consecución: diálogo y discusión, diseminar la información para fomentar acuerdos entre las organizaciones y el gobierno regional

- o Dificultad en el uso del diálogo, autoridades firman acuerdos que luego no se cumplen
- o Con los agentes que no están directamente vinculados a la atención de salud: con medios de comunicación, Defensoría del pueblo, mesa de concertación, etc.

¹⁷Ver presentación ppt. En ANEXOS

Factores limitantes:

- Pese a alianza con el banco mundial para que el MEF desarrolle un nuevo modelo de crecimiento económico que no solo considere la inversión, es decir que considere la inversión en el capital humano (salud y educación) para saltar de ingresos bajos a uno de ingresos medios. Esto no se pudo lograr porque el MEF declinó.
- Dificultades en el traslado de acuerdos firmados por gobiernos regionales y su cumplimiento
- Conflicto entre construcción de institucionalidad en favor de la salud de los más pobres y el desarrollo de agendas personales. Conflicto exacerbado por contextos electorales y post electorales
- Dificultades en la relación con la prensa (búsqueda de la novedad)

CLADEM Perú

Proceso:

- Experiencia de Red de más de 15 organizaciones : Informar a organizaciones internacionales sobre el cumplimiento del Estado Peruano sobre políticas en DDSSRR
 - o Acceso al aborto terapéutico
 - o Acceso a la AOE
 - o Esterilizaciones forzadas
- El año pasado justo el Estado Peruano debía informar sobre varios tratados: el Comité sobre la Tortura, Comité DESC, EPU (Examen Periódica Universal) , Comité de DDHH, Comité CEDAW.
- Enfoques: Género y derechos humanos
- Reuniones para plazos para interponer cada informe, estructura del informe
- Se incorporó a otras organizaciones: cada actor buscaba información actualizada,
- No solamente información oficial sino también información de la realidad, recogida de las organizaciones sociales con las que nuestras instituciones se vinculaban.

Estrategia:

- o Organizaciones del CLADEM y social estaban muy fortalecidas en su acción social
- o Conocían los mecanismos de acceso a información como un derecho
- o Conocían la realidad de la situación de los DDSSRR
- o Se fortalecieron alianzas con Defensoría del Pueblo , entre otras
- o Liderazgo de la Red
- o Buena disposición de algunas/os funcionarios para dar información . Algunos alertados por recomendaciones emitidas al Estado anteriormente desde estos Comités

Dificultades:

- o Demoras en la entrega de información, incumplimiento de la ley de Transparencia y acceso a información
- o Sobrecarga laboral
- o Recursos financieros para hacer incidencia en las respectivas sesiones internacionales.

Resultados y Retos:

- Todos los comités han dado recomendaciones al estado peruano: La AOE tiene que volver a distribuirse, Tiene que aprobarse el protocolo del Aborto Terapéutico , Sobre esterilizaciones, investigación y reparación.
- El gran reto: que el Estado cumpla estas recomendaciones
- La Red está coordinando acciones para asegurar cumplimiento: judicialización en casos de AOE y aborto Terapéutico, incidir en la elaboración de una Política de reparaciones en caso de las esterilizaciones forzadas.

Centro de Estudios para la Equidad y la Gobernanza en Salud

Proceso

- Experiencia de lo trabajado en Guatemala. Le hemos llamado vigilancia de las políticas públicas y servicios públicos (esta última es resultado de la primera)
- Se refiere a situaciones comunes observadas en los servicios: malos tratos, discriminación, alta rotación, falta de transporte de emergencia, incumplimiento de horarios, etc. Situaciones parecidas en AL acentuadas por las diferencias étnicas

Estrategia

- Pasos: organización, capacitación, vigilancia, incidencia: vigilancia sin incidencia no sirve
- Se contactan con organizaciones locales, se hacen alianzas
- proceso de capacitación se va a acortar, se aprende en el camino
- Subsidio de acciones: gobiernos locales, autogestión
- Todo este proceso lo hacen las comunidades: dejamos que la gente trabaja sus propias prioridades , nosotros no tenemos un tema eje. A nivel nacional: medicamentos y ambulancias.
- Consultas en Asambleas Comunitarias: como la base de todas las demandas comunitarias, no dependen de un servicio de salud, porque quienes llegan al servicio son quienes acceden, sino consultamos a las personas de comunidades alejadas, no sabremos las reales necesidades. Las entrevistas se hacen en las asambleas comunitarias.
- Se trabaja con un cuadernillo de vigilancia:
- Sintetizan toda la información y sintetizan en una acta

Lecciones aprendidas

- En el momento en que se hace el plan de acción se pueden hacer diferentes acciones de incidencia: diálogo y negociación (cartas a autoridades, reuniones con autoridades) incidencias de medios (pueden ampliar la presión al gobierno) movilización social (paros, huelgas) acciones legales (algunas políticas son ilegales) por ejemplo una ley para impedir a las mujeres dar a luz en su casa. Importancia de conocer las leyes, participación en la vida política.

Movimiento Manuela Ramos- Ucayali¹⁸

Proceso

- Experiencia de vigilancia ciudadana de la implementación de políticas públicas
- Elemento facilitador: vinculo de la institución con organizaciones sociales de base
- Potenciar capacidades de mujeres de organizaciones sociales de Coronel Portillo en relación a la SSSR: Red de Vigilancia Ciudadana: temas en SSSR, vigilancia ciudadana, incidencia política
- Vinculando la vigilancia ciudadana (bases sociales) y la incidencia política (desde arriba)
- Se trabajó un Plan de Vigilancia: herramienta de vigilancia de fácil aplicación y de fácil lectura y manejo, para facilitar sostenibilidad
- También herramientas, para el análisis, síntesis y presentación de la información
- Institucionalización de la Red de Vigilancia: Estatutos, Registro de Organizaciones Sociales que participan en los Presupuestos participativos .
- Objeto de Vigilancia: PRIO (Plan Regional de Igualdad de Oportunidades) , calidad de atención de los Servicios de SSSR y la calidad de la ESI (Educación Sexual Integral) en las instituciones educativas.
- Donde: 07 EESS, 10 IE
- Presentación pública en un evento
- Hallazgos: No había condiciones políticas a nivel regional, provincial y local para implementación del PRIO . Deslinde de responsabilidades del GR a las direcciones regionales
- Para trabajar un PRIO es necesario ponerse los lentes de género: en salud, permite identificar necesidades diferentes que marcan la direccionalidad del plan.

Logro

- GOREU (Gobierno Regional de Ucayali) conformó un Consejo Regional de Género, idem en Municipio Provincial de Coronel Portillo y en otros dos Municipios distritales
- Hay reconocimiento de los comités de vigilancia

Dificultades y Desafíos

- Recursos Humanos de Gobierno Regional, Provincial y Locales: Sin competencias para diseñar y concertar procesos, poco liderazgo de funcionarios públicas, recursos financieros comprometidos con la lógica de inversión económico
- Necesidad de transversalización del enfoque de género
- Que decisores políticos, implementen técnicas especializadas en SSSRR
- Visibilizar la salud mental de las mujeres (depresión, suicidio, y SSRR)
- Implementación de planes de mejora de la calidad concertados
- Impulsar la cultura de transparencia y rendición de cuentas.

¹⁸ Ver presentación ppt. En Anexos

Trabajo de Grupos

Para esta sección se propuso un trabajo de grupos, para los que de manera aleatoria se conformaron tres grupos de reflexión y discusión sobre las siguientes preguntas motivadoras:

- Grupo 1: ¿Cuales son los principales logros de la Vigilancia Ciudadana? ¿Cuáles los principales Retos?
- Grupo 2: ¿Cómo le damos sostenibilidad al ejercicio ciudadano/ vigilancia ciudadana en salud? Rol del Estado y otros actores.
- Grupo 3: Estrategias de articulación y sinergias para el fortalecimiento de acciones de vigilancia ciudadana en salud

GRUPO 1. Cuáles son los principales logros de la Vigilancia Ciudadana?

Empoderamiento de mujeres y fortalecimiento de capacidades de las organizaciones:

- Mayor capacidad para negociar con autoridades
- Reconocimiento por parte de la sociedad civil: instituciones, gobiernos locales, comunidades.
 - o Valoración de la mujer
 - o Valoración a organizaciones de la comunidad
- Participación de las líderes en Presupuestos Participativos
- Reconocimiento de las Vigilantes por parte de las usuarias
- A nivel nacional se ha logrado el reconocimiento de los comités de vigilancia ciudadana en salud
- Población está más empoderada sobre sus derechos y apoyan la Vigilancia ciudadana
- Alianzas estratégicas con otras instituciones como la Defensoría del Pueblo
- Se ha logrado espacios de diálogo con los servidores de salud

Mejora de servicios de salud:

- Acceso a la atención
- Implementación, equipamiento de servicios
- Creación de casa materna
- Se ha sensibilizado a los trabajadores de salud en el trato y calidez
- Ha disminuido el maltrato a las usuarias que vienen de las comunidades campesinas
- Mejora en la calidad de atención a las mujeres

Se ha disminuido la mortalidad materna en nuestras regiones, reducción de la desnutrición infantil.

Aprobación de ordenanzas regionales para implementación de salud intercultural

¿Cuáles los principales Retos?

- Que relaciones de poder no influyan en decisiones políticas
- Se asigne presupuesto de inversión municipal para funcionamiento de servicios logrados.
- Que funcionarios públicos sean sensibilizados y gobiernos locales se involucren seriamente en temas de salud

- Crear/ fortalecer espacios de diálogo con autoridades, Audiencias de salud, Rendición de cuentas
- Promover la participación de nuevas voluntarias
- Encontrar nuevos aliados para continuar/ culminar nuestras metas trazadas.
- Que la vigilancia ciudadana se consolide a nivel regional y nacional
- Lograr que los gobiernos locales asignen un presupuesto para la continuidad de las acciones de vigilancia ciudadana.
- Involucrar a más líderes jóvenes con equidad de género y la vigilancia ciudadana
- Que nuestra experiencia de vigilancia sean replicada en otras regiones para hacer un movimiento a nivel nacional

Grupo 2 :¿Qué rol tienen los diferentes actores en la sostenibilidad de la Vigilancia ciudadana?

Las organizaciones sociales

- Formación de nuevos cuadros de dirigentes
- Generar y fortalecer alianzas estratégicas con diferentes sectores
- Participar en los espacios de capacitación (Presupuesto participativo, plan de igualdad de oportunidades, etc.)
- Promover instrumentos de políticas públicas en salud
- Institucionalización y formalización de los Comités de Vigilancia, con régimen autónomo
- Comprometer los incentivos municipales en acciones de Vigilancia
- Acuerdos de Gobernabilidad

Las instituciones públicas y las autoridades

- Voluntad política
- Compromiso de las autoridades para otorgar presupuesto público al Comité de Vigilancia
- Espacios de difusión, promoción, capacitación en medios de comunicación y ciudadanía en general.
- Cumplimiento de los Lineamientos de política sobre vigilancia ciudadana y otras políticas públicas
- Concertación de Autoridades con sociedad civil
- Concertación del Ministerio de Salud con los Comités de Vigilancia y los Comités de Gestión
- Respetar Autonomía de Comités de Vigilancia
-

Grupo 3 :Propuestas para fortalecer la vigilancia ciudadana en salud y la articulación de las experiencias

- Promover espacios de formación (capacitación permanente)"Escuela de líderes para la vigilancia social ", acreditadas y con valor oficial y con los siguientes enfoques de capacitación:
 - o Interculturalidad, derechos, género, intergeneracional
- Conformación de una Red de Comités de Vigilancia, con apoyo y monitoreo del Forosalud, Salud Sin Límites entre otras..
- Promover de manera permanente espacios de encuentro para compartir las experiencias y replicar las experiencias exitosas.

- Promover la participación de líderes jóvenes (nuevos liderazgos)
 - Promover la legalidad y legitimidad de los Comités de Vigilancia (Registros públicos, personería jurídica)
 - Para la articulación de los Comités: Promover la utilización de las Redes Sociales
 - Incidencia a los gobiernos regionales y locales para que incluyan presupuestos que atiendan la formación de las y los líderes sociales
 - Incidencia en los gobiernos locales y regionales para la implementación de las Escuelas de Lideresas en concertación con el sector salud
 - Incidencia para que el Plan Nacional de Voluntariado nos otorgue una acreditación como voluntarios en Vigilancia Ciudadana.
 - Alianzas estratégicas con las instituciones públicas, organizaciones sociales, etc.
 - Elaborar perfiles de proyectos en desarrollo humano de capacidades
 - Incluir en la Mesa de Concertación de Lucha contra La Pobreza , la Mesa Temática de Vigilancia Ciudadana en Salud
 - Crear Comités de Vigilancia en las provincias y distritos.
 - Capacitación y actualización permanente de los Aliados
 - Sensibilizar a la población en derechos y deberes en salud (Campañas, en los medios, etc.)

Plenaria y Toma de Acuerdos Sobre Estrategias y Acciones comunes para abordar los Desafíos del Ejercicio Ciudadano y del Monitoreo Social en Salud

Modera: Rocío Gutiérrez (Forosalud)

Acuerdos

- A partir de las ideas presentadas en la plenaria fue posible concluir que hay la necesidad de construir espacios de reflexión y acumulación de aprendizajes y logros en relación al monitoreo social a la vez que fortalecer la articulación de organizaciones de sociedad civil que asumen un nivel más complejo de participación ciudadana, como es la vigilancia y la incidencia para la aprobación y cumplimiento de políticas y normas que redunden en mejora de la calidad de atención de la salud y un mayor acceso de la población al ejercicio de su derecho a la salud y su ciudadanía.
- Para ello, se recogieron propuestas relacionadas al tipo de articulación viable entre organizaciones tan diversas en términos de niveles de experiencias así como de localización geográfica, predominando la idea de que sea el FOROSALUD la instancia que aglutine, convoque y sirva de espacio de referencia, en la medida que se trata de una organización de carácter nacional, con organización en más de diez regiones del país.
- Se acuerda, con el compromiso de Forosalud, Care Perú y Salud Sin Límites promover 02 reuniones al año entre esta red de organizaciones con la finalidad de reportar mejoras, impactos logrados y nuevos desafíos.
- También se alienta a las agrupaciones a optimizar el uso de los medios electrónicos como medio de comunicación e interaprendizaje que en el país a bajo costo, puede contribuir al fortalecimiento de este tipo de redes (correo electrónico, listas de interés, visita de páginas web, facebook, etc.)

A continuación Ariel Frisancho como integrante de COPASAH explica el quehacer y objetivos de esta Red e invita a las y los participantes a registrarse.

Después de algunas intervenciones sobre impresiones del Taller Ariel Frisancho, da por clausurado el Taller.¹⁹

Evaluación con COPASAH y Open Society Foundations

En una breve reunión del Comité Coordinador, se señalaron algunas ideas centrales:

- Es interesante tener presente la importancia de definir el sentido de la Vigilancia, considerando que éste puede ser la Vigilancia en temas técnicos que interesan a los funcionarios vs la Vigilancia ciudadana sobre temas priorizados por las y los usuarios y sus comunidades.
- El interés de OSF de visitar a las organizaciones in situ
- La importancia de utilizar las tecnologías de información y comunicación como las Video conferencias
- Evaluar la viabilidad de tener una segunda reunión antes del mes diciembre

Viñay Vinshwata, (OSF) señala lo siguiente:

La importancia de constatar los Valores que aportan las experiencias de las Vigilantes:

- Entrenamiento
- Liderazgo
- Conocimiento de leyes y políticas
- Aproximación concertadora

Así como reconocer algunos de los desafíos ya planteados

- Como seguir a futuro
- Incrementar la Credibilidad
- Obtener el Status legal
- Considerar el tema de los Costos de estos procesos de vigilancia
- Como disminuir el impacto de la alta rotación de personal de salud

Señala algunas recomendaciones finales referidas a la organización y seguimiento del Taller: Adjuntarlos detalles de contactos de las y los asistentes y las presentaciones desarrolladas. Del mismo modo mencionó considerar el recoger las expectativas de las/os asistentes al inicio del Taller.

Finalizó su intervención señalando las estregias desarrolladas por OSF para fortalecer el monitoreo social : Soporte técnico y fortalecimiento de organizaciones de base, Advocacy a nivel nacional, Centro técnico, uso de evidencias locales como material de advocacy.

¹⁹Ver fotos en Anexos y ampliar en : <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=486455171432271&set=a.486455158098939.1073741833.100002033779536&type=3&theater>

V. ALGUNAS REFLEXIONES FINALES:

Un elemento que contribuyó a la riqueza y resultados del Taller fue la amplia diversidad de organizaciones que fueron convocadas: no solo por su procedencia geográfica y étnico cultural, sino también por los distintos niveles de desarrollo de las mismas, es decir organizaciones comunitarias locales, Federaciones con alcance nacional, instituciones con experiencia de incidencia a nivel de decisiones políticas nacionales, organizaciones juveniles y organizaciones con trayectoria reciente, tanto como otras organizaciones que desarrollan incidencia a través de Redes globales. Todo lo cual permitió tener un abanico interesante y diverso de experiencias y niveles de resultados que contribuyeron al interaprendizaje.

Lo anterior a su vez que una cualidad también puede resultar en una restricción para la posibilidad de avanzar en procesos de reflexión y profundización de estrategias, resultados y desafíos de la participación ciudadana y la institucionalidad de estas experiencias, por lo que en posteriores espacios, se podrían adecuar metodologías con espacios diferenciados para un primer proceso de reflexión entre pares y otros más generales para un proceso de intercambio.

Un resultado importante ha sido poder contar con un “inventario básico” de organizaciones y experiencias de vigilancia ciudadana, punto de partida valioso, en la medida que se trata de un nivel de participación ciudadana en salud todavía poco reconocido e institucionalizado en nuestra débil democracia. Esto mismo, de alguna manera no generó las condiciones necesarias para desarrollar un plan de acción colectivo, aunque sí, un nivel básico de reconocimiento y articulación sobre la base del Forosalud.

Si bien la mayoría, había desarrollado experiencias de vigilancia ciudadana de la calidad de atención de los servicios públicos de salud, fue interesante el valor que el tema de la “corrupción” en el sector salud surgió como una problemática que se toma fuerza en la agenda de la vigilancia ciudadana.

Es necesario profundizar en las diversas relaciones de poder que son necesarias visibilizar y revertir en las experiencias de vigilancia ciudadana y que nuestra sociedad tradicionalmente jerarquizada por género, raza, clase social, etc. Se han reproducido con la finalidad de establecer una ruta de reflexión y re-significación colectiva para afirmar la ciudadanía. Tal como lo señaló R. Vargas “...es importante notar que la vigilancia ciudadana en salud es un proceso complejo, en la medida en que se da en un contexto de relaciones asimétricas de poder (e información) entre proveedores y usuarios(as) -por factores de clase, etnicidad, género, procedencia geográfica, entre otros-, así como de sistemas de creencias distintas y a veces antagónicas en torno a la salud. Enfrenta resistencias y genera conflictos, porque implica una pérdida de poder y control. Esta situación es aún más compleja en el caso de mujeres indígenas, rurales, pobres, que enfrentan limitaciones estructurales para el ejercicio de su ciudadanía (bajos niveles de instrucción, pobreza, discriminación, etc.).

En este sistema de jerarquías, es importante, considerar, la necesidad de reforzar los procesos de empoderamiento de las lideresas y mujeres que hacen vigilancia ciudadana desde un enfoque de género, es decir generando procesos de reflexión-aprendizaje con las mujeres sobre la

subordinación de género y las relaciones de poder entre hombres y mujeres, y al interior de las diversas culturas y sistemas. Esto en la medida que uno de los logros señalado por las diversas participantes fue el “empoderamiento” de las mujeres y el incremento en su capacidad de negociación e interlocución con las autoridades públicas. Sin embargo varias reflexiones reconocen la necesidad de que ese empoderamiento alcance el nivel personal e intrafamiliar que garantice el fortalecimiento de la ciudadanía de las mujeres, desde su propia autonomía sexual y reproductiva, una vida libre de violencia y el autocuidado de su salud. Estos mismos procesos pueden ser seguidos con los líderes varones, reflexionando desde su posición de poder y su masculinidad.

Siendo la sostenibilidad, una de las preocupaciones comunes de varias de las organizaciones, se hace necesario profundizar no solamente en procesos de transferencia sino en la elaboración de una ruta y herramientas básicas que las organizaciones puedan incorporar en su práctica ciudadana colectiva con el menor costo financiero posible. Esto sumado al fortalecimiento de la capacidad de articulación de organizaciones locales con otras de nivel regional o nacional de modo que se mejore y amplíe la capacidad de incidencia desde la sociedad civil y desde plataformas más sólidas y sostenibles.

Es necesario todavía, ampliar la difusión de la normatividad y mecanismos que avalan la vigilancia ciudadana, invirtiendo los esfuerzos necesarios para sensibilizar y mejorar las condiciones y capacidad de diálogo y negociación de las autoridades y servidores públicos con la sociedad civil, lo cual requiere el desarrollo de nuevas capacidades y nuevas lógicas en las que opera el Estado para la construcción e implementación de la política pública.