

ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO
DE LA PLANEACIÓN LOCAL EN SALUD,
IMPLEMENTADA POR LA SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD EN LAS LOCALIDADES
ENTRE ENERO DE 2001 Y AGOSTO DE 2002



HELENA MERCEDES GONZÁLEZ
Jefe Oficina Participación Social
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C.

IVONNE TORRES DE HURTADO
Profesional Especializada
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C.

BLANCA LILIA ARDILA
Profesional Universitario
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C.



INTRODUCCIÓN

Ha sido muy importante para la Secretaría Distrital de Salud su participación en el proceso de planeación local, en el cual se toman decisiones para el desarrollo social. Para ello se diseñó y tiene en ejecución desde enero de 2001, la Estrategia de fortalecimiento de la planeación local en salud, como un ejercicio que permita desarrollar acciones a fin de facilitar la interacción de los ciudadanos entre sí, de éstos con las instituciones del sector y con las instancias y autoridades de Planeación Local, de tal forma que se coadyuve en la captación de recursos locales que favorezcan la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Este documento recoge la experiencia de evaluación y sistematización de los resultados de la Estrategia de fortalecimiento de la planeación local en salud, implementada por la Secretaría Distrital de Salud en las localidades entre enero de 2001 y el 30 de agosto de 2002.

La sistematización recoge la experiencia de trabajo de la Subsecretaría Distrital de Salud, que orienta el desarrollo de la estrategia; la Unidad Ejecutiva de localidades (UEL) Salud y la Oficina de Participación Social. Igualmente, se consideran los resultados de evaluaciones realizadas por la Secretaría de Gobierno de Bogotá, Fundación Corona, que son insumos importantes para la continuidad del desarrollo de la estrategia.

El proceso de formulación de los planes de desarrollo local -PDL- 2002-2004 en Bogotá, constituye la tercera versión de un ejercicio de participación social, en la definición de las prioridades para el desarrollo de la localidad como marco para orientar la aplicación racional de la inversión local de cada período gubernamental.

Con ejercicios de esta naturaleza en ámbitos locales, se busca contribuir a la consolidación, por un lado, de la descentralización como característica esencial del estado social de derecho y, por otro, de la planeación participativa, como instrumento eficaz para la construcción de éste y como una práctica social que contribuye a crear las condiciones para la construcción y fortalecimiento de la justicia social, tal como lo consagra la Constitución.

Como tal, ha sido considerado por la Secretaría Distrital de Salud -Coordinación UEL y Oficina de Participación Social-, una excelente oportunidad para analizar su contribución al fortalecimiento del aprendizaje

democrático en el ámbito local, al mejoramiento de las relaciones y las capacidades de gestión y actuación de los actores involucrados.

Respondiendo a las especificaciones técnicas requeridas en la estructuración de un proyecto de investigación, en la primera parte del documento se describen los antecedentes, el marco conceptual, así como las debilidades y fortalezas de la implementación del Acuerdo 13 de 2000.

En la segunda parte se presentan los resultados de las encuestas realizadas y la información secundaria recolectada en relación con datos estadísticos que muestran los impactos de la estrategia implementada con el ánimo de coadyuvar en el aumento de los recursos de inversión local para el sector.

La tercera parte del documento contiene las conclusiones y recomendaciones producto del análisis realizado a la información primaria y secundaria obtenida durante el período de desarrollo de la investigación. Igualmente se anexan apartes de informes de ejecución de la estrategia, como algunos soportes del estudio realizado. Consideramos que los resultados del proyecto contribuyen a la gestión de la Secretaría Distrital de Salud de Salud y con las ESE de la red adscrita, en:

1. La consecución de logros de los objetivos institucionales y organizativos, en el mejoramiento de los procesos y procedimientos de la Secretaría Distrital de Salud, las empresas sociales del Estado y de los mecanismos de participación social en salud.
2. Brindar elementos de juicio suficientes a cada una de las áreas de la Secretaría Distrital de Salud, a las empresas sociales del Estado, a la Secretaría de Gobierno Distrital, a los mecanismos de participación social, así como a cada una de las mesas o comisiones de trabajo de los encuentros ciudadanos que de una u otra forma requieran de la información detallada que hemos sistematizado, como fuente de información histórica, para continuar mejorando la participación en el proceso local de planeación.
3. Coadyuvar en la motivación de las diferentes áreas de la Secretaría Distrital de Salud, para el acompañamiento y asistencia técnica que requiere la comunidad y los funcionarios de las ESE, en el proceso de captación de recursos locales con miras a aumentar cobertura y mejorar los servicios de salud.

ANTECEDENTES

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN, CAUSAS Y CONSECUENCIAS

Los logros alcanzados durante el tiempo que lleva la ejecución de la estrategia no se habían podido resumir, consolidar y conocer con precisión. De allí la necesidad de sistematizar los resultados de su aplicación, en el período comprendido entre enero de 2001 y 30 de agosto de 2002.

La sistematización de la experiencia se había dificultado debido a las siguientes causas:

- Dispersión de información.
- Intervención de varios actores en el proceso.
- Diversidad de compromisos contractuales por los diferentes actores del proceso.
- El celo institucional para compartir la información.

La no evaluación y sistematización de la Estrategia de fortalecimiento de la planeación local en salud implicaría para la SDS las siguientes consecuencias:

- Desconocimiento, a nivel de las diferentes áreas de la Secretaría Distrital de Salud, de las fortalezas y debilidades de la aplicación de la estrategia.
- Mayor claridad en las directrices para fortalecer la participación social en los procesos de planeación local.
- Baja o ninguna disposición de recursos para el sector salud, en lo local.

OBJETIVO

Evaluar y sistematizar la experiencia de la implementación de la estrategia de fortalecimiento de la planeación local en salud, realizada entre enero de 2001 y agosto de 2002, en las veinte localidades del Distrito Capital, con el fin de brindar a la Secretaría Distrital de Salud, a las empre-

sas sociales del Estado y a los integrantes de los mecanismos de participación social, información concreta, real y focalizada para la toma de decisiones en la consecución de recursos y en el seguimiento de los planes de desarrollo local 2002-2004.

ASPECTOS METODOLÓGICOS



La investigación se realizó dentro del modelo de investigación cualitativa y exploratoria mediante análisis de coyuntura. Es cualitativa, ya que el objeto está dentro del mismo proceso de investigación, e intenta hacer una aproximación global de la situación social para explorarla, describirla y comprenderla de manera inductiva.

Se centra en la descripción y análisis detallado del proceso de participación basado en archivos documentales, tanto comunitarios como institucionales, de unas comunidades que socialmente comparten un lugar geográfico y algunas necesidades.

El análisis de coyuntura pretende estudiar ciertos fenómenos que ocurren en la actualidad y que por su característica de inmediatez, no existen estudios a profundidad. Realizó un corte en el tiempo y en el lugar donde se desarrolla a manera de fotografía, pero inscrito dentro de un marco teórico que permite su comprensión analítica, lo cual facilita observar los elementos constitutivos del fenómeno.

En concordancia con lo anterior, para el desarrollo de la investigación se recopilaron y analizaron dos tipos de información: inicialmente información de tipo secundaria (bibliográfica e institucional) y, de otro lado, de tipo primaria, que se obtuvo de las unidades de trabajo escogidas.

La investigación bibliográfica e institucional se desarrolló en las instituciones del Distrito Capital, que fundamentalmente contaban con suficiente información. Se aplicaron guías de entrevista a funcionarios de la Subsecretaría de Salud, a funcionarios de la Secretaría de Gobierno y de la Fundación Corona. Se tomó información de fuente secundaria, sobre documentos descriptivos y estadísticos de las instituciones y de la Secretaría Distrital de Salud, con relación a lo que ha sido la experiencia y los resultados de la implementación de la estrategia en este primer año.

La revisión de la documentación bibliográfica e institucional realizada fue sometida a estudio y análisis por parte del equipo conformado: la infor-

mación recogida se confrontó con los resultados obtenidos en el trabajo de campo. La información de fuente primaria se obtuvo entrevistando a integrantes de los mecanismos de participación social, a funcionarios de las alcaldías locales, de la Secretaría de Gobierno Distrital y a los funcionarios de las ESE, que se vincularon a los encuentros ciudadanos y al proceso de planeación local.

Para la consecución de la información primaria y secundaria se utilizaron las siguientes técnicas de investigación social:

- Cuestionario estructurado con base en el conocimiento adquirido en el ejercicio profesional y técnico definido por la propia estrategia de fortalecimiento de la planeación local en salud.
- Entrevistas con funcionarios de las alcaldías locales, de las empresas sociales del Estado y con integrantes de los mecanismos de participación social en salud.
- Coordinación intrainstitucional en busca del apoyo y respaldo de funcionarios y contratistas de la Secretaría Distrital de Salud.
- Recopilación documental y análisis de contenidos referentes al proceso de planeación local en la formulación del Plan de Desarrollo Local.
- Desarrollo de un grupo focal con integrantes de mecanismos de participación social en salud.

En el proceso metodológico que se implementó para el desarrollo del presente proyecto se realizaron estrategias orientadas hacia la ambientación, sensibilización y motivación de gerentes de ESE de la red adscrita, alcaldes locales y consejeros locales de planeación, jefes de planeación local, jefes de planeación, de salud pública y de participación social de los hospitales, y la comunidad organizada en torno de los mecanismos de participación en salud y juntas de acción comunal.

Una vez obtenida la información primaria y secundaria, objeto del presente proyecto, se procedió a la organización, clasificación, tabulación y análisis de los resultados, mediante un programa estadístico denominado EPI INFO 6. Sus resultados se muestran en el numeral correspondiente.

En el cuadro siguiente se muestra, por localidad, el número de personas que se involucraron en el estudio, de acuerdo con las unidades de análisis que se definieron para responder la encuesta diseñada. Se trató de obtener información directa de población representativa por sus características, que de una u otra forma, estuvieron participando en el proceso de

planeación local, para la formulación de los planes de desarrollo local 2002-2004.

| Localidad | Integrantes de mecanismos | Funcionarios de empresas sociales del Estado | Funcionarios de alcaldías locales | Integrantes del Consejo de Planeación Local |
|--------------------|---------------------------|--|-----------------------------------|---|
| Usaquén | 1 | | | 1 |
| Chapinero | | 1 | | |
| Santa Fe | 2 | 1 | 1 | |
| San Cristóbal | 1 | 2 | | |
| Usme | 2 | | | |
| Tunjuelito | | 1 | | |
| Bosa | 1 | | | |
| Kennedy | 4 | | 1 | 1 |
| Fontibón | 1 | | | |
| Suba | 1 | | 1 | 1 |
| Barrios Unidos | 2 | | | |
| Los Mártires | 4 | | | |
| Antonio Nariño | 1 | | | |
| Puente Aranda | 5 | 2 | | |
| Rafael Uribe Uribe | 1 | | 1 | 1 |
| Ciudad Bolívar | | | | 1 |
| Sec. de Gobierno | | | 1 | |
| Totales | 26 | 7 | 5 | 5 |

REFERENTES CONCEPTUALES

ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO DE LA PLANEACIÓN LOCAL EN SALUD

Desde los inicios del año 2001 se viene desarrollando en cada una de las 20 localidades de Bogotá D.C., el proceso de planeación local, para la

formulación de los Planes de Desarrollo Local 2002- 2004, enmarcados, en el actual Plan de Desarrollo Distrital "Bogotá para vivir todos del mismo lado" con siete objetivos: justicia social, productividad, educación, gestión pública admirable, familia y niñez, ambiente y cultura ciudadana.

Se inició la aplicación de la estrategia en el mes de enero de 2001, fundamentando su quehacer en las principales líneas de acción y práctica de trabajo en red, propias de la gestión que desarrolla la entidad en cumplimiento de su misión y de su acción institucional.

Inició su ejecución en tres frentes: 1) acercamiento desde el sector salud hacia lo local en aras de alcanzar su motivación hacia acciones prioritarias del sector; 2) capacitación en participación social y en planeación en salud a funcionarios de las alcaldías, de los hospitales e integrantes de los diferentes mecanismos de participación social; 3) seguimiento y monitoreo a los procedimientos del proceso de planeación, así como a la vinculación y participación, en calidad y cantidad, de la población objetivo que se había definido para el desarrollo de la estrategia.

En el primer frente se persiguió un acercamiento del sector salud con los diferentes actores que desde lo local intervienen en los procesos de planeación y de gestión del sector salud: los alcaldes locales, los ediles, las juntas de acción comunal y los jefes de planeación y coordinadores de los fondos de desarrollo local de las alcaldías, y la comunidad organizada, a partir de la presentación de todo el componente político y sectorial en salud.

En el segundo frente se adelantaron acciones de capacitación en temas relacionados con políticas, planes, programas y proyectos que permitieran a los diferentes actores contar con unos términos de referencia actualizados para la identificación, formulación y seguimiento de los proyectos de inversión, vigencia 2002 - 2004, a fin de obtener mejores productos finales.

En el tercer frente se incorporaron instrumentos y metodologías que permitieran el proceso de monitoreo en el acompañamiento, asesoría y asistencia técnica, requeridas en el proceso, a partir de la evaluación de las siguientes variables: vinculación de los gerentes como consejeros locales de planeación, participación de los funcionarios y de la comunidad, en los diferentes momentos del proceso de planeación local, en la identificación, formulación, seguimiento y control de proyectos de inversión y participación social en salud.

Todo lo anterior, conscientes de que la participación de la comunidad en el proceso de planeación local es determinante y contribuye a desmitificar la planeación como un quehacer exclusivo de las instituciones y sus técnicos, que sin quitarle a éstos y a los gobernantes sus responsabilidades, incluye los criterios ciudadanos, en la formulación, aplicación y seguimiento de los planes, programas y proyectos. Esto, con el convencimiento de que sólo de esta manera se pueden consolidar procesos permanentes y continuos de planeación, donde el plan no es el fin último, sino sólo un instrumento de gestión dentro de un proceso que tiene unos objetivos y metas de desarrollo, que parte del diagnóstico situacional de la localidad, y que, por tanto, puede trascender la vigencia del Plan de Desarrollo Local, que es de tres años en Bogotá D. C., vigencia 2002 - 2004.

LA PARTICIPACIÓN COMO PRÁCTICA SOCIAL

De manera general, se entiende la participación como interacción de los ciudadanos con el Estado en los procesos de formulación y gestión de las políticas públicas, así como en el seguimiento y control de la gestión pública.

Esa interacción apunta a revelar necesidades y preferencias de la gente y a obtener una atención más adecuada y oportuna a sus demandas, promoviendo modificaciones en la calidad y la distribución de los bienes y servicios públicos.

En este sentido, la participación podría entenderse como el resultado de la asimilación, por parte del Estado en simultaneidad con los ciudadanos, de su condición de actores corresponsables de la producción y mantenimiento de los bienes públicos y de las actividades que se desarrollan para su cualificación y adecuada distribución.

La participación tiene entonces un carácter eminentemente político en tanto se orienta a considerar asuntos que gobiernan la vida grupal y social. En circunstancias específicas, la participación adquiere connotaciones distintas, en forma y contenido, de conformidad con aquellos aspectos de los bienes públicos que interesan a los actores sociales en un momento determinado.

Tales aspectos son los de equidad, cobertura, calidad, eficiencia y transparencia, los cuales se encuentran inmersos en procesos dinámicos de construcción y distribución de los bienes con que se encuentran asociados.

La participación, entonces, es ante todo un problema de los contenidos y las formas que se dan en la interacción entre ciudadanía y Estado, o entre grupos y personas que se expresan en un momento dado de manera colectiva frente a bienes públicos, constituyéndose así en sujetos políticos.

Para analizar estos aspectos que configuran la participación, hay que tener en cuenta que los actores sociales y el Estado son fenómenos dinámicos, condicionados y heterogéneos, características que diferencian tipos y niveles de participación. A su vez, ésta se da en momentos y escenarios específicos que determinan su oportunidad y pertinencia.

Las condiciones de participación son variables y evolucionan a través del tiempo. De hecho, la participación ciudadana es con frecuencia fuertemente activada por intereses parciales y sólo excepcionalmente por el interés general. En efecto, los actores sociales viven, con regularidad, situaciones y procesos de fragmentación entre sí y también al interior de sus estructuras de agrupación, como resultado del juego de intereses individuales y grupales de carácter social, económico y político, que se encuentran atravesados por mentalidades determinadas y que pugnan por prevalecer.

Resulta pertinente preguntarse por aquellos factores que condicionan la calidad de la participación. En principio, se podría pensar que a mayor cantidad de niveles de relación, mejor calidad. Sin embargo, ello no es necesariamente así, ya que la calidad está asociada principalmente a la mentalidad de quienes intervienen en la interacción, a su capacidad para pensar problemas y formular alternativas, y a su disposición cultural para el diálogo.

Una participación de calidad requiere de la autonomía de los actores, esto es, de la existencia de niveles de pensamiento propio en cada uno de ellos, de forma tal que sea posible pensar conjuntamente problemas para construir bienes públicos de manera compartida. La ausencia de pensamiento propio lleva a los actores que la padecen, a la adhesión o al rechazo hacia el pensamiento estatal o el de otros actores que intervienen en los procesos de participación.

En la formulación participativa de los Planes de Desarrollo Local (PDL) resulta pertinente analizar los recursos de los cuales disponen las localidades para solucionar los problemas de participación asociados con su desarrollo. Dichos recursos podrían identificarse como asociativos, administrativos, de inversión y comunicativos, entre otros.

En todo caso, la utilización que se hace de estos recursos tiene que ver, en primer lugar, con qué y cuánta información tienen los actores y cómo acceden a ella, en segundo lugar, con el nivel de comprensión y conocimiento sistemático que tengan sobre las dinámicas del desarrollo local y las alternativas de intervención de los procesos que lo condicionan, y, en tercer lugar, con la naturaleza de los intereses y la mentalidad de los actores que intervienen.

Otro factor que afecta notablemente la calidad de la participación y sus decisiones, está dado por la pluralidad de los actores que intervienen en ella. La situación deseable a este respecto es aquella en la que convergen constructivamente actores con visiones desde el punto de vista académico, técnico, institucional y empírico. A su vez, resulta igualmente importante reconocer, como otra característica definitoria de la participación, las diferencias y asimetrías existentes entre los actores.

Ahora bien, cuando se concibe la participación en términos de interacción en función de bienes y políticas públicas, se está aludiendo a la incidencia de los ciudadanos en el curso de acción de la administración pública, el cual se organiza a través de la definición, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos. Así, la participación se puede reflejar en las configuraciones específicas que adquiere el Estado. De esta manera, la participación sería también una forma de construcción estatal.

Se diría entonces que participación es la interacción ciudadana con el Estado y entre grupos o personas, en procesos de definición y ejecución de políticas para el gobierno de lo colectivo, por medio de la cual se producen determinadas construcciones de capital social y niveles específicos de distribución, calidad, eficiencia y transparencia de los bienes públicos, siendo los actores asimétricos entre sí y actuando de conformidad con los recursos, mentalidades e intereses que tienen en un momento dado.

De esta manera, en el análisis del ejercicio de formulación participativa de los PDL se procura identificar en torno a qué, cómo y cuándo, y con qué recursos y mentalidades, se establecen las relaciones entre los diferentes actores del proceso de formulación participativa del PDL y cuáles han sido los resultados obtenidos en términos de capital social, en la construcción colectiva de las condiciones necesarias para generar y consolidar una dinámica de desarrollo local sostenible.

LA INICIATIVA LOCAL

La planificación local supone la existencia de actores locales capaces de iniciativa. La iniciativa individual o de grupo, es el signo inequívoco de la existencia del actor local.

La capacidad de una sociedad local de generar efectos de desarrollo, a través de la planeación y realización de actividades socioeconómicas, está condicionada a la existencia, en primer lugar, de actores capaces de iniciativa, en segundo lugar, de un sistema de negociación permanente entre los diversos actores que la conforman, dentro del que sea posible procesar y ejecutar las diversas iniciativas individuales o de grupo.

La articulación de las diferentes iniciativas en la perspectiva de un desarrollo colectivo requerirá de formas institucionales que faciliten la negociación entre las diferentes racionalidades y que sean capaces de estimular e integrar el potencial de iniciativas existentes en la sociedad local.

Dado que el ejercicio se concibe como un procedimiento dentro de un proceso de construcción y consolidación de formas e instrumentos democráticos de organización y gestión pública y que con su análisis se pretende dimensionar su contribución en dicho proceso, resulta pertinente considerar los criterios dentro de los cuales se entiende la democracia y los alcances de ésta, según las modalidades de representación y participación que se adopten.

En este marco, las distintas experiencias locales en la formulación y ejecución de planes, programas y proyectos con participación de la comunidad, requieren el rescate de algunos elementos que deben tenerse en cuenta para impulsar dichos procesos.

La participación ciudadana y comunitaria, en lo local, es un requisito indispensable para la formulación, ejecución y seguimiento de proyectos y constituye un derecho de los habitantes de un barrio o de una Unidad de Planeamiento Zonal, en la búsqueda de mejores condiciones de desarrollo. Permite mayores procesos de apropiación de los proyectos y facilita la integración de las propuestas técnicas con las de la comunidad. La participación comunitaria parte de poner en duda que los funcionarios o agentes externos a su localidad, tienen la capacidad de definir por sí solos, los proyectos que convienen al desarrollo de una comunidad.

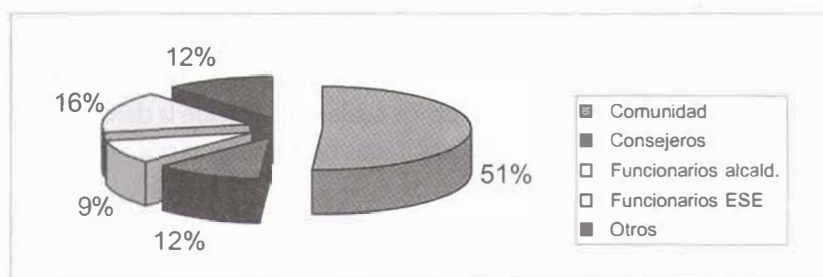
Los miembros de una comunidad como seres humanos tienen aspiraciones, necesidades, saberes y valores con los cuales realizan su vida cotidiana. Es por esta razón que la participación comunitaria en la formulación

y realización de proyectos es un condición para el éxito del mismo. Está demostrado universalmente que es casi imposible que proyectos ideados únicamente por funcionarios, tengan resultados positivos en relación con el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades. Cuando una comunidad siente los proyectos como suyos, la posibilidad de éxito es mucho mayor.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS EN RELACIÓN CON EL PROCESO DE PLANEACIÓN LOCAL

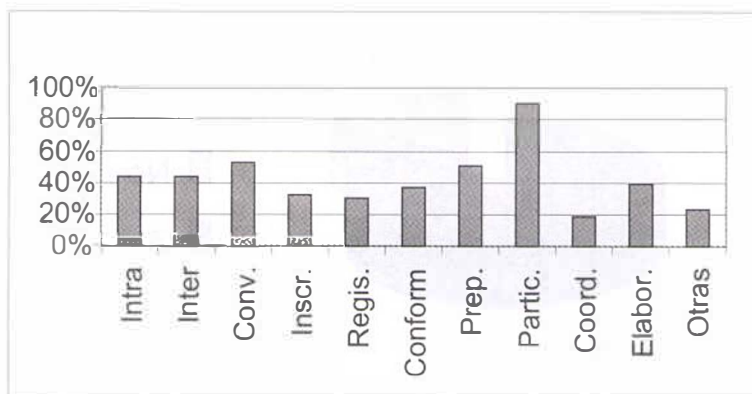
GRÁFICO I
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA



Análisis: más del 50% de los encuestados representan a los líderes comunitarios pertenecientes a los mecanismos de participación social en salud (Copacos, asociaciones de usuarios, veedores), que participan activamente en el proceso de planeación local. El 16% correspondiente al grupo de funcionarios de las empresas sociales del Estado que está representado por algunos gerentes, responsables de las oficinas de participación social y atención al usuario y jefes planeación. El 24% hace referencia a consejeros y otros, incluyendo en estas categorías a funcionarios de la Secretaría de Gobierno y representantes de organizaciones comunitarias y de salud. El 9% restante refiere a los funcionarios de alcaldías, que incluye algunos jefes de planeación local y coordinadores administrativos y financieros.

GRÁFICO 2

ACTIVIDADES EN LAS QUE PARTICIPÓ DURANTE EL PROCESO



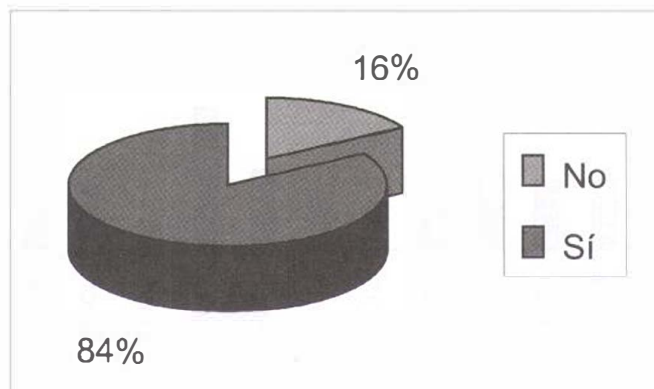
Análisis: dentro del proceso de planeación local se contemplan varias etapas. La actividad que registra el mayor porcentaje es la participación en los encuentros ciudadanos, incluyendo el proceso de convocatoria y la preparación de los mismos. Se podría pensar que la validación y reconocimiento de la planeación local se da en gran medida, gracias a los encuentros ciudadanos de rendición de cuentas, que posibilitan la participación de la comunidad en general.

El alto porcentaje de la participación en el proceso de planeación local muestra el interés de las unidades de análisis seleccionadas en la investigación, por conocer y dar a conocer sus expectativas e inquietudes referentes a las necesidades sentidas en salud, así como para mejorar la prevención de las enfermedades y la promoción de acciones que fortalezcan el mejoramiento de la calidad de vida de la población que representan.

La gráfica muestra la alta vinculación de la comunidad organizada en una actividad muy importante, como fue la convocatoria para los encuentros ciudadanos en donde se preparaba el Plan de Desarrollo Local 2002-2004.

GRÁFICO 3

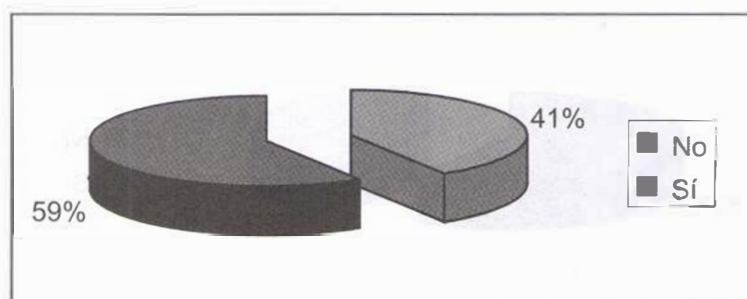
REPRESENTACIÓN DE LOS DIFERENTES SECTORES EN LOS ENCUENTROS CIUDADANOS



Análisis: el 84% de los encuestados consideran que en los encuentros ciudadanos sí hay representación de los diferentes sectores, instituciones y organizaciones comunitarias, que desarrollan programas sociales en la localidad, dentro de las cuales mencionan con mayor frecuencia: salud, educación, DABS, ICBF, madres comunitarias, copacos, juventudes y asojuntas, cumpliendo con las directrices dadas por el Acuerdo 13. El 16% restante considera que no hay suficiente representación de los sectores, en tanto que existe debilidad en el proceso de convocatoria e información, lo que impide una mayor participación de los mismos.

Como puede observarse, la población encuestada, confirma la representación de los diferentes sectores en los encuentros ciudadanos: salud, educación, cultura, ambiente, vías y productividad, entre otros. Ejercicio de participación que permitió enriquecer el proceso, por facilitar la priorización de necesidades con base en la normatividad legal vigente y en las directrices de inversión que se habían definido en el nivel central.

GRÁFICO 4
PRIORIZACIÓN DE LA INVERSIÓN LOCAL

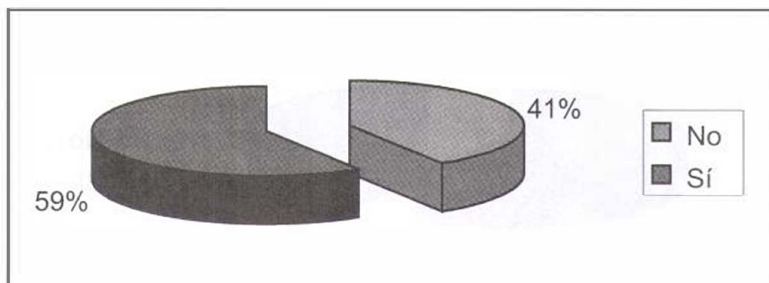


Análisis: el 59% de los encuestados considera que en los encuentros ciudadanos sí se prioriza la inversión local de acuerdo con lo concertado entre la comunidad, los representantes de los sectores y las autoridades de planeación, en la medida en que se da importancia a las mesas de trabajo para la formulación del PDL, se permite el ejercicio de veeduría y se tienen en cuenta la priorización, opiniones y sugerencias de la comunidad. El 41 % manifestó que no se prioriza lo concertado, en tanto que se evidencian diferencias entre lo pactado en los encuentros ciudadanos y lo formalmente establecido en el Plan de Desarrollo Local; así mismo, manifiestan la manipulación por parte de algunos ediles.

El alto porcentaje de afirmación manifiesta en los resultados de las encuestas, con relación a la priorización de la inversión, con base en el proceso de concertación entre los diferentes actores que se vincularon a los encuentros ciudadanos, es de significativa consideración en cuanto genera un alto nivel de confiabilidad a los planes de desarrollo, los planes operativos anuales de inversión y la gestión de las autoridades e instancias de planeación, para minimizar la problemática social general de las localidades.

GRÁFICO 5

PARTICIPACIÓN CIUDADANA REPRESENTATIVA EN ENCUENTROS CIUDADANOS



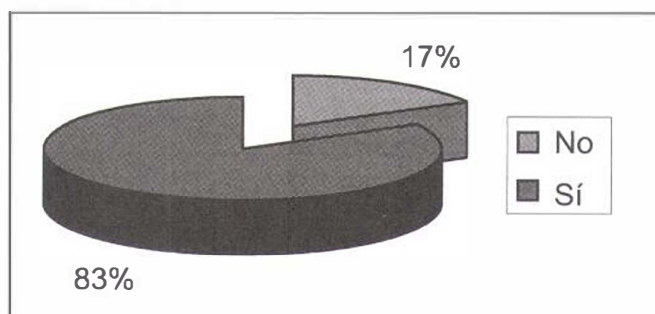
Análisis: según el 59% de los encuestados, la participación ciudadana y social en los encuentros ciudadanos se puede considerar representativa de la localidad, en tanto que hay presencia de los diferentes barrios, líderes comunitarios, organizaciones e instituciones por cada Unidad de Planeación Local (UPZ).

El 41% manifiesta que la participación ciudadana no es representativa de la localidad, debido a la desinformación, apatía y falta de interés en estos procesos locales.

Aunque en algunas localidades no se participó en los encuentros ciudadanos realizados para elaborar los planes de desarrollo 2002 - 2004, con la misma frecuencia de la inscripción registrada por la Secretaría de Gobierno, en la mayoría se presenció y percibió una significativa representación de los diferentes actores, institucionales y comunitarios, relacionados con las diferentes problemáticas sociales del área de influencia.

GRÁFICO 6

EJERCICIO DEMOCRÁTICO

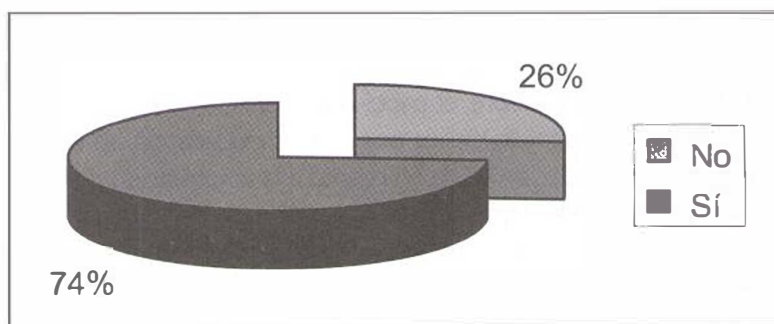


Análisis: el 83% considera que los encuentros ciudadanos permiten el desarrollo del ejercicio democrático de opinar y votar, ya que se permite expresar libremente la problemática local, teniendo en cuenta las alternativas de solución presentadas por la comunidad. Mientras que el 17% opina que no se permite el ejercicio democrático, en tanto que se evidencian intereses políticos y determinaciones verticales desde nivel central.

La dimensión político-participativa es una de las condiciones para que se progrese en el desarrollo social y económico de una localidad. La gráfica muestra que en el ejercicio de formulación de los planes de desarrollo 2002 - 2004, se dio un nivel de participación donde se podía votar para tomar decisiones sobre los asuntos de interés común, que afectaban poblaciones específicas y/o generales, con requerimientos de inversión local.

GRÁFICO 7

NECESIDADES E INTERESES DE LA COMUNIDAD



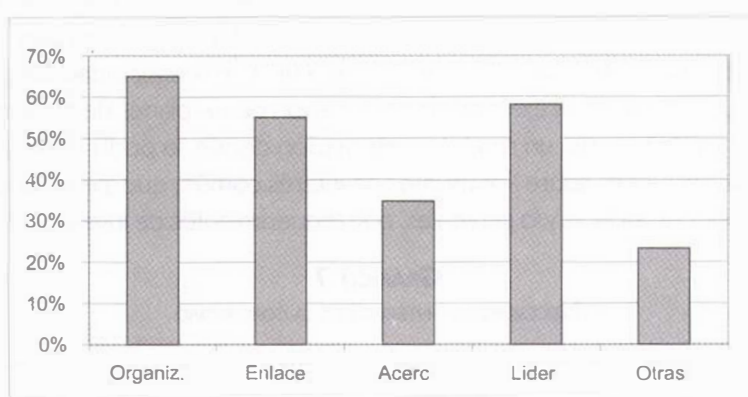
Análisis: el 74% de los encuestados consideran que el plan de desarrollo local sí refleja las necesidades e intereses de la comunidad, en razón a que se tuvo en cuenta la participación de la comunidad tanto en la presentación de las necesidades y problemas como en la priorización de la inversión. El 26% restante opina que no se reflejan las necesidades de la comunidad en tanto que el Plan de Desarrollo Local es bastante reducido, dejando por fuera algunos problemas importantes que plantea la comunidad.

El reflejo de las necesidades e intereses de la comunidad en los planes de desarrollo 2002-2004, tal como lo muestran los resultados de las encuestas aplicadas a las unidades de análisis seleccionadas para la presente investigación, puede leerse, sin lugar a dudas, como la base para que la comunidad y las entidades sigan participando y se vinculen activamente en

los procesos de planeación local. Contrario a las experiencias pasadas, la actual normativa estimula la participación y la motiva a través de la aplicación de estrategias de respeto y seguimiento a lo concertado.

GRÁFICO 8

PAPEL CONSEJO LOCAL DE PLANEACIÓN EN ENCUENTROS CIUDADANOS



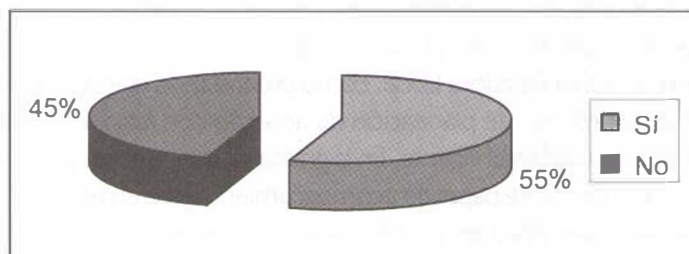
Análisis: al indagar sobre el papel que ejerce el Consejo Local de Planeación en el desarrollo de los encuentros ciudadanos, se encontró que su mayor participación se da en cuanto a la organización de los mismos, asumiendo el liderazgo.

Las diferentes intervenciones del Consejo Local de Planeación durante el desarrollo de los encuentros ciudadanos para la formulación de los Planes de Desarrollo, es reconocida como un avance para la planeación participativa y la descentralización. La gráfica muestra cómo el papel del CLP, en la organización, enlace entre la comunidad y las autoridades locales, así como el liderazgo en la conducción del proceso, fue importante para las personas que contestaron la encuesta.

Es fundamental recordar que la figura de los CLP responde a una directriz del Acuerdo 13 de 2000 y, como tal, ejercieron su primera intervención. La intersectorialidad en ellos representada permite concluir que fortalecieron la participación ciudadana en la planeación, control social y gestión pública. Propiciaron un nivel de intermediación para la decisión técnica a través de un proceso de aprendizaje.

GRÁFICO 9

LA PARTICIPACIÓN RESPONDIÓ A INTERESES INDIVIDUALES

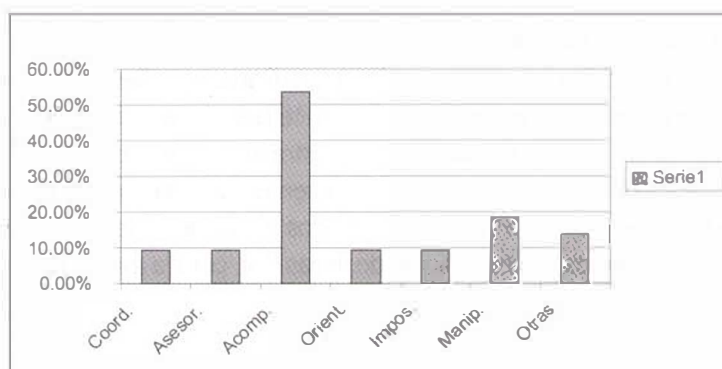


Análisis: el 55% de los encuestados considera que la participación comunitaria en los encuentros ciudadanos no responde a intereses individuales, en la medida que beneficia al colectivo de la localidad, permitiendo llegar a acuerdos que benefician a todos. El otro 45% opina que en los encuentros ciudadanos se responde a intereses individuales, en tanto que se siguen evidenciando compromisos políticos que conllevan a la manipulación de algunos líderes y ediles, dando respuesta a intereses de unos pocos.

Los factores de cohesión social, de la legitimidad institucional y del sentido de pertenencia de los actores involucrados en el proceso de planeación local, potencialidad las alianzas entre los diferentes sectores y áreas geográficas de las localidades. Bajo este marco, es interesante conocer como en los Encuentros Ciudadanos, un alto porcentaje de los encuestados, considera que su participación no respondió a intereses individuales.

GRÁFICO 10

PARTICIPACIÓN JUNTA ADMINISTRADORA LOCAL EN EL PROCESO

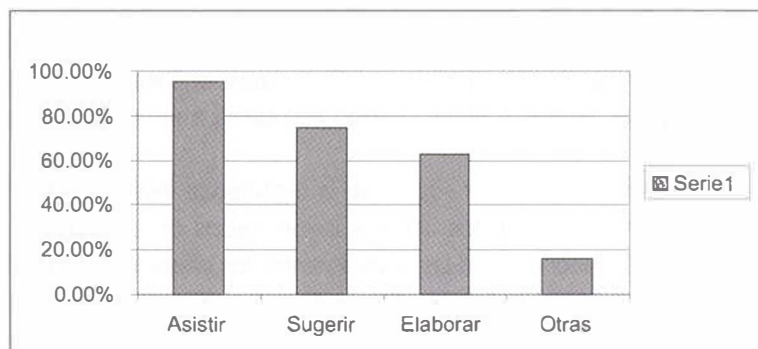


Análisis: la participación de la Junta Administradora Local durante el proceso de planeación local es de acompañamiento, seguida por una actitud de manipulación, se evidencia en menor porcentaje su papel como orientadora, coordinadora, asesora e impositiva.

La Junta Administradora Local, como una instancia de planeación local, se vinculó al proceso de planeación de acuerdo con las directrices dadas por la normatividad legal vigente. En la gráfica se puede apreciar el reconocimiento al importante papel de acompañamiento que en el ejercicio evaluado realizó, tal como fue su participación, en los encuentros ciudadanos realizados para la elaboración del Plan de Desarrollo Local 2002 - 2004.

GRÁFICO 11

APORTES DE LA COMUNIDAD PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL

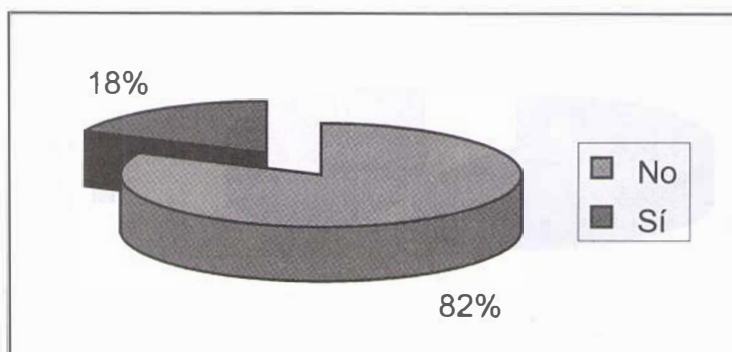


Análisis: se considera que los aportes de la comunidad para la formulación del Plan de Desarrollo están dados en mayor porcentaje por su asistencia a los encuentros ciudadanos, seguido de la sugerencia de ideas para los proyectos en los encuentros; en menor porcentaje se da la elaboración y presentación de fichas EBI de proyectos.

La cualificación de la participación comunitaria, manifiesta en la calidad del proceso de toma de decisiones, permite la transparencia en la asignación de recursos. Esta afirmación se muestra en las respuestas dadas por las unidades de análisis tenidas para la presente investigación, en donde es importante resaltar que en los encuentros ciudadanos se participó con ideas de proyectos y presentación de fichas EBI, para la asignación de recursos en salud.

GRÁFICO 12

ASISTENCIA DE COMUNIDAD ACORDE CON INSCRIPCIÓN

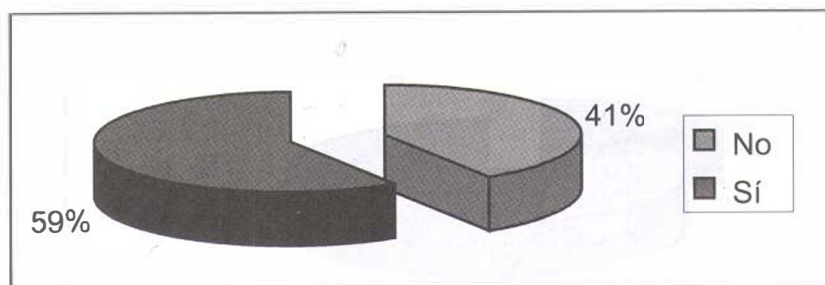


Análisis: el 82% de los encuestados considera que la asistencia de la comunidad en los encuentros ciudadanos no correspondió totalmente a la inscripción, en virtud a la falta de conocimiento, información y convocatoria para estos procesos locales; adicionalmente, se refleja la falta de compromiso de quienes se inscriben y finalmente no asisten. El 18% restante opina que sí asistieron todos los inscritos, lo cual se demuestra al cotejar los listados de inscripción con los de asistencia.

La información suministrada oficialmente por la Secretaría de Gobierno Distrital con relación al número de inscritos en el Distrito, para participar en los Encuentros Ciudadanos de formulación del Plan de Desarrollo 2002-2004, asciende a la suma de 48.350. Se encontró que la mayoría de personas se inscribieron por considerar que era una obligación ciudadana; otros, porque mejora la democracia, por ser dirigente político y por querer influir en la inversión pública.

La mayoría de los encuestados para los efectos de esta investigación, manifestaron que no fue representativa la asistencia de los ciudadanos con relación a los inscritos. Esto fue justificado por el desconocimiento de lo que sucede en la comunidad, así como también por considerarse que dichos mecanismos de participación eran manipulados y que no respetaban la opinión del ciudadano común.

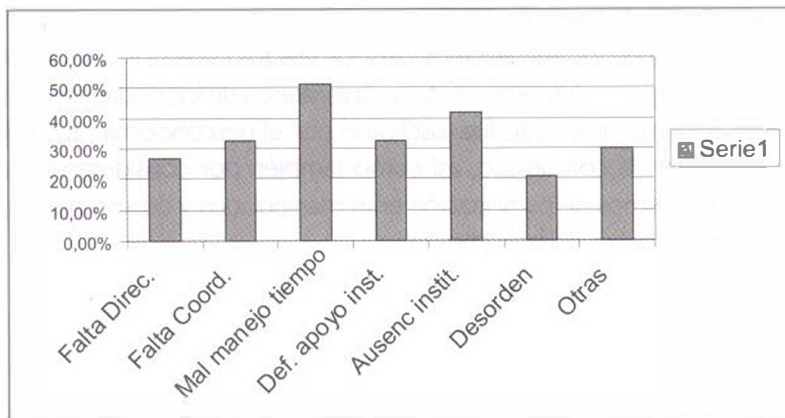
GRÁFICO 13
CONFIANZA EN EL PROCESO DE PLANEACIÓN LOCAL



Análisis: el 59% de los encuestados considera que la metodología de encuentro ciudadano permitió recobrar la confianza en el proceso de Planeación Local Participativa, en la medida que es incluyente, propicia la democracia y rescata la credibilidad en la planeación local, mientras que el 41 % manifiesta que la metodología no permitió recobrar la confianza, pues existe manipulación, lo cual genera falta de credibilidad en la Planeación Local Participativa.

Que la gente crea y confíe en él, es una variable que puede generar el apoyo a la ejecución de la inversión local. Los resultados obtenidos muestran alto nivel de confianza, por parte de la comunidad y de las instituciones, para seguir vinculadas a los procesos de planeación, en donde se definan recursos que permitan atender la problemática social

GRÁFICO 14
ENCUENTROS CIUDADANOS



Análisis: al indagar sobre lo que se observó durante el desarrollo de los encuentros ciudadanos, se encontró en alto porcentaje el manejo inadecuado del tiempo, seguido por la ausencia de representantes de instituciones, el deficiente respaldo y apoyo institucional, la falta de dirección y coordinación, y, en menor medida, los desórdenes.

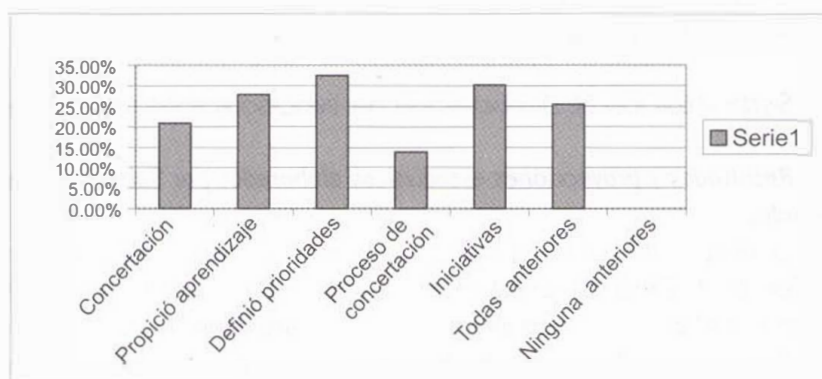
Los encuentros ciudadanos son un mecanismo de participación comunitaria en donde la comunidad, en forma organizada y concertada, identifica y aprueba sus necesidades, problemas prioritarios o potencialidades. Todo ello requiere un alto nivel de organización que garantice la descentralización en toda decisión de inversión local.

El Acuerdo 13 de 2000 inició su implementación casi simultáneamente con la preparación de los Planes de Desarrollo Local 2002-2004. En él aparece la figura de los Consejos Locales de Planeación como los responsables de la definición de la cobertura, las fechas y lugares de realización, los tiempos de duración y compilación de las priorizaciones comunitarias.

En la gráfica anterior se muestra que el manejo inadecuado del tiempo, así como el deficiente respaldo y apoyo institucional durante el desarrollo de los encuentros ciudadanos, fueron resaltados como factores negativos para la priorización eficiente y eficaz de las necesidades de la comunidad.

GRÁFICO 15

ENCUENTROS CIUDADANOS PERMITEN CUALIFICAR LA PARTICIPACIÓN

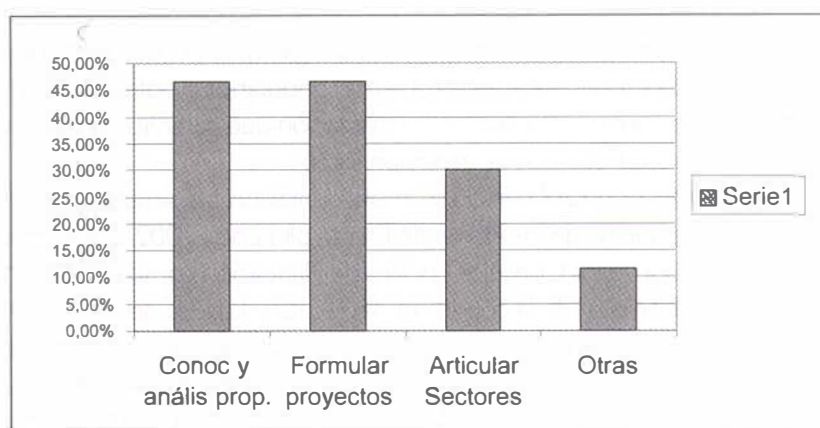


Análisis: los encuentros ciudadanos permitieron cualificar la participación en la medida que, en su orden, define prioridades de inversión de acuerdo a las necesidades reales de la comunidad, permite la expresión local de iniciativas y proyectos, propicia el aprendizaje y conocimiento,

permite la concertación y conciliación de intereses de los diferentes sectores y facilita el proceso democrático de participación.

GRÁFICO 16

PAPEL DE COMISIONES DE TABAJO EN PLANEACIÓN SOCIAL



Análisis: durante el proceso de planeación local, las comisiones de trabajo desempeñan diferentes actividades. Las de mayor reconocimiento están dadas al posibilitar que la comunidad conozca y analice las diferentes propuestas de inversión y por formular proyectos de acuerdo con las prioridades; en menor porcentaje se les reconoce por articular los diferentes sectores y actores locales en la formulación de los proyectos.

SISTEMATIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL PROCESO POR VARIOS ACTORES

Resultados y proyecciones estadísticos elaborados por Subsecretaría de Salud

En el siguiente cuadro se muestra la inversión en salud dispuesta por los Fondos de Desarrollo Local, para cada uno de las empresas sociales del Estado, por año. Es importante observar las variaciones anotadas y los resultados para 2002, producto del proceso de planeación local y de la ejecución de la estrategia de Fortalecimiento de la planeación local en salud, implementada por la SDS.

| ESE | 2000 (\$) | 2001 (\$) | 2002 (\$) |
|--------------------|---------------|---------------|----------------|
| Usaquén | 58'780.000 | 0 | 70'000.000 |
| Chapinero | 219'133.906 | 64'334.031 | 472'187.636 |
| Centro Oriente | 447'750.869 | 381'367.925 | 600'000.000 |
| San Cristóbal | 585'499.198 | 422'558.960 | 1,155'971.511 |
| San Blas | - | 95'094.560 | 60'000.000 |
| Usme | - | - | 1,012'710.420 |
| Tunjuelito | 455'896.671 | 66'175.884 | 432'760.000 |
| Bosa | 566'403.121 | 646'403.121 | 170'000.000 |
| Pablo VI | 260'347.316 | 100'000.000 | 555'000.000 |
| Del Sur | 992'139.449 | 1,078'497.324 | 1,934'000.601 |
| Fontibón | 380'532.836 | 183'029.895 | 1,219'434.256 |
| Engativá | 20'000.000 | 153'004.000 | 1,592'498.446 |
| Suba | 2,010'006.648 | 739'433.576 | 954'562.000 |
| Rafael Uribe Uribe | 427'532.396 | 125'000.000 | 888'038.149 |
| Vista Hermosa | 42'405.000 | 15'000.000 | 80'000.000 |
| Meissen | 48'923.842 | 190'000.000 | 50'000.000 |
| Nazareth | 19'259.780 | 19'506.946 | 447'776.000 |
| | 6,534'611.032 | 4,279'406.222 | 11,694'939.019 |

Evaluación realizada por la Secretaría de Gobierno Distrital

En la implementación del acuerdo 13 de la administración del alcalde Antanas Mockus, se detectaron algunos aciertos y problemas que son consecuencias directas (ya sean positivas o negativas) del Acuerdo y otras son consecuencia indirecta de éste, que evidencian características propias de los procesos de participación y el grado de formación de las organizaciones en Bogotá.

A continuación se presenta una relación de las fortalezas y debilidades manifestadas en la aplicación del Acuerdo 13. Esta lista, obviamente, debe ser sujeta a un análisis intensivo, ya que solamente es una enunciación descriptiva de lo manifestado por diferentes actores locales y distritales, por lo tanto no implica que necesariamente sean esos los cambios que deben realizarse al Acuerdo. En el momento de decidir realizar una modificación de este tipo, ésta debe ser producto de un trabajo coordinado,

consciente y participativo de todos los que intervinieron en el proceso de planeación participativa.

Fortalezas:

- La existencia de un Acuerdo que reglamenta el proceso de planeación participativa en las localidades de Bogotá.
- Incorporación de la figura de los Consejos de Planeación Local (CPL), como instancia de planeación para ampliar la participación ciudadana, los que se vinculan activamente en la promoción del proceso, en el diseño de una metodología y en la coordinación de los encuentros ciudadanos, requiriéndose un alto nivel de compromiso y responsabilidad.
- Acciones coordinadas de las diferentes entidades del Distrito para el apoyo del proceso local.
- Concreción de ejercicios de democracia representativa (CPL) y democracia participativa (ciudadanos decidiendo directamente sobre los asuntos públicos).
- Cualificación de la participación ciudadana en los espacios de decisión para la inversión local.
- Existencia de un comité interinstitucional desde el nivel central, como apoyo al proceso.
- Posicionamiento de las Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ) como elementos claves para la planeación en el Distrito.
- Uso de la UPZ como figura del Plan de Ordenamiento Territorial, para propiciar ejercicios democráticos.
- Posibilidad de recoger experiencias vividas en el pasado, detectando aciertos y errores para aplicarlos en el proceso que se está desarrollando.
- Estructuración simultánea de los Planes de Desarrollo Local y el Plan de Desarrollo Distrital, lo que permite una retroalimentación permanente en ambos sentidos.
- Significativo número de personas inscritas para participar en los encuentros ciudadanos.
- Existencia de comisiones de trabajo que cualifican el proceso de planeación participativa, identificando y formulando las alternativas de solución a los problemas presentados por los encuentros ciudadanos.

- Compromiso del nivel distrital para apoyar técnicamente a las comisiones de trabajo.
- Desarrollo de procesos locales que propenden por la primacía de intereses generales sobre los particulares
- Reconocimiento, por parte de los funcionarios del CPL, como un avance para la planeación participativa y la descentralización.

Mejor conocimiento de:

- Los actores locales entre sí y de la naturaleza y alcance de sus propios intereses.
- Las dinámicas del desarrollo local y distrital.
- La dinámica institucional.
- Ampliación de la base de participación.
- Constituyen un nivel de intermediación.
- Son el espacio de la decisión técnica.
- Son espacio de aprendizaje técnico y de participación.
- Su eficacia depende de la capacidad institucional local, la acumulación de conocimiento institucional y ciudadana sobre el territorio, y del apoyo institucional local y distrital,
- Fortalecimiento del sentido de pertenencia, de los factores de cohesión social y potenciación de las alianzas entre los actores locales,
- El Comité Interinstitucional es un hito de coordinación institucional para la política local (informalidad, flexibilidad, compromiso).
- Oportunidad y pertinencia de decisiones metodológicas del Comité Interinstitucional.
- En el nivel central, valoración positiva sobre el carácter vinculante de las decisiones de los EC y la reglamentación de los EC. fortalece condiciones de transparencia.

Debilidades

I. Sobre los Consejos Locales de Planeación:

- Poca claridad en el Acuerdo 13 para el proceso de inscripción de los miembros de los CPL en los siguientes aspectos: documentos que se deben anexar, personas que deben representarlos, suplencia de sus miembros, faltas absolutas de los mismos, entre otros.

- En el caso de algunas organizaciones establecidas en el Acuerdo como las asociaciones de padres de familia, en el momento de la elección éstas no se encuentran funcionando por lo que es muy difícil la escogencia de sus representantes.
- Real representatividad en lo local de las organizaciones que conforman los CPL: se cuestiona si realmente las organizaciones taxativamente definidas son las que deberían hacer parte de los CPL.
- Falta de preparación económica y física de las alcaldías locales para permitir el funcionamiento de los CPL.
- Las reuniones previas de los alcaldes con los CPL se dieron de manera tardía y con información precaria que no permitió una preparación adecuada del encuentro.
- En todos los casos los procesos de convocatoria fueron débiles y la asistencia se caracterizó por alta presencia de personas que no habían asistido a los EC en 2001, lo cual afectó la fluidez de las reuniones.
- Se hizo poco énfasis en contextualizar la ubicación, sentido y alcance del encuentro en el marco del proceso de planeación participativa.
- La calidad pedagógica de las presentaciones fue deficiente y el uso de la georreferenciación no contribuyó a la claridad expositiva, en la medida en que no se siguieron las instrucciones y en general se presentó incompleta.
- El tiempo asignado a las distintas actividades fue insuficiente, lo que se tradujo en una reducción del tiempo disponible para la discusión en las mesas de trabajo, impidiendo a muchas de ellas entregar conclusiones.
- La precariedad del tiempo y la calidad de la exposición, combinada con la falta de material impreso que sirviera de referente al trabajo de las mesas impidió cumplir a cabalidad con el objeto central del encuentro que era la evaluación de la ejecución del 2001 y la incorporación de las recomendaciones de los Encuentros Ciudadanos en los presupuestos de 2002.
- La conformación del CPL limita participación de grupos y organizaciones relevantes.
- Percepción de ilegalidad en la asignación de competencias al EC y al CPL.
- Oficinas locales de planeación lo perciben como disminución de competencias.

2. Sobre la Asociación de Juntas de Acción Comunal:

- Se cuestiona qué tan representativas son este tipo de organizaciones con respecto a otras como las asociaciones de vecinos y demás agrupaciones similares, para las cuales las juntas de acción comunal no representan realmente sus intereses y necesidades.
- Igualmente se cuestionaba el proceso de elección al interior de este tipo de asociaciones, ya que al parecer el mismo quedaba automáticamente en manos exclusivas de los presidentes de la asociación.
- No es claro si la representatividad está en manos de la persona que actúa como presidente de la asociación de juntas en ese momento o si es de la figura jurídica como tal, especialmente cuando haya elecciones.

3. Sobre los gerentes de establecimientos de salud pública:

- Para este fin se entiende la salud como un servicio público, que puede ser prestado por instituciones oficiales o privadas. Por lo anterior, en las inscripciones que hacen referencia a este tipo de organizaciones debe aceptarse gerentes tanto de establecimientos públicos como de privados.
- Limitados a los gerentes: se sugiere extenderse a directores u otra figura directiva de los establecimientos de salud.
- Existen gerentes de dos o tres localidades, y no es claro el procedimiento a seguir en este caso.

4. Sobre las funciones y atribuciones que les corresponden a los CPL: se les otorgan acciones que deben corresponder a otras instancias o ser determinadas de diferente forma.

- Fijar la metodología de los encuentros: la acción del Distrito y de las mismas Alcaldías locales sería más eficiente si se establecieran reglas generales unificadas para todas las localidades en el mismo Acuerdo.
- Manejo del Banco de Programas y Proyectos: la falta de claridad sobre en qué consiste este manejo se constituye en un obstáculo para la inscripción de proyectos.
- Establecer los sectores en los que se divide la localidad: el Distrito ha realizado un esfuerzo muy grande para implementar las UPZ, estable-

cidas en el Plan de Ordenamiento territorial (POT). Si de los sectores de los que se habla en el Acuerdo (para la realización de los encuentros ciudadanos) fueran estas unidades, el accionar del Distrito y el traslado de información hacia lo local con este criterio unificado sería más sencillo.

5. Sobre encuentros ciudadanos:

- Establecimiento general de un cronograma muy apretado del proceso, lo que no permite un buen nivel de divulgación y preparación de las alcaldías locales.
- Debilidad técnica y humana de las oficinas de planeación para apoyar el proceso.
- Limitado tiempo de inscripción para encuentros.
- Limitación de inscripción a los encuentros ciudadanos a la cédula de ciudadanía, lo que no permite la participación de los jóvenes; esto resulta contradictorio ya que éstos tienen cabida dentro de las organizaciones que conforman los CPL.
- Poca claridad sobre la documentación para la inscripción a encuentros ciudadanos.

Entre los actores involucrados en el proceso se contó con:

1. Del nivel central

- 13 miembros del Comité Interinstitucional: 3 de la Secretaría de Gobierno, 3 de la Veeduría Distrital, 1 Consejero de la Alcaldía Mayor, 2 del DAPD, 1 del IDCT, 1 DAAC, 1 alcalde local, 1 Misión Bogotá.
- 7 coordinadores distritales por objetivo.
- 10 directores de las Unidades Ejecutivas de Localidades.
- 21 estudiantes en práctica contratados por el DAAC para apoyo a los CPL.

2. Actores locales

- 20 alcaldes locales.
- 20 coordinadores de planeación local.
- 184 ediles.
- 211 consejeros de planeación local.

Entre las organizaciones inscritas interesadas en formar parte de los CPL tenemos 1.757.

El número de consejeros por localidades se muestra en el siguiente cuadro:

| Localidad | Consejeros | Localidad | Consejeros |
|---------------|------------|--------------------|------------|
| Usaquén | 10 | Suba | 12 |
| Chapinero | 11 | Barrios Unidos | 9 |
| Santa Fe | 12 | Teusaquillo | 10 |
| San Cristóbal | 10 | Los Mártires | 12 |
| Usme | 11 | Antonio Nariño | 10 |
| Tunjuelito | 10 | Puente Aranda | 11 |
| Bosa | 11 | La Candelaria | 11 |
| Kennedy | 11 | Rafael Uribe Uribe | 10 |
| Fontibón | 10 | Ciudad Bolívar | 11 |
| Engativá | 10 | Sumapaz | 9 |

Entre los Consejeros por empresas sociales del Estado, se tienen:

| Localidad | Delegado | Institución |
|--------------------|------------------------|--------------------------------|
| Usaquén | Julián Eljaschs | Hospital Usaquén |
| Chapinero | Gloria Arias | Gerente de Clínica Colsubsidio |
| Santa Fe | Ariel Emilio Cortés M. | Hospital Centro Oriente |
| San Cristóbal | Jorge Mario Dávila | Hospital San Cristóbal |
| Usme | Gladys Sierra Pérez | Hospital Usme |
| Tunjuelito | César Augusto Castillo | Hospital Tunjuelito |
| Bosa | Claudia Prieto Vanegas | Hospital Pablo VI Bosa |
| Kennedy | Alexandra Rodríguez | Hospital del Sur |
| Fontibón | Edgar Zamudio Pulido | Hospital Fontibón |
| Engativá | Jorge Eduardo Suárez | Hospital Engativá |
| Suba | Susana María Ferreña | Hospital de Suba |
| Barrios Unidos | María Clemencia Pinzón | Hospital de Chapinero |
| Los Mártires | Ariel Emilio Cortés M. | Hospital Centro Oriente |
| Antonio Nariño | Héctor Javier Quiñones | Hospital Rafael Uribe Uribe |
| Puente Aranda | Alexandra Rodríguez | Hospital del Sur |
| La Candelaria | Ariel Emilio Cortés M. | Hospital Centro Oriente |
| Rafael Uribe Uribe | Héctor Javier Quiñones | Hospital Rafael Uribe Uribe |
| Ciudad Bolívar | José Fernando Martínez | Hospital Vista Hermosa |
| Sumapaz | Gilberto Rodríguez | Hospital Nazareth |
| Teusaquillo | Víctor Montagut | Eusalud Clínica Pediátrica |

En cuanto al número de inscritos por localidad, se tienen:

| Localidad | Inscritos |
|--------------------|-----------|
| Usaquén | 6.046 |
| Chapinero | 1.569 |
| Santa Fe | 250 |
| San Cristóbal | 2.913 |
| Usme | 3.450 |
| Tunjuelito | 1.580 |
| Bosa | 7.842 |
| Kennedy | 2.980 |
| Fontibón | 1.013 |
| Engativá | 2.905 |
| Suba | 5.323 |
| Barrios Unidos | 769 |
| Teusaquillo | 970 |
| Los Mártires | 489 |
| Antonio Nariño | 900 |
| Puente Aranda | 1.676 |
| La Candelaria | 510 |
| Rafael Uribe Uribe | 2.718 |
| Ciudad Bolívar | 3.999 |
| Sumapaz | 448 |
| Total Bogotá | 48.350 |

En cuanto al número de encuentros ciudadanos realizados, está:

| Localidad | Encuentros | | |
|--------------------|------------|---------|-------|
| | Locales | Zonales | Total |
| Usaquén | 2 | 20 | 22 |
| Chapinero | 2 | 16 | 18 |
| Santa Fe | 2 | 9 | 11 |
| San Cristóbal | 2 | 6 | 8 |
| Usme | 2 | 19 | 21 |
| Tunjuelito | 3 | 5 | 8 |
| Bosa | 2 | 11 | 13 |
| Kennedy | 5 | 14 | 19 |
| Fontibón | 2 | 7 | 9 |
| Engativá | 2 | 17 | 19 |
| Suba | 2 | 8 | 10 |
| Barrios Unidos | 5 | 11 | 16 |
| Teusaquillo | 4 | 10 | 14 |
| Los Mártires | 2 | 11 | 13 |
| Antonio Nariño | 4 | 4 | 8 |
| Puente Aranda | 5 | 9 | 14 |
| La Candelaria | 4 | 7 | 11 |
| Rafael Uribe Uribe | 2 | 11 | 13 |
| Ciudad Bolívar | 2 | 16 | 18 |
| Sumapaz | 2 | 3 | 5 |
| Total | 56 | 214 | 270 |

Apróximadamente 2.500 personas en casi 120 comisiones de trabajo.

Evaluación realizada por la Fundación Corona

La Fundación Corona, en la evaluación realizada al proceso de planeación local participativa con relación a la formulación de los planes de desarrollo local, informa lo siguiente:

- En cuanto al posicionamiento de los ciudadanos del proceso de planeación participativa:

| Posición | Legitimidad CPL | Representatividad ORG |
|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Muy de acuerdo | 17,2 | 13,9 |
| De acuerdo | 55,6 | 52,8 |
| En desacuerdo | 19,4 | 26,7 |
| Totalmente en desacuerdo | 7,2 | 6,7 |

La Fundación Corona consolidó datos referentes al proceso de planeación local participativa, en cuanto a:

- La Información disponible para el trabajo de las comisiones.
- Percepción sobre el valor agregado del ejercicio.
- Percepción sobre la conformación del PDL, confianza en los actores.

Evaluación realizada por la comunidad organizada en los diferentes mecanismos de participación social en salud:

| Debilidades | Soluciones |
|--|--|
| No se cumple en un 90% lo acordado en los Encuentros Ciudadanos – Alcalde tiende a no ejecutar lo acordado. | Trabajo articulado en la toma de decisiones. Integrar: Alcalde – UEL – JAL – CLP – Comunidad. |
| En la ciudadanía falta conocimiento de las necesidades locales y cultura de planeación. Prevalce lo individual sobre lo colectivo. | <ul style="list-style-type: none"> ■ Despertar conciencia sobre participación ciudadana para la planeación en cantidad y calidad, a corto, mediano y largo plazo. ■ Capacitación intersectorial para dar a conocer la problemática actual. |
| Desconocimiento de normas para la formulación, seguimiento y control social a la inversión. | Formación para la formulación, seguimiento, control y evaluación en coordinación con oficinas de veeduría local. |
| Falta trabajo articulado intersectorial y comunidad (todos vamos a lo mismo). | Unificar criterios de planeación. |
| Falta credibilidad en los Encuentros Ciudadanos –no dan respuestas a las expectativas de la comunidad. | Sensibilización. |
| Planeación sin tener en cuenta control. | Planeación que contemple los procesos de seguimiento, evaluación y control a la inversión. |
| Faltan herramientas técnicas de planeación. | Capacitación en formulación, ejecución, seguimiento y resultados de proyectos de inversión social. |
| Apatía de autoridades locales, no se quiere planear con participación comunitaria. | Exigir cumplimiento de las normas institucionales. |
| ESE - funcionarios y directivas, desdibujan comunidad. | Sensibilización sobre la importancia de la participación de la comunidad en los procesos de planeación local. |
| Bajo índices de participación por falta de recursos económicos para los desplazamientos. | Propiciar patrocinio o financiación, privado y público para apoyar la participación. |

CONCLUSIONES

La participación de las comunidades en los procesos de planeación local contribuye a desmitificar la planeación como un quehacer exclusivo de profesionales; por el contrario, permite que se le vea conscientemente como una actividad cotidiana que debe estar presente en cualquier actividad humana y que en la práctica se aprenda a hacer el ejercicio sistemático y técnico.

Sólo con una participación activa y cualificada, de las instituciones del sector y de la comunidad organizada, se pueden consolidar procesos permanentes y continuos de planeación local, donde el plan no es el fin último sino sólo un instrumento de gestión dentro de un proceso que tiene unos objetivos y metas íntimamente relacionados con el diagnóstico situacional de la localidad, y que por tanto van mucho mas allá de la vigencia del plan.

La participación social debe facilitarse y apoyarse a través de diferentes mecanismos, en todo el proceso de planeación local: elaboración y actualización de diagnósticos, priorización de problemas, concertación de soluciones, elaboración de planes de acción, elaboración y gestión de proyectos, ejecución, control, evaluación y ajuste y no sólo en la etapa diagnóstica, como tradicionalmente ocurre.

La estrategia contribuyó al fortalecimiento de las condiciones necesarias para participar, a partir del conocimiento de la realidad y la motivación. De otra parte, facilitó el crecimiento cualitativo y cuantitativo de las organizaciones comunitarias de salud, y la vinculación de las empresas sociales del Estado a los procesos locales para el desarrollo de la salud.

En cuanto a la aplicación de la Estrategia de fortalecimiento de la planeación local en salud, se puede concluir lo siguiente:

1. Los resultados obtenidos en cuanto a la captación de recursos locales, para ser ejecutados a través de la UEL - Salud, muestran, en la mayoría de localidades, un importante aumento para la vigencia 2002 en relación con años anteriores.
2. Las empresas sociales del Estado han incorporado en su que hacer, acciones para involucrarse en el proceso de Planeación Local.
3. Los integrantes de los mecanismos de participación social en salud, sienten la importancia y el peso de su participación, como respuesta a

las necesidades de inversión en salud, por parte del Fondo de Desarrollo Local.

4. Para la formulación del Plan de Desarrollo Local 2002 - 2004, se careció de la socialización de los diagnósticos de salud, a la comunidad y autoridad local, como punto de referencia para la inversión requerida.
5. La autoridad y las instancias de planeación local carecen de visión estratégica y prospectiva para la asignación de recursos significativos, en el mejoramiento de la salud de la comunidad.

Otras importantes conclusiones en términos de resultados, están relacionadas con la gestión local que la Secretaría Distrital de Salud y las empresas sociales del Estado están impulsando.

- 19 gerentes de las empresas sociales del Estado - Hospitales adscritos a la Secretaría Distrital de Salud, vinculados y participando activamente en los Consejos Locales de Planeación.
- 22 hospitales vinculados a los procesos de planeación local mediante el trabajo coordinado de los jefes de oficinas de atención al usuario y participación social, planeación, salud pública, en desarrollo de mesas de trabajo con los integrantes de los Copacos y asociaciones de usuarios.
- Incremento de la asignación de recursos locales para salud: de = \$ 6. 918'000.000 a \$ 13.192'000.000, entre 2001 y 2002.
- Reconocimiento, por parte de los alcaldes locales, del mejoramiento en los niveles de eficiencia y eficacia de la UEL - Salud.
- Orientar con mayor claridad la asignación de los recursos locales hacia la problemática priorizada y sentida por la comunidad.
- Facilitación de la coordinación intrasectorial e intersectorial.

RECOMENDACIONES

Para garantizar eficacia del proceso de evaluación, es preciso poner en manos de los ciudadanos la información que les permita conocer y entender los referentes contra los cuales se efectúa el informe de ejecución. Por

tanto, es indispensable contar con la debida anticipación con los planes de desarrollo, los planes de inversión, las metas y los indicadores que den cuenta del grado de acercamiento a los objetivos del plan.

Para asegurar la comprensión de los alcances de cada encuentro, es necesario dedicar mayor tiempo y recursos expositivos a la presentación del proceso que precede el encuentro de rendición de cuentas y a los objetivos del encuentro, como una etapa de un proceso continuo.

Con la intención de institucionalizar los encuentros ciudadanos y comisiones de trabajo para la formulación de los proyectos, es necesario desarrollar reglamentación más precisa sobre plazos, contenidos, alcances y responsables de la realización del encuentro. En este sentido, es clave incluir en las instrucciones la obligación de sustentar los criterios con base en los cuales se aplican o modifican las conclusiones de los encuentros ciudadanos.

Los Consejos de Planeación Local, las empresas sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud y las organizaciones ciudadanas, deben tener una actitud más proactiva en el proceso de definición de prioridades, formulación, seguimiento y evaluación de la inversión, apoyándose en el marco normativo y en la capacidad de celebrar alianzas y acuerdos de cooperación con otras organizaciones, para ganar en eficiencia en el proceso de seguimiento.

Una manera de abordar la formulación de proyectos de salud con participación comunitaria puede ser la siguiente:

- Partir de un diagnóstico participativo, en el que se discutan los problemas y la forma de resolverlos por parte de la comunidad.
- Hacer una primera aproximación. Lluvia de ideas. Iniciar un acercamiento a la comunidad con unas primeras reuniones muy elementales, pero ordenadas y con sentido, para precisar las principales necesidades. Es importante tener en cuenta que los ritmos de la comunidad son distintos y chocan con la prisa y los tiempos de los funcionarios.
- Definir las necesidades mediante un proceso de priorización que permita distinguir lo realmente importante y necesario. Proponer a la comunidad mecanismos para que pueda opinar sobre cuál o cuáles de las necesidades son las más importantes y la que más reportarían beneficios sociales al conjunto de la población interesada.
- Definida o definidas la necesidad o necesidades, identificar las posibles alternativas de solución. Es indispensable reconocer que la comunidad

-
- tiene un conocimiento que puede compartir con el conocimiento de los técnicos mediante un diálogo de saberes.
 - Teniendo las principales alternativas de solución, se debe organizar de manera sistemática su discusión y análisis para convertir este momento en un espacio pedagógico de aprendizaje.
 - Se debe recordar que el funcionario o técnico es un animador del proceso y que como tal debe dar los mejores elementos para que la comunidad tome las decisiones adecuadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fundación Corona. Evaluación de la formulación participativa de los Planes de Desarrollo Local 2002 - 2004, Bogotá D.C., junio 2002.
2. Sudarsky John. El Capital Social, en prensa. Bogotá D. C., 2001. Departamento de Planeación Nacional.
3. Sudarsky John. Formulación de los Planes de Desarrollo Local por medio de los Encuentros Ciudadanos. Bogotá D. C., marzo de 2002.
4. Alvarado Juan. Estado de la Inversión Local, vigencias 2000, 2001 y 2002, Subsecretaría de Salud, Bogotá D. C., octubre 2002.
5. Cider Uniandes. Elementos de Gestión Local Participativa. Bogotá D. C., febrero 2002. Lizarazo Ortega Jesús Humberto. La Participación Social y la Formulación de Proyectos. Diciembre 2001.
6. Cider Uniandes. Herramientas de la Planificación. Diciembre de 2002.
7. Secretaría de Gobierno. Proceso de Planeación Participativa en las localidades -Implementación del Acuerdo 13 de 2002 -versión preliminar. Julio de 2002.