

Nicaragua: Aprendiendo nuevas maneras de hacer cooperación en salud. (Anotaciones para el debate)

Mariano Salazar Castellón¹

I.- INTRODUCCION

El Sistema Nacional de Salud de Nicaragua experimentó profundas transformaciones a partir de la década de los 80, como consecuencia de las políticas de Estado sustentadas por los diferentes gobiernos que han hegemonizado la dirección del desarrollo socioeconómico del país y del sector salud hasta la fecha.

En lo fundamental, estas transformaciones han venido a conformar un Sistema Nacional de Salud con las siguientes características: a) integración de los servicios públicos y de seguridad social bajo la administración del Ministerio de Salud, b) fomento de la participación de la sociedad civil en los procesos de desconcentración de autoridad, responsabilidad y acciones de salud, c) énfasis en el escenario local como teatro privilegiado de actuación conjunta del gobierno y la sociedad civil, d) desarrollo de las capacidades de negociación, conducción, programación y gerencia del Ministerio de Salud (MINSa), e) importante y sostenido incremento de la accesibilidad de la población a los servicios de salud, y f) masividad en la formación y capacitación de personal de salud.

La coyuntura actual ha significado un renovado impulso de transformación del Sistema Nacional de Salud. Las estrategias de reforma sectorial planteadas a la sociedad nicaragüense por el Ministerio de Salud son : a) democratización de la gestión, b) acciones integrales de salud y c) prestación de servicios diferenciados para asegurados y privados. Estas estrategias han permitido diseñar e implementar políticas destinadas a vigorizar la respuesta social en salud tanto a nivel nacional y local, a partir del desarrollo de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS), como principales agentes de cambio y expresión del proceso de descentralización .

La ejecución de las reformas y las políticas han enfrentado diversos problemas propios de un proceso de estas características: a) resistencia de sectores técnicos de los niveles

centrales a la descentralización², b) rigidez institucional que dificulta los procesos de transformación, c) déficit de los niveles nacionales y locales en diversos aspectos para asumir los nuevos roles, d) resistencia de actores institucionales a procesos que incrementan el carácter participativo y multiusuario de la cooperación técnica, y f) baja sistematización y debate de la experiencia que representan los SILAIS.

En este contexto, se ha desarrollado progresivamente en Nicaragua la experiencia de Cooperación Técnica Territorial.

La Representación de OPS/OMS en Nicaragua ha estimulado y acompañado el proceso de organización y consolidación de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS)³, considerándolos en conjunto con las autoridades nacionales como: a) el modelo más viable de intersección de esfuerzos del gobierno y la sociedad civil para la producción social de la salud en el ámbito nacional y de un territorio determinado, y b) el eje de transformaciones y reformas del Sistema Nacional de Salud.

De común acuerdo con las autoridades y como contribución a la implementación de las políticas nacionales de salud y las reformas sectoriales, OPS/OMS ha planteado la continuidad de una Estrategia de Cooperación basada en el apoyo al Desarrollo Institucional de los SILAIS.

En este sentido, ha venido incorporando al proceso de formulación, ejecución y evaluación de la Cooperación de OPS/OMS, el concepto y la práctica de la Cooperación Técnica Territorial (CTT), como uno de los factores que contribuyen a la sostenibilidad del proceso global de reforma y modernización del Sistema de Salud. En consecuencia, se ha incrementando la presencia de la Cooperación de OPS/OMS en los SILAIS para

²El concepto descentralización no es utilizado en sentido "strictu sensu".

³El concepto de SILAIS utilizado se refiere a la respuesta social en la ecuación territorio, población, recurso y problemas de salud en la dimensión nacional y local. Difiere del uso cotidiano del término que tiende a asociarlo a las redes locales de servicios adscritas al MINSa en un circunscripción administrativa determinada.

¹Consultor OPS/OMS Nicaragua

asesorar los procesos generales de salud, en respuesta a los acuerdos con el Ministerio de Salud.

La CTT expresa la voluntad de OPS/OMS de concentrarse enérgicamente en la asistencia técnica a los Países Miembros de la Organización, definiendo estrategias de cooperación a nivel de país que acompañan el desarrollo de los Sistemas Nacionales de Salud de acuerdo a sus propias realidades, utilizando para la ejecución de la cooperación técnica seis enfoques estratégicos: a) movilización de recursos, b) diseminación de información, c) formación de personal, d) formulación de normas, planes y políticas, e) el fomento de la investigación y f) asesoramiento técnico directo⁴.

II - EL DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LOS SILAIS: UN DESAFIO PARA LA COOPERACION.

El proceso de descentralización de los Servicios de Salud, ha significado el desarrollo de nuevas experiencias gerenciales para los dirigentes locales de salud. Estos se han visto enfrentados a procesos en los que la toma de decisiones, los conflictos y el juego del poder, constituyen parte de su día a día. Muchas de las respuestas y soluciones a los problemas de conducción de los servicios de salud dependen ahora, en gran parte, de sus propias decisiones.

En función de lo anterior la OPS/OMS, considera fundamental incorporar el concepto "Institución" como categoría para el análisis del proceso de descentralización⁵. Este aporte teórico

⁴Estos conceptos han sido tomados de Alleyne.G.A. Hacia una taxonomía de la Cooperación Técnica en Salud. Bol Of Sanit 112(1), 1992.

⁵ Esto significa el trabajo con problemas relacionados con: organización de los servicios y dinámica de los grupos; conflictos y formas de resolución al interior de las instituciones; transparencias y opacidades en los circuitos de comunicación; micropoderes; la cuestión subjetiva en las acciones de los individuos (inconsciente e institución, institución y producción de subjetividades); redes informales de poder; ejercicio formal e informal de la autoridad; lenguaje técnico como factor de poder. Estos temas se relacionan directamente con los referidos por el personal de los SILAIS: relación con los municipios; producción de servicios; problemas de inseguridad y sus consecuencias en la administración de los recursos humanos; dispositivos a ser construidos para enfrentar estas

al análisis de los SILAIS es un elemento central para la comprensión de la dinámica de cambios actual del Sistema Nacional de Salud, en el entendido que no se puede seguir invocando una planificación estratégica, sin dar cuenta de lo institucional, o seguir respondiendo a los conflictos institucionales a través de una serie de medidas administrativas normativas, que solo consiguen reforzar anquilosadas concepciones de la "Gerencia en Salud".

Si el concepto de lo institucional no se recupera, se estaría creando la posibilidad de que el proceso de descentralización y democratización presente como escena final, una serie de actores e instituciones atomizados que reproduzcan las deficiencias sobre cuya crítica se centró buena parte del proceso de descentralización.

El desarrollo institucional de los SILAIS se refuerza a través de la CTT, porque ésta contribuye a transferir herramientas técnicas y teóricas de análisis y de intervención a los agentes institucionales.

En la primera etapa, la CTT más que proponer soluciones, ha tratado de ir difundiendo dispositivos que sensibilicen acerca del desarrollo institucional, para apoyar a los agentes institucionales en la discusión relacionada con los asuntos que los implican cotidianamente.

La realización de estas actividades no es tarea excluyente de psicólogos sociales o especialistas en desarrollo organizacional. Debe ser una actividad, una práctica, que se integre como parte del trabajo en el territorio de todos los que dirigen la construcción de los SILAIS.

III - COOPERACIÓN TÉCNICA TERRITORIAL EN ACCION...

a) Definición y características.

La Cooperación Técnica Territorial es un proceso de cambios en la cooperación por parte de la OPS/OMS en Nicaragua. El propósito es acompañar de modo mas adecuado al Ministerio de Salud (MINSAL) en la profundización de la descentralización y el fortalecimiento de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SI-

cuestiones; involucramiento en una construcción institucional conjunta; características del ambiente institucional y transferencia del poder.

LAIS) en todo el país. Esto lleva varios elementos a destacar:

1. Define un “proceso”, que implica que habrá un necesario período de transformaciones para alcanzar los resultados previstos.
2. Asume “cambios en la entrega de la cooperación”, por lo tanto es previsible que romperá con esquemas en la forma de identificar las actividades de cooperación y relacionarse con los actores y sujetos de la misma.

Define que se trata de “acompañar” al MINSA, por lo que no es un elemento político aislado en el contexto de la salud nacional, o reducido solamente al nivel local.

En base a los elementos arriba señalados, se define a la Cooperación Técnica Territorial, como la estrategia de OPS que responde al desarrollo institucional de los SILAIS en su carácter de proyecto dinamizador de las Reformas del Sector Salud en Nicaragua.

Las características que posee como forma de cooperación son las siguientes: a) asume a los SILAIS como el objetivo que le da un sentido estructurante a la cooperación, b) contempla un importante rol de los actores locales en la utilización de la cooperación como elemento de progreso y transformación, c) diversifica los usuarios de la cooperación y promueve su convergencia en la acción, d) introduce los acuerdos de cooperación⁶ como herramienta para reflejar compromisos, y e) transforma la misión de los consultores de tal manera que combinan tareas de gerencia de proyectos y asistencia técnica directa en el marco del desarrollo institucional de los SILAIS.

b) La CTT en la planificación y ejecución del programa de cooperación de OPS/OMS en los SILAIS.

La CTT se expresa de manera general a través de los proyectos nacionales de cooperación y la vinculación de los consultores de OPS/OMS con los SILAIS. De manera específica se expresa a

⁶Los acuerdos de cooperación siempre se van a reflejar en el sistema de planificación de OPS en los diferentes proyectos existentes. También pueden tener un formato propios, firmado por las autoridades involucradas y estar sujetos a ciclos de evaluación diferentes a los del sistema de planificación vigente.

través de los denominados Acuerdos de Cooperación Técnica Territorial.

En general, los proyectos de cooperación en su conjunto dedican importantes recursos a fortalecer a nivel local procesos nacionales asociados a las reformas y políticas de salud. Algunos de ellos, cuya fuente de financiamiento proviene de recursos extrapresupuestarias, representan un porcentaje significativo del volumen de fondos (6/7 del total) y de la asistencia técnica de la Representación y poseen por sí mismos una definición territorial.

Los proyectos extrapresupuestarios, de acuerdo a lo establecido en los documentos oficiales de los mismos, destinan casi la totalidad de sus recursos al desarrollo institucional global o específico de grupos de SILAIS, seleccionados de común acuerdo con las autoridades nacionales del MINSA y el organismo donante.

Es política de la Representación que los Consultores de OPS empleen al menos un tercio de su tiempo en la asistencia técnica directa a un SILAIS determinado en dos dimensiones: a) el desarrollo institucional global, y b) su área de especialización profesional.

Existen frecuentes solicitudes de los SILAIS para que Consultores de OPS los apoyen en diferentes aspectos del desarrollo institucional. Los compromisos de cooperación adquiridos se reflejan en las programaciones cuatrimestrales de los diferentes proyectos y están sujetos al sistema de evaluación que utiliza OPS/OMS.

Por otro lado, los Acuerdos de Cooperación Técnica Territorial expresan de manera específica la CTT con relación a un SILAIS determinado. Los principios, contenidos y características de esta forma que asume la cooperación de OPS/OMS en el país, es la que distingue, esencialmente a la estrategia de la CTT.

En la página siguiente puede apreciarse en detalle lo anteriormente descrito.

Los Acuerdos de Cooperación Técnica Territorial representan desde el punto de vista político, técnico-programático y administrativo, la forma más avanzada que asume la estrategia de CTT en Nicaragua.

Acuerdos de Cooperación

Principios. Contenidos. Características

Principios

- * Responden a las Políticas Nacionales de Salud
- * Está inscrito en las Prioridades Nacionales de Cooperación Técnica.
- * Cumple con los requerimientos técnicos del marco lógico en el sistema AMPES.
- * Responden a los enfoques estratégicos de cooperación.
- * Opera a partir de recursos de asistencia técnica directa y financiamiento proveniente de diferentes partidas presupuestarias.
- * Sujeto a evaluaciones periódicas e informes cuatrimestrales de avance.

Contenido

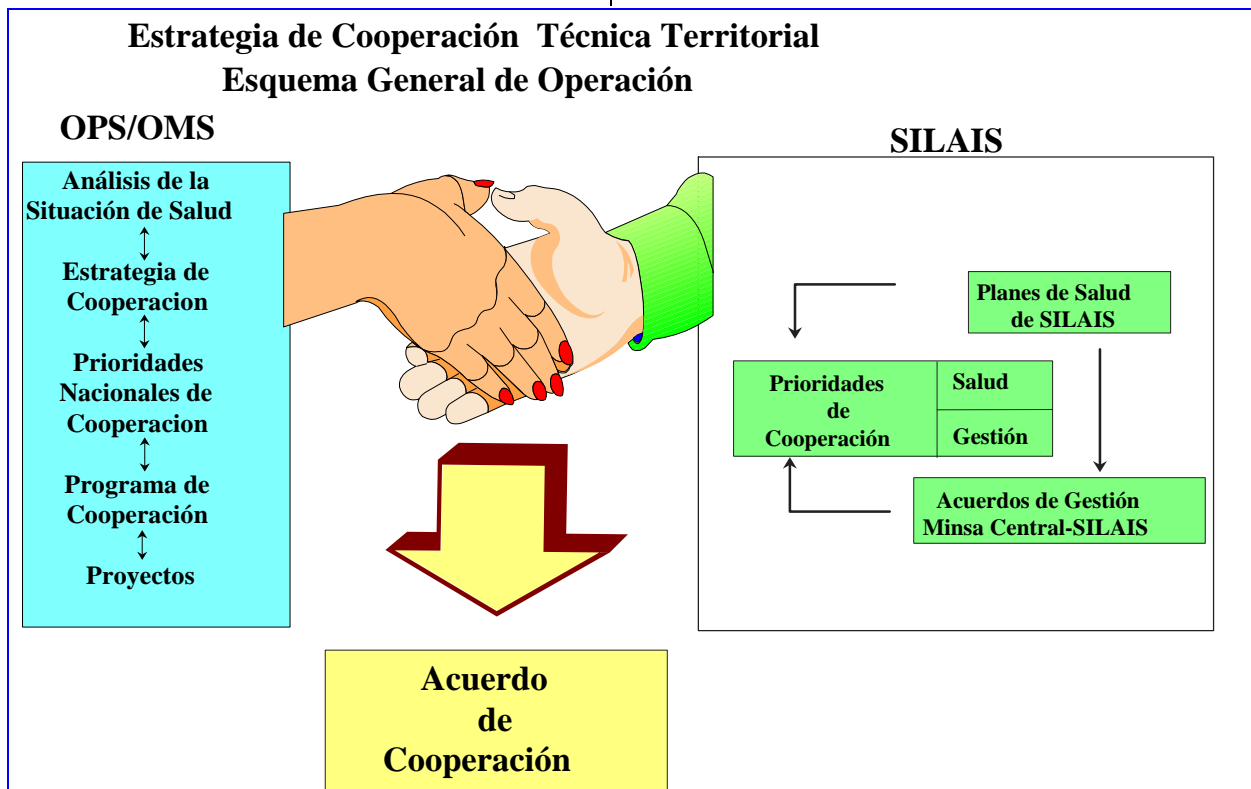
- * Marco de Compromiso. (Acta de Acuerdo)
- * Marco de referencia (Prioridades nacionales para la cooperación técnica de OPS)
- * Proyecto Interprogramático Anual. Incluye propósito, resultados esperados, indicadores, actividades y recursos.
- * Sistema de evaluación del AMPES.

- * Representa una dimensión política que institucionaliza la cooperación de OPS/OMS en el SILAIS.
- * Expresa el consenso alrededor de líneas de acción a ser desarrolladas entre el MINSA, OPS y otros actores locales.
- * Constituye un eje de convergencia entre las Orientaciones Estratégicas y Prioridades aprobadas por los Ministros de Salud en la última Conferencia Sanitaria Panamericana, las Políticas Nacionales de Salud y los Planes de Salud locales.
- * Fortalece el proceso de descentralización y el rol de los actores locales en la planificación y programación de las acciones de salud con apoyo de OPS.

La Cooperación Técnica Territorial, globalmente, posee un esquema general de operación que se caracteriza por incrementar la superficie de contacto entre el Programa Nacional de Cooperación de OPS/OMS en el país, y las prioridades del desarrollo institucional de un SILAIS o grupo de

a) negociar con las diferentes contrapartes nacionales, recursos de cooperación de cada proyecto para su expresión local como parte del desarrollo institucional de los SILAIS;

b) profundizar la programación de los proyectos que ya poseen una definición territorial



SILAIS determinado.

En el caso particular de la preparación de un acuerdo de cooperación, este esquema general se manifiesta como la interacción entre los proyectos de cooperación existentes en la representación y las prioridades del desarrollo local expresadas a través de dos instrumentos : el plan local de salud y los acuerdos de gestión.⁷ Este proceso se ilustra de manera gráfica en el cuadro adjunto. En la práctica, el ciclo anual de preparación de actividades de OPS para el año 1995 significó una oportunidad para consolidar e incrementar la legitimidad, formalidad y conducción de la CTT como estrategia, y permitió:

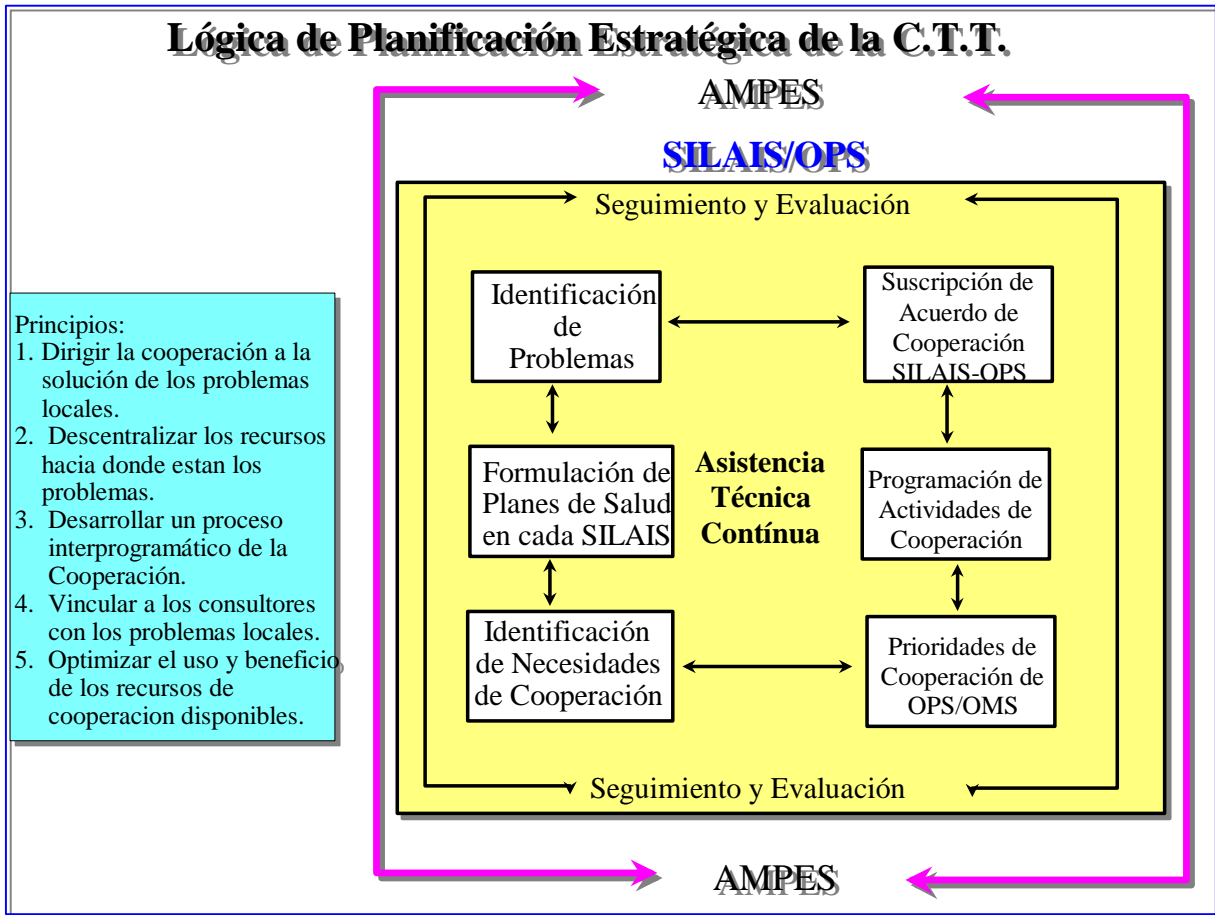
SILAIS durante un período determinado. ⁷Los acuerdos de gestión son una modalidad de compromisos promovida por las autoridades nacionales del MINSa, donde se reflejan las metas prioritarias para el desarrollo de un SILAIS determinado.

hasta el nivel de municipios;

c) prever la apertura de proyectos interprogramáticos con destino territorial específico bajo la figura de acuerdos de cooperación, para consolidar, ampliar y complementar la cobertura de la cooperación en grupos de SILAIS o SILAIS seleccionados.

De los otros proyectos existentes, en lo referente a enfermedades transmisibles por vectores e inmunizaciones, han programado un importante volumen de actividades para ser ejecutadas en el nivel local. Además, existen operando bajo la figura de acuerdos de cooperación 7 proyectos interprogramáticos destinados a SILAIS específicos.

La lógica de planificación utilizada puede apreciarse en la figura siguiente.



c) Líneas de acción desarrolladas internamente en la Representación para asumir la estrategia de la CTT, propósitos y resultados.

LINEAS DE ACCION	PROPOSITO Y RESULTADOS
Integrar un grupo coordinador del trabajo de la CTT	<p>Propósito: Establecer una instancia de apoyo del Representante para debatir, sistematizar y emitir recomendaciones en torno a la experiencia adquirida.</p> <p>Resultado: Se mantuvo en la agenda de trabajo de la Representación el tema como un punto de discusión.</p>
Sistematizar la experiencia adquirida.	<p>Propósito: Interpretar la experiencia adquirida, sistematizándola y desarrollando algunos elementos teóricos de referencia.</p> <p>Resultado: Disponer de documentos base para discusión con el colectivo de consultores.</p> <p>De hecho se produjeron 5 documentos base :</p> <p>a) El papel de la cooperación técnica de OPS/OMS en el desarrollo de los SILAIS en Nicaragua, b) Cooperación Técnica : Conceptos, Problemas, Perspectivas. (Aportes para la discusión), c) Cooperación Técnica Territorial: Legitimidad, Formalización y Conducción., d) Acuerdo de Cooperación con el SILAIS Granada, y e) Cooperación Técnica Territorial en Acción.</p>
Reuniones de trabajo con el colectivo de consultores como parte de las discusiones técnicas.	<p>Propósito: Construir un pensamiento colectivo alrededor de la CTT y desarrollar un debate interno alrededor de diferentes aspectos polémicos.</p> <p>Resultado: La CTT se incorporó como un valor importante en la cultura organizacional de la Representación.</p>
Asignación a cada consultor de un SILAIS específico para darle seguimiento a su desarrollo institucional.	<p>Propósito: Aportar desde la perspectiva local a la solución de los problemas del desarrollo con recursos de cooperación</p> <p>Resultado: El establecimiento de nexos de trabajo a nivel local entre OPS/OMS y los SILAIS y el crecimiento de las oportunidades de cooperación.</p>
El desarrollo de un efecto demostrativo de preparación y firma de un acuerdo de cooperación.	<p>Propósito: Demostrar la viabilidad política y la factibilidad técnica y administrativa de los acuerdos como instrumentos de cooperación.</p> <p>Resultado: El establecimiento de una experiencia de referencia que estimuló la puesta en práctica de otros acuerdos de cooperación.</p>

V - CONCLUSIONES

La experiencia que ha generado la CTT enriquece en una triple dimensión el trabajo de la Representación OPS/OMS : política, administrativa y técnica.

a) las prioridades de cooperación establecidas conjuntamente con las autoridades nacionales se utilizan como base para la preparación y evaluación de los Acuerdos de Cooperación. Dimensión política.

b) brinda seguimiento y evaluación a la Cooperación de OPS/OMS en función de los compromisos consignados en el Acuerdo de Cooperación con el SILAIS, en el marco del desarrollo institucional que se desea alcanzar. Dimensión administrativa.

c) proporciona asistencia técnica directa en el SILAIS a través de sus consultores, a los que también se les asigna un SILAIS para que acompañen los procesos de desarrollo institucional del mismo y faciliten la ejecución de la CTT. Dimensión técnica.

La continuidad de la CTT descansa en conceptos compartidos actualmente por la sociedad política y la sociedad civil.

Los mismos pueden sintetizarse en: a) el escenario local, es en última instancia donde se dilucidan de manera práctica los principales desafíos de la producción social de la salud, y donde se construye principalmente la articulación entre salud y desarrollo; b) el ámbito local aparece como una prioridad de actuación para las agencias de cooperación, el gobierno y la sociedad civil; c) la descentralización forma parte de las estrategias de reformas del sector salud y sus instituciones, en consecuencia, hay en curso un fortalecimiento de los poderes locales en este ámbito, constituyéndose en interlocutores válidos de la cooperación.

La experiencia y la reflexión, señalan que en las circunstancias actuales del desarrollo del Sistema Nacional de Salud y el escenario previsible de actuación de la cooperación de OPS/OMS, resulta esencial sostener la Cooperación Técnica Territorial como la Estrategia de la Representación en el país, que mejor acompaña la prioridad nacional del desarrollo institucional de los SILAIS.

¿Que hay en la Cooperación Técnica Territorial que ha determinado su exitosa acogida por parte de las autoridades?

La respuesta es muy simple:

Recursos disponibles directamente para el desarrollo local a partir de una lógica nacional de aplicaciones, en el marco de un proceso acelerado de descentralización y desconcentración del sistema de salud.

A través de la CTT autoridades locales del MINISTERIO DE SALUD y otros actores en este mismo escenario pueden beneficiarse de 23 proyectos de cooperación de OPS que abordan temas tales como:

Mujer, Salud y Desarrollo.

Políticas de Salud y Reformas Sectoriales
Atención Integral a Repatriados, Refugiados y Desplazados.

Regulación y Desarrollo de Servicios de Salud a nivel local

Desarrollo del modelo de atención integral a la mujer y a la niñez.

Fortalecimiento de la Atención primaria en salud (PROSILAIS)

Educación, Planificación y Política de Recursos Humanos.

Desarrollo de la Atención Integral a la Mujer y al Niño

Seguridad Alimentaria y Nutricional

Higiene Ambiental, Agua y Control de la Exposición a los Plaguicidas

Sida y Control de Enfermedades Transmisibles, Inmunizaciones y Conexión a Internet.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

A.O.Alleyne, George. "Hacia una taxonomía de la cooperación técnica en salud". *Bol Of Sanit Panam* 112 (1), 1992.

B.kononovich,O. Saidón. La escena institucional. s.l.; Lugar Editorial; s.d.; pp: 53.

MINSA. Política Nacional de Salud. Managua, Nicaragua; Ediciones Internacionales; 1994; pp: 62.

MINSA. Avances en la implementación de la reforma del sector salud de Nicaragua. Managua, Nicaragua; 1994; pp: 13.

Salazar.M. Cooperación Técnica Territorial: legitimidad, formalización y conducción/Notas para discusión. Managua, Nicaragua, Mimeo; 1993; pp: 15.

Salazar.M. Cooperación Técnica Territorial: conceptos, problemas, perspectivas/Aportes para la discusión. Managua, Nicaragua; Mimeo; 1994; pp: 21.