

© PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

BOGOTÁ, COLOMBIA, DICIEMBRE DE 2006

ISSN: 1657-7027

GERARDO REMOLINA VARGAS, S.J
RECTOR

JAIRO HUMBERTO CIFUENTES MADRID
VICERRECTOR ACADÉMICO

ROBERTO ENRIQUE MONTOYA VILLA
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ANTONIO JOSÉ SARMIENTO S.J
VICERRECTOR DEL MEDIO UNIVERSITARIO

JAIME BERNAL ESCOBAR S.J
SECRETARIO GENERAL

FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

GUILLERMO GALÁN CORREA
DECANO ACADÉMICO

LUIS CARLOS DUQUE NARANJO
DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

ADRIANA CAMPOS RODRÍGUEZ
SECRETARIA ACADÉMICA

NELSON CONTRERAS CABALLERO
DIRECTOR PROGRAMAS DE POSGRADO

EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

MARÍA INÉS JARA N.
DIRECTORA REVISTA GERENCIA Y POLÍTICAS DE SALUD

COMITÉ EDITORIAL

GUILLERMO GALÁN (PRESIDENTE DEL COMITÉ)

NELSON CONTRERAS (VICEPRESIDENTE DEL COMITÉ,
DIRECTOR DE LOS PROGRAMAS)

GABRIEL CARRASQUILLA (FUNDACIÓN SANTA FÉ DE BOGOTÁ)

AMPARO HERNÁNDEZ (PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA)

MARIO HERNÁNDEZ (UNIVERSIDAD NACIONAL)

ASTRID VALLEJO (UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA)

ROMÁN VEGA (PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA)

FRANCISCO J. YEPES (PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA)

SERGIO TORRES (PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA)

CATALINA LATORRE (UNIVERSIDAD DEL ROSARIO)

RUBÉN DARÍO GÓMEZ (UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA)

GUILLERMO LLANOS (UNIVERSIDAD DEL VALLE)

COMITÉ CIENTÍFICO

CELIA ALMEIDA (ESCUELA NACIONAL
DE SALUD PÚBLICA, BRASIL)

ÁLVARO CARDONA (UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA)

CAMILO DÁVILA (UNIVERSIDAD DE LOS ANDES)

DIANA PINTO (FEDESARROLLO)

MONICA RIUTORT (UNIVERSIDAD DE TORONTO, CANADÁ)

DAVID VIVAS (UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
DE VALENCIA, ESPAÑA)

CONSEJO ASESOR INTERNACIONAL

MANUEL ESPINEL (UNIVERSIDAD COMPLUTENSE, ESPAÑA)

ERNESTO JARAMILLO (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA
SALUD, SUIZA)

BERNARDO RAMÍREZ (ASSOCIATION OF UNIVERSITY
PROGRAMS IN HEALTH ADMINISTRATION, USA)

PÚBLICO OBJETIVO

GERENCIA Y POLÍTICAS DE SALUD ESTÁ DIRIGIDA A ESTUDIANTES, ACADÉMICOS, INVESTIGADORES, PROFESIONALES DE LA SALUD Y DEMÁS PROFESIONES INTERESADAS EN TEMAS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE SALUD, LA SALUD PÚBLICA Y LAS POLÍTICAS DE SALUD

PERIODICIDAD SEMESTRAL

ADMITIDA EN:

- ÍNDICE DE PUBLICACIONES SERIADAS CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS COLOMBIANAS (PUBLINDEX 2005)
- DIRECTORIO ULRICH'S
- IBSS (INTERNATIONAL BIBLIOGRAPHY OF THE SOCIAL SCIENCE)
- RED AL Y C (RED DE REVISTAS CIENTÍFICAS DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE EN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES)
- DIRECTORIO EBSCO

INFORMACIÓN, CONTRIBUCIONES Y CANJE DIRIGIRSE A:

CALLE 40 No. 6-23 PISO 8

EDIFICIO GABRIEL GIRALDO, S.J

TELEFAX (571) 3 208320 EXT. 5426

CORREOS ELECTRÓNICOS

rev-salud@javeriana.edu.co

mjara@javeriana.edu.co

PÁGINA WEB

www.javeriana.edu.co/biblos/revgsalud.htm

NÚMERO DE EJEMPLARES: 500

DÉPOSITO LEGAL

ISSN: 1657-7027

TARIFA POSTAL REDUCIDA

No. 145 DE ADPOSTAL

VENCE DICIEMBRE DE 2007

LAS OPINIONES EXPRESADAS EN ESTA REVISTA SON DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES. PUEDEN REPRODUCIRSE TOTAL O PARCIALMENTE CITANDO LA FUENTE

CORRECCIÓN DE ESTILO

RODRIGO DÍAZ

DISEÑO

CÉSAR TOVAR DE LEÓN

DIAGRAMACIÓN Y ARMADA ELECTRÓNICA

CATALINA CAYÓN

LOGO Y VIÑETAS

ROBERT Y SONIA DELAUNAY

IMPRESIÓN

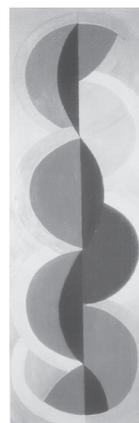
FUNDACIÓN CULTURAL JAVERIANA DE ARTES

GRÁFICAS, JAVEGRAF

BOGOTÁ, DICIEMBRE DE 2006

IMPRESO EN COLOMBIA

PRINTED IN COLOMBIA



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Personería Jurídica Res. No. 73, diciembre 13 1933 Min. Gobierno



POSGRADOS

PROGRAMAS DE POSGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD CON ÉNFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

(Registro Icfes No. 170153626581100111200)

Duración: tres semestres

Título que otorga

**Especialista en Administración de Salud
con énfasis en Seguridad Social**

ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA HOSPITALARIA

(Registro Icfes No. 170153620111100111100)

Duración: dos semestres

Título que otorga

**Especialista en Gerencia Hospitalaria
INSCRIPCIONES ABIERTAS**

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMAS DE POSGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Calle 40 N° 6-23, Piso 8, Edificio Gabriel Giraldo. PBX: (571) 320 8320, ext. 5426-5427
e-mail: nardon@javeriana.edu.co - ciduran@javeriana.edu.co - www.javeriana.edu.co/passos
Bogotá D.C., Colombia



De la gestión pública y la rendición obligatoria de cuentas en salud

Si la información fuera perfecta y el ejercicio del poder transparente, no habría necesidad de exigir cuentas a nadie

Andreas Schedler

La importancia y la necesidad de medir el desempeño de los sistemas de salud, en términos de sus resultados sobre el nivel de salud de la población, es algo que ya no tiene discusión. Aún aceptando la multifactorialidad de la salud y la responsabilidad multiseccional, al sector salud le corresponde ejercer el liderazgo social para concertar las acciones necesarias para mejorar los niveles de salud y aumentar la equidad respecto de la misma.

La gestión sectorial es por definición una *gestión pública* destinada a la producción de un *valor público*: la salud. Toda *gestión pública* se refiere al desarrollo de *políticas públicas* y éstas tienen razón de ser en la medida en que contribuyan a la creación de *valor público*.

En los regímenes democráticos, los *funcionarios públicos*, electos ó nombrados, responsables de dicha gestión, no pueden olvidar que su deber primordial, en consecuencia, es contribuir a la formación de *valor público* en forma eficiente; éste se encuentra condicionado, no por sus preferencias personales sino por las preferencias públicas (Kelly & Muers, 2003).

En el contexto democrático “el *valor público* es creado en última instancia por las preferencias del público y la legitimidad del estado

depende de qué tan bien crea dicho valor” (Kelly & Muers, 2003).

La administración pública, que por supuesto tiene que ver con la formulación y desarrollo de las políticas públicas, está sometida, por su naturaleza, al escrutinio del público. Cómo se formulan y se aplican, cuáles son sus resultados y sus costos, son aspectos que deben estar sometidos a procesos transparentes, de dominio público, acordados mediante amplios procesos democráticos. De todo lo anterior trata la *rendición obligatoria de cuentas o accountability* de la literatura inglesa.

La construcción de procesos confiables de *rendición de cuentas* hace parte inherente de la construcción de democracia. Estos procesos deben ser por lo tanto no sólo públicos, sino participativos; ellos deben estar abiertos a todos los ciudadanos y el mandatario o funcionario público no puede eximirse de ellos. Son procesos de doble vía, en donde el ciudadano pregunta, vigila, exige con responsabilidad y el funcionario público responde con verdad y honestidad.

La academia, como parte informada y documentada, tiene en estos procesos una responsabilidad especial que no puede ser pasada por alto. Lo anterior conduce al derecho del público a conocer los resultados de las políticas públicas y a exigir dicha información, y la obligación del funcionario de informar, en forma veraz, sobre ellos. Según Schedler el término *rendición de*

cuentas —utilizado en español— no refleja exactamente el significado del vocablo inglés *accountability*, ya que este último implica el deber de responder (*answerability*), en tanto que el primero podría ser un ejercicio opcional o voluntario (Schedler, 1999). De allí la especificación recomendada de hablar más bien de *rendición obligatoria de cuentas*.

Esta rendición de cuentas, en palabras del mismo autor, es “un ejercicio iterativo que implica un diálogo crítico con un ir y venir de preguntas y respuestas, de argumentos y contra argumentos [...] La rendición de cuentas involucra a los actores que exigen y a los que rinden cuentas en un debate público y es por lo tanto una antítesis del poder monolítico”.

La madurez ciudadana de los actores exige que el *diálogo crítico* trascienda el ámbito personal. El análisis crítico de los resultados de las políticas es, por consiguiente, una obligación y un derecho ciudadano para quien lo hace, y una obligación para el funcionario que la recibe. Su ejercicio está más allá de los juicios personales.

Las obligaciones están de parte de ambos lados, del funcionario público y del agente que solicita la información. La transparencia debe ser de ambos, del que exige la información y del que la da, y ambos deben estar sometidos al carácter público de la *rendición de cuentas*. El parámetro central de ésta debe ser el *valor público*, no los intereses particulares del funcionario ni los del interlocutor.

El Banco Mundial plantea la importancia de la voz ciudadana y empresarial en el aumento de la transparencia, mediante mecanismos de *rendición de cuentas*. Específicamente hace énfasis en la necesidad de “conocimiento e información transparente que incluya datos rigurosos, diagnóstico y evaluación...” (Kaufmann, 2003).

propagandísticos, con la *rendición de cuentas*. Ésta no es voluntaria y graciosa sino una obligación del gobernante, así como es un derecho del ciudadano exigir la y criticarla, y el ejercicio de este derecho no lo convierte por este mero hecho en opositor político o ideológico, sino en ciudadano responsable en ejercicio de sus derechos.

Una diferencia importante de la *rendición de cuentas* con la información unilateral es que obliga a la presentación de los diferentes ángulos de la información en forma crítica, lo cual con frecuencia se deja de lado —en ocasiones intencionalmente— en la información ofrecida en forma unilateral.

Si bien la *rendición de cuentas* tiene un campo de aplicación muy importante en el control de la corrupción y en el control de los recursos públicos, igualmente tiene una inmensa importancia en el seguimiento y control de la efectividad de las políticas públicas.

La interlocución requerida necesita un nivel mínimo de conocimiento técnico que haga viable el diálogo crítico y constructivo, y una disposición de ánimo, libre de prevenciones para aceptar las críticas como elemento consustancial del ejercicio ciudadano. Por esto, la comunidad académica tiene una responsabilidad indelegable e inaplazable para promover la rendición de cuentas, para participar en ella aportando elementos científicos, y contribuir a darle transparencia y aceptabilidad.

Rendición de cuentas y sistemas de información

Una verdadera rendición de cuentas debe estar sustentada en información confiable y abierta. Se requiere, por ende, la construcción de sistemas de información de calidad, abiertos al escrutinio público y que permitan la estructuración de indicadores aceptados



socialmente como válidos para el seguimiento y evaluación de las políticas públicas.

No es de buen recibo —ni ético, creemos nosotros— que el funcionario o gobernante de turno decida a su amaño qué presentar, cómo presentarlo o cómo medirlo, con la finalidad de sustentar sus puntos de vista o favorecer los resultados de su gestión. Y definitivamente no es ético presentar sólo informaciones a medias. Una verdad a medias es una falsedad.

De la misma manera, tampoco es ético que el ciudadano que ejerce su deber haga utilización parcial o intencionalmente sesgada de la información disponible. La rendición de cuentas requiere de responsabilidad y honestidad de todos los actores.

Países como Canadá (<http://secure.cihi.ca/cihiweb/products/Indicators_2006_e.pdf>) o México (<<http://evaluacion.salud.gob.mx/>>) han avanzado en el establecimiento de un conjunto de *indicadores de resultado* que permiten evaluar los logros de sus políticas de salud. Estos indicadores han sido definidos en procesos participativos y están sometidos a ajustes y revisiones periódicas que conducen a su adición o eliminación.

En el caso mexicano, la definición de indicadores para seguir el desempeño del sistema de salud se remonta a 1996. Desde entonces han sido revisados en varias ocasiones y su número ha variado. Algo similar ha ocurrido en Canadá, que en 1999 acordó un primer conjunto de indicadores en una reunión nacional de consenso, y en la Comunidad Europea en donde hay un proceso participativo en marcha, en el mismo sentido.

En Colombia, aún tenemos un largo trecho por recorrer. La Ley 1122 de 2007 le da

al Ministerio de la Protección Social un plazo de seis meses para definir el plan de implementación del Sistema Integrado de Información de la Protección Social, Sispro, y enviarlo al Congreso. Lamentablemente, entre las funciones que la ley le establece al sistema de información no está la de la *rendición de cuentas*, y ni la comunidad en general, ni la comunidad académica aparecen entre quienes deben tener acceso al sistema.

Creemos que es hora de que la comunidad académica colombiana se pronuncie al respecto y que promueva procesos de *rendición pública y obligatoria de cuentas* en los cuales ella asuma su responsabilidad como representante importante del interés público.

Esto es necesario en todos los campos de la administración pública, pero lo es particularmente en el campo de la salud en donde decisiones equivocadas o la ausencia de decisiones en el momento adecuado se pueden medir en términos de vidas saludables perdidas.

Son varios los aportes que la comunidad académica debe y puede hacer a este proceso, desde los aportes metodológicos hasta el desarrollo de investigaciones evaluativas, la validación de los datos oficiales y su crítica.

Bibliografía

- Kaufmann, D. 2003. "Replanteando gobernabilidad. Las lecciones empíricas desafían a los convencionalismos". Borrador preliminar para discusión. Instituto del Banco Mundial.
- Kelly, G. & Muers S. 2003. "Creating public value: an analytical framework for public service reform". Strategic Unit, Cabinet Office. Disponible en: <<http://www.strategy.gov.co>>
- Schedler, A. 1999. "Qué es la rendición de cuentas". IFAI. Cuadernos de transparencia 03. Disponible en: <<http://http://www.ifai.org.mx/publicaciones/cuadernillo3.pdf>>

ADMINISTRACIÓN DE SALUD

CON ÉNFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

ESPECIALIZACIÓN EN

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
PROGRAMAS DE POSGRADO EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL