

# NEGOCIACIÓN del DESARROLLO SANITARIO

---

---

Nick Drager  
Elizabeth McClintock  
Michael Moffitt



**Organización Panamericana de la Salud**

*Oficina Regional de la*

**Organización Mundial de la Salud**

División de Salud y Desarrollo Humano

Programa de Políticas Públicas y Salud

525 Twenty-third Street, N.W.

Washington, D.C. 20037 U.S.A.

2000

REFERENCIA:

Drager, Nick

Negociación del desarrollo sanitario. —Washington, D.C. - OPS,  
c2000  
90 p.

ISBN 92 75 32333 X

Título original: Negotiating Health Development, publicado por la  
Organización Mundial de la Salud, 2000.

I. Título. II. McClintock, Elizabeth. III. Moffit, Michael.

IV. Organización Panamericana de la Salud, traductor.

1. NEGOCIACIÓN - métodos. 2. INNOVACIÓN ORGANIZACIONAL.

3. PRESTACIÓN DE ATENCIÓN DE SALUD. 4. FACILITACIÓN SOCIAL.

5. LIDERAZGO.

LC BF637.N4

Aunque el material de esta publicación se puede citar o reproducir libremente, es preciso señalar la fuente y hacer referencia al título y al ISBN. Se debe enviar un ejemplar de la publicación que incluya alguna cita o reproduzca cualquier parte, al Programa de Políticas Públicas y Salud de la OPS.

Las opiniones expresadas en la presente publicación son las de sus autores y colaboradores y no reflejan necesariamente las que mantiene la Organización Mundial de la Salud o su Oficina Regional para las Américas, la Organización Panamericana de la Salud.

Lectura de copia

Diseño de textos y cubierta

*Clara I. Rodríguez*

© 2000. Organización Panamericana de la Salud, División de Salud y Desarrollo Humano, Programa de Políticas Públicas y Salud.

# CONTENIDO

---

---

<b>PREFACIO .....</b>	<b>V</b>
<b>1. COMIENZO</b>	
El problema común .....	2
¿Qué nos falta comprender? .....	3
La necesidad de negociar .....	4
Mejora de las negociaciones.....	5
Componentes de las negociaciones de desarrollo sanitario .....	6
Conducción de las negociaciones para el desarrollo sanitario .....	8
Conclusiones.....	9
<b>2. PREPARACIÓN PARA UNA ADOPCIÓN DE DECISIONES FUNDAMENTADA</b>	
¿Cómo podemos sentar las bases para tomar buenas decisiones? .....	12
Identificar a todos los actores pertinentes .....	15
Considerar los intereses de todas las partes .....	18
Elaborar una variedad de opciones.....	20
Aplicar criterios para evaluar y tomar decisiones .....	22
Conclusiones.....	24
<b>3. ELEGIR LAS OPCIONES CORRECTAS</b>	
¿Cómo podemos apoyar la selección de opciones útiles?.....	25
Identificar a los participantes .....	28
Considerar los intereses de cada participante .....	29
Elaborar una gama de opciones.....	32
Aplicar criterios para evaluar y tomar decisiones .....	34
Conclusiones.....	36
<b>4. CREACIÓN DE CONDICIONES PARA UNA EJECUCIÓN FRUCTÍFERA</b>	
¿Cómo podemos prepararnos para la ejecución? .....	37
Identificar a los participantes .....	39

Considerar los intereses de cada participante .....	43
Elaborar una gama de opciones .....	47
Emplear criterios para evaluar y tomar decisiones .....	51
Coordinar las negociaciones internas y externas .....	52
Conclusiones .....	53
<b>5. EJECUCIÓN PARA OBTENER RESULTADOS</b>	
¿Qué podemos hacer para mejorar la ejecución? .....	55
Identificar a los protagonistas pertinentes .....	59
Considerar los intereses de cada protagonista .....	59
Preparar una variedad de opciones .....	62
Aplicar criterios para evaluar y tomar decisiones .....	64
Conclusiones .....	65
<b>6. EN SUMA</b>	
¿Qué se puede decir acerca de los resultados de salud?	
¿No son acaso los más importantes? .....	67
Hacer hincapié en las cosas sobre las que uno puede ejercer influencia, especialmente los procesos .....	67
Resumen de los mensajes principales .....	70
Siete elementos de preparación para las negociaciones bilaterales .....	72
Siete elementos de preparación para las negociaciones multilaterales .....	76
<b>BIOGRAFÍA DE LOS AUTORES</b> .....	83
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	85

# PREFACIO

---

---

NEGOCIACIÓN DEL DESARROLLO SANITARIO se propone ayudar a los que quieren mejorar la salud de los pueblos, principalmente en los países más necesitados. El documento aporta algunas normas, herramientas y ejemplos de prácticas que otros han encontrado útiles en su trabajo con temas importantes de salud.

Dado que la situación de cada lector tiene elementos importantes que lo distinguen de otras situaciones, estas normas no dan respuestas sino más bien sugerencias sobre procesos e inquietudes. En estas páginas el lector no encontrará soluciones sencillas que sirvan a todo el mundo. Sin embargo, los profesionales que tratan los temas relacionados con la salud en los países en desarrollo comparten ciertas dificultades, así como ciertas estrategias y análisis, que son útiles en prácticamente todas las circunstancias.

La mayoría de las ideas en NEGOCIACIÓN DEL DESARROLLO SANITARIO son producto de una colaboración de muchos años entre la Organización Mundial de la Salud y el Conflict Management Group [Grupo de resolución de disputas]. Como parte de este proyecto colaborativo, los autores de este libro y otras personas de nuestras organizaciones han colaborado con funcionarios de más de cuarenta países en desarrollo de todas partes del mundo, a quienes a su vez han consultado y adiestrado. Estos funcionarios han sido simultáneamente nuestros estudiantes, nuestros profesores y nuestros colegas. Provenientes de los sectores sanitario, de planificación, finanzas, desarrollo y otros, han proporcionado perspectivas invalorable sobre las prácticas y las inquietudes de aquellos cuyo trabajo diario tiene repercusiones sobre la salud de la población.

Los ejemplos que hemos elegido para NEGOCIACIÓN DEL DESARROLLO SANITARIO han sido tomados de las experiencias reales de países en todo el mundo. Estamos profundamente agradecidos a aquellos funcionarios con quien hemos trabajado y que nos han dado su permiso para compartir estos ejemplos con nuestros lectores. Cualquier error, generalización o mala interpretación de los ejemplos es culpa exclusiva de los autores. Hemos hecho todo lo que hemos podido para transmitir con exactitud las experiencias de aquellos con quienes hemos trabajado.

NEGOCIACIÓN DEL DESARROLLO SANITARIO está concebido para ser usado y considerado en cualquier etapa del proceso de desarrollo sanitario, por cualquier persona que desee influir sobre algún aspecto de dicho proceso. Esperamos que el lector considere las ideas, las herramientas y los ejemplos a la luz de sus propias circunstancias. Lo animamos a aplicar aquellas ideas que le parezcan valiosas y a adaptar las herramientas y los marcos que mejor se apliquen a su propio contexto. Esperamos que el lector se beneficie de las experiencias de los que han luchado con temas similares en el pasado, y esperamos aprender también de sus propias experiencias.

---

---

Imagínese la siguiente situación:

√ Como jefe de la unidad de planificación del ministerio de salud, usted tiene a su cargo la conducción del equipo de reforma sanitaria recientemente establecido. Ciertos organismos donantes financian una parte importante de su presupuesto. Ellos y su gobierno lo están presionando a usted para que reduzca las inequidades de salud que existen entre los ricos y los pobres en su país. Para encarar este problema, usted piensa reasignar fondos públicos al sector materno infantil, que actualmente está subfinanciado, y a los programas contra enfermedades infecciosas de la niñez, que beneficiarán a los pobres. Para que esto sea económicamente sostenible deberá reducir el tamaño del sector de hospitales, un movimiento que enfrentará la vigorosa oposición de sus colegas en la profesión médica.

√ Como ministro adjunto de financiamiento, a usted lo han designado para conducir el equipo nacional en la mesa redonda del sector de la salud a celebrarse el mes entrante. Usted ve esta reunión como una oportunidad de influir sobre la comunidad donante, para cambiar la manera en que se maneja el sector de la salud en su país. Usted tiene experiencia de negociación en este contexto, y quisiera preparar a su equipo para conseguir los resultados deseados. Para ello deberá adoptar un enfoque sistemático sobre la preparación, la realización y el seguimiento de las negociaciones bilaterales y multilaterales.

√ Usted es ministro de salud. En la reunión de gabinete de mañana usted tratará de impedir que se recorte el presupuesto del sector de la salud. Usted opina que esto se justifica, considerando el buen desempeño de su ministerio en la provisión de servicios de salud pública de alta calidad a la

mayoría de la población. Usted sabe que las negociaciones serán difíciles, dadas las limitaciones fiscales del gobierno y las demandas de fondos por otros ministerios.

√ Como funcionario local del programa para un organismo de desarrollo, usted tiene que hacer una recomendación sobre la parte del plan nacional de salud en la que su organismo debe invertir, y cómo se financiará. Usted sabe que su organismo necesita cierta visibilidad para su inversión, y que ésta también debe ser compatible con las prioridades de desarrollo sanitario recientemente establecidas por el organismo. Usted está bajo cierta presión de otros organismos donantes para que recomiende que su organismo se adhiera a un mecanismo común de financiamiento para el sector de la salud, mecanismo al cual su organización no ha prestado apoyo en el pasado. Usted quisiera encontrar una solución que concilie los intereses del gobierno, otros donantes y su propia organización.

Usted y otros que trabajan en el desarrollo sanitario enfrentan situaciones similares todos los días, las cuales requieren que usted influya sobre otros para que colaboren en la tarea de mejorar los resultados de salud.

## **El problema común**

Los altos niveles de pobreza, malnutrición, fecundidad y mala salud conspiran para formar muchos de los retos que en la actualidad enfrentan los encargados de formular políticas en los países de bajos ingresos. Todavía muchas personas padecen de enfermedades infecciosas comunes en la niñez. El embarazo y el parto siguen siendo inseguros. Cada vez hay más enfermedades no transmisibles y lesiones. Las enfermedades emergentes y la propagación de la resistencia a los fármacos antimicrobianos se suman al peso de un sistema de salud ya sobrecargado. El propio sistema de salud no tiene suficiente financiamiento, y a menudo es insuficiente para satisfacer las necesidades de atención de la salud de la mayoría de la población.

En un mundo cada vez más interdependiente en el cual las enfermedades no respetan las fronteras nacionales, estos problemas nos afectan a todos.



En el pensamiento actual hay más coincidencia sobre *cuáles son los temas sustantivos* que deben abordarse para enfrentar estos retos. Se reconoce que el camino para mejorar la salud requiere esfuerzos coordinados en varios frentes y entre una variedad de actores, tanto dentro como fuera del sector sanitario. Mayores ingresos, mejor nutrición, mejor vivienda, acceso a agua potable y saneamiento, educación, adopción de estilos de vida sanos, reducción de los factores de riesgo y mejores servicios de salud, todo ello contribuye a obtener mejores resultados de salud. Los individuos, las familias, las comunidades y los gobiernos locales y centrales deben comprender sus responsabilidades respectivas y tomar medidas coordinadas.

De igual manera, hay un reconocimiento creciente de que el *contexto* en el cual se introducen estas iniciativas es significativo. Un ambiente macroeconómico de apoyo, buen gobierno, imperio de la ley y el orden, y niveles apropiados de recursos asignados a la salud, contribuyen al éxito o el fracaso de los esfuerzos destinados al desarrollo sanitario.

A pesar de que colectivamente reconozcamos estos retos importantes en el sector de la salud, todavía nos queda por delante la gran tarea inconclusa de llegar a una comprensión compartida acerca de lo que debe hacerse para mejorar los resultados de salud, así como de los esfuerzos considerables que deben realizar los individuos, los gobiernos, y los organismos de desarrollo. Cada seis meses un millón de mujeres muere en los países en desarrollo por causas vinculadas con el embarazo y el parto, porque carecen de atención básica. Por falta de inmunización, el sarampión mata un niño cada quince segundos. Cinco millones de niños menores de 5 años mueren por año de diarrea. En los países de bajo ingreso un bebé de cada cuatro tiene bajo peso al nacer; un niño de cada cinco no llega a los cinco años de edad, lo cual duplica la tasa de otros países en desarrollo, y solo una persona de diez tiene acceso a agua potable.

## **¿Qué nos falta comprender?**

Aunque todavía quedan brechas, en su mayor parte comprendemos los temas sustantivos que necesitan resolverse, *qué* es lo que necesita hacerse. También comprendemos la importancia del contexto en el cual se dan las

iniciativas, es decir *cuándo* y *dónde* deben centrarse los esfuerzos. Ambos son esenciales para la creación y ejecución satisfactoria de los esfuerzos en pro del desarrollo sanitario. Sin embargo, con esto no basta.

Lo que queda es preguntarnos *cómo*. ¿Cómo llegar a donde deseamos ir? ¿Cómo elaborar un proceso que nos lleve a destino con eficacia y eficiencia? ¿Cómo podemos hacer que los protagonistas comprendan y se convenzan de que los esfuerzos tendrán éxito? ¿Cómo podemos asegurarnos que las decisiones de atención de salud se basarán en la información y los criterios correctos? ¿Cómo podemos elegir con tino entre las prioridades y las opciones diferentes? ¿Cómo podemos hacer planes para la ejecución de una manera sensata? ¿Cómo podemos mejorar las repercusiones de nuestros actos y aprender de nuestras acciones? Todas estas decisiones encuentran base en las respuestas a las preguntas sobre *qué*, *cuándo* y *dónde*, pero son tan importantes en sí mismas que merecen tratamiento separado. Por lo general no dedicamos tiempo suficiente a este tipo de preguntas. Estas son las preguntas que se deben plantear en la negociación.

## **La necesidad de negociar**

Para elaborar políticas, cambiar métodos institucionales y de ejecución y movilizar recursos para mejorar los resultados de salud hace falta influir sobre las personas. A este proceso de procurar influir sobre otros nos referimos cuando hablamos de *negociación*. Cuando piensan en una negociación, muchas personas imaginan solo interacciones muy formalizadas que incluyen a las partes en la disputa. (Los líderes políticos se reúnen en una reunión cumbre. Las partes en guerra se reúnen para conversar durante un alto el fuego. Los dirigentes sindicales y los representantes de la patronal se enfrentan ante una mesa de negociaciones. Los ministros del gabinete se reúnen para determinar los niveles del presupuesto.) Sin duda estos son ejemplos de negociaciones. Pero las negociaciones también suceden todos los días entre los administradores de programas, entre colegas, entre ministerios y entre proveedores de servicio y sus clientes. En todas estas situaciones, alguien está tratando de influir sobre otra persona. Todas estas interacciones sirven para configurar el éxito final de cualquier política.

En su lucha para crear y poner en práctica programas de desarrollo sanitario, ciertas cosas estarán fuera de su control. Usted no podrá cambiar el estado de la economía, reformar el gobierno, ni cambiar la demografía de su país de la noche a la mañana. Sin embargo, independientemente de la función que usted desempeñe, puede tomar muchas decisiones importantes en procura de mejorar la salud de las personas que lo rodean. Usted quizás pueda influir en la sincronización, en la forma, en el contenido y la viabilidad de las iniciativas. Usted puede desempeñar una función importante de liderazgo velando por que las políticas y las intervenciones se basen en un análisis bien razonado, que se introduzcan en condiciones que favorezcan su éxito máximo, y que se ejecuten de maneras que promuevan resultados útiles y un aprendizaje continuo. Cada una de estas mejoras en el proceso decisorio de desarrollo sanitario mejorará sus perspectivas de éxito. Y todos estos esfuerzos requieren una negociación eficaz.

## **Mejora de las negociaciones**

El logro de un buen resultado en negociaciones complejas depende de muchas variables diferentes. Por ejemplo, las negociaciones sobre la elaboración de prioridades para un programa sectorial de inversión pueden requerir equilibrio de los diferentes intereses del personal directivo en el ministerio de salud, los funcionarios de los ministerios de hacienda y planificación y los líderes de las asociaciones profesionales. La información disponible sobre la situación sanitaria del país puede ser de uso limitado para predecir los problemas de salud que tal vez necesiten resolverse en el futuro. Es posible que la relación con los donantes que financian el sector de la salud sea buena, pero el flujo de los fondos de estos donantes puede depender de la resolución de los temas generales económicos y de gobernabilidad, asuntos que son ajenos a la voluntad del sector de la salud. Esta complejidad puede ser abrumadora, y es tentador pensar que nadie puede hacer nada para influir sobre la situación. Es posible que a veces no haya una manera obvia de organizar las ideas para tomar decisiones, ni un método claro para crear o poner en práctica las estrategias que provienen de esa información.

Es más fácil afrontar estos retos de la negociación si tenemos una imagen clara de lo que estamos tratando de lograr y un conjunto sistemático de preguntas y herramientas que se requerirán para alcanzar nuestras metas. Abajo, esbozamos una recomendación sobre el tipo de etapas que entran

en la negociación general conducente al desarrollo sanitario. También presentamos anticipadamente algunas de las herramientas y estrategias de negociación que pueden permitirle a usted adoptar cada una de estas medidas.

Estos conceptos no son *respuestas*, tanto como preguntas e ideas. Las ofrecemos con la esperanza de que lo hagan pensar y le ayuden a configurar sus propias estrategias. Estamos seguros de que no todos los conceptos tratados en este libro resultarán directamente pertinentes a su contexto. Estamos también seguros; sin embargo, de que muchas de estas ideas tendrán aplicación a los dilemas de negociación que usted enfrenta a diario en su negociación por el desarrollo sanitario.

Hemos organizado este libro alrededor de dos conjuntos de ideas. El primer conjunto de ideas desglosa un proceso característico de desarrollo sanitario en cuatro componentes. Encontramos que es útil examinar el proceso de desarrollo sanitario de esta manera, en lugar de tratarlo como un todo. El segundo conjunto de ideas describe cuatro prácticas generalizadas de negociación que a menudo son útiles en el contexto de las negociaciones de desarrollo sanitario. En el contexto de cada uno de los componentes del proceso, examinaremos estas prácticas de negociación y trataremos de ilustrar su aplicación.

## **Componentes de las negociaciones de desarrollo sanitario**

Los planes bien confeccionados para el desarrollo sanitario tienden a compartir algunas características básicas de elaboración y ejecución. Como usted sabe por su propia experiencia, la creación y ejecución de los esfuerzos de salud son extraordinariamente complejos y los procesos no son lineales. Es posible, sin embargo, desglosar estos esfuerzos en cuatro elementos manejables. Estos elementos quizá se presenten como *etapas*, sugiriendo que suceden en una cierta secuencia, y es posible que en algunas situaciones el proceso ocurra de esta manera lineal. Pero en la mayoría de los casos hay superposición y hasta reestructuración de estos componentes desde el principio hasta el final del esfuerzo.

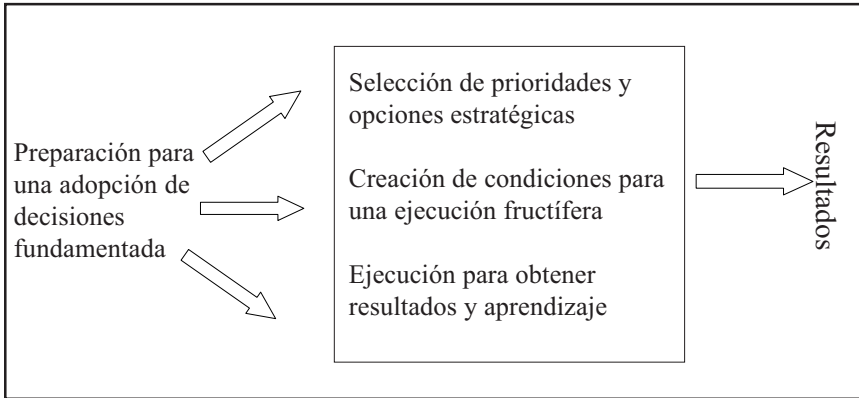
Componente uno: *Preparación para la adopción de decisiones.* Un análisis *sólido* basado en las pruebas y la experiencia da lugar a decisiones fundamentadas y bien redactadas. La creación de esta clase de análisis depende de una fase de preparación que considera a los actores pertinentes y sus intereses, que contiene varias opciones para obtener pruebas, que incluye preguntas bien formuladas que conducen a una comunicación recíproca productiva, y que ofrece la oportunidad de captar lecciones y formar capacidad.

Componente dos: *Adopción de decisiones sabia.* El análisis basado en pruebas influye sobre las prioridades que fijamos y nos ayuda a elaborar opciones estratégicas creativas. El éxito de las prioridades y las opciones elegidas a menudo depende de la disponibilidad de múltiples opciones para consideración, en lugar de una sola manera de hacer las cosas.

Componente tres: *Creación de las condiciones para la ejecución.* La ejecución con éxito no depende enteramente del contenido de una iniciativa. También requiere que con antelación se cree un ambiente conducente al éxito de la iniciativa. Podemos adoptar medidas para mejorar las oportunidades de una gestión con éxito si primero creamos apoyo institucional, implantamos un marco apropiado de política y movilizamos los recursos necesarios.

Componente cuatro: *Ejecución basada en los resultados y las lecciones aprendidas.* La ejecución no debe considerarse separada de la planificación o el diseño. Las condiciones en el terreno a menudo son diferentes de las imaginadas por los forjadores de la política, y estas condiciones tienden a cambiar. Es crítico, por consiguiente, que cualquier plan de ejecución se pueda adaptar a los cambios de circunstancias e incluir un mecanismo para captar y aprovechar lo aprendido.

El siguiente diagrama describe una posible manera en que estas partes del proceso de la negociación para el desarrollo sanitario pueden compaginarse.



El gráfico describe una imagen idealizada de las negociaciones que producen resultados de salud. La realidad, desde luego, es que ninguna de las complejas negociaciones que usted enfrenta pasa por un proceso sencillo, lineal. Proporcionamos el gráfico principalmente para que podamos ser precisos acerca de las diversas tareas que usted puede enfrentar en procura de lograr resultados de salud.

## Conducción de las negociaciones para el desarrollo sanitario

Toda negociación es singular. La sincronización puede ser diferente, o los participantes, o la situación de fondo, o un sinnúmero de otros factores. Esto puede hacer que las negociaciones parezcan complejas hasta lo imposible, y dificultar la identificación de prácticas útiles para ellas.

Nuestra experiencia, y la de los funcionarios de salud con quienes hemos trabajado, sugiere que hay varias prácticas de negociación que son útiles independientemente de las circunstancias. Tratamos cada una de ellas más detalladamente en los capítulos que siguen. Brevemente, recomendamos identificar la amplia gama de personas o protagonistas que pueden verse afectados o sobre quienes puede repercutir la iniciativa. Una vez que se tenga una imagen de los participantes, sugerimos que usted analice cuidadosamente las motivaciones de cada uno de ellos, sus incentivos, temores y aspiraciones. Armado con información acerca de los intereses más importantes de cada parte, le recomendamos que procure crear una

gama amplia de diferentes opciones posibles para satisfacer aquellos intereses. Finalmente, sugerimos que las decisiones finales deben basarse en criterios o normas independientes de la voluntad de las partes.

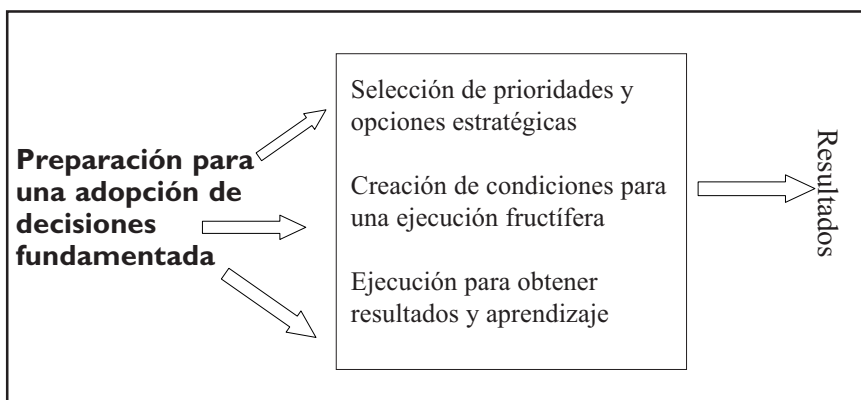
## **Conclusiones**

Las negociaciones encaminadas a mejorar la salud de las poblaciones se encuentran entre las más complejas de cualquier sector. Esta complejidad plantea retos, así como oportunidades significativas para los que tratan de influir sobre las decisiones. Separando el proceso en partes más manejables y señalando algunas prácticas uniformes de negociación, esperamos ayudarle a aumentar su eficacia cuando intente persuadir a otros de que se sumen a su cometido en pro del desarrollo sanitario.





# PREPARACIÓN PARA UNA ADOPCIÓN DE DECISIONES FUNDAMENTADA 2



El primer paso en un programa de desarrollo sanitario bien planeado es la ejecución de un buen proceso de adopción de decisiones. El análisis sólido basado en datos y en experiencia confiables tiende a producir decisiones bien pensadas y cuidadosamente redactadas. Si la información disponible no es útil o es incompleta, o si el análisis de esa información no es sistemático y riguroso, las decisiones resultantes a menudo fracasan, a pesar de los mejores esfuerzos de quienes tengan a su cargo el proceso de ejecución. El proceso de recoger y analizar los datos puede ser costoso y prolongado. Limitaciones financieras y de tiempo a menudo nos obligan a elegir entre alternativas importantes de información y análisis.

La falta de información adecuada o exacta puede socavar la toma de decisiones. Por ejemplo, es posible que las estadísticas disponibles se concentren en dar una imagen general, cuando lo que se necesita son datos sobre grupos de población específicos. O una decisión de política puede depender de datos integrados, pero los analistas solo tienen acceso a personas que operan en sistemas netamente verticales (no integrados).

En otros momentos, los datos o la información no se manejan apropiadamente o se presentan en un formato que no es fácil de comprender. Por ejemplo, puede ser que ninguna de las personas que trabajan en el ministerio se consideren capaces de realizar un análisis eficaz. En otros casos, los encargados de adoptar decisiones clave no consideran que el análisis de datos sea parte de sus responsabilidades de trabajo.

Estas dificultades comunes, y otras, conducen a decisiones poco fiables. Si bien no hay ninguna fórmula mágica para evitar todos los escollos potenciales de prepararse para una adopción de decisiones informada, ciertas prácticas han resultado útiles.

## **¿Cómo podemos sentar las bases para tomar buenas decisiones?**

La elaboración de una estrategia para abordar un problema a menudo requiere una comprensión de las causas del problema. Varios factores a menudo se combinan para producir los retos que se acaban de mencionar. A continuación se muestran cuatro de las causas contribuyentes más comunes.

*Personas importantes no están incluidas* La tarea de recopilar la información varía según las circunstancias y los temas particulares en cuestión. Quién constituye la “mejor” fuente de información depende de las preguntas que se planteen y las finalidades detrás de las preguntas. Lamentablemente, el proceso de recopilación de información muchas veces pone énfasis en la cantidad de información recopilada, en lugar de su calidad. En consecuencia, estos procesos tienden a indagar entre aquéllos de quienes es fácil conseguir datos, antes que entre los que están en mejor posición para proporcionar datos útiles.

Por ejemplo, si los médicos que ejercen la profesión en la ciudad capital son la única fuente de información para diseñar una estrategia sectorial de hospitales terciarios, los analistas no tendrán acceso a algunas otras perspectivas potencialmente útiles que les pueden ofrecer los médicos rurales. En otros casos, los investigadores pueden no recopilar la información de quienes tienen considerable interés o influencia sobre las políticas en cuestión. Por ejemplo, si se encuesta solo a los funcionarios

del ministerio de salud para el establecimiento de prioridades de salud nacional, mientras se pasa por alto a los de hacienda o planificación, la información resultante puede ser incompleta.

De igual manera, los investigadores pueden pasar por alto los grupos no gubernamentales cuyos criterios podrían complementar útilmente los de los funcionarios del gobierno. Y en otros casos, la recopilación de la información puede no incluir adecuadamente a las partes que en último término tendrán influencia sobre el éxito o el fracaso de una política o estrategia. Imagínese que usted está diseñando y poniendo en práctica un programa de planificación de la familia en varias zonas rurales. Como recolector de datos principales, es crítico para usted, antes de tomar una decisión, contar con una estrategia de recolección que refleje los modelos existentes de adopción de decisiones en los poblados y las aldeas en que va a trabajar. Por ejemplo, hablar solo con mujeres que son cabeza de familia puede no proporcionar todos los datos necesarios para el diseño eficaz de un programa. Los líderes religiosos, los hombres de influencia en el pueblo, las parteras y otros personajes pueden repercutir en el cumplimiento de los programas (positivamente o negativamente) con su influencia sobre la forma en que las iniciativas se reciben en la comunidad. Sus temores, inquietudes y percepciones son de vital importancia para usted como analista.

*Los protagonistas pertinentes tienen intereses y programas diferentes.* Las personas a menudo resisten los esfuerzos que perciben como amenazantes o que las van a obligar a un cambio. Esto se aplica tanto a la recopilación de información como a la ejecución posterior. Por ejemplo, los médicos urbanos pueden percibir que un programa bajo consideración alteraría sus hábitos de trabajo, y por lo tanto dan respuestas poco fiables a los encuestadores. Los consultores externos convocados para ayudar en un proyecto pueden estar motivados por sus propios incentivos. Aun dentro de los ministerios, la participación en los esfuerzos de recopilación de información puede parecer amenazante. Por ejemplo, los funcionarios del ministerio pueden verse afectados negativamente por la descentralización o la reducción de la plantilla. Si aquellas personas perciben tal programa como una amenaza en lugar de una oportunidad, probablemente no proporcionen datos que en su opinión harían de la descentralización o la reducción de la plantilla una perspectiva atrayente.

*Hay un único criterio sobre la forma en que deben hacerse las cosas.* En muchos casos, aquellos encargados de investigar los datos tienen una sola noción de cómo deben realizar su investigación. A veces, esto es el resultado de que sencillamente se les ha dicho “lo que tienen que hacer,” sin dedicar tiempo a pensar el diseño de un proyecto de investigación. Por ejemplo, el protocolo de un donante puede requerir que se usen cuestionarios como medio de recoger los datos. Sin embargo, si el grupo de población encuestado es en gran parte analfabeto, ésta no es una manera apropiada de recopilar la información. En otros casos, una visión excesivamente estrecha del proceso de investigación puede ser producto de una comprensión excesivamente estrecha del problema. Finalmente, y quizás sea lo más común, los investigadores pueden caer presa de metodologías de investigación que no captan lecciones de las cuales aprender. Como resultado, los métodos de recopilar la información sencillamente se repiten sin fin, sin ningún mecanismo para deducir si están produciendo datos útiles o para reforzar los aspectos que en su mayor parte son eficaces.

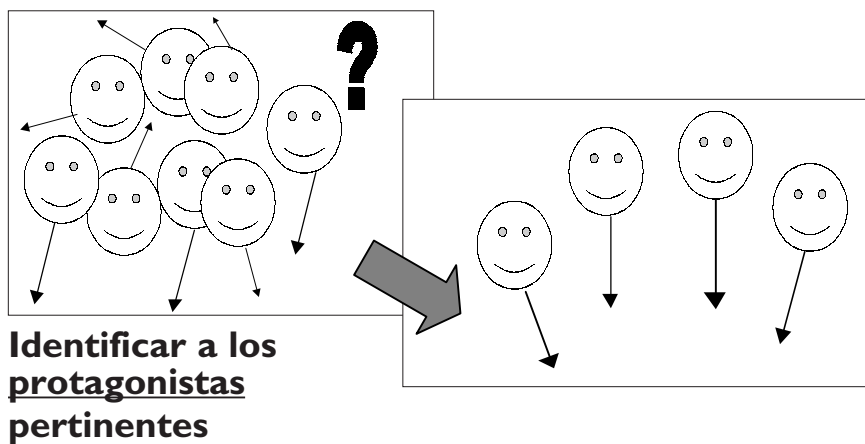
*El proceso seleccionado no se adapta bien a las necesidades reales de información.* En algunos casos, los investigadores diseñan y conducen procesos de investigación que no se centran en información realmente útil a los encargados de formular las políticas. Esto puede suceder cuando los investigadores no participan en el proceso de planificación de políticas, y por consiguiente no ven a dónde se quiere llegar. También puede provenir de que la política o los objetivos de investigación, o ambos, están mal enunciados. En otros casos, los métodos de investigación crean sistemas de comunicación unidireccionales ineficaces. Como ejemplo lamentable del flujo de comunicaciones unidireccional, considere los esfuerzos de un equipo de investigación para conocer el comportamiento de madres cuyos niños tenían fiebre. Cuando los investigadores se acercaron a las madres cuyos niños tenían fiebre, les hicieron una serie de preguntas cuidadosamente preparadas. Cuando las madres, naturalmente, les pidieron a los investigadores (muchos de quienes habían recibido adiestramiento médico) que las ayudaran dando tratamiento al niño enfermo, los investigadores respondieron, “No estamos aquí para examinar a los niños. Estamos aquí para hacerle algunas preguntas.” Es fácil imaginar las dificultades causadas por este método de tratar de recopilar información útil y exacta. Las madres no tenían ningún incentivo para participar en la encuesta porque no recibieron ningún beneficio del proceso. Sus necesidades fueron completamente desatendidas por los investigadores y no hubo flujo de información recíproca entre los actores pertinentes.

En otros casos tranquilos, los investigadores no tienen en cuenta las limitaciones administrativas, técnicas o financieras impuestas por los métodos que han seleccionado. Los cuestionarios automatizados, transmitidos electrónicamente quizá sean la herramienta apropiada para recopilar datos en los países desarrollados, pero no en muchos países de bajos ingresos donde el acceso a la tecnología de la computación es limitado.

Ninguno de estos retos es insuperable, pero todos ellos requieren esfuerzos concertados. En muchos casos, no se necesita tanto tomar decisiones de política sino hacer una negociación eficaz. En la recopilación de información, igual que en otros aspectos del esfuerzo para el desarrollo sanitario, hay cuatro prácticas generales que muchos han encontrado útiles para superar obstáculos prácticos. Estas prácticas se describen a continuación.

## Identificar a todos los actores pertinentes

La recopilación y el análisis de la información necesarios para tomar decisiones buenas serían mucho más fáciles si se incluyera a solo un número limitado de actores. Lamentablemente, por lo general el tiempo que se ahorra no incluyendo a una amplia gama de actores se invierte después en combatir la resistencia, la ignorancia y el resentimiento. Es mejor incluir a quienes se verán afectados por las decisiones de política o por quienes sentirán sus repercusiones si las decisiones se adoptan. *Incluir* no significa necesariamente consultar a cada paso, ni que cada persona potencialmente afectada participe en el análisis final de los datos. Incluir debe significar, sin embargo, que se consulte a las partes, que perciban que su opinión se valora y que sus contribuciones se consideren en el análisis.



*Incluir a los menos visibles.* Los pobres y los vulnerables se encuentran entre los más difíciles de incluir en los esfuerzos de recopilación de datos. No obstante, son a menudo los más afectados por los resultados de las decisiones de atención de la salud, y pueden tener considerable repercusión sobre los resultados de la ejecución de los planes. Toda estrategia para incluirlos debe tener en cuenta lo difícil que a menudo es encontrar estas poblaciones y promover su participación en algo desconocido. Por ejemplo, realizar una encuesta de necesidades rurales en asuntos de salud durante la época de cosecha, cuando un porcentaje grande de entrevistados está trabajando en el campo, tiene poca probabilidad de producir datos confiables.

*Incluir a aquellos sobre los que se desea influir.* No se debe incluir simplemente a los que ya están de acuerdo con usted. Los que pueden oponerse a usted o a sus ideas más adelante en el proceso estarán aun mejor equipados para oponerse si usted no tiene ninguna información acerca de ellos o si no han participado desde el comienzo. Mientras los médicos quizá se resistan a limitaciones en su capacidad de prescribir medicamentos, el descuido de incluir sus percepciones en la etapa de recopilación de información priva al analista de información crítica que puede ayudar el proceso de confección de un programa de medicamentos esenciales.

*Incluir a los que pueden afectar los programas.* Tradicionalmente, la recopilación de información y los esfuerzos de análisis no han incluido grupos como los medios de comunicación, los educadores y otros fuera de las funciones de salud, y no obstante, estos grupos tienen una repercusión grande en los resultados finales. La inclusión de los medios de comunicación social en el proceso de reforma ha dado buenos resultados en varios países. Por ejemplo, la reforma a menudo fracasa no porque los temas sustantivos no se discutan, sino porque las percepciones acerca del ritmo de las reformas difieren entre las partes. Los donantes y las poblaciones quieren en general ver pruebas inmediatas y tangibles de la reforma. Los gobiernos, por otro lado, a menudo quieren proceder a un ritmo más lento y menos arriesgado. Los medios de comunicación que comprenden estas percepciones dispares pueden ayudar a que la reacción pública se adapte al ritmo del proceso de reforma.

*Definir con cuidado las funciones de las partes externas.* Los donantes, las ONG y las instituciones de crédito internacionales tienen contribuciones legítimas que hacer en el proceso de reforma de la salud, pero es importante

que no desempeñen funciones que no les son propias. En muchos países de bajos ingresos, los donantes inician estudios que se usan como base para las decisiones de inversión. Estos procesos iniciales dejan pocas funciones a los funcionarios del ministerio de salud. Varios países están esquivando este proceso conducido por los donantes, replanteando y rediseñando sus funciones propias y las de sus socios externos en este proceso. Por lo general estos países establecen un grupo de planificación estratégica, generalmente dentro del ministerio de salud, que inicia o contribuye al diseño de los estudios iniciales y luego usa los resultados para informar la toma de decisiones. Los donantes siguen como interesados, pero ahora como parte de un proceso conducido por el gobierno.

En la consideración acerca de quién debe estar incluido en la lista de las personas pertinentes, se debe tener en cuenta a los que están fuera de los círculos tradicionales de personas que trabajan en el establecimiento de prioridades o en el desarrollo de opciones estratégicas. Por ejemplo, en un ejercicio reciente para evaluar el progreso de las reformas en un país en África meridional, el equipo que realiza el estudio identificó a una gama amplia de interesados directos clave. De esa encuesta inicial de los protagonistas potenciales, se creó una lista más corta de grupos e individuos a los que sería importante entrevistar para recabar sus opiniones y percepciones. La lista incluía a líderes y representantes de consumidores, proveedores, especialistas técnicos y de operaciones del ministerio de salud y de otros ministerios centrales, regionales y distritales, burócratas y políticos (tanto del gobierno como de la oposición), los medios de prensa, las asociaciones profesionales, las ONG nacionales y los aliados externos para el desarrollo.

En un país de Europa del Este, el ministerio de hacienda parecía guiarse solo por los puntos de referencia macroeconómicos acordados con las instituciones de Bretton Woods. Como resultado, durante las discusiones del presupuesto, los funcionarios del ministerio estaban solo interesados en reducir el presupuesto de los sectores que, en su opinión, no contribuían directamente al crecimiento económico. El sector de la salud sabía que le esperaba una negociación ardua y comprendía las inquietudes del ministerio de hacienda. Para resolver esta inquietud, se reclutó a un macroeconomista que era también asesor cercano del ministro de hacienda, para que integrara su equipo de negociación. El macroeconomista les ayudó a presentar el presupuesto de salud, indicando en qué forma el presupuesto era compatible con el clima macroeconómico del momento. También ofreció pruebas de

que en el largo plazo la salud contribuye al crecimiento. Al final, el ministerio de salud fue uno de los dos ministerios que mantuvo su nivel de presupuesto en términos reales. Aunque muchos factores contribuyeron a este resultado, está claro que la inclusión de una amplia gama de protagonistas fue un factor en favor del ministerio de salud.

## **Considerar los intereses de todas las partes**

Si bien todos los participantes pueden ser motivados por el mismo conjunto de principios generales y orientadores sobre el desarrollo sanitario, cada actor traerá al proceso una perspectiva diferente sobre la situación, un conjunto diferente de incentivos y probablemente un criterio diferente sobre cuál sería el mejor curso de acción. Cuando usted se prepare y prepare a otros para recopilar y analizar la información, usted deberá familiarizarse con estos intereses. Usted puede descubrir los intereses de otros mediante análisis que usted mismo realice, o por información que usted reciba en el proceso de recopilar la información.

Por ejemplo, muchos países en desarrollo reciben un número considerable de solicitudes de información por parte de los socios de financiamiento o los donantes. En algunos casos, las solicitudes parecen imponer una carga, ser ajenas a la cuestión, o peor. Sin embargo, cuando consideramos las motivaciones básicas de las personas que presentan estas solicitudes, muchas de las solicitudes tienen más sentido. En la mayoría de los casos, los donantes buscan la información para estar seguros de que están tomando buenas decisiones acerca de dónde invierten su dinero. Dados los incentivos y los intereses de estos donantes y futuros socios, puede tener sentido para usted tratar de ayudarles a recopilar la información que ellos desean. Si usted no participa, es probable que ellos sigan adelante con sus esfuerzos para encontrar la información sin usted, y esto podría causar dificultades más adelante.



### **Reflexiones acerca de los intereses**

Es importante que comprendamos nuestros propios intereses. Puede parecer sencillo, pero a menudo entramos en negociaciones sin haber pensado seriamente en nuestras propias motivaciones. Podemos tener una buena idea de cuál es nuestra posición, (debo pedir X o no debo aceptar menos que Y) pero a veces no nos damos cuenta de por qué dichas posiciones satisfacen nuestras necesidades. Seremos más capaces de satisfacer nuestros intereses si tenemos una comprensión clara de en qué consisten.

De igual manera, a menudo algunas personas entran en negociaciones armadas solo con sus posiciones. Como nosotros, estas personas seguramente están motivadas por un conjunto más complejo de intereses que los que aparecen reflejados en sus posiciones. Para persuadirlos, necesitaremos descubrir maneras de satisfacer al menos algunos de sus intereses. Es importante para nosotros tener un sentido de en qué pueden consistir dichos intereses.

### **Algunas preguntas útiles acerca de los intereses:**

Nuestros intereses

- √ ¿Qué factores son sumamente importantes para nosotros?
- √ ¿Cuáles son nuestras necesidades o esperanzas más grandes?
- √ ¿Cuáles son nuestras preocupaciones o temores más grandes?
- √ Si hemos propuesto una posición oficial, ¿qué motiva esa posición?

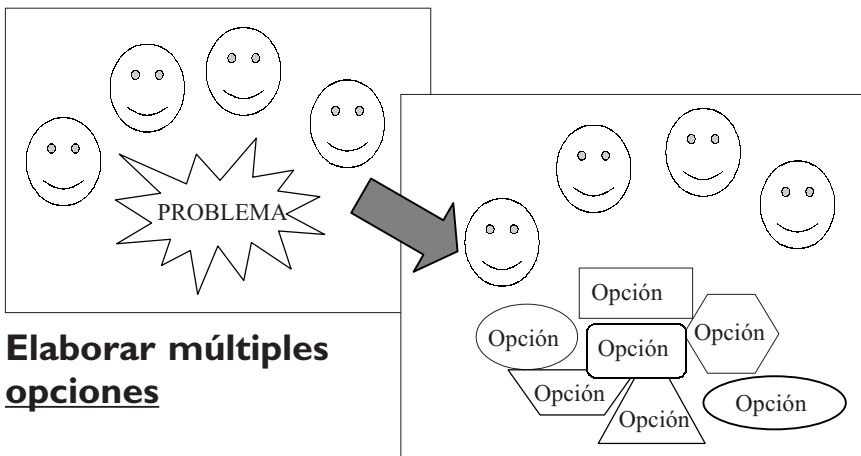
Los intereses de los otros

- √ ¿Qué factores parecen sumamente importantes para ellos?
- √ ¿Qué piensa usted que puede formar la base de sus posiciones?
- √ ¿Qué inquietudes o temores pueden tener?
- √ ¿En qué consiste su sueño, su resultado ideal? ¿Por qué?

De igual manera, los representantes de los ministerios con quienes usted trabajará a menudo actuarán según un conjunto muy diferente de prioridades o intereses. Esto se refleja en la manera en que se comportan durante las discusiones o negociaciones. Es común encontrarse con personas que parecen estar actuando ilógicamente. En prácticamente todas las situaciones, sin embargo, aquellas personas a las que percibimos como poco razonables perciben su propio comportamiento como absolutamente sensato. Ante esta situación, sería tentador tratar de “explicarles” por qué están siendo poco razonables. Con todo, sería mejor que usted primero entendiera por qué creen ellos que lo que están haciendo o proponiendo tiene tanto sentido desde su perspectiva. Muchas veces estarán motivados por razones políticas o económicas, o basarán su razonamiento en información diferente a la que usted tiene, o sencillamente tendrán prioridades diferentes. Entender el razonamiento de las personas a las que usted procura persuadir hará el proceso de negociación más agradable y más eficaz.

## Elaborar una variedad de opciones

No hay ningún método universalmente perfecto para recoger y analizar pruebas acerca de la salud o el desarrollo sanitario. Diferentes circunstancias requieren diferentes métodos, en particular en las fases de diseño y recopilación de información. Esto exige flexibilidad y creatividad de su parte, y, si usted ha de evitar los escollos más comunes, requerirá énfasis consciente para elaborar no sólo el contenido de las preguntas, sino también el proceso de preguntas, respuestas y análisis. Cuando usted considere los medios por los cuales recopilará la información, tal vez le interesen algunas prácticas que otros han encontrado útiles.



*Considere los méritos potenciales y los costos de hacer las cosas de otro modo.* Existe una gran y comprensible tentación de hacer las cosas de cierta manera “porque siempre las hemos hecho así”. Puede ser que los métodos que usted usó el año pasado o hace diez años hayan sido justo lo que se necesitaba en aquellas circunstancias, dadas las necesidades y los datos que existían en aquel momento. Es improbable que las circunstancias sigan siendo todavía idénticas. Antes de comenzar a recopilar la información, considere diferentes maneras de hacerlo. Algunos de los métodos que le resultan familiares pueden parecer adecuados a sus necesidades actuales, mientras que otros tal vez no lo sean. ¿Qué hace que uno sea más eficaz que otro? ¿Puede usted combinar los mejores atributos de las diversas metodologías que conoce? Su meta debe ser la confianza de que usted ha seleccionado el mejor proceso disponible para las necesidades particulares de este análisis. Esa confianza solo estará bien fundada si usted ha considerado diferentes maneras de realizar su tarea.

*No pase por alto los datos que usarán sus adversarios.* Otra tentación será mirar solo a los datos que apoyen las conclusiones que usted desea o que se adapten bien a los planes que usted ha elaborado. Esto hace que el proceso de recopilación de información sea mucho más fácil. Lamentablemente, también hace que las etapas posteriores de formulación de políticas sea mucho más difícil, y hasta puede poner en peligro el apoyo a los programas resultantes. Los que en último término preparan las políticas o las opciones estratégicas tratarán de considerar la viabilidad de las opciones que se les presentan. Uno de los factores en ese cálculo será la clase de apoyo o la oposición que puedan prever. Si usted les proporciona solo los datos que apoyan la idea inicial, puede tener la seguridad de que los adversarios sacarán a la luz el resto de la información disponible, y responder a los críticos le resultará mucho más difícil.

*Haga preguntas cuya respuesta tenga peso.* No separe el proceso de recopilar la información de la consideración de la manera en que en último término se la usará. Mientras ciertos componentes del proceso de recopilación de datos quizá parezcan teóricos o alejados de la realidad, la meta debe ser conectar la información con el mundo real dentro de lo posible. Por cierto, no existe una lista de preguntas que siempre vengan al caso. Hay, sin embargo, varios temas que deben tocarse. Considere el ejemplo de un país de África occidental que se preparó para analizar su sector de la salud usando las siguientes preguntas:

- √ *¿En qué consiste el ambiente actual macroeconómico, político y social, y cuál es su relación con la salud?* Un análisis profundo requiere una comprensión de las políticas de fondo sobre las cuales se lanzará cualquier iniciativa. Los funcionarios de salud examinaron críticamente el contexto macroeconómico en el cual sus políticas iban a ejecutarse, incluido un estudio de las tendencias recientes en lo económico, lo político y lo social en su país. Esto les proporcionó un mapa integral del proceso por el cual las políticas tomarían forma y se convertirían en realidad.
- √ *¿Cuál es el estado actual y el estado de salud proyectado de la población? ¿Cuáles son los principales factores determinantes que tienen efectos negativos sobre la salud entre diferentes grupos de población?* En la base de todos los análisis de políticas sanitarias deben estar los datos referentes a la salud de la población. Los funcionarios del ministerio de salud realizaron un estudio integral de los problemas de salud actuales y futuros que enfrentaban sus ciudadanos y analizaron los factores principales que causaban la mala salud.
- √ *¿Cuáles son los flancos fuertes y los flancos débiles del sistema de salud actual?* Los funcionarios del ministerio de salud recogieron datos sobre todos los aspectos, desde la organización y gestión de los establecimientos de salud hasta la calidad del personal. Consideraron las funciones y las responsabilidades de los actores principales (por ejemplo, el ministerio de salud, el sector privado) en la prestación de servicios, las finanzas y la reglamentación. Finalmente, realizaron un análisis minucioso de las diferentes fuentes de recursos o financiamiento, tanto nacionales como externas, incluido un estudio de cómo se asignaron los recursos.

Antes de diseñar el mecanismo para recopilar la información, usted debe tener en mente los datos que desea obtener de la información. En el ejemplo anterior, una vez que los funcionarios de salud supieron qué tipo de información les resultaría útil, pudieron crear opciones prudentes para recoger la información.

## **Aplique criterios para evaluar y tomar decisiones**

Seleccionar de entre diversos métodos posibles para recopilar la información que usted está buscando no siempre es fácil, y a menudo es difícil conseguir que otros apoyen sus decisiones. Una de las estrategias que algunos han

encontrado eficaces para aumentar el apoyo a las decisiones difíciles ha sido tener un conjunto claramente articulado de criterios o normas contra las cuales comparar las opciones posibles. Esto no solo le proporciona a usted (y a otros) una manera fácil de explicar sus decisiones, sino que le puede proporcionar un mecanismo útil para fijar los temas de la discusión antes de las decisiones. Los criterios que se usarán pueden ser motivo de negociaciones fructíferas mucho antes de que se cuente con ninguna alternativa concreta, y a menudo éstas se encuentran entre las discusiones más productivas en que participan los negociadores.

*Cree una corriente de información que fluya en dos sentidos.* Rara vez la mejor manera de recopilar información es simplemente plantear una serie de preguntas y esperar la respuesta. Los que recopilan la información tienen responsabilidad de “sondear” para ver si el entrevistado comprende las preguntas. En la mayoría de las circunstancias, las personas podrán responder mejor a las preguntas si comprenden el contexto en el cual se formulan las preguntas. Y si además comprenden la intención detrás de las preguntas, quizás también puedan proporcionar información que la pregunta sola no puede provocar. Este proceso de comunicación en dos sentidos es crítico para mantener la calidad del proceso de recopilación de información y asegurar que las respuestas se utilicen para los fines originalmente previstos por el estudio. Finalmente, una persona que cree que ella o él está también aprendiendo o beneficiándose de alguna manera como resultado de su participación, tendrá mucho más probabilidad de participar voluntariamente.

*Busque las maneras de aumentar la cantidad de información disponible.* Con demasiada frecuencia, basamos nuestras decisiones sobre un conjunto estrecho de cálculos o datos. En algunos casos, la información disponible es genuinamente escasa. En muchos más casos, lamentablemente, esto sucede porque las preguntas reducen sin necesidad el alcance de la investigación, dejando a los encargados de adoptar las decisiones con un criterio limitado de circunstancias con las cuales trabajar. Procure proporcionar toda la información que pueda, de todas las fuentes que pueda, antes de llegar al punto en que se deben tomar decisiones.

*Mejore su capacidad de repetir el proceso.* La necesidad de información es constante. Al mismo tiempo, cada circunstancia es diferente, y cada proceso para recopilar y analizar la información debe ser diferente. Estas diferentes situaciones nos proporcionan considerables oportunidades de

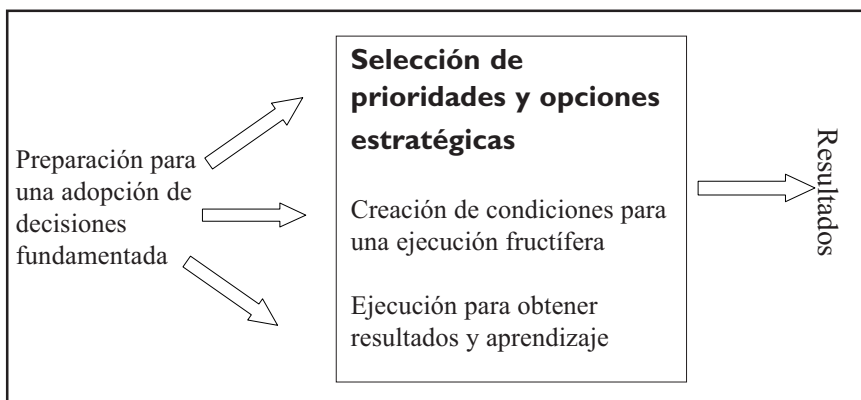
mejorar y aprender. Ocurre con demasiada frecuencia que, como resultado de decisiones dudosas tomadas en la etapa de planificación, los países en desarrollo no captan este aprendizaje. En cambio, los donantes u otros grupos externos monopolizan el proceso, trabajan por cuenta propia y retienen el beneficio total de haber realizado el estudio o el análisis. Si usted no dirige o supervisa directamente el proceso, debe buscar oportunidades de trabajar con los responsables directos para expandir su repertorio y adquirir la capacidad de realizar estudios o análisis similares en el futuro.

## **Conclusiones**

Una política y una estrategia sólidas dependen de una base de información pertinente y fiable. La recopilación de esta clase de información es a menudo difícil. En su diseño de los procesos para recoger y analizar las pruebas, asegúrese de que usted ha considerado a todos los jugadores pertinentes de manera apropiada. Dedique tiempo a analizar los diferentes intereses y las motivaciones de aquellos incluidos o afectados de alguna manera. Elabore múltiples opciones posibles para conducir y ejecutar su proceso de investigación. Finalmente, aplique los criterios preestablecidos a las opciones posibles, midiendo aspectos como el grado al cual diversas opciones promueven el flujo de información en dos sentidos, y contemple la posibilidad de repetir el estudio con facilidad. Todos estos pasos le ayudarán a sentar bases sólidas sobre las cuales apoyar su análisis de políticas.

# ELEGIR LAS OPCIONES CORRECTAS

# 3



En el capítulo dos se examinaron diversas maneras de mejorar la recopilación de la información y las pruebas en sustento de la adopción de decisiones. Las maneras en que dichas decisiones se toman es el tema del capítulo tres. En teoría, la elección de prioridades y opciones estratégicas debe provenir de pruebas claras y dar lugar a iniciativas ampliamente comprendidas, bien estructuradas y apoyadas por los protagonistas pertinentes. En la práctica, estas decisiones pueden ser difíciles, y sus resultados son a menudo menos satisfactorios de lo esperado. El origen de estos resultados decepcionantes a menudo puede rastrearse a los procesos por los cuales se eligieron las alternativas. En este capítulo inspeccionamos algunas de las dificultades comunes que enfrentan los responsables de tomar dichas decisiones, y sugerimos algunas estrategias para superarlas.

## ¿Cómo podemos apoyar la selección de opciones útiles?

Los encargados de tomar decisiones acerca de las prioridades y las opciones estratégicas enfrentan un gran número de retos. Varios de ellos se enumeran abajo, y es probable que usted pueda agregar fácilmente a la lista. Los incluimos aquí no para sugerir que la situación es sin esperanza, sino a fin de fijar una meta para nuestros esfuerzos de resolución de problemas.

*Las decisiones son complejas y las consecuencias importantes.* Cada vez que tengamos que fijar prioridades, nos veremos obligados a poner algunos elementos delante de otros. Esto es difícil, pues sabemos que habrá cosas importantes que no llevarán el rótulo “Más importante,” y, por consiguiente, no encabezarán la lista de “prioridades”. Esta dinámica se hace extraordinariamente difícil en el contexto de la elaboración y ejecución de un programa de desarrollo sanitario, porque el proceso por el cual se adoptan las decisiones incluye a muchos actores diferentes y temas muy complejos. Esta complejidad hace que sea tentador limitar el número de participantes, para que las cosas sean “más fáciles,” pero ello pone en peligro la calidad de las decisiones.

*A menudo faltan perspectivas importantes.* Las prioridades y actividades de desarrollo sanitario afectan a muchas personas diferentes, y también son muchas las que en último término pueden determinar si dichas prioridades se convierten en acto. Lamentablemente, a menudo la fijación de prioridades está en manos de un número muy reducido de personas. Un examen reciente de la forma en que se fijaron las prioridades de salud en un grupo de países de ingresos bajos halló que en más de noventa por ciento de los países el proceso de adopción de decisiones para el establecimiento de prioridades estaba limitado a un número pequeño de individuos. Estas élites realizan un aporte significativo, mientras que los interesados directos y los burócratas de nivel medio tienen poco que decir. De igual manera, los interesados externos (donantes principales y organizaciones internacionales sin fines de lucro) tienden a dominar la discusión, en particular en los diálogos de política.

*Las personas a menudo no saben cómo se toman las decisiones.* Los procesos decisorios pueden clasificarse como más o menos “transparentes”, es decir, más o menos abiertos al escrutinio público. Lamentablemente, la adopción de decisiones con respecto al desarrollo sanitario a menudo carece de transparencia. En algunos casos, esto puede depender de la práctica histórica. Algunos ministerios o gobiernos pueden tener muy poca experiencia en la adopción de decisiones siguiendo un proceso que pueda revelarse al exterior. En otros casos, puede no haber ningún mecanismo adecuado para comunicar la información pertinente al público. A veces, la falta de transparencia puede surgir porque aquellos afectados en procesos decisorios de fiabilidad dudosa están poco decididos a compartir los detalles de su trabajo. Lamentablemente, cuando las personas no saben cómo se



toman las decisiones, a menudo suponen que las dejaron fuera del proceso porque había “algo que esconder” o porque hubo algo inapropiado en la forma en que se tomó la decisión. Por lo tanto, la falta de transparencia puede tener consecuencias graves.

*A veces hay una percepción de que los encargados de adoptar las decisiones tienen sus “respuestas” antes de siquiera plantear las preguntas.* Con demasiada frecuencia, los encargados de adoptar decisiones parten de una noción fija de cuál será la solución, antes de siquiera considerar las pruebas pertinentes. En algunos casos, esto puede depender de los intereses creados que influyen sobre el resultado. En otros, sencillamente puede ser una cierta expectativa de que “así es como se hace siempre”. En cualquiera de los casos, existe la creencia de que la respuesta está preordenada y que el examen de las pruebas no es más que una formalidad concebida para sustentar la idea que ya existía desde un principio. Tal proceso puede obligar a los encargados de adoptar las decisiones a manipular los datos para dar cabida a las nociones preconcebidas de cómo deben ser las cosas. Esto puede limitar gravemente la creatividad y la eficacia de las opciones estratégicas.

*Las personas pueden carecer de confianza en las decisiones.* La mayoría de las decisiones de desarrollo sanitario producen resultados importantes y sumamente complejos, que requieren que otros tomen medidas específicas. Lamentablemente, a menudo hay resistencia entre los que se enteran de las decisiones. Algunos se oponen abiertamente a una decisión sobre sus méritos. La mayoría no necesariamente se opone a ellas, sino que no encuentra ninguna razón para tener confianza en la calidad de la decisión. Esta falta de confianza puede provenir del hecho de que no se los incluyó en el proceso de adopción de las decisiones, o bien de la falta de transparencia del proceso decisorio. En cualquiera de los casos, muchas decisiones que por lo demás son sólidas se enfrentan con retos extraordinarios por el solo hecho de carecer de apoyo popular. Por ejemplo, en la actualidad hay un movimiento hacia los enfoques de inversión con alcance sectorial en la salud. Bajo esta clase de enfoque, los inversionistas y los donantes usan prioridades definidas por el gobierno como base para su financiamiento. Esto preocupa a los directores nacionales de programas “verticales” de prevención y control de enfermedades, quienes temen que su financiamiento se reduzca si su programa específico no aparece al tope

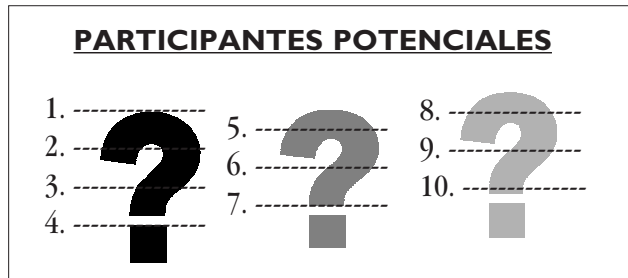
de la lista de prioridades nacionales. Sin participación ni transparencia, estos directores de programas tienen pocas probabilidades de confiar en el proceso de fijación de prioridades.

Muchas de las dificultades comunes enumeradas más arriba no son sustantivas, sino más bien producto de la manera en que a menudo se toman las decisiones. Los procesos adoptados para estudiar las pruebas, determinar las prioridades y los criterios, elaborar opciones estratégicas y seleccionar de entre ellas tiene consecuencias importantes para la viabilidad máxima de dichas decisiones. Para aliviar algunas de estas inquietudes del proceso, ofrecemos la siguiente orientación:

## Identificar a los participantes

Casi siempre los problemas que los encargados de adoptar las decisiones de desarrollo sanitario enfrentan son sumamente complejos, y está claro que ninguna persona tiene el monopolio de la “verdad” de la situación.

Para tener confianza en nuestra propia comprensión de la situación y en las decisiones que tomaremos en último término, es importante que tengamos acceso a una gama amplia de personas que puede o debe influir en nuestras elecciones.



El producto de esta tarea particular es limitado: una lista minuciosa de los participantes que deben considerarse. Será tentador empezar a hacer el análisis antes de completar la lista. Llegará el momento en que el análisis adquiera importancia, pero nuestra experiencia indica que es útil empezar por identificar la gama total de los actores. Una de las tareas futuras será definir la función de dichos participantes en el proceso.

## Considerar los intereses de cada participante

Una vez confeccionada la lista completa de participantes, usted empezará a ver que tienen diferentes perspectivas, intereses, presiones e incentivos. Antes de pensar en cómo incluirlos, primero es útil comprender sus intereses básicos en lo referente a las decisiones de desarrollo sanitario que deben tomarse. En esta etapa, es útil tener una lista de los participantes y una idea de sus intereses. A medida que elabora la lista, tenga en mente que en prácticamente cualquier situación las personas tendrán más de un interés.

No hay ninguna manera fácil de predecir el interés que una persona pueda tener en una situación dada. No hay ningún sustituto para la experiencia de conversar con las personas como medio de comprender lo que realmente les preocupa. Sin embargo, hay puntos comunes sobre los cuales a menudo las personas difieren. En la consideración de los intereses, vale la pena buscar no solo los intereses que las partes tienen en común, sino también aquellos que las separan. En último término, usted puede encontrar que tener partidos con intereses dispares puede ser exactamente lo que necesita para estructurar una opción viable o una fórmula de transacción.

Los participantes de su lista tendrán intereses relacionados con la sustancia de los temas de salud en cuestión. Tendrán perspectivas sobre qué temas son los más importantes, qué causas realmente tienen peso, y qué pasos tienen probabilidades reales de producir buenos resultados. Esa información es útil, pero no representa todos los intereses pertinentes. Hay algunos aspectos sobre los cuales las partes pueden tener intereses que no pueden hacerse explícitos durante las discusiones de los méritos de una propuesta sustantiva. No obstante, es importante reconocerlos. A continuación aparecen algunos ejemplos de estas clases de intereses.

√ Aspectos temporales. A menudo las partes tienen intereses muy concretos acerca de la oportunidad en que se va a realizar el trabajo, independientemente de su interés en la sustancia de la iniciativa. El momento del trabajo puede coincidir, por ejemplo, con el ciclo presupuestario, las elecciones, los plazos de vencimiento de informes, las estaciones del año o una cantidad de hechos que pueden no tener nada que ver directamente con el contenido de los temas. Cuando usted

hable con los interesados o considere sus motivaciones, trate de evaluar si hay aspectos relacionados con la sincronización que quizá estén afectando su evaluación de la sustancia de la tarea.

√ **Riesgo.** A menudo las partes evalúan el riesgo de maneras totalmente diferentes. Algunas organizaciones tienen culturas que promueven las iniciativas audaces. Otras organizaciones tienen un historial de castigo a los que adoptan medidas incompatibles con prácticas bien establecidas. Las organizaciones varían aún en su disposición para evaluar honestamente y tratar los riesgos verdaderos inherentes a la exploración de diversas ideas. Saber que las personas tienen probabilidad de percibir el riesgo de maneras diferentes puede ser de gran ayuda para usted más adelante, en el proceso de facilitar estas decisiones difíciles.

√ **Antecedentes.** Algunas personas están dispuestas a tratar cada situación por sus propios méritos, sin preocuparse especialmente por lo que haya sucedido antes o pueda suceder en el futuro. Otros asignan gran importancia a las lecciones de la historia, ya sea la propia o la de los otros en el terreno. Otros pueden tener inquietudes o intereses que se extienden mucho más allá del simple tema (o aún el país) del momento, y pueden evaluar las ideas no solo por sus méritos, sino también con referencia a sus posibles repercusiones sobre otros proyectos. A usted no le corresponde tratar de persuadir a un lado o al otro para que cambie su visión de los antecedentes. Sencillamente es útil tener conciencia de que estos intereses están en juego.

√ **Méritos y responsabilidades.** Ciertas partes tendrán gran interés en que su nombre aparezca asociado con el proyecto, a menudo para poder reclamar crédito en caso de que el esfuerzo sea un éxito. Otros querrán evitar verse envueltos si algo sale mal en la determinación de las prioridades o la ejecución de una opción estratégica. Saber si estos temas de imagen son importantes para las partes puede resultarle muy útil cuando considere a quién incluir en diversas etapas.

√ **Presentación.** Hay muchas maneras diferentes de combinar las opciones para presentárselas a otros. Es posible describir una iniciativa de salud como “una inversión en la estabilidad a largo plazo del sistema de salud,” o como “una respuesta veloz a cambios en las realidades fiscales”. Según qué etiqueta o marco se adhiere a una iniciativa, los participantes en su lista reaccionarán de diferentes maneras. Las partes también pueden tener gran interés en quién controla el marco que en último término se colocará alrededor de una iniciativa, aunque la sustancia de la iniciativa permanezca igual.

Una manera de analizar los intereses de las partes es estudiar a cada una por separado. A continuación se ilustra la primera etapa de este tipo de análisis.

### **Encuesta de intereses**

**Parte:** El viceministro de salud a cargo del financiamiento sanitario, que se prepara para la mesa redonda de negociaciones con aliados externos.

#### **Intereses generales relacionados con mi iniciativa**

1. Financiar todas las partes del plan sectorial de salud
2. Lograr buenos términos en los convenios de ayuda con socios externos
3. Mantener buenas relaciones de trabajo con los socios
4. Lograr el apoyo político del gabinete
5. Conseguir una cobertura positiva por los medios de comunicación
6. Conseguir el apoyo de la colectividad médica

#### **Aspectos temporales:**

√ La mesa redonda no debe celebrarse cerca de la fecha de las elecciones para contar con la presencia de los ministros clave

#### **Riesgo:**

√ Inquietud de que las expectativas del público y del gobierno acerca de los niveles de financiamiento externo sean satisfechas

#### **Antecedentes:**

√ Inquietud de que las mesas redondas anteriores llegaron a buenos convenios, pero la ejecución de los convenios fue difícil

#### **Méritos y responsabilidades:**

√ Preferiría que el ministerio de salud en su totalidad recibiera el crédito por el resultado del proceso

La primera etapa en un análisis integral de intereses considerará los intereses de cada protagonista independientemente. El gráfico precedente es un ejemplo de esta clase de análisis, y puede proporcionar orientación útil cuando se consideran negociaciones cara a cara. Sin embargo, para desarrollar una comprensión más completa de los intereses y su repercusión sobre las negociaciones, es importante comprender no solo los intereses de las partes individuales, sino también las maneras en las cuales los intereses de las partes se comparan entre sí. Esta clase de análisis se estudia más a fondo en el capítulo cinco.

## Elaborar una gama de opciones

Con muchas personas e intereses variados en juego, la consideración de una sola manera de alcanzar sus metas tiene probabilidad de conducir a un estancamiento. Es poco probable que la primera opción que usted proponga satisfaga los intereses de todos. En cambio, usted debe procurar producir una lista larga de opciones estratégicas posibles, que quizá las partes consideren cuando llegue el momento de tomar algunas decisiones.

El reto en esta tarea radica en conseguir que las personas participen en un proceso de generar nuevas ideas, en lugar de atrincherarse en sus posiciones predefinidas. No conocemos ninguna solución sencilla a este problema, pero los esfuerzos que han logrado generar múltiples opciones han tendido a compartir ciertas características, las cuales se enumeran a continuación.

√ Incluya solo a personas que no tengan a su cargo adoptar las decisiones. Mientras puede parecer contraproducente excluir a los que en último término deben elegir entre las opciones disponibles, hay buenas razones para incluir solo a aquellas personas que no tienen autoridad para comprometerse a sí mismos ni a sus organizaciones. Primero, reunir a personas con menos autoridad de toma de decisiones puede contribuir a la distensión de la atmósfera de trabajo. Es posible que la situación se sienta menos como una negociación formal y más como un esfuerzo para encontrar una solución conjunta a los problemas. La reunión de estas personas también puede generar nuevas perspectivas sobre la situación. Muchos encargados de adoptar decisiones tienen una noción rígida de “cómo deben hacerse las cosas” y quizá se resistan a considerar

nuevas ideas. Finalmente, incluir a personas que no están encargadas de adoptar decisiones pueden darle a usted una razón legítima para consultar a personas más allá de los que encabezan las organizaciones, y esto aumentará su capacidad para influir sobre las decisiones.

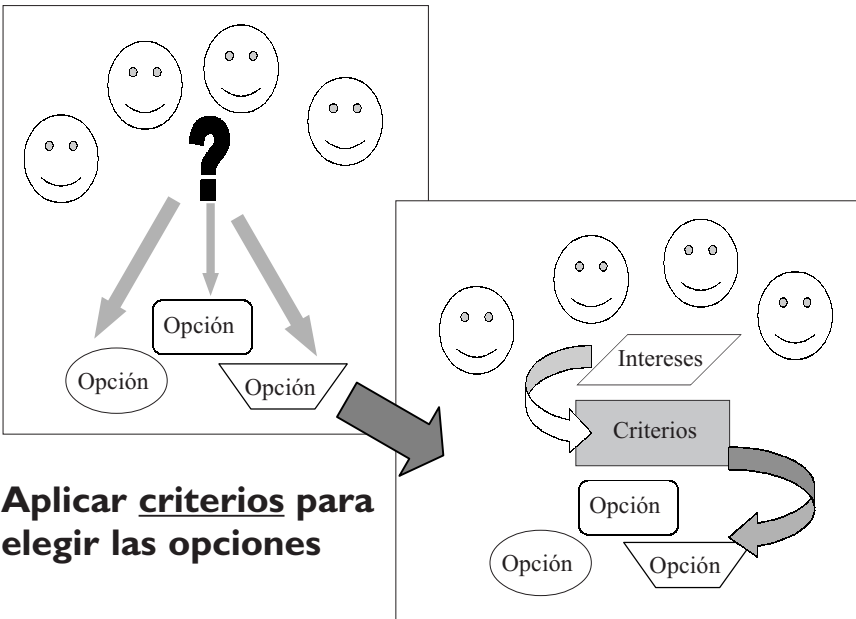
- √ No contraiga ningún compromiso sustantivo durante el proceso de generar opciones. Para estimular la creatividad, separe el proceso de crear ideas del proceso de evaluarlas. Si una persona cree que cualquier idea que ella proponga será aceptada, es casi seguro que solo presentará ideas muy tradicionales, que probablemente ya haya convenido con su organización. Por otro lado, si las reglas de juego incluyen una prohibición explícita de contraer o buscar compromisos hasta completar la tarea, es posible que las personas participen más plenamente.
- √ No asocie ideas con nombres. Si una persona cree que su nombre va a ir asociado a las ideas que proponga, quizá su reacción sea no decir nada. Por otro lado, puede proponer solo aquellas ideas que ella está segura que aquellos de “su lado” apoyarán. Esto menoscaba el beneficio de este proceso porque promueve la autocensura o evaluación previa de las ideas.
- √ Registre todas las ideas. La generación de opciones debe captar todas las ideas que salen a la luz. Esto es importante por varias razones. Primero, a menudo las ideas mejores serán una combinación o una reformulación de diversas ideas anteriores. El registro de todas las ideas permite que esto ocurra. Segundo, al registrar todo, reforzamos la prohibición contra la autoevaluación previa. Aunque quizá sea atractivo no registrar ciertas ideas o no tomarlas seriamente, esto deja traslucir el mensaje de que solo las ideas buenas son bien recibidas, que es exactamente lo contrario del mensaje que deseamos enviar durante el difícil proceso de crear opciones múltiples.

La creación de múltiples opciones es, en muchos aspectos, el componente clave del proceso de negociación. Esto se debe a que muchos de los comportamientos más difíciles con que nos encontramos en el curso de una negociación se producen porque las personas perciben que las opciones que se les presentan no son atractivas. ¿Qué es más agradable, elegir conjuntamente entre varias posibilidades interesantes, o elegir entre

opciones que no lo son? Para la mayoría de las personas, la primera situación es la mejor, y tener una gama de opciones a su disposición puede ayudarlo a encontrar más maneras de hacer que los resultados parezcan atractivos.

## Aplique criterios para evaluar y tomar decisiones

El establecimiento de prioridades está basado y motorizado por una mezcla de programas políticos y económicos, además de criterios técnicos. En el examen de la fijación de prioridades por países de bajos ingresos a los que hicimos referencia anteriormente en este capítulo, se encontró que el establecimiento de prioridades al macro nivel, es decir cuánto financiamiento debe destinarse a la salud, a qué grupos de población o zonas geográficas, inclusive si se deben proporcionar servicios, fue impulsado por un programa más bien político y económico. Más abajo en el proceso de establecimiento de prioridades, donde se toman las decisiones sobre los programas que deben recibir prioridad o la combinación de servicios que ha de proporcionarse a cada nivel del sistema de atención de salud, el estudio encontró que en la mayoría de los países los criterios técnicos desempeñaron una función más significativa. En todos estos casos, sin embargo, un contribuyente clave al éxito de las decisiones es el grado hasta el cual las decisiones se basan en criterios anteriormente establecidos.





En toda decisión difícil, alguien va a quedar decepcionado. Justamente esta circunstancia contribuye a la dificultad. Sin embargo, a menudo hay personas que quedan decepcionadas con los resultados, pero no debido a la sustancia de la decisión sino a la manera por la cual se llegó a ella. Prevenir esta clase de oposición es crucial para el éxito de la ejecución de las iniciativas, y es a menudo algo sobre lo que usted puede influir. A continuación aparecen dos de las características más importantes de un buen proceso para evaluar diferentes opciones estratégicas.

√ Haga que el proceso sea transparente. En un país de África occidental, la comunidad donante percibió que el proceso de establecer la escala de prioridades de salud nacional era cerrado. El acceso de la mayoría de los donantes a los encargados de adoptar las decisiones clave era limitado. El gobierno parecía estar consultando solo con un socio principal. Como resultado, el objetivo del gobierno de hacer que todos los donantes se adhieran a un plan de inversión basado en estas prioridades se vio comprometido. Los donantes tenían poca confianza en que este proceso satisfaría sus intereses, por lo que adoptaron la postura de que harían las cosas como de costumbre, es decir que financiarían proyectos individuales en cuya formulación hubieran tenido parte. El ministro de salud comprendió este problema y adoptó medidas para rediseñar el proceso. Convocó una mesa redonda para expandir el proceso de consulta, que incluyera a las principales partes externas en la formulación del plan sectorial de inversión, y adoptar medidas más transparentes para la formulación de prioridades para la inversión. Esto dio lugar a un convenio firmado por todos los principales socios externos que asistieron a una mesa redonda formal, en el sentido de que usarían el plan de inversión del gobierno como marco de referencia para el financiamiento del sector sanitario.

√ Fundamente todas sus decisiones en prioridades y criterios establecidos de antemano. El proceso de elaborar criterios no se considerará importante si los participantes no ven su aplicación en las decisiones. Considere un ejemplo del uso de criterios en un esfuerzo por lograr el consenso en un país africano del sur. El gobierno centró sus esfuerzos en conseguir que todos los protagonistas principales se pusieran de acuerdo sobre los graves problemas de salud que existían y las intervenciones apropiadas para resolverlos. La creación de un plan de desarrollo sanitario nacional que usaba un proceso consultivo tomó dos

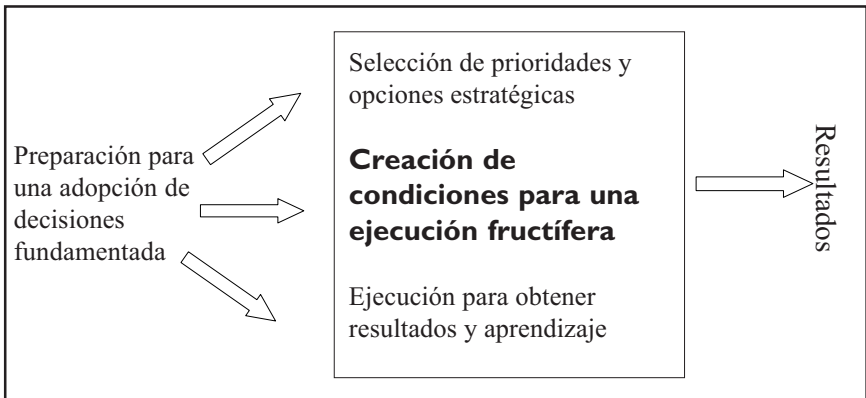
años y alcanzó a las comunidades de todo el país. Estas “raíces profundas” dieron la confianza a los participantes en las prioridades que se enunciaron en el plan de desarrollo y proporcionaron un buen punto de partida para las decisiones que siguieron basadas en el consenso.

## **Conclusiones**

Es una percepción común que el “trabajo” de los encargados de formular políticas es esencialmente tomar decisiones sobre políticas. Ésta es solo parte de su responsabilidad. Ellos también dependen de buenas bases de información y de planes eficaces de ejecución. Cuando las personas interesadas en las iniciativas establecen una escala de prioridades y elaboran opciones estratégicas, sus esfuerzos tienden a ser más eficaces cuando comparten ciertas características: incluyen a una gama amplia de actores, elaboran opciones múltiples para satisfacer los intereses clave de los participantes, y eligen de entre dichas opciones aplicando normas externas abiertas y disponibles para todos.

# CREACIÓN DE CONDICIONES PARA UNA EJECUCIÓN FRUCTÍFERA

# 4



Las iniciativas que dan buenos resultados tienden a compartir ciertas características. En general, su creación se basa en pruebas recogidas con cuidado. Por lo común se escogen entre muchas opciones posibles y su selección se basa en criterios abiertos, comprensibles, y en objetivos establecidos a principios del proceso de toma de decisiones. Lamentablemente, todo este buen trabajo puede no traducirse en resultados aconsejables si el ambiente en el cual se desenvuelve la iniciativa no es conducente a la iniciativa de desarrollo sanitario en cuestión.

En este capítulo, exploramos algunos aspectos de las condiciones necesarias para la ejecución con éxito de las recomendaciones y describimos varios pasos concretos que usted puede dar para crear un ambiente más receptivo a sus esfuerzos.

## ¿Cómo podemos prepararnos para la ejecución?

Hay muchos factores diferentes que pueden dificultar la ejecución de una política o la aceptación de una nueva iniciativa de salud. A continuación aparecen tres de los retos más comunes para poner en práctica con éxito las iniciativas de desarrollo sanitario.

*Recursos insuficientes.* Quizás el más común, o al menos la causa más citada de la dificultad de ejecución, proviene de carecer de recursos suficientes para llevar a la práctica los planes según su concepción original. En algunos casos, esto conduce a una ejecución parcial o improvisada. En otros casos, la insuficiencia de recursos conduce a una disminución en la voluntad de los demás para apoyar o participar en la puesta en práctica de un programa. También puede retardar los resultados o reducir la visibilidad del programa.

*Resistencia institucional.* La mayoría de las iniciativas requieren el apoyo y la participación activa de diferentes instituciones u organizaciones. En algunos casos, las iniciativas de política pueden parecer contrarias a los intereses afianzados de una organización particular. Estos intereses en conflicto, reales o percibidos, sirven de elemento disuasivo para la cooperación. En otros casos, la resistencia puede provenir no de una falta de solidaridad para con las metas o los medios de la política, sino de una falta de capacidad institucional. Pedirle a una organización que haga algo que excede sus capacidades actuales tiende a producir resistencia por parte de esa organización.

*Políticas existentes incompatibles.* Ninguna iniciativa estratégica tiene lugar en un vacío de política. Las políticas existentes de muchos tipos proporcionan los antecedentes para cualquier iniciativa nueva. En casos extremos, puede haber conflictos reales entre las metas o los medios de las políticas existentes y la iniciativa. A menos que haya impulso para alterar dichas políticas, éstas pueden bloquear la puesta en práctica con éxito de la nueva iniciativa. Aún a falta de un conflicto claro, hay muchos ejemplos de políticas aparentemente no relacionadas, que no obstante sirven para obstaculizar la ejecución con éxito.

Es fácil sentirse abrumado por el alcance de la reforma de políticas. Ningún individuo tiene la capacidad de dictar exactamente las condiciones en las cuales él o ella opera. Ningún individuo puede controlar plenamente el ambiente en el cual una opción estratégica será seleccionada y ejecutada. Hay muchas personas talentosas y muy influyentes que han estado tratando de lograr avances en estos temas por años. ¿Qué puede hacer una sola persona?

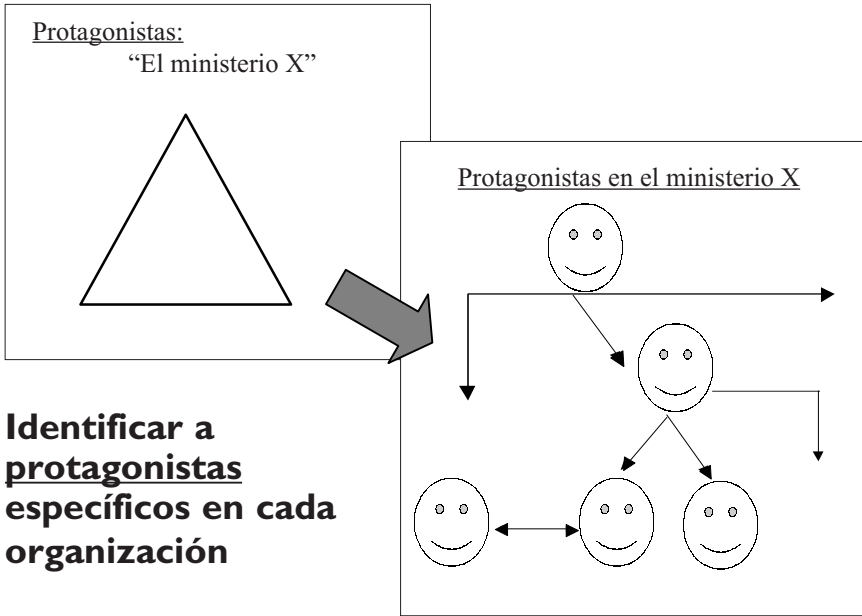
Usted puede dar algunos pasos que le ayudarán a crear condiciones compatibles con las metas de sus iniciativas. La creación de cambio en estas circunstancias a menudo no es tanto una cuestión de procesos de negociación al macronivel, sino más bien de interacciones y esfuerzos de negociación muy individualizados. Dada la preparación y las aptitudes de negociación correctas, muchos individuos han descubierto maneras de mejorar el acceso a los recursos, conseguir el apoyo institucional y mejorar los marcos existentes de política, todo como parte de un esfuerzo por asegurar el éxito futuro de la ejecución.

En las secciones siguientes sugerimos algunos pasos y estrategias que usted podrá considerar mientras prepara sus negociaciones previas a la ejecución.

## **Identificar a los participantes**

Cada vez que una iniciativa requiera fondos, es posible que participe una gran variedad de personas. Por ejemplo, en los casos de recursos para programas de inversión con alcance sectorial, las partes interesadas incluirán como mínimo a funcionarios de los ministerios de finanzas, planificación y salud. Probablemente participarán personas de otros ministerios también si usted está reasignando recursos de áreas programáticas ya existentes. Por lo general, una lista minuciosa también incluye a diferentes grupos de interesados directos y proveedores de servicios. Finalmente, si la iniciativa requiere la reasignación de fondos de un programa a otro o la movilización de nuevos recursos, es probable que los socios externos también se vean afectados.

Cuando se identifica a las personas potencialmente afectadas, es útil evitar la tentación de enumerar al “ministerio de hacienda” como una sola parte interesada. En su lugar, identifique precisamente qué protagonistas o funcionarios del ministerio pueden ser influyentes. Quizá sea el propio ministro. Quizá sea un grupo de ministros adjuntos, asesores, auditores, consultores o funcionarios. Las organizaciones rara vez son monolíticas, y al reconocerlo explícitamente usted no solo podrá predecir con más exactitud su comportamiento, sino que también puede abrir posibles puertas de influencia. Cuando confeccione su lista, identifique a los encargados de adoptar decisiones, a los que influyen sobre ellos, y a los que se verán afectados directamente por las decisiones referentes a los recursos.



Las instituciones, es decir grupos formales e informales agrupados en diferentes estructuras, pueden desempeñar una función muy significativa en el éxito o el fracaso de los esfuerzos de ejecución. Pueden movilizar a grandes números de personas. Pueden prestar su renombre a proyectos específicos. Pueden atraer y suministrar recursos considerables. Pueden proporcionar acceso a actores importantes. O tal vez no hagan nada de todo esto, y eso los hace muy importantes.

En realidad, son los individuos dentro de las instituciones los que deciden si desean o no realizar estas importantes acciones. Los efectos de las decisiones de estos individuos se magnifican en virtud del nombre de la institución asociada con las decisiones. Quizá no sea fácil ver a las instituciones como activamente en favor o en contra de iniciativas, pero es importante dirigir esfuerzos hacia ellas y hacia los que ejercen influencia dentro de ellas.

A continuación aparecen algunos de los pasos específicos que usted puede tomar para crear apoyo institucional a la ejecución de una iniciativa en el sector de la salud.

*Identifique las instituciones que son (o pueden llegar a ser) importantes para la ejecución.* Aun cuando su iniciativa tenga su centro en la salud, un gran número de diferentes grupos, dentro de una gama amplia de sectores, puede influir sobre su ejecución. Una encuesta sobre la totalidad de las instituciones en juego no solo le dará un sentido acabado de la complejidad de la tarea, sino que también le puede ayudar a considerar qué alianzas estratégicas y coaliciones podrá forjar. Si bien la cooperación y el apoyo total de todas las instituciones es una aspiración loable, rara vez ocurre en la práctica. Tener un sentido de en qué forma diferentes organizaciones o instituciones pueden reaccionar le puede ayudar a usted a concentrarse y a sacar máximo partido de sus esfuerzos.

En el sector de la salud, los líderes de las instituciones profesionales son a menudo los interesados directos clave en la reforma sanitaria, y es importante incluirlos desde el principio en cualquier proceso de cambio. Cada vez más, lo que se hace en el campo del desarrollo sanitario afecta a otros sectores también, por lo cual otras instituciones resultan muy importantes para asegurar la ejecución final. Por ejemplo, quizá sea importante informar a los individuos del Ministerio de Comercio que sus negociaciones comerciales mundiales a través de la Organización Mundial del Comercio influyen sobre el sector de la salud. De igual manera, si los accidentes viales son una causa importante de mortalidad y morbilidad, sería importante incluir a los funcionarios del ministerio responsable (por ejemplo, transporte u obras públicas) en el diseño y la ejecución de las intervenciones para reducir los accidentes camineros.

*Considere quién, dentro de cada una de estas instituciones, tiene probabilidad de desempeñar una función importante.* Como señaláramos anteriormente, las instituciones no actúan por cuenta propia. Son las personas dentro de las instituciones las que toman y llevan a cabo las decisiones. Los esfuerzos de persuasión que usted despliegue deben concentrarse en ellos.

Cuando se considera a los individuos dentro de una institución, es tentador concentrarse en los encargados de adoptar las decisiones. Para algunos esfuerzos, un encargado de adoptar decisiones es el destinatario perfecto. Por ejemplo, en un país en África oriental, un representante de un organismo internacional estaba teniendo dificultades para retirar medicamentos esenciales y equipo médico de la aduana. Después de muchos

intentos infructuosos, tomó fotografías de los medicamentos mientras eran destruidos en el puerto y se las mostró al Presidente (a quien tenía que visitar por otro asunto). Al día siguiente los medicamentos y el equipo médico estaban en camino a las clínicas destinatarias.

En otros casos, quizá sea más importante identificar a las personas que pueden ejercer alguna influencia extraoficial sobre otros en la organización. Por ejemplo, varios países y organizaciones internacionales están ahora apelando a embajadores de buena voluntad, celebridades del deporte o del entretenimiento, para que lleven el mensaje a las personas y las instituciones sobre las ventajas de adoptar estilos de vida más sanos y para que apoyen una política pública sensata.

La creación de una iniciativa estratégica bien concebida es un paso importante, pero insuficiente. Hasta opciones muy creativas y sensatas corren el riesgo de encontrar considerable resistencia si el entorno en el cual se introducen no es apropiado. A veces, nuevas iniciativas encuentran dificultades de ejecución porque no coinciden con otras políticas existentes, o no cuentan con su apoyo. Es cierto que usted podría tratar de modificar la nueva iniciativa estratégica para hacerla más compatible con las políticas de fondo ya existentes, pero en muchos casos éstas son, al menos parcialmente, responsables de exactamente el problema que se propone resolver la nueva iniciativa estratégica. Tratar de adaptar la nueva iniciativa para que quepa mejor puede eliminar gran parte del beneficio potencial de introducir algo nuevo. Una segunda posibilidad es cambiar las políticas de fondo sobre las cuales se introducirá la nueva iniciativa. Esto puede requerir más trabajo inicial, pero la recompensa puede ser considerable. A continuación aparecen los pasos que usted puede tomar si sospecha que el cambio de las políticas de fondo será importante para lograr el éxito en la ejecución.

*Identifique a quienes podrían estimular u obstaculizar los cambios de política.* No todas las políticas tienen las mismas raíces. Algunas son fruto del proceso legislativo, otras de decisiones ministeriales, algunas se formulan en el gabinete presidencial, y así sucesivamente. Identificar el origen de una política no necesariamente indicará la mejor manera de cambiarla, porque los que la crearon pueden tener intereses o perspectivas particulares que los llevaron a desealarla originalmente. Sin embargo, dicho conocimiento proporciona un punto de partida útil para su exploración.



Usted quizá también quiera encuestar a aquellas personas que se benefician de la política existente. Con toda probabilidad este grupo presentará la oposición inicial más fuerte a los cambios propuestos. Puede incluir a ciertos interesados directos, grupos de interés, ministerios, usuarios de sistemas, burócratas, y otros. Si bien en la superficie las personas enumeradas en esta lista compartirán cierto interés en preservar el sistema actual, indudablemente un análisis minucioso de sus intereses revelará que no están de acuerdo en muchas perspectivas ni incentivos. Esto puede ser útil para usted en sus intentos de persuadir a algunos de ellos para que apoyen sus iniciativas de política.

Finalmente, considere si hay grupos o individuos que, aún sin su nueva iniciativa, están siendo perjudicados por la política existente. Sería tentador considerar que todas las personas de esta lista serían defensores de su iniciativa, pero ello supone que sus intereses estarían bien atendidos por el cambio que usted está proponiendo. En algunos casos, este grupo puede no representar una coalición muy fuerte debido a sus intereses divergentes. En este caso también, conocer la situación le ayudará a configurar sus esfuerzos.

## **Considerar los intereses de cada participante**

Así como uno puede sentirse tentado de considerar a las organizaciones como unidades monolíticas, también es tentador suponer que todos los individuos de una organización tienen intereses idénticos. A un cierto nivel, quizá sea verdad que todos ellos se adhieren a uno o más principios de la organización. Pero probablemente cada uno tiene sus propios intereses, percepciones e incentivos. Comprender estas diferentes motivaciones le ayudará a elaborar mejores estrategias para generar el apoyo (o la aceptación) de los que quizá sean importantes para el éxito de su iniciativa.

Cuando usted identifique los intereses de las partes, recuerde que ninguno de nosotros tiene una sola motivación en la vida. En cambio, trate de identificar tantos factores motivadores pertinentes como pueda. Por ejemplo, usted puede sospechar que un ministro adjunto de finanzas tiene interés en la “estabilidad fiscal”. Puede haber una serie de otras cosas que también lo motivan. Por ejemplo, puede tener interés en no sentar un mal precedente, no reabrir negociaciones recientemente completadas con otros, no tener que transmitir noticias difíciles a su jefe, no apoyar proyectos que no

comprende a fondo, no crear la impresión de que está haciendo concesiones a otros, no poner en peligro compromisos públicos que él o su ministerio puedan haber contraído, y así sucesivamente. La definición de esta variedad de intereses le dará a usted una imagen más exacta de lo que puede motivar a este actor importante, y puede ayudarle a usted a elaborar opciones más atraentes para él.

*Explore maneras de mejorar las relaciones de trabajo a largo plazo con actores importantes.* La satisfacción de los intereses sustantivos de alguien es una parte importante de la negociación, pero su relación con la otra persona puede ser igualmente vital. La forma en que usted interactúa con la otra persona, cómo se comunican, y cuán bien se comprenden repercute de manera significativa sobre sus negociaciones. Esto no significa que deban tomarse decisiones que no se basen en los méritos de la situación. Es importante reconocer, sin embargo, que las relaciones tienen repercusión sobre la disponibilidad de otros, su voluntad de escuchar o compartir información, su fiabilidad, y demás, es decir todo lo que afecta su capacidad de influir sobre ellos.

Es tentador pensar que las “buenas” relaciones de trabajo son aquéllas que tenemos con las personas con quienes estamos de acuerdo. Pero el acuerdo puede o no indicar una buena relación de trabajo. Un indicador mejor es la manera en que usted maneja las cosas cuando no están de acuerdo. ¿Hay suficiente confianza en las motivaciones del otro, comunicación abierta, capacidad para dejar a un lado los temas personales, y voluntad de explorar las diferencias honestamente? En ese caso, los retos que surjan tendrán menor probabilidad de causar problemas graves.

Cimentar buenas relaciones de trabajo para el largo plazo requiere un esfuerzo dirigido. “Mejorar” las relaciones de trabajo no es una función de los sacrificios que usted o ellos estén dispuestos a hacer. Eso sería equivalente a decir, “Si usted fuera mi amigo, ...”. Acceder a una exigencia como ésta solo crea una relación en la que se espera que usted haga concesiones, sin duda no la clase de relación de trabajo de que estamos hablando. Mejorar las relaciones de trabajo requiere crear y mantener líneas de comunicación, comportarse de manera que inspire fe o confianza, y separar los problemas de fondo de los relacionados con la personalidad.

En muchos casos, no se establecen relaciones de trabajo a largo plazo porque una persona no ve ningún potencial ni beneficios de tal relación. En el sector de la salud, por ejemplo, tanto los donantes como los representantes de los países tienden a ser demasiado rápidos para suponer que sus relaciones no serán para el largo plazo. A menudo participan en las conversaciones con la meta limitada de obtener beneficios o compromisos inmediatos, en lugar de dedicar tiempo y esfuerzo a fortalecer su relación de trabajo. Los esfuerzos realizados por ambos lados para comprenderse mejor generalmente son esenciales para conseguir resultados sostenibles que satisfagan los intereses reales de ambas partes.

*Comprenda cómo cada persona percibe sus opciones.* A menudo pasamos tanto tiempo considerando los méritos técnicos de nuestra propuesta que nos quedamos prácticamente estupefactos cuando alguien difiere de nosotros. Y cuando encontramos a tales personas, nuestro instinto nos dice que no comprenden las cosas, o que no han hecho su análisis muy cuidadosamente, o que se están comportando como tontas.

Usted debe dar por sentado que la mayoría de las personas a quienes usted está tratando de influir son personas inteligentes y trabajadoras, que creen que se comportan de manera razonable. Para ellas, diferir con usted les parece lógico. Usted será mucho más persuasivo si primero trata de comprender cómo piensan y perciben sus opciones.

Por ejemplo, imagínese que usted está tratando de conseguir apoyo para la ejecución de una estrategia novedosa que usted y otros han creado para reducir el consumo de tabaco. Usted ha recogido todas las pruebas de apoyo, y ha ido a presentar sus ideas al viceministro de salud. Para gran sorpresa de usted, el viceministro expresó graves reservas acerca del proyecto, sin siquiera dar la apariencia de reconocer las pruebas abrumadoras que usted le presentó. Sería tentador decirle que está equivocado, volver a explicar su posición con la esperanza de que él sencillamente no haya comprendido, o capitular y dar por perdido su apoyo. Mejor sería tratar de comprender verdaderamente la manera en que él ha oído la propuesta que usted le ha hecho. El recuadro ilustra una posible manera de interpretar lo que él quizá esté pensando.

## Elección tal como la percibe el destinatario

Es posible que las pruebas médicas en que se sustenta su opción estratégica no siempre basten para conseguir apoyo. Considere, por ejemplo, esta posible manera de percibir la siguiente decisión:

*Encargado de adoptar las decisiones:* Funcionario del ministerio de

---

*Pregunta:* ¿Prestaré mi apoyo a la propuesta X?

Si digo “Sí”

- Tendré que aceptar la carga de crear un cambio dentro de mi organización
- Tendría que enfrentarme con el ministro de Y, cuyo apoyo necesito para otro proyecto importante
- Me veré envuelto en controversia pública.
- Se me acusará de haber alterado los sistemas internos existentes
- Se pensará que he cambiado de opinión tras haber declarado públicamente mi apoyo al programa actual
- Tendré que hacerme cargo de trabajo adicional, para el cual no tengo tiempo ni ganas.

Si digo “No”

- + Apareceré como consecuente con las declaraciones públicas que he hecho
- + Mis acciones serán apoyadas por mis colegas y mis superiores
- + Podré concentrar mi atención en otros temas urgentes
- + Si el programa encuentra dificultades, no me echarán la culpa a mí
- + Siempre hay tiempo para decir que sí

PERO:

- + El programa no puede avanzar sin mi apoyo, y da la impresión de que puede ser eficaz.

PERO:

- + Las pruebas indican que este programa será eficaz

Tener pruebas de que una propuesta será eficaz es útil. Pero, como se acaba de demostrar, quizá no sea suficiente para persuadir a todos los participantes, porque a todos nos motiva una variedad de intereses, no solo la eficacia del programa.

Conocer los intereses de cada participante crea una oportunidad para ejercer influencia. Cuanto mejor comprenda las motivaciones que mueven a una persona, más probabilidades tendrá usted de confeccionar una propuesta que le resulte atrayente.

## **Elaborar una gama de opciones**

*Considere diferentes clases de compromisos que usted puede contraer con personas que pueden afectar la disponibilidad de recursos.* Con demasiada frecuencia, las personas que buscan recursos solo plantean una pregunta a aquellos con quienes conversan: “¿Me dará usted los recursos?” Por lo general, esta pregunta origina una respuesta muy sencilla: “No.” Desde luego, usted puede haber hecho la pregunta mal, elegido un momento inoportuno o preguntado a la persona equivocada. Pero aunque evite estos problemas, el compromiso fundamental que usted está solicitando puede causar dificultades.

Cuando hablamos de compromisos, nos referimos a todos los aspectos con los cuales una persona quizá concuerde o difiera, no solo a los arreglos contractuales formalizados y definitivos que a veces concebimos como compromiso. Los detalles de un préstamo son una forma de un compromiso. Igual lo es la despedida hasta la semana que viene para seguir conversando sobre el tema de la reunión. Las declaraciones conjuntas, los programas para reuniones futuras y las disposiciones para poner en marcha procesos, todos son ejemplos de compromiso. En diversas etapas en sus esfuerzos de negociación, estos diferentes tipos de compromisos quizá sean muy importantes, por lo que usted debe tener una variedad de diferentes compromisos o productos en mente cuando entre en conversaciones con otros.

Muchos países de ingresos bajos han adoptado el proceso de mesa redonda, un instrumento para coordinar la ayuda externa, como marco de trabajo para conseguir que los organismos donantes asuman el compromiso de financiar su programa de desarrollo sanitario. El proceso de mesa redonda se centra tanto en los asuntos específicos y sustantivos como en las preguntas más amplias de lograr el consenso sobre diversos temas. Como resultado, los análisis sectoriales, el establecimiento de prioridades y los planes de inversión en salud se consideran junto con temas de relacionamiento entre las personas y logro del consenso. Al comienzo se contrae el compromiso

de reunirse, emprender estudios conjuntos y examinar los resultados de los análisis. A medida que el proceso avanza, se conviene en las áreas prioritarias para las inversiones, así como el diseño y la ejecución de las intervenciones. Como resultado de la profundización de las relaciones de trabajo, en parte gracias al cumplimiento de los compromisos contraídos por las partes, se celebran acuerdos sobre quién financiará qué proyectos y en qué montos. Finalmente, se discuten posibles arreglos financieros comunes o mecanismos de evaluación.

### **Compromisos novedosos**

Considere, por ejemplo, la experiencia de un equipo de un ministerio de salud durante una consulta sectorial reciente en África occidental. Durante el segundo día de la reunión, se determinó que hacía falta seguir el progreso de las negociaciones para evaluar si las metas que se habían fijado estaban cumpliéndose y dónde había que hacer ajustes en el proceso.

Las discusiones del presupuesto estaban estancadas y el programa total estaba en peligro porque el gobierno insistía en apoyar un hospital nuevo en una provincia del norte, lo cual dejaba menos fondos disponibles para los programas prioritarios.

Se decidió que para tratar de resolver la situación, el MS consultaría privadamente con cada uno de los principales socios donantes que asistían a la reunión, quienes habían expresado su inquietud. Se alquiló un grupo de habitaciones en un hotel y las discusiones bilaterales se prolongaron hasta la noche. Al mismo tiempo, los funcionarios superiores del gobierno trataron la situación entre sí mismos y con sus colegas provinciales.

Durante la sesión plenaria del día siguiente, el MS hizo una exposición inicial breve que reflejaba el consenso alcanzado entre el gobierno y los donantes. El ministerio acordó no adquirir ningún compromiso nuevo por el momento para la construcción de hospitales, y anunció que celebraría discusiones con los interesados directos en la provincia sobre la manera de aumentar la asignación de fondos para atención primaria. Los donantes aceptaron apoyar el presupuesto revisado, así como las prioridades programáticas centrales esbozadas por el gobierno.

*Cree comunicación más abierta entre diferentes instituciones y dentro de la suya propia.* Las instituciones son notoriamente malas para comunicarse, tanto interna como externamente. Parte de la dificultad proviene de que nadie tiene la responsabilidad clara de tal comunicación. Otra parte del reto es que es muy difícil hablar en nombre de un grupo grande, y a menudo ecléctico. Se presiente que hay peligro, y la mayoría de las personas elige ni siquiera hacer la prueba. Por último, el pensamiento dentro de una institución a veces se torna un poco insular, lo cual deja a las instituciones poco interesadas en lo que otras instituciones quizá tengan que decir acerca de un tema particular.

Lamentablemente, la comunicación deficiente tiende a las instituciones la trampa de caer en una posición única y rígida, lo cual dificulta extraordinariamente todas las negociaciones posteriores. Al abrir líneas de comunicación entre usted y otras instituciones, usted mantiene su capacidad de influir sobre las decisiones de ellas. Inclusive, usted puede ayudar a cambiar su percepción (consciente o no) de que no tienen nada que ganar comunicándose con otros.

En un país de África occidental, el banco de desarrollo regional quería agregar personal al ministerio de salud para fortalecer su capacidad de poner en práctica un proyecto. El ministro quería garantías de que, en el largo plazo, todo puesto creado sería parte integrante de su ministerio. Durante la negociación, las dos delegaciones crearon una opción mediante la cual el banco de desarrollo regional inicialmente asumiría la responsabilidad de financiar los puestos en el ministerio de salud. Esta cantidad de financiamiento del banco de desarrollo regional disminuiría a lo largo de la vida del proyecto, al tiempo que el gobierno aumentaría su proporción, de modo que al final del proyecto el gobierno estaría financiando plenamente las posiciones. Ambos lados hicieron una exploración minuciosa de sus intereses propios y los del otro lado antes de empezar a generar opciones.

*Busque las maneras de incluir a otros en la confección de políticas nuevas.* Las personas tienden a apoyar los proyectos que han ayudado a crear. Por ende, una manera de generar apoyo a nuevas políticas es crear un mecanismo por el cual muchas personas diferentes e influyentes puedan contribuir al diseño de la política. Considere el diseño de la política sanitaria de un importante organismo bilateral. Los arquitectos de la política consultaron a todos los interesados directos del país, incluidas las

universidades y grupos de interés en la salud pública y el desarrollo. De esta forma evitaron retrasos causados por el intercambio repetitivo de críticas y actitudes defensivas. El Foro Nacional de Salud llevó a cabo un proceso consultivo igualmente amplio, que incluyó documentos de comisión, talleres, consultas con académicos, grupos de interés y otros, para considerar nuevas direcciones para el sistema nacional de salud. En ambos casos se efectuaron cambios de política, en parte debido al apoyo diversificado generado por el proceso de creación de políticas ampliamente participativo.

### **Técnica de la “tormenta de ideas”**

Las negociaciones han llegado a un punto muerto. La confianza entre las partes se está deteriorando. La comunicación está adoptando tonos cada vez menos útiles. Prácticamente no quedan ideas creativas sobre la mesa de discusión, y nadie parece saber qué hacer a continuación para cambiar la dinámica.

Lamentablemente, en negociaciones complejas y difíciles, esta situación es bastante común. El proceso de “tormenta de ideas “ procura resolver este problema. Incluye extraer momentáneamente a las personas del entorno tradicional de negociación formal, dándoles una oportunidad de interactuar en un ambiente diferente y más productivo.

Las sesiones son diseñadas por facilitadores externos, quienes crean oportunidades informales para la comunicación productiva. Las partes pueden retroceder de las posiciones rígidas que tienden a adoptarse en las negociaciones formales y examinar temas e intereses fundamentales. Las sesiones también brindan una oportunidad para que los participantes generen opciones creativas, porque pueden eliminarse muchas barreras que a menudo limitan la creatividad.

Los participantes más productivos en las sesiones tienden a ser los que están bien informados sobre las preguntas que se están tratando, aunque no necesitan ser encargados de adoptar decisiones. En la práctica, algunas experiencias indican que las personas que no tienen autoridad para adquirir compromisos a veces son más capaces de participar plenamente.

Continúa...



### Continuación...

Las reglas para las sesiones de tormenta de ideas son bastante sencillas, pero algunas de ellas son extraordinariamente importantes porque hacen que este proceso sea diferente de una negociación característica. Las reglas incluyen:

No se adquieren compromisos. La idea de la sesión es generar e intercambiar ideas, no crear acuerdos sobre nada.

Cada participante habla en nombre de sí mismo. Los participantes están invitados a participar en su capacidad personal, no como representantes de ningún grupo.

Se comparten percepciones. A los participantes se les pide que intercambien sus propias experiencias, en lugar de repetir sencillamente sus posiciones públicas.

Confidencialidad. Nada de lo discutido o producido en las sesiones sale del recinto sin el consentimiento de los participantes.

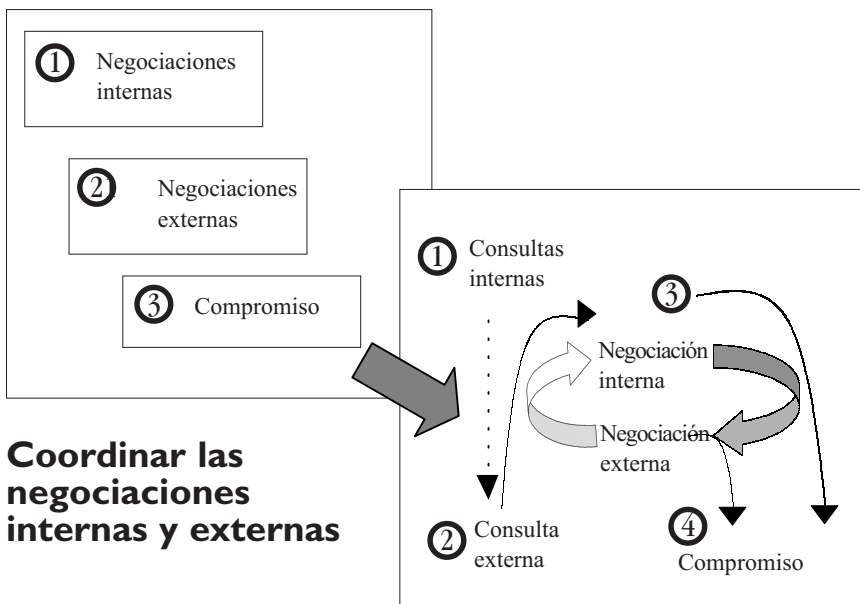
## Emplear criterios para evaluar y tomar decisiones

*Asegúrese de que antes de celebrar compromisos haya comunicación.* Con demasiada frecuencia, las instituciones adoptan una decisión acerca de un tema antes de conversarla con otros fuera de su organización. Esto parece inocuo, ya que la decisión tiene lugar dentro de los muros de la organización. En realidad, sin embargo, este proceso a menudo acaba paralizando a los que en último término deben hablar en nombre de la institución. La decisión interna se constituye en posición que debe “defenderse” en conversaciones posteriores. Esto limita la creatividad, limita el flujo de información y dificulta la resolución de los problemas.

El proceso iterativo da mejores resultados, puesto que se celebran rondas múltiples de consultas internas y externas. Desde luego, a menudo es útil contar con alguna *orientación* interna de su institución antes de salir a conversar con otros. Esto le permite dar enfoque a sus preguntas y transmitir con exactitud los mensajes. Al buscar esta orientación, sin embargo, usted debe tener bien claro qué es lo que está pidiendo y lo que no pide. Quizá sea útil, por ejemplo, tener un buen sentido de lo que su propia institución

percibe como sus intereses desde el comienzo mismo del proceso. Sería menos útil pedirle a su institución que elabore una “posición” o un “resultado final”.

Usted también puede ayudar a que los de fuera de su propia institución participen en una negociación productiva pidiéndoles que se abstengan de adquirir compromisos en las primeras etapas de la comunicación. Por ejemplo, en el proceso de mesa redonda descrito anteriormente, a ninguna parte se le pide al comienzo del proceso que se comprometa con un proyecto sectorial para su posible inversión. Durante el proceso se dedica tiempo a fomentar la comunicación y una relación de trabajo sólida mediante la participación conjunta en la elaboración de productos intermedios, como análisis y planes de acción, antes de pedírsele a nadie que acepte el compromiso de invertir en un proyecto sectorial.



## Coordinar las negociaciones internas y externas

*Haga una encuesta sobre diferentes normas para ver cómo pueden configurarse las políticas.* Algunas políticas persisten porque dan buenos resultados o porque las personas creen que darán buenos resultados. Otras subsisten porque hay intereses poderosos que las protegen. Aun otras, sobreviven por inercia. Lamentablemente, en algunos casos las políticas

persisten porque los encargados de formular políticas no han considerado otras posibilidades de hacer las cosas. Aunque usted no tenga el poder de cambiar la política por cuenta propia, será más persuasivo si puede describir alternativas apoyadas en lo que otros han hecho con éxito. Por ejemplo, los países que consideran la posibilidad de introducir cambios legislativos o fiscales para reducir el consumo de tabaco, o reglamentos para controlar la inocuidad de ciertos alimentos, a menudo consultan a la OMS para obtener información sobre prácticas óptimas en otros países. Esto puede proporcionarles apoyo político, si sus propuestas son compatibles con aquéllas acordadas en las conferencias internacionales, por ejemplo, la Asamblea Mundial de la Salud.

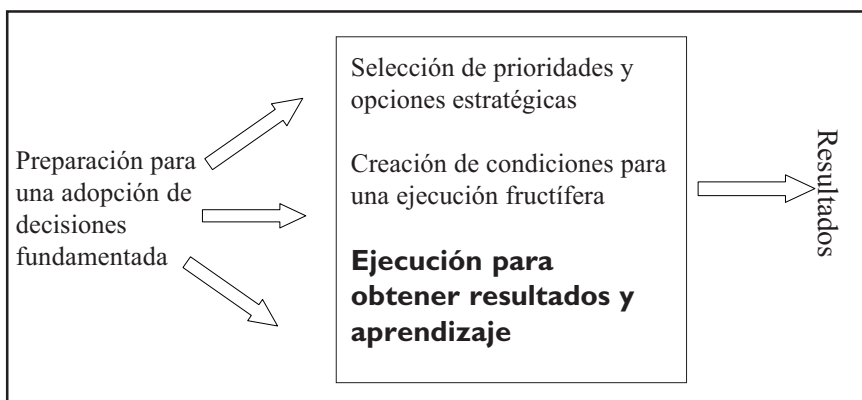
Apuntando hacia criterios ya existentes e independientes de las partes, el proceso de selección entre muchas opciones no solo se hace menos contencioso, sino que también se facilitan la explicación y la defensa de las decisiones sustantivas.

## **Conclusiones**

Es importante pensar en las condiciones en las cuales se insertará una iniciativa. El éxito de muchos esfuerzos depende de un buen calce entre la opción estratégica elegida y las circunstancias en las cuales se ejecutará. Si hay desigualdad entre la iniciativa y las condiciones, hay dos opciones fundamentales para resolver el problema: cambiar la iniciativa o cambiar las circunstancias fundamentales. Si bien la primera quizá sea la más fácil en la mayoría de los casos, la segunda contiene oportunidades importantes para aquellos dedicados al éxito de estos esfuerzos. Cambiar el entorno es una tarea de negociación enorme, y razón de más para considerar los intereses de todos los participantes y escoger cuidadosamente las estrategias de entre numerosas posibilidades.



# EJECUCIÓN PARA OBTENER RESULTADOS 5



Muchos planes estratégicos bien intencionados y cuidadosamente elaborados producen resultados decepcionantes cuando se ejecutan. Lamentablemente, casi todos los que tienen algo que ver con el desarrollo sanitario pueden citar ejemplos de la brecha entre la teoría y la práctica. Como resultado de esta brecha, muchos programas importantes siguen sin llevarse a la práctica. En este capítulo consideramos algunos de los retos más significativos para la ejecución del desarrollo sanitario, y ofrecemos sugerencias para obtener resultados en el terreno una vez que se han tomado muchas de las decisiones iniciales.

## ¿Qué podemos hacer para mejorar la ejecución?

Hay tantas causas específicas para el fracaso de la puesta en marcha como hay fracasos en la puesta en marcha. Cada situación entraña un conjunto único de retos. Es posible, sin embargo, identificar perfiles de dificultades comunes de ejecución. A continuación enumeramos tres de los obstáculos más comunes.

*La planificación de la ejecución no fue suficiente, se hizo demasiado tarde o se produjo demasiado separada del resto de la campaña.* En algunos casos, la ejecución es una consideración que viene a posteriori, que se contempla recién después de haberse terminado el análisis total, el establecimiento de prioridades y los procesos de selección de opciones. Los planes de ejecución son a menudo someros o no tan rigurosos como el tratamiento de los temas sustantivos durante el desarrollo de la iniciativa de salud. A veces, los actores importantes en el proceso de planificación estratégica consideran que su trabajo ha terminado aun antes de que se confeccionen los planes de ejecución, creando así una brecha entre el diseño de las iniciativas y la manera en que se aplican en el terreno. Por ejemplo, organismos donantes que tienen finalidades comunes a veces aceptan financiar conjuntamente ciertos programas de inversión sectorial o participar conjuntamente en el examen de programas, en lugar de que cada organismo envíe su propio equipo de evaluación. Lamentablemente, estos convenios a menudo quedan sin ejecutar. A veces esto se debe a que no se cuenta con los elementos técnicos y la capacidad administrativa necesaria. Pero a veces este fracaso de ejecución ocurre porque los que asumieron el compromiso inicial, a menudo los representantes del organismo en la capital de un país, no participan en la ejecución sino que dejan la responsabilidad en manos de representantes locales, quienes no tuvieron parte en las discusiones originales.

*Los ejecutores del plan no se desempeñan como estaba previsto.* Hasta el mejor plan de ejecución puede fracasar si las personas encargadas de la ejecución no aplican el diseño del plan. A veces, esto puede deberse a que el encargado de la ejecución carece de recursos o de capacidad. Si las personas no tienen suficiente capacitación o no tienen acceso a recursos suficientes, los planes de ejecución pueden fracasar. En otros casos, es posible que el encargado de la ejecución del plan no cuente con los incentivos exigidos por la estrategia de ejecución, lo cual hace improbable que se adopten las medidas previstas por los que confeccionaron el plan.

*Los planes de ejecución no son suficientemente flexibles o sensibles.* Prácticamente todos los planes de ejecución experimentan cambios de circunstancias, información, personal o algún otro aspecto del programa. Lamentablemente, muchos planes de ejecución no tienen mecanismos para captar o enterarse de estos cambios. Son más todavía los planes que no contemplan la clase de flexibilidad necesaria para responder a nueva

información a medida que se dispone de ella. Los afectados por la adopción de decisiones estratégicas reconocen claramente que el proceso incluye considerable aprendizaje, pero muchos planes de ejecución parecen indicar que los planificadores consideran que el aprendizaje termina cuando empieza la ejecución. Lamentablemente, esto pone en peligro gran parte del trabajo realizado en las fases anteriores de la iniciativa.

Ninguna persona tiene la responsabilidad o el poder únicos para superar estos y otros obstáculos que se presentan a la ejecución con éxito. Sin embargo, igual que otros retos que enfrenta el desarrollo sanitario, nuestra experiencia indica firmemente que las personas interesadas y capacitadas pueden contribuir en medida importante al alcance y la naturaleza de la repercusión final de una iniciativa sobre el terreno. A continuación mencionamos algunos planes que se pueden emprender para llevar el proyecto a buen término.

Una estrategia de ejecución no puede estar divorciada de la porción sustantiva del plan general. No se puede preparar una política o iniciativa completa y *luego* preguntar, “Muy bien, ¿ahora cómo se ejecuta el plan?” Es importante plantear preguntas relativas a la ejecución durante todo el proceso de planificación del desarrollo sanitario.

*Haga planes para la ejecución al tiempo que considera el ambiente en el cual la opción estratégica se introducirá.* Factores como la disponibilidad de recursos, el apoyo de las instituciones pertinentes y los marcos existentes de política, repercuten sobre la manera en que se configuran las iniciativas. Gran parte del capítulo cuatro está dedicado a estas consideraciones. Tal como estos factores ambientales influyen sobre los componentes sustantivos de la iniciativa de salud, igual deben guiar la configuración de los planes de ejecución. En consecuencia, la ejecución debe ser una parte explícita de la discusión cuando se consideran las condiciones de fondo.

*Haga de la ejecución un factor en sus decisiones acerca de las prioridades y las opciones estratégicas.* Es posible analizar las pruebas, conceptualizar las prioridades y definir las opciones estratégicas en el vacío, sin considerar la forma en que los esfuerzos se llevarán al terreno. Obviamente, pocos serán los que aconsejen esta manera de hacer las cosas. Lamentablemente, muchos procesos de fijación de prioridades no tienen en cuenta las dificultades prácticas de la ejecución. En un estudio reciente patrocinado por la OMS llamado INVESTING IN HEALTH RESEARCH AND

DEVELOPMENT [INVERSIÓN EN LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO SANITARIOS] se trató de determinar cuáles debían ser las prioridades mundiales de investigación para el desarrollo sanitario. Para evaluar las oportunidades de desarrollo y las intervenciones contra enfermedades específicas, el estudio se concentró en calcular la eficacia en función de los costos probables de la intervención en relación con las oportunidades existentes, el tiempo necesario para llevar a cabo la intervención y su probabilidad de éxito. La inclusión explícita de preguntas de ejecución en la discusión de las prioridades hizo que los resultados de este estudio fueran sumamente valiosos para orientar la ejecución llegado el momento.

*Antes de recoger información y pruebas, estudie en qué forma éstas apoyarán la ejecución.* Los datos a menudo se recopilan y se analizan para ayudar la toma de decisiones, según se menciona en el capítulo dos. Por consiguiente, los informes sobre estos datos a menudo se presentan enmarcados de una manera particular, escritos para un público particular o diseñados específicamente para facilitar el proceso de toma de decisiones. Sin embargo, con esto se puede correr el riesgo de sacrificar algunos de los beneficios potenciales de esta preparación a fondo. Los esfuerzos de ejecución a menudo dependen de que otros comprendan los méritos de un programa y la necesidad de tomar medidas para cumplirlo. La inclusión de estos retos como parte explícita de la recolección y el análisis de las pruebas puede facilitar los esfuerzos posteriores de ejecución. Por ejemplo, la movilización del apoyo a los programas puede facilitarse enormemente si el análisis sobre el que se basan dichas iniciativas se pone a disposición del público. En algunos países, los estudios en lo referente a las iniciativas se publican antes de su ejecución. Por ejemplo, en un programa de medicamentos esenciales, esta información públicamente disponible ayudó a apoyar la afirmación de que el programa reduciría los costos para los consumidores. Un resultado similar surgió de una campaña de lucha contra el tabaquismo, que fue apoyada por numerosos estudios que revelaban mejoras específicas en los indicadores de salud vinculadas a estas medidas. La disponibilidad de esta información contribuyó al apoyo de la ejecución final.

Según indica el diagrama en el capítulo uno, las consideraciones de ejecución no deben estudiarse separadas de las de otras partes del proceso de negociación del desarrollo sanitario. Si acaso, la ejecución puede servir de guía para el resto del proceso. Facilitar la ejecución final a lo largo de



todo el proceso puede guiar nuestros esfuerzos. Es importante no aplazar las discusiones de ejecución hasta el final. Es mejor incluirlas temprano y a menudo.

## **Identificar a los protagonistas pertinentes**

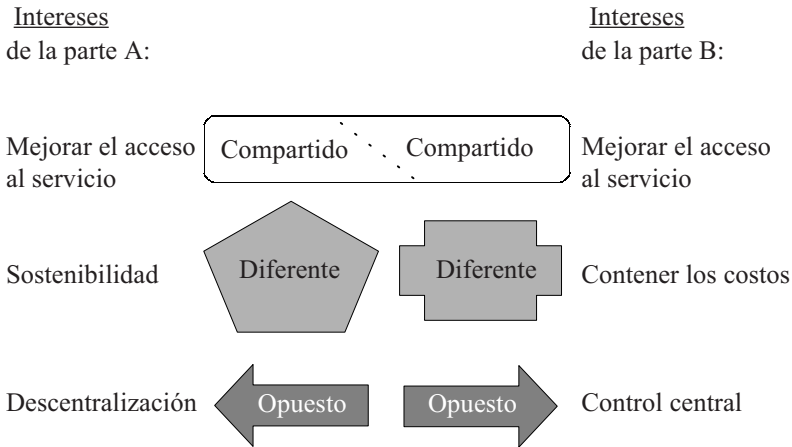
Muchos grupos diferentes de personas pueden afectar a la ejecución. La ejecución depende de los esfuerzos de no solamente aquellos que crean o supervisan las políticas, sino también de quienes prestan los servicios, los que vigilan las actividades, y demás participantes. Por ejemplo, en un país de Asia oriental, el ministerio de salud determinó que hacía falta revisar su programa de prevención y control de la malaria. El primer paso del ministerio fue reunir a una diversidad de protagonistas de diferentes sectores de la sociedad para tratar los aspectos fuertes y débiles de diferentes estrategias contra la malaria. La meta del ministerio era confeccionar un protocolo de tratamiento único y normalizado para todo el país. Antes de esta iniciativa, los funcionarios del gobierno y de las ONG de todo el país estaban usando enfoques muy diferentes para combatir la malaria. Mediante la inclusión de una amplia gama de personas cuyas acciones eran importantes para la ejecución, incluidas personas ajenas al sector público, los funcionarios de salud pudieron generar un apoyo más amplio para su iniciativa.

## **Considerar los intereses de cada protagonista**

Las personas que participan en la ejecución no comparten un conjunto unificado de intereses o incentivos al comienzo del proyecto y, en algunos casos, sus incentivos pueden cambiar durante la vida de la política o el programa. Como resultado, es importante que usted sepa por qué diferentes personas se comportan de la manera en que lo hacen. Conocer las motivaciones de quienes pueden repercutir en la ejecución le permitirá tomar decisiones acertadas acerca de la ejecución. Lo que es más importante, reconozca que los intereses pueden *compartirse o ser diferentes u opuestos*, y cada una de estas circunstancias exigirá de usted una respuesta diferente.

### Clasificación de intereses

A menudo es útil comparar los intereses de dos o más partes. Cuando haga esta comparación, identifique los intereses que las partes tienen en común, los que son diferentes sin ser antagonicos, y los que se oponen.



Es posible que en algunos casos haya partes que tienen intereses primarios en común con usted. Por ejemplo, quizá haya grupos de interés o una ONG que participaron en la elaboración y la promoción de políticas, en cuyo apoyo constante se puede confiar durante la fase de ejecución. Por ejemplo, un país en Asia oriental quería cambiar paulatinamente la forma en que sus socios externos invertían en salud, dejando de invertir exclusivamente en áreas prioritarias y comenzando a realizar inversiones en servicios esenciales en todos los niveles del sistema de atención de salud. El ministerio de salud organizó un taller con sus socios principales y organizó una variante de la sesión de tormenta de ideas conjunta facilitada descrita en el capítulo cuatro. Se llegó al acuerdo que el próximo plan del sector de la salud incluiría prioridades por áreas del programa así como prioridades por nivel del servicio de atención de salud, dando la opción a los inversionistas de apoyar cualquiera de los enfoques. Mediante la participación de los socios que tenían intereses comunes, el país pudo mejorar sus perspectivas de apoyo de parte de los donantes para la fase de ejecución.

Quizá también haya actores con intereses que son *diferentes* de los suyos, sin necesariamente oponerse a lo que usted trata de realizar. Por ejemplo, un programa encaminado a mejorar el acceso de las zonas rurales a los medicamentos básicos quizá no responda a los intereses del ministerio de educación. Esto no significa que los intereses de los funcionarios de educación estén en conflicto con los de los defensores de política farmacéutica. Simplemente significa que son diferentes. Es evidente que el apoyo de estas partes no es tan confiable ni estable como el apoyo de aquellos cuyos intereses se alinean genuinamente con los de usted. Sin embargo, brindan la oportunidad de canjear y negociar, lo cual puede ser importante para el éxito de una iniciativa.

Habrán otras partes cuyos intereses *se opondrán* directamente a algunos de los programas o políticas que usted está tratando de poner en práctica. La oposición puede venir de cualquier sector. Por ejemplo, el ministerio de salud quizá quiera introducir un programa de seguridad vial para reducir el número de defunciones por accidentes viales. El programa bajo consideración puede requerir ciertas mejoras en las principales rutas del país, lo cual generará mayores gastos para el ministerio de transporte. Estos costos no presupuestados pueden causar que el ministerio de transporte se oponga al programa de seguridad vial propuesto por el ministerio de salud. En la historia de la salud pública hay numerosos ejemplos de opiniones opuestas. Por ejemplo, los tabacaleros enfrentados con campañas contra el tabaquismo, los laboratorios farmacéuticos frente a programas de medicamentos esenciales, las empresas fabricantes de leche maternizada en conflicto con las iniciativas para promover la lactancia materna, y así sucesivamente. En otros casos, los grupos pueden apoyar las metas generales de las iniciativas pero oponerse firmemente al paquete específico de opciones concebidas para ponerlas en práctica. Por ejemplo, en muchos países en los cuales los esfuerzos de planificación de la familia forman parte de una campaña más grande para alcanzar el desarrollo económico, algunas iglesias presentan una oposición considerable a los ejecutores. Esto no proviene de una oposición fundamental a la idea del desarrollo económico, sino de un conjunto de intereses o valores en conflicto con el enfoque estratégico particular seleccionado.

## Preparar una variedad de opciones

*Evalúe la capacidad existente de ejecución y trate de mejorarla donde haga falta.* Sin proponerse hacerlo, los planes de ejecución a veces les piden a las personas o las instituciones que hagan cosas que van más allá de su capacidad. La “capacidad” a menudo va mucho más allá de sencillamente tener las aptitudes individuales y la experiencia necesaria para llevar a cabo las tareas del caso. Incluye tener los recursos financieros y de infraestructura disponibles para apoyar las acciones que la iniciativa requiere. En un país de Asia, el ministerio de salud gastó considerables recursos en adiestrar a su personal en la supervisión de los trabajadores del distrito y la comunidad que estaban ejecutando un programa de inmunización. Se hicieron muy pocas visitas de supervisión, pues los costos de comidas y alojamiento de los supervisores sobrepasaron en mucho los niveles presupuestados, y el ministerio no podía garantizar los costos. Antes de diseñar una estrategia de ejecución, es importante evaluar las capacidades de aquellos cuya participación será esencial durante la ejecución.

*Trate de coordinar los incentivos para la ejecución.* En algunos casos, una iniciativa de salud creará incentivos perfectos para aquellos que están ejecutando la opción estratégica. En la mayoría de los casos, sin embargo, es importante procurar que los ejecutores perciban que sus propios intereses se verán atendidos por el éxito de la opción. A veces, esto incluye la vigilancia del comportamiento y la recompensa cuando sea apropiado. En muchos casos se necesitará considerable creatividad para concebir estos incentivos. Por ejemplo, dado que la mayoría de los programas se ven afectados y a su vez afectan los proyectos de otros sectores, quizá se encuentren maneras de vincular los incentivos entre diferentes esfuerzos. Quizá también haya maneras de crear sistemas de incentivos basados en resultados, en lugar de tratar de supervisar exhaustivamente el rendimiento de cada una de las personas encargadas de ejecutar los cambios. Por ejemplo, en los primeros tiempos de la epidemia de infección por el VIH/SIDA, los principales donantes y bancos de desarrollo trabajaron juntos a nivel mundial y de país para apoyar los esfuerzos nacionales para prevenir y controlar la epidemia. Esta no era la manera usual de hacer las cosas para estos organismos, acostumbrados siempre a hacer las cosas por su propia cuenta.

Sin embargo, los unió la necesidad común de responder a una enfermedad sobre la cual no se sabía mucho y que afectaba tanto a los países desarrollados como a los que se encontraban en vías de desarrollo. Este incentivo común contribuyó al éxito de la campaña para elaborar planes y movilizar US\$ 400 millones para financiar más de ochenta programas nacionales en tres años.

*Considere la posibilidad de cambiar el proceso de ejecución.* Cuando se determina que las cosas no están yendo según los planes, a menudo nuestro instinto nos hace escudriñar en la sustancia de la iniciativa. En algunos casos, es posible que ése sea el lugar más apropiado donde mirar. Es posible que las prioridades hayan cambiado, que la estrategia haya estado mal concebida, o que los datos en que se basa el proyecto no hayan sido correctos. En muchos casos, sin embargo, hemos visto que los cambios en el proceso de ejecución pueden ofrecer una oportunidad de repercutir en los resultados sin cambiar la sustancia del esfuerzo. Por ejemplo, el ritmo que se le imprima a la ejecución, completamente aparte de la sustancia de lo que está haciéndose, puede repercutir sobre los resultados.

*Acepte la responsabilidad de adaptar los planes.* Dado que, en su mayoría, los planes de ejecución tienden a ser bastante rígidos, es común que los ejecutores tengan funciones muy claramente definidas. En muchos casos, lamentablemente, estas funciones tienen una definición tan estrecha que nadie está encargado de examinar las circunstancias y realizar cambios sobre la marcha. Numerosos factores pueden causar que una ejecución proceda de modo diferente al planificado. No trate de eliminar estas variaciones, pues sus esfuerzos serán en vano. Las diferencias van a existir. En cambio, como participante en el diseño o encargado de poner en práctica los programas o las políticas, usted debe incorporar estas experiencias en un proceso de aprendizaje y revisión permanente que abarque la duración de su campaña.

Responder a los retos de la ejecución requiere capacidad de respuesta rápida, y esto es generalmente más fácil cuando hay personas con la responsabilidad explícita de facilitar aquellos procesos. Una estrategia puede ser tener un equipo de respuesta rápida integrado por individuos asignados a la provisión rápida y el asesoramiento y apoyo eficaces para superar los escollos de la ejecución. Este equipo podría contar con el apoyo de una unidad similar de respuesta rápida de un organismo técnico internacional como la OMS.

## Aplicar criterios para evaluar y tomar decisiones

En el curso de la implementación surgirán nuevas situaciones, nueva información, y una necesidad de aprovecharlas. Un plan eficaz de ejecución debe reconocer estas realidades e incluir mecanismos para medir y responder a estos retos. A continuación mencionamos algunas maneras de crear un plan de ejecución sensible y responsable.

*Asegúrese de que la información pertinente estará disponible.* No siempre es fácil conseguir información útil durante el curso de una implementación. Por lo general nos enteramos de los éxitos y fracasos de una iniciativa recién cuando el programa se evalúa, lo cual tiende a suceder recién cuando la ejecución se completa. Lamentablemente, esto da respuesta a la pregunta “¿Qué se hizo mal?”, pero esta respuesta no ofrece la oportunidad de realizar un cambio tan productivo como la pregunta “¿Qué está sucediendo en este momento?”

Dado que es casi seguro que se necesitarán correcciones a mitad de camino, es importante contar con buena información y pruebas disponibles para los que tengan a su cargo elaborar las correcciones. En algunos casos, la búsqueda de esta clase de información es tan difícil como la recopilación de la información inicial descrita en el capítulo dos. A menudo hace falta encuestar a sectores que trascienden el de la salud. Por ejemplo, en un país de Asia central los hospitales de distrito estaban gozando de considerable éxito con la puesta en práctica de una iniciativa de salud materna. Sin embargo, en mitad de la campaña comenzaron a aumentar significativamente la mortalidad materna e infantil, sin que los funcionarios de salud supieran por qué. Después de investigar en varios sectores, encontraron que, en el pasado, las mujeres en las últimas etapas del embarazo habían sido traídas de sus tiendas a una casa cerca del hospital de distrito. Cuando el parto era inminente, las mujeres cruzaban la calle y daban a luz con la asistencia adecuada. Sin embargo, como parte de un proceso de reforma económica, el gobierno convirtió esas residencias de descanso en hoteles privados. Las habitaciones privadas, por lo tanto, quedaron fuera del alcance de las mujeres, por lo que si había problemas en el embarazo o en el parto las mujeres se encontraban a gran distancia del hospital. Unido a la falta de transporte, ésto dio lugar a una tasa más elevada de mortalidad, porque las mujeres estaban ahora teniendo partos desatendidos en sus tiendas. Sin esta clase de detalle, los funcionarios de salud no habrían podido presentar una respuesta útil a esta diferencia en la situación.

*Integre el aprendizaje en la ejecución misma.* El acceso a los datos en el momento oportuno es necesario para asegurar la flexibilidad de la ejecución, pero no es suficiente. Hablando en términos generales, también debe haber una cultura del aprendizaje. A menudo el análisis crítico no es una cosa cómoda para los que están analizando su propio desempeño. Esto es sin duda válido para los ejecutores, a quienes a menudo se les encargan tareas difíciles con recursos muy limitados.

## **Conclusiones**

La ejecución es una tarea multifacética, y gran parte de su éxito depende de esfuerzos emprendidos mucho antes de que comience la ejecución oficial. Teniendo en cuenta la diversidad de intereses de los participantes y siguiendo su trayectoria durante todo el proceso de ejecución, usted podrá detectar oportunidades de aprovechar tanto las prioridades compartidas como las opuestas. De igual manera, creando vehículos para evaluar las repercusiones de la ejecución a lo largo de todo el proceso, usted puede crear oportunidades de aprender, adaptarse a los retos que surgen y responder a ellos.





## EN SUMA

# 6

---

---

### **¿Qué se puede decir acerca de los resultados de salud? ¿No son acaso los más importantes?**

Sí. En último término todos estamos motivados por los resultados que esperamos lograr. Uno no participa en negociaciones con funcionarios de otros ministerios sencillamente por el placer de la experiencia, ni invierte largas horas en analizar los datos sencillamente para publicar los informes. Uno no explora cada fuente de financiamiento posible por el solo deseo de hacer una tarea minuciosa. Uno lo hace porque ha comprometido su vida con un conjunto de valores, principios y acciones para mejorar la salud, reducir las inequidades de salud entre los sectores de la población, controlar las enfermedades transmisibles y no transmisibles, y mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Uno espera resultados.

Centrarse en los resultados, sin embargo, a menudo no es la mejor manera de alcanzarlos. Hay muchos ejemplos de políticas que parecen sólidas pero producen resultados de inferior calidad. A veces esto es cierto aun cuando hayan sido elaboradas con cuidado para producir resultados muy específicos.

Cuando las cosas salen mal, es tentador creer que las cosas habrían sido diferentes “si tan solo” hubiéramos cambiado la sustancia de nuestra iniciativa estratégica de tal o cual manera. En algunos casos, quizá sea cierto. En muchos, sin embargo, ningún cambio sencillo de la sustancia habría evitado el resultado que no nos complace.

### **Hacer hincapié en las cosas sobre las que uno puede ejercer influencia, especialmente los procesos**

Usted no puede controlar todo ni ser experto en todo. Usted puede, sin embargo, ejercer considerable influencia sobre las maneras en que los temas se presentan, se tratan y se deciden. Usted quizás pueda afectar la

profundidad y el rigor con los cuales se analizan los datos de fondo. Usted quizás pueda influir sobre la selección de las prioridades, y puede ayudar a crear opciones estratégicas apropiadas para llevarlas a la práctica. Usted quizás pueda generar apoyo a las iniciativas, o ayudar a crear maneras para que los encargados de adoptar las decisiones aprendan de las experiencias a medida que avanza la ejecución. Cada uno de estos pasos desempeña una función significativa en la producción de resultados.

Con demasiada frecuencia, las personas se quedan paralizadas al darse cuenta de que no pueden hacer todo lo que hace falta para conseguir algún efecto, y se preguntan “¿Puedo hacer este trabajo?” La respuesta a menudo es alarmante y ambigua. Una pregunta más apropiada es “¿Qué puedo hacer en esta etapa para contribuir al éxito de esta iniciativa?” Tal vez usted no esté en condiciones de seleccionar los aspectos técnicos del programa, pero usted quizás pueda aportar información al proceso. Tal vez usted no tenga parte en la prestación de los servicios, pero quizás pueda proporcionar apoyo. Tal vez usted no puede establecer la escala de prioridades, pero quizás pueda hacer preguntas útiles. Usted no podrá dirigir el análisis de los datos de salud, pero quizás pueda mejorar el acceso de otros a la información.

Ningún atleta, músico de orquesta ni trabajador de la construcción controla plenamente el resultado de los esfuerzos de su grupo. Cada uno, sin embargo, tiene un papel que desempeñar, y lo cumplirá mejor si no piensa únicamente en el resultado final --una victoria, una sinfonía extraordinaria, o un edificio sólido-- sino también en los procesos necesarios para lograr aquellos resultados y las contribuciones que puede hacer a dichos procesos.

### **Concentrarse en el proceso**

Cuando se trata de diseñar un proceso, especialmente en situaciones que incluyen a un gran número de protagonistas, cada uno de los cuales tiene intereses diferentes, hay cuatro elementos del proceso que se deben considerar.

*Tarea:* ¿Qué tareas deben realizarse?

*Personas:* ¿Quiénes son las personas más idóneas para realizar dichas tareas?

*Foro:* ¿En qué foro podrán realizarse estas tareas con más eficacia y eficiencia?

*Secuencia:* ¿En qué orden deben abordarse las tareas?

### Administración del proceso

En una consulta sectorial reciente en África occidental, al ministerio de salud (MS) se le pidió que consiguiera un acuerdo sobre los aspectos del programa y el presupuesto para el sector de la salud con 10 organismos donantes, dos bancos de desarrollo y siete ONGs. Además, el MS se encontraba en negociaciones internas con dos ministerios centrales sobre los mismos temas.

Para administrar esta compleja negociación con numerosas partes, el MS desglosó el proceso en diferentes pasos. Primero se identificaron las *tareas* que querían realizar. Estas incluían:

- √ Establecer una buena relación de trabajo con los participantes de la reunión.
- √ Velar por que la preocupación del donante por el contenido técnico del programa sea debidamente tratada.
- √ Velar por que se aborden las inquietudes de los donantes en lo referente al presupuesto.
- √ Firmar el convenio final con todas las partes en las áreas de programa y presupuesto, y garantizar que el convenio se usará como base para todas las inversiones externas en salud.

Seguidamente los negociadores del MS identificaron a las personas en los ministerios y entre los donantes que serían más idóneas para realizar las tareas esbozadas:

1. Los ministros de salud, hacienda y planificación, acompañados de su personal principal, embajadores y jefes de las delegaciones donantes que participaron en la primera tarea.
2. El personal del MS y el personal técnico superior, tanto del MS como de las delegaciones donantes, fueron elegidos para acometer la segunda tarea.
3. El personal superior del MS, más el personal principal de los ministerios de hacienda y planificación y el personal de manejo de los organismos donantes fueron identificados para la tercera tarea.
4. Los ministros de Salud, hacienda y Planificación, los jefes de los organismos donantes y los embajadores de los países donantes bilaterales abordaron la tarea final.

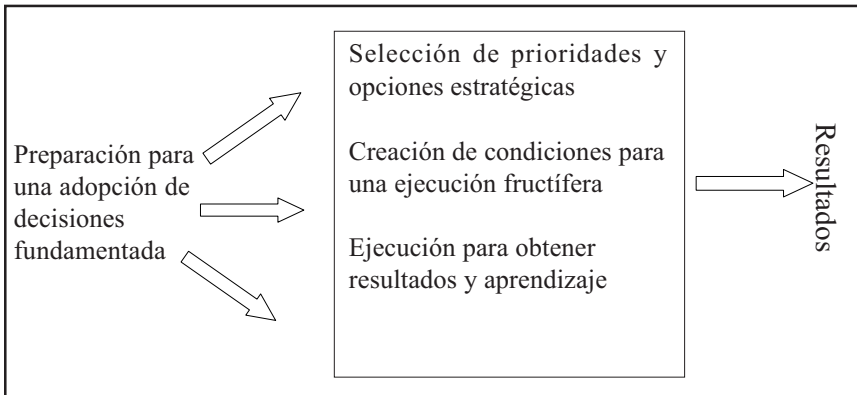
Para realizar cada una de estas tareas, el MS eligió un *foro* particular.

- a. Los esfuerzos para establecer buenas relaciones de trabajo se iniciaron con una cena informal en el mismo hotel donde se iba a celebrar la conferencia.
- b. Los temas de contenido técnico se abordaron primero en una reunión que incluía solo a técnicos, seguidos de sesiones de grupos de trabajo que trataron temas específicos.
- c. El MS decidió abordar los temas del presupuesto en una reunión que incluyó a todos los expertos en gestión y finanzas.
- d. El convenio se firmó en una reunión plenaria.

Las tareas se ordenaron según la siguiente secuencia: primero se estableció la relación de trabajo, luego se abordaron las tareas dos y tres, seguidas de la tarea final.

## Resumen de los mensajes principales

Para ayudarle a pensar más sistemáticamente en las negociaciones sobre el diseño y la ejecución de los programas de política sanitaria, abajo desglosamos el proceso en cuatro componentes principales.



En cada uno de estos componentes, hay oportunidades importantes para tratar de influenciar a terceros para que le ayuden a usted en sus esfuerzos en pro del desarrollo sanitario. Constantemente se presentan oportunidades de negociar.

Nuestra experiencia, igual que la de aquellos con quienes hemos trabajado, demuestra que sus negociaciones serán más fáciles y eficaces si usted aplica cuatro reglas básicas:

- √ Identificar a los participantes. Defina qué es lo que cuenta para el éxito de su iniciativa, quién puede influir sobre quién, y quién está en peligro de quedar fuera del proceso cuando debería estar dentro.
- √ Considerar los intereses. No se contente con conocer las posiciones oficiales de cada uno de los actores importantes. Trate de entender qué es lo que realmente les interesa, cuáles son sus prioridades, esperanzas y temores.
- √ Elaborar opciones múltiples. Una vez más, no se contente con una sola solución a los retos que usted enfrenta. Cambios de circunstancias, información incierta y actores impredecibles le obligarán a ser flexible y creativo durante las negociaciones.
- √ Aplique criterios. Antes de encontrarse frente a una serie de decisiones difíciles acerca de qué curso seguir, considere normas posibles que sean independientes y comprobables. En lugar de convertir la negociación en una contienda para ver quién gana, trate de encontrar normas que le permitan evaluar las opciones y producir el resultado más equitativo.

Esperamos que cuando usted pruebe y aplique algunas de estas ideas nos ayude a seguir nuestro aprendizaje también. Ninguna de estas ideas nació de la teoría pura, sino que vienen de los informes de los profesionales que ven lo que da resultados y lo que parece obstaculizar el trabajo. Queremos seguir aumentando nuestra comprensión de los procesos y las prácticas que ayuden a otros a negociar en beneficio del desarrollo sanitario.

En la actualidad hay numerosas publicaciones que presentan las pruebas más convincentes y las prácticas óptimas para responder al “qué” del desarrollo sanitario. En este libro nos planteamos una pregunta diferente. ¿Cómo diseñar los procesos y las negociaciones para lograr los resultados que deseamos al tiempo que adelantamos nuestro programa de salud? En este libro se exploran las maneras en que se toman buenas decisiones, los

procesos usados para elaborar opciones útiles, la aplicación de las prácticas basadas en pruebas, la planificación deliberada y las negociaciones necesarias para la ejecución con éxito de los planes formulados.

Concentrarse en el proceso no significa que seamos neutrales con respecto a aquello para lo cual negociamos. Apoyamos los principios y los valores de la solidaridad y la equidad. Queremos trabajar para asegurar el acceso universal, especialmente para los más necesitados, a una atención de la salud compasiva y de buena calidad. Entendemos que la mejora de la salud requerirá esfuerzos por parte de los individuos, las familias, las comunidades y los sectores privado y público. Creemos que esa colaboración sistemática puede acercarnos a la meta de salud para todos.

## **SIETE ELEMENTOS DE PREPARACIÓN PARA LAS NEGOCIACIONES BILATERALES**

### **INTERESES**

(Seleccione a las personas más idóneas para el análisis e indique sus nombres en los espacios a continuación. ¿Cuáles son las necesidades, las esperanzas y los temores que pueden motivar a las partes en esta negociación?)

<b>Nuestros</b>	<b>De ellos</b>	<b>Tercero(s)</b>

## Opciones

(Organice una tormenta de ideas para encontrar maneras posibles de satisfacer los intereses de las partes.)

## Criterios

(Identifique las normas por las cuales quizá las partes midan la justicia de una opción.)

## Comunicación

## R e l a c i ó n

### **Información a reunir**

(¿A qué debemos prestar atención y qué debemos preguntar?)

### **Dinámica actual**

### **Dinámica preferida**

### **Información a compartir**

(¿Qué información o mensajes queremos que otros oigan?)

¿Qué pasos específicos podemos tomar en esta reunión para avanzar de la relación actual a la preferida?

### **Pasos concretos**

(¿Qué podemos hacer para mejorar nuestra comunicación?)



## Opciones

### Sus opciones:

(Enumere las cosas que usted puede hacer que no requieren el acuerdo del otro firmante. Encierre su BATNA en un círculo)

Maneras de fortalecer su BATNA

### Las opciones de ellos:

(Enumere las cosas que ellos pueden hacer que no requieren el consentimiento de usted. Encierre en un círculo lo que usted calcula que puede ser el BATNA de ellos)  
Maneras de debilitar el BATNA de ellos

## Compromisos

¿Qué convenios o productos ya han realizado uno o más de los firmantes?

¿Cuáles son los productos posibles de la próxima reunión?

√ ¿El intercambio de criterios?

√ ¿Una lista de opciones?

√ ¿Un acuerdo marco?

√ ¿Una recomendación conjunta?

√ ¿Un convenio preliminar?

√ ¿Un trato firme, firmado?

¿Cuáles de estos productos posibles son más apropiados en esta etapa de la negociación (teniendo en cuenta limitaciones de autoridad o de tiempo?)

## **SIETE ELEMENTOS DE PREPARACIÓN PARA LAS NEGOCIACIONES MULTILATERALES**

### **PARTES**

(Enumere todas las partes que quizá se vean afectadas por la posible resolución de los problemas actuales o que quizá sean necesarias para ratificar o ejecutar con éxito cualquier trato al que se llegue. Indique cualquier relación, formal o informal, que las partes pueden tener entre sí).

**INTERESES**

(Seleccione a las personas más idóneas para el análisis e indique sus nombres en los espacios a continuación. ¿Cuáles son las necesidades, las esperanzas y los temores que pueden motivar a las partes en esta negociación?)

---

--	--	--	--

## Opciones

(Organice una tormenta de ideas para encontrar maneras posibles de satisfacer los intereses de las partes)

## Criterios cuantificables

¿Qué puntos de referencia externos pueden usar las partes para juzgar la justicia de una opción?

**Comunicación****R e l a c i ó n****Información a reunir****Dinámica actual****Dinámica preferida**

(¿A qué debemos prestar atención y qué debemos preguntar?)

**Información a compartir**

(¿Qué información o mensajes queremos que otros oigan?)

**Pasos concretos**

¿Qué pasos específicos podemos tomar en esta reunión para avanzar de la relación actual a la preferida?

## Compromisos

¿Qué convenios o productos ya han realizado uno o más de los firmantes?

¿Cuáles son los productos posibles de la próxima reunión?

- √ ¿El intercambio de criterios?
- √ ¿Una lista de opciones?
- √ ¿Un acuerdo marco?
- √ ¿Una recomendación conjunta?
- √ ¿Un convenio preliminar?
- √ ¿Un trato firme, firmado?

Reconociendo limitaciones de autoridad y de tiempo, ¿cuál de estos posibles productos es más apropiado en esta etapa de la negociación?

## Decisiones del proceso

¿Qué personas deben participar en la creación del producto que se desea obtener en la próxima reunión?

¿Qué tareas quedarán pendientes después de la próxima reunión?

¿Quién asumirá la responsabilidad de las tareas restantes? ¿Cómo se tomarán las decisiones futuras?

## Opciones

(Enumere las cosas que cada firmante podría hacer para satisfacer sus propios intereses, que no requieren el acuerdo de los demás firmantes. Encierre en un círculo el cálculo que usted hace del BATNA de cada firmante, es decir lo que harían si no hubiera convenio.)

--	--	--	--

Organice una tormenta de ideas para encontrar maneras posibles de fortalecer o debilitar el BATNA de cada parte. ¿Cuál de estas acciones debería usted tomar o promover? ¿Cuál debería prevenir?

--	--





---

## BIOGRAFÍA DE LOS AUTORES

---

---

### **Michael Moffitt**

Michael Moffitt elabora y dicta programas de adiestramiento en negociación y mediación para clientes de los sectores público y privado de todas partes del mundo. Dirige proyectos estratégicos en Conflict Management Group [Grupo de resolución de disputas] y supervisa el Programa de Mediación en la Facultad de Derecho de Harvard. Se alejó por unos días de la preparación de este libro para contraer matrimonio y practicar su deporte favorito, deslizarse por la nieve en patineta.

### **Elizabeth McClintock**

Egresada de Dartmouth College y de la Facultad Fletcher de Derecho y Diplomacia de Tufts University, Elizabeth McClintock ha trabajado en el campo de la negociación y la gestión de conflictos desde 1993. En su trabajo con Conflict Management Group, Elizabeth McClintock ha prestado servicios de consultoría y dictado programas de adiestramiento para organizaciones sectoriales públicas y privadas en los Estados Unidos, Canadá, Australia y África. Antes de empezar su trabajo con CMG, Elizabeth McClintock pasó cuatro años en Marruecos como voluntaria del Cuerpo de Paz.

### **Nick Drager**

Nick Drager trabaja con la Organización Mundial de la Salud. Tiene 10 años de experiencia de trabajo en todo el mundo con funcionarios gubernamentales de países de bajos ingresos y sus aliados para el desarrollo. El trabajo de Nick Drager se ha centrado en las áreas de elaboración de estrategias y políticas para el desarrollo sanitario, fijación de prioridades para la asistencia externa, formación del consenso en favor de estas prioridades y negociación de convenios de ayuda en los entornos bilateral y multilateral. Su trabajo actual se centra en capacitar a los países para que analicen y actúen sobre los factores generales determinantes del desarrollo sanitario, así como en potenciar la ayuda para mejorar los resultados de salud para los pobres. Nick Drager recibió su título de médico en McGill University y es Doctor en Economía graduado de la escuela Hautes Études Internationales, Universidad de Ginebra.



---

## AGRADECIMIENTOS

---

---

Este libro es producto de numerosas contribuciones de un gran número de personas, y es el primer paso en lo que esperamos sea un proceso más largo de reflexión y aprendizaje. Nuestra experiencia reciente en la negociación del desarrollo sanitario nos permite realizar ciertas apreciaciones sobre un proceso multifacético que esperamos compartir con otros. También esperamos que, a medida que usted lea este libro y experimente con las ideas contenidas, considere la posibilidad de compartir su aprendizaje con nosotros.

No podríamos haber llegado a este punto sin el asesoramiento y aporte de nuestros amigos y colegas de África, Asia, Europa, Canadá y Estados Unidos de América. Deseamos agradecer especialmente a los doctores Marie Héliène, Mathey Boo, Akpan Etukudo y Albert Embounou de OMS-AFRO, al doctor Than Sein de OMS-SEARO, a Scott Peppet y Joe Stanford, Erica Stein, y Diana Chigas de CMG. También expresamos nuestro agradecimiento a la Organización Mundial de la Salud y al Conflict Management Group por su apoyo a este trabajo y a nuestros esfuerzos para mejorar las aptitudes y las herramientas de los que se comprometen a negociar más eficazmente para el desarrollo sanitario.

