

Gobernanza en salud: un aporte conceptual y analítico para la investigación

Governance in health: a conceptual and analytical approach to research

Marc Hufty ¹

Ernesto Báscolo ²

Roberto Bazzani ³

Abstract

In the Latin American region there is a notable absence of conceptual coherency in the use of the terms governability and governance. This is true for their application to both the social and political sciences and health. Researchers' understanding of governance varies, and the concept is used heterogeneously within academic circles, with ignorance of the term on the part of decision-makers and great confusion and ambiguity in the meanings used by researchers and decision-makers in the health sector. Instead of the prevailing normative use, promoted by most international agencies, a conceptual and analytical framework for governance is proposed here for health systems and services research. Advances in the design of this framework were used to evaluate the public health insurance program in Buenos Aires, Argentina, which allowed the use of the analytical framework to be assessed as a tool for systemizing the social, political, and institutional complexity of the health policy formulation and implementation processes.

Health Services; Health Public Policy; Social Security; Government Programs

Introducción

Este artículo tiene como propósito contribuir al esclarecimiento de las definiciones, conceptos y usos del término gobernanza en el análisis de los procesos sociales, políticos y de salud en América Latina y el Caribe, y presentar una primera aproximación metodológica para su uso en investigación en políticas y sistemas de salud.

El trabajo analiza la definición, conceptos y usos del término gobernanza e intenta ilustrar sobre su utilidad como herramienta analítica para la investigación y transformación de los procesos de formulación de políticas y gestión de sistemas de salud. De manera más específica, se enfocará en la construcción de un marco conceptual y analítico de gobernanza en salud que tomará distancia del uso normativo en boga y de uso predominante por parte de diversas agencias internacionales. En forma complementaria, se presentan los resultados de su aplicación en una investigación que analiza el proceso de implementación del Seguro Público de Salud (SPS) en la Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Esta reflexión es particularmente relevante en América Latina, en virtud de la confusión conceptual existente como consecuencia del uso indiscriminado e indiferenciado de distintos vocablos empleados como equivalentes del término inglés “*governance*”. De esta forma se

¹ Institut Universitaire d'Études du Développement, Geneva, Switzerland.

² Instituto de la Salud Juan Lazarte, Rosario, Argentina.

³ Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, Montevideo, Uruguay.

Correspondencia

R. Bazzani
Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo,
Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
Avenida Brasil 2655,
11300 Montevideo, Uruguay.
rbazzani@idrc.org.uy

intentará delimitar el campo específico del término gobernanza y diferenciarlo del término gobernabilidad, de uso más habitual en nuestra región. Se propone usar gobernanza (vocablo reconocido por la Real Academia Española) en lugar del término gobernanza.

En el marco del programa sobre Gobernanza, Equidad y Salud (GEH) del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC-CRDI) y ante la iniciativa de varios investigadores latinoamericanos, se organizó un Taller (Montevideo, octubre 2004), para analizar el concepto y uso de gobernanza en investigación en políticas y sistemas de salud. Los participantes optaron por proponer el desarrollo y aplicación del concepto de gobernanza como categoría analítica, en contraste con su uso normativo. El uso normativo es aquel que parte de un valor y se acompaña de un postulado y prescripción social, o sea que plantea una certidumbre sobre aquello que es bueno o malo, y compara la distancia entre el caso bajo estudio y los valores predeterminados. De modo contrario, el uso analítico nos permite describir y explicar las interacciones de actores, procesos y reglas de juego, y así lograr una mejor comprensión de las conductas y toma de decisiones de la sociedad.

Problema bajo estudio

Se ha constatado una notoria confusión en el uso de los términos y conceptos de gobernabilidad y gobernanza (gobernanza). Esto fue evidenciado a través de la revisión bibliográfica y de una serie de entrevistas que indagaron sobre el conocimiento, comprensión, y usos dados a los conceptos de gobernanza y gobernabilidad. Se ejecutaron 36 entrevistas, la mitad a investigadores involucrados en estudios sobre políticas y sistemas de salud, y las restantes a tomadores de decisión del sector salud en Argentina, Brasil, Colombia y México.

A efectos de las entrevistas y del presente artículo, la definición operacional utilizada para gobernabilidad fue "*la capacidad de un sistema sociopolítico para gobernarse a sí mismo en el contexto de otros sistemas más amplios de los que forma parte*"¹ (p. 249), en tanto que la definición utilizada para gobernanza se refiere a "*los procesos de acción colectiva que organizan la interacción entre los actores, la dinámica de los procesos y las reglas de juego (informales y formales), con las cuales una sociedad determina sus conductas, toma y ejecuta sus decisiones*" (definición del equipo del Taller de octubre de 2004, Montevideo, Uruguay).

El análisis de las entrevistas confirma una notoria ausencia de coherencia conceptual en el uso de los términos gobernabilidad y gobernanza (que usamos como equivalente de gobernanza). La comprensión del concepto de gobernanza fue claramente heterogénea entre los investigadores. Por su parte, la mayor parte de los tomadores de decisión desconocían el término o lo usaron de manera contradictoria. Se evidenció una gran confusión, ambigüedad y variabilidad de significados en su uso por parte de unos y de otros. A esto se agrega, con frecuencia, el uso indistinto de gobernanza y gobernabilidad como equivalentes o con significados variables. El término gobernabilidad es más conocido y usado, y su comprensión es más homogénea. En buena medida esto se explica debido a que el término gobernanza (o gobernanza) fue introducido de forma mucho más reciente en América Latina.

A partir de la revisión bibliográfica es posible reconocer tres tipos de fuentes en el uso de gobernanza y gobernabilidad: (i) las publicaciones de los organismos internacionales y organismos políticos, (ii) la incorporación y uso del término por parte de los gobiernos y las corporaciones privadas, y (iii) la producción académica, sobretodo en el campo de la economía y las ciencias políticas.

La producción masiva y difusión de textos políticos tienen un punto de referencia fundamental en la documentación asociada con la *Cumbre de la Tierra de Río de Janeiro* en 1992. En ese momento el término "*governance*" aparece aún traducido con distintas acepciones tales como "gobierno", "administración", "régimen de administración", "autoridad", "reglamentación"². En los años siguientes se comienza a usar con frecuencia cada vez mayor los términos gobernabilidad y gobernanza o gobernanza para la traducción de "*governance*".

Un nuevo factor de confusión radica en las distintas traducciones del término "*governance*". Mientras que el Banco Mundial en sus documentos en inglés se refiere a "*governance*", en sus publicaciones en castellano utiliza el vocablo gobernabilidad. Esto está obviamente relacionado con la introducción de un concepto que no era propio de la lengua española.

El uso normativo de este concepto por parte de la mayor parte de las agencias internacionales constituye otro aspecto a tomar en cuenta, claramente distinto al uso que se propone en este artículo, que propone el desarrollo y aplicación de un marco conceptual-analítico de gobernanza en el sector salud.

Clarificación de términos y usos

No existe una definición consensuada y estable del concepto de gobernanza: “*existen aún tantos conceptos de gobernanza como investigadores en este campo*”³ (p. 2). Sin embargo, su utilización es cada vez más extendida. Si queremos transformarlo en un concepto útil para una mejor comprensión de la realidad, tal cual es nuestro objetivo, es entonces esencial delimitar los contornos (origen y usos), darle un sentido preciso y hacer de él una herramienta operacional.

A pesar que la palabra gobernanza existe desde la época de los griegos y los romanos, no fue hasta los años 1980 cuando los organismos internacionales empezaron a utilizar el término que empezó a aparecer en sus publicaciones cada vez con más frecuencia.

Sobre el final de los años 1980, el concepto integra la caja de herramientas del Banco Mundial, en principio como concepto metodológico destinado a identificar los lugares de poder efectivo⁴: “*gobernanza es la manera en que el poder es ejercido en la gestión de los recursos económicos y sociales para el desarrollo*”⁵ (p. 3). Luego, adquiere una connotación normativa, referida esencialmente a los países en desarrollo: la “*buena gobernabilidad*”⁶.

La misma consiste en una lista de criterios: (i) el Estado de derecho – seguridad de los ciudadanos, respeto de la ley e independencia de los magistrados; (ii) la buena administración: gestión pública eficaz y equitativa; (iii) la responsabilidad y la imputabilidad – rendición de cuentas por parte de los dirigentes políticos frente a la población y; (iv) la transparencia: información disponible y fácilmente accesible⁷. Otras organizaciones utilizan el concepto de “*gobernabilidad democrática*” para referirse más o menos al mismo conjunto de ideas desde una perspectiva igualmente normativa⁷.

Este concepto es utilizado por la ciencia política desde los años 1980, sobre todo en Gran Bretaña, para describir los cambios del Estado, especialmente el pasaje del gobierno jerárquico a una “*horizontalidad de las políticas*”, particularmente en la administración pública⁸. Bajo el gobierno de Margaret Thatcher (1979-1990), el referente del Estado-providencia cede su lugar a aquel del “*ajuste del Estado*” y el paradigma clásico de la administración pública weberiana a la nueva gestión pública⁹. Ciertos autores se refieren a una “*nueva gobernanza*” o una “*gobernanza moderna*”^{1,10}.

En el marco de una acepción normativa, la buena gobernanza constituiría un aporte para la solución de la crisis actual de gobernabilidad

del Estado. Ello facilitaría una respuesta al incremento de las demandas sociales, acontecido junto al debilitamiento del margen de maniobra del Estado, y asociado al fracaso de la regulación centralizada¹¹. Esta perspectiva procuraría fortalecer la gobernanza basada en redes público-privadas, y otorgaría al Estado un “*rol*” predominantemente “*facilitador*”. Sin embargo, para muchos autores esta explicación parece poco plausible, y la hipótesis de la disminución de la capacidad de regulación de los Estados no está demostrada¹². Además, la horizontalidad de la formulación de las políticas y las colaboraciones entre actores se refieren más a un proyecto político que a la realidad. Esta interpretación tiende al idealismo y su validez se limita “*a los espacios estrechos en el seno de los cuales los actores comparten un mínimo de referentes comunes*”⁴ (p. 91).

Más allá de los distintos usos normativos que coexisten en la literatura y en distintos ámbitos internacionales, este artículo sugiere considerar una opción claramente diferente. Todas las sociedades, en todas las épocas, han tenido y fueron dotadas de gobernanza. Bajo esta perspectiva alternativa, la gobernanza constituye una herramienta analítica para la comprensión de los procesos de acción colectiva que organizan la interacción de actores, la dinámica de los procesos y las reglas de juego (informales y formales), con las cuales una sociedad toma e implementa sus decisiones, y determina sus conductas. Esto es aplicable a diferentes niveles: local, nacional, internacional y global.

Esta definición está basada sobre el trabajo de académicos como Plumtre & Graham¹³, quienes dicen que la gobernanza involucra las interacciones entre las estructuras, procesos y tradiciones que determinan cómo el poder es ejercido, cómo se toman las decisiones y cómo participan los actores. También está basada sobre el trabajo de organizaciones más comprometidas como la Comisión para la Gobernanza Global que dice que la gobernanza es la suma de las muchas maneras en que individuos e instituciones manejan sus asuntos comunes. Es un proceso a través del cual interactúan intereses diversos o conflictivos, que pueden eventualmente conducir a una acción cooperativa.

La gobernanza constituye un hecho social en sí mismo y puede ser analizada a partir de una aproximación no normativa y no prescriptiva. En sí, no se trata entonces de una búsqueda de un “*nuevo modelo de gestión pública*” que sea “*deseable de impulsar*”. No puede haber mayor o menor gobernanza. Toda sociedad

esta dotada de una “gobernanza”, cuyas características evolucionan en el tiempo. Existen entonces numerosas formas de gobernanza, en la historia, pero aun en el presente. Estas diferentes formas pueden ser objeto de un análisis y una interpretación. Ellas pueden ser descriptas y desagregadas en sus elementos constitutivos a fin de comprender su funcionamiento. A tales efectos se plantea el desarrollo de una metodología de análisis que permita el pasaje entre un marco interpretativo y la observación empírica.

El estudio de la gobernanza puede realizarse a través de la disociación en elementos constitutivos observables, actores, normas, puntos nodales y procesos, y de la caracterización de las interacciones y sus consecuencias.

Metodología: desarrollo conceptual analítico

El alcance de este artículo se limita al desarrollo de una reflexión y propuesta inicial para el diseño de un marco conceptual – analítico de gobernanza en salud.

A efectos de su tratamiento como concepto científico, la gobernanza debe referirse a un hecho social bien delimitado y permitir su observación empírica por metodologías y técnicas reconocidas como científicas. Aunque para algunos autores, la gobernanza se encuentre en un estado “pre-científico” y su objeto en proceso de definición ¹⁴, esta propuesta plantea un objeto delimitado y observable.

Nos referimos a la gobernanza como los procesos de acción colectiva que organizan las dinámicas de actores y normas sociales, con las cuales una sociedad determina su conducta. La conducta de una sociedad se refiere a la manera de tomar y ejecutar decisiones referidas al conjunto social, y a los arreglos de los actores entre sí. Estos procesos comprenden a la vez los actores, las acciones colectivas y las normas, tanto formales como informales.

Para poder estudiar la gobernanza, se necesita una metodología empírica, y esto implica previamente elaborar un “marco conceptual de la gobernanza” (un conjunto articulado de conceptos que tiene un fin descriptivo o analítico respecto a un objeto dado), que sirva de referencia al proceso de observación. Un marco analítico es un conjunto coherente de modelos (representaciones esquemáticas de una situación) asociado a una metodología que permita el pasaje entre el marco conceptual y la observación empírica.

Esta propuesta define ciertos criterios fundamentales: el marco analítico tiene que ser

realista, transdisciplinario, comparativo, generalizable, multinivel y reflexivo. Como hemos precisado antes, “realista” se refiere a su capacidad para describir los hechos tal como son, y no como deberían ser, en oposición a las perspectivas normativas.

Por carácter transdisciplinario se refiere aquí al trabajo interactivo de investigadores de múltiples disciplinas, y al involucramiento de los actores en el proceso de la investigación ¹⁵.

Si se asume la imposibilidad de neutralidad absoluta de los investigadores y tomamos en cuenta las múltiples referencias realizadas por distintos autores sobre los cambios introducidos en las situaciones sociales por el solo hecho de observarlas, entonces los investigadores son considerados como actores. Lo anterior implica una perspectiva reflexiva de parte de los investigadores, que tiene en cuenta sus interacciones con los demás actores, y las consecuencias que surgen de estos contactos.

Para ser comparativa y generalizable esta metodología supone también que se puedan medir varias configuraciones o modelos de gobernanza y sus efectos diferenciados sobre una variable considerada como dependiente. Ello requiere disponer de un marco analítico, indicadores mensurables empíricos y medios de observación apropiados.

En la perspectiva de una cadena de interacciones, la gobernanza es considerada como una variable intermediaria (Figura 1). Por un lado produce efectos sobre una variable dependiente (ejemplo: el problema de acceso a los servicios de salud), y por otro depende de variables independientes que la determinan (ejemplo: la organización institucional del sistema de salud). A su vez, es probable que la gobernanza constituya tan sólo un factor entre otros, que contribuya a explicar el problema bajo estudio (“multi-causalidad”).

Un rasgo central de la metodología son las *categorías analíticas* o dimensiones observables de la gobernanza: *los actores, las normas sociales, los puntos nodales y los procesos*. Los *actores* son individuos o grupos. Su acción colectiva (acuerdos o decisiones) conduce a la formulación de *normas* (o reglas de juego, o decisiones) que orientan el comportamiento de los actores y son modificadas por la acción colectiva. La acción colectiva resulta de la interacción/transacción entre los actores, ya sea conflictiva o cooperativa, de los acuerdos o las decisiones que se toman y de su aplicación.

A los fines del análisis, para una variable dependiente dada (la asignación del presupuesto en salud), podemos identificar “*puntos nodales*” (o “*interfases sociales*” ¹⁶), espacios físicos

o virtuales (por ejemplo, una mesa de negociación, el consejo federal o estatal de salud, etc.), en donde convergen varios procesos, actores y normas, que producen efectos, aisladamente o en interacción con otros, sobre la variable dependiente estudiada.

Los procesos son sucesiones de estados por los cuales pasan la interrelación entre actores, normas y puntos nodales. Los procesos, los actores y las normas pueden ser formales, es decir, reconocidos por los actores portadores de autoridad en la sociedad observada (este reconocimiento es “legal” al nivel de las sociedades dotadas de un derecho positivo), o informales, definidos por la práctica de los actores.

A partir del uso de las categorías de análisis, la metodología apunta a identificar, la forma como influye la gobernanza en las variables dependientes seleccionadas. Intenta identificar si existen características de los puntos nodales favorables o desfavorables a un cambio del problema bajo estudio.

En la Figura 2 se presenta un ejemplo simplificado que asume la gobernanza como variable independiente. Se entiende que, a través del análisis de los puntos nodales y los procesos de interacción (en este caso la interacción de 4 puntos nodales), se puede identificar el lugar específico de intervención (el punto nodal B) para lograr un cambio del problema bajo estudio (la inequidad).

El enfoque metodológico propuesto integra ciertas dimensiones fundamentales que precisan ser desarrolladas como categorías de análisis. En esta sección se describen las dimensiones de la gobernanza: actores, normas, puntos nodales y procesos.

Los actores

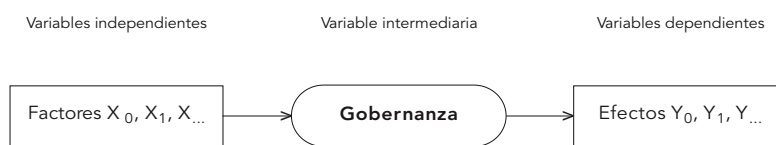
En un análisis dinámico de gobernanza, en donde las normas orientan el comportamiento de los actores y son modificadas por la acción colectiva, las normas sociales están íntimamente ligadas a los actores, sus conductas e interacciones y condicionadas por su naturaleza, su poder, sus intereses, sus ideas y su historia.

Con el propósito de caracterizar las interrelaciones entre actores, es posible diseñar “un mapa de actores estratégicos”, para reconocer la complejidad y naturaleza de los actores involucrados, sus expectativas, valores y estrategias, como factores constitutivos de los mecanismos (explícitos o implícitos) de interacción¹⁷.

En este desarrollo es necesario considerar: la caracterización de los actores de interés (*stakeholders*) y los actores estratégicos, los recursos utilizados por los mismos, y la natura-

Figura 1

La gobernanza como variable intermediaria.



leza de las transacciones involucradas en tales relaciones.

El desarrollo conceptual de actor estratégico de Prats¹⁸ permite definirlo en términos de “*todo individuo, organización o grupo con recursos de poder suficientes para impedir o perturbar el funcionamiento de las reglas o procedimientos de toma de decisiones y de soluciones de conflictos colectivos*”. En cambio, los grupos de interés son actores involucrados en la trama institucional, pero sin poder suficiente para determinar el cambio de las reglas de juego. Esta distinción se basa en la capacidad y poder para ejercer influencia en el funcionamiento de la trama institucional en cuestión.

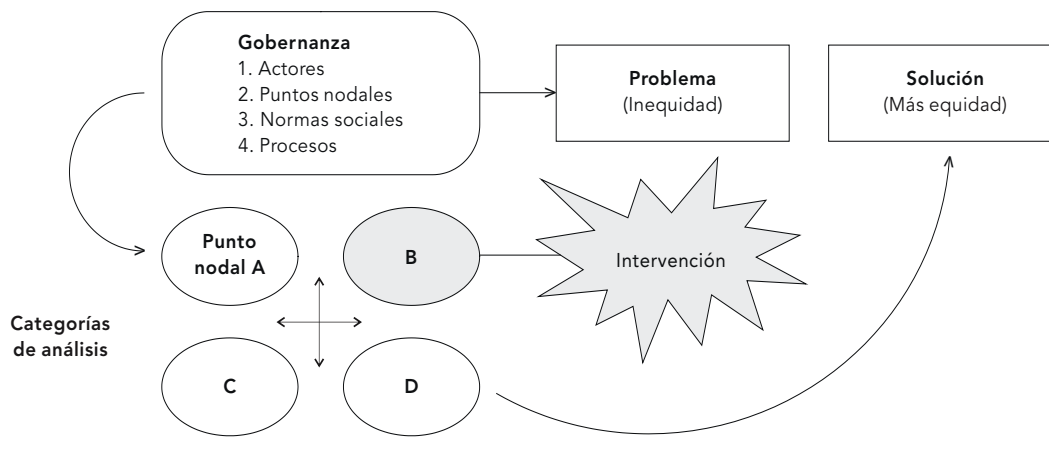
La identificación y caracterización de los actores involucrados en cada escenario requiere un desarrollo analítico¹⁹ de los mismos, especificando su naturaleza en función de los siguientes aspectos:

- Su categoría o nivel formal (organizaciones del estado nacional, provincial, municipal, organizaciones no gubernamentales);
- Su status (formal-informal/visible-invisible);
- Sus creencias o ideologías y mapas mentales;
- Modos de expresión y acción;
- Su capacidad organizativa y su solidez interna (en relación con la coherencia o cohesión como grupo o actor social y político);
- Su núcleo de responsabilidades o funciones formales y reales cubiertas;
- Su espacio de intervención en el sistema de salud;
- Su posicionamiento (opositor o facilitador) frente al programa o política en cuestión.

La identificación de los diferentes tipos de recursos controlados o movilizados por parte de los actores incluye recursos simbólicos, monetarios, de capital social o capital cultural. Existe una relación entre actores, recursos y poder o capacidad de influenciar sobre la naturaleza de la trama de relaciones, reglas y procedimientos establecidos. De esta forma, es posible reconocer asociaciones entre las características

Figura 2

Metodología de intervención.



de actores y el tipo de recursos comprometidos. El tipo de recursos controlados, la combinación de los mismos por un actor y su habilidad para movilizarlos en función de sus propios intereses potencian su poder para determinar o cambiar las reglas de juego.

La metodología propone un análisis situacional del poder relativo de los actores y requiere un mapa que pondere la situación relacional. Se procura así analizar la densidad de relaciones recíprocas establecidas y la naturaleza de las transacciones comprometidas.

La metodología también se refiere al estudio de la naturaleza de las transacciones comprometidas, que pueden ser de negociación, dirección, reparto o reciprocidad.

Las normas

La construcción de las *reglas de juego* constituye una dimensión central de la gobernanza. Los arreglos entre los actores explican la institucionalidad determinada, conformada por distintas normas (formales e informales) que orientan las decisiones y/o el comportamiento de sus actores. Las normas asumen un doble rol en el análisis de la gobernanza²⁰: orientan el comportamiento de los actores y son modificadas por la acción colectiva.

Siguiendo a Hufty²¹, las normas pueden ser de tres tipos, las cuales a su vez remiten a diferentes niveles de análisis:

- En primer lugar, las *meta-normas* se refieren a premisas o principios que orientan el contrato social en su sentido amplio, definiendo criterios y valores estructurales.

- En segundo lugar, las *normas constitutivas* son las que definen los mecanismos organizativos e institucionales relacionados con el funcionamiento sectorial del objeto o escenario bajo análisis.

- En tercer lugar, las *normas regulativas* son las que definen las reglas de conducta que precisan lo que es apropiado desde el punto de vista de la sociedad en término de comportamiento, aquello que cada uno debe o puede hacer.

Para analizar los procesos de cambio de las normas sociales se sugiere utilizar una matriz que permita dividir las etapas del proceso de producción de las normas, analizar los distintos niveles, y reconocer las relaciones mutuas de condicionamiento (Figura 3).

Los puntos nodales

Se entiende por puntos nodales las “interfases sociales”¹⁶ definidas en espacios físicos o virtuales (por ejemplo, una mesa de negociación, el consejo comunal, etc.), en donde convergen varios procesos, actores y normas, que producen efectos, aisladamente o en interacción con otros, sobre la variable dependiente estudiada (Figura 4).

La identificación de diferentes puntos nodales, su caracterización, las relaciones y sus efectos sobre las variables dependientes permiten analizar las condiciones existentes (favorables o desfavorables) para un proceso de cambio. Este análisis pretende reconocer los puntos nodales formales e informales que forman parte de la trama de espacios decisorios.

Los procesos

Los procesos son sucesiones de estados por los cuales pasa un sistema. Introducen la historicidad de los modelos de gobernanza. De esta forma, es posible para un objeto dado, o un punto nodal, identificar secuencias que permitan evaluar la dirección por la cual evolucionan esos procesos y de localizar los factores favorables al cambio. El análisis de los procesos de cambio busca identificar los patrones de evolución de los puntos nodales, la trama de interacciones entre actores y su relación con los cambios de las reglas de juego.

Resultados de la aplicación del marco analítico en el sector salud

En una primera fase, y tomando en cuenta la conformación inicial del equipo que participó del Taller realizado en Montevideo en octubre de 2004, se otorgó prioridad a la aplicación del marco metodológico de gobernanza para el análisis de los procesos relacionados con la extensión de la protección social en salud en América Latina y el Caribe. A tales efectos se seleccionó como estudio de caso una investigación en curso que evalúa el proceso de implementación del SPS en la Provincia de Buenos Aires, y hace énfasis en los procesos de cambio en la organización de los servicios de atención primaria de la salud. Este capítulo incluye la identificación del objeto de estudio, la descripción del marco de análisis y las principales categorías analíticas utilizadas, y una discusión de los resultados preliminares.

El Seguro Público de Salud

El SPS es un programa desarrollado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires como estrategia de reforma y fortalecimiento institucional del sistema público de salud, para mejorar la accesibilidad a los servicios de salud de la población en condiciones de pobreza. La gestión del Seguro se realiza mediante la articulación de tres niveles: el central, el regional y el municipal. El nivel central depende directamente del Ministro de Salud provincial y cumple con las funciones de financiamiento, planificación, evaluación y control de gestión. El nivel regional tiene como función la habilitación y selección de los médicos de cabecera, la articulación entre los municipios y los prestadores, la auditoría y supervisión del sistema de servicios. En el nivel municipal se cumplen las funciones de selección e incorporación de

Figura 3

Matriz de análisis de las normas.

		ETAPAS		
		Elaboración	Transmisión	Reacción
NIVEL	Internacional			
	Nacional			
	Local			

los beneficiarios y la coordinación local de las prestaciones de salud con las demás áreas sociales municipales.

Marco de análisis

El marco analítico de la gobernanza del proceso de implementación del SPS es entendido como el análisis del proceso político e institucional de producción y aplicación de normas como resultado de la interacción de los actores involucrados. En este marco, se identifica la gobernanza como variable intermediaria, condicionada por los rasgos del sistema y del contexto local (variables independientes) y condicionando determinados resultados en cuanto al desempeño de los servicios (variables dependientes).

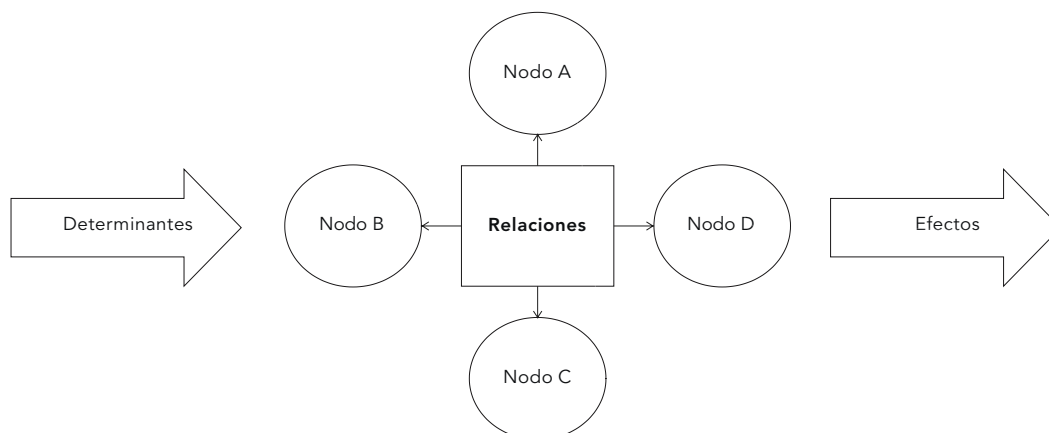
Las variables independientes están representadas por factores económicos, sociales y epidemiológicos de la población, y especialmente por la estructura institucional del sistema de salud de la provincia. Los ocho municipios estudiados contienen factores condicionantes, caracterizados a través de fuentes secundarias de información. La variable dependiente escogida fue el desempeño de los servicios de salud del primer nivel de atención, analizado desde la perspectiva de la población y con énfasis en la accesibilidad.

Categorías analíticas

Los “actores” involucrados son analizados a través de la construcción de un “mapa de actores”, caracterizados en función de (i) su posicionamiento y situación relacional en la implementación del SPS; (ii) la percepción de actores involucrados y estratégicos; (iii) los espacios (formales o informales), niveles (provincial, muni-

Figura 4

Puntos nodales.



cial o local) y modalidades de interacciones (cooperación, competencia) entre los mismos. De esta forma, el análisis del posicionamiento de los actores requiere reconocer no sólo sus respectivos intereses y valores, sino las cuestiones particulares que son dirimidas en cada espacio de interacción. En esta perspectiva, los espacios de intercambio con capacidad de producir normas relevantes en el proceso de implementación del SPS, representan unidades centrales o espacios nodales claves. La percepción de los actores estratégicos estuvo referida a la opinión de los entrevistados en relación con la identificación de aquellas personas, grupos, organizaciones o instituciones con capacidad o poder para obstaculizar o facilitar el proceso de implementación del SPS. Finalmente, la interacción de los actores estuvo referida a reconocer las relaciones establecidas entre los actores provinciales, municipales y locales en los diferentes niveles y en cada uno de los municipios estudiados.

Los “*puntos nodales*” constituyen las interfases sociales con capacidad de influir en las decisiones y regulaciones del proceso de implementación del SPS y de inducir cambios en la organización de los servicios de salud.

La utilización y aplicación de las “*normas*” ha tenido cambios significativos durante el proceso de investigación. En un primer momento, el estudio de las “*normas*” estuvo asociado exclusivamente con el cuerpo normativo formal del SPS. Sin embargo, la profundización del análisis del proceso político y social del proceso de implementación condujo a una perspec-

tiva dinámica de la construcción de “*reglas de juego*” – formales e informales – que condicionan y regulan el proceso de implementación del SPS y sus implicancias en la organización de los servicios de salud. La caracterización de los actores sólo puede completarse en el marco del análisis de las interfases sociales que explican la producción de normas relevantes al proceso de implementación del SPS.

La identificación del “*proceso*” de cambio de la implementación del SPS requiere observar y analizar las transformaciones de las reglas de juego asociadas con los cambios de las interfases sociales o puntos nodales críticos del SPS. Los cambios experimentados en las condiciones de gobernanza se corresponden con diferentes momentos o etapas del proceso de implementación del SPS. Resulta de especial interés analizar los cambios de los puntos nodales y sus efectos sobre el desarrollo del proceso político y el modelo de gestión de servicios del SPS.

Resultados del análisis

Se presenta a continuación una descripción sumaria del comportamiento de las categorías de análisis en los distintos niveles territoriales: provincial, intermedio, municipal y local.

Los puntos nodales ubicados en el *espacio provincial* tienen como rasgos sobresalientes la formalidad y la representación de los actores involucrados, en especial las corporaciones de profesionales. Las cuestiones en juego en estos espacios institucionales están asociadas con la

distribución de recursos financieros asignados al pago de los profesionales. De esta forma, la problemática de economía política (puja distributiva) se expresa en este espacio de “negociación” provincial. Las instituciones profesionales buscan mejorar su participación en la definición de las condiciones de trabajo de los servicios profesionales, y lograr la apropiación de nuevos recursos financieros para sus asociados. Este nivel tiene una influencia significativa en el proceso de formalización (resolución, decreto y ley del SPS) y sustentabilidad política del SPS.

En el *nivel intermedio* provincial-municipal, el programa de capacitación y programación local ha servido como lugar de intercambio entre funcionarios del SPS y representantes regionales y locales. Sirve como ámbito de interacción para la adecuación del seguro público a las condiciones locales de organización de los servicios públicos de salud. Este espacio contiene estrategias de transferencias de herramientas técnicas, con el propósito de homogenizar y promover un modelo de gestión que articule las normas de funcionamiento del SPS y las especificidades regionales y locales de la red de servicios.

Se constataron significativos niveles de conflictividad relacionados con la articulación pública-privada del modelo asistencial. Mientras que el primer nivel de atención es provisto a través de contratos con las corporaciones profesionales (con financiamiento a la demanda), el segundo y tercer niveles son provistos por la estructura pública (hospitales provinciales y municipales).

En el *nivel municipal*, las Unidades Coordinadoras Municipales (UCM) constituyen puntos nodales en los cuales se establece un espacio de negociación entre los actores provenientes de cada partido o distrito municipal. Definen aspectos relacionados con la selección de los profesionales, lugares de atención (centros de salud, espacios vecinales), la definición de barrios o áreas territoriales de mayor prioridad, y la articulación entre el área de desarrollo social y los equipos de gestión de los servicios municipales. A efectos de analizar la posición relativa de cada actor se tomaron en cuenta las opiniones y valoraciones en relación con la organización de la atención primaria y el desempeño de los servicios. El reconocimiento que los distintos actores tienen del SPS varía en función de sus valores, creencias y posicionamiento en el sistema político provincial. Existe una marcada heterogeneidad en el posicionamiento de los actores que en buena medida obedece a las distintas valoraciones o interpre-

taciones sobre la utilidad del SPS: ya sea como mecanismo adicional de transferencia de recursos, como programa provincial de atención del primernivelobiencomoestrategiadetransformación del modelo de atención.

Por último, en un *nivel local*, diversos puntos nodales con características informales expresan y describen las relaciones entre equipos del área social, trabajadoras vecinales, los profesionales del SPS y los beneficiarios.

Un análisis de los *procesos* de cambio en la implementación del SPS durante el período comprendido entre el año 2001 y 2005 permite reconocer los siguientes rasgos centrales:

- En primer lugar, aspectos asociados a la introducción de nuevos actores (trabajadoras vecinales) y la revalorización de las interfases municipales y locales como espacios estratégicos con capacidad de producción y aplicación de normas. Ello ha influido de manera importante en la integración de los servicios del SPS con la estructura municipal de atención primaria y la organización social de la comunidad.
- En segundo lugar, el espacio intermedio regional se ha debilitado por la dificultad de articular lógicas e intereses divergentes de los actores integrantes de la estructura pública con las corporaciones profesionales.
- Por último, en el nivel provincial se ha logrado una mayor articulación en el proceso de negociación de la distribución de recursos, con una mayor sustentabilidad política del SPS, expresada en un fortalecimiento del cuerpo normativo (aprobación de la ley del SPS) que soporta la existencia y funcionamiento del programa.

Discusión y comentarios finales

La aplicación del marco analítico de gobernanza en la investigación en políticas y sistemas de salud tiene como objeto alcanzar una mejor comprensión de los procesos políticos, sociales e institucionales que determinan la formulación y ejecución de los programas de salud. La utilización de un abordaje analítico de gobernanza busca reconocer los elementos constitutivos y observables de los procesos sociales asociados a las políticas bajo estudio. De esta forma, se toma distancia de una aproximación normativa, basada en la prescripción de modelos institucionales “ideales” y recomendables para las políticas de salud en América Latina.

Con el propósito de avanzar en el desarrollo del marco analítico de gobernanza en salud, se han aplicado las categorías conceptuales descriptas en este artículo a un caso particular

de investigación en salud, que analiza el SPS en la Provincia de Buenos Aires. La utilización de las categorías definidas como actores, normas, puntos nodales y procesos ha permitido sistematizar el análisis de la complejidad política e institucional del proceso de implementación del seguro. El análisis de los puntos nodales facilitó el ordenamiento metodológico y la comprensión de los procesos decisorios, e hizo factible articular el análisis de actores, normas y procesos de cambio.

Este artículo documenta el inicio de un largo pero promisorio camino de reflexión teórica y metodológica que será necesario aún recorrer. El mismo tiene como objeto profundizar el marco conceptual y analítico de gobernanza en salud, como instrumento metodológico que contribuya al fortalecimiento de la investigación en políticas y sistemas de salud.

Resumen

Existe una notoria ausencia de coherencia conceptual en el uso de los términos gobernabilidad y gobernanza (considerado sinónimo de "governancia") en América Latina, tanto en ciencias sociales y políticas, como en el dominio de la salud. Esto se expresa con mayor fuerza en una diferente comprensión del término gobernanza por parte de los investigadores, un uso heterogéneo en ámbitos académicos, su desconocimiento por parte de los tomadores de decisión, y una gran confusión y ambigüedad de significados en su uso por parte de unos y de otros. En contraposición al uso predominante de carácter normativo, promocionado por parte de la mayoría de las agencias internacionales, se propone aquí el desarrollo y aplicación de un marco conceptual-analítico de gobernanza para la investigación en sistemas y servicios de salud. Los avances en el diseño del marco metodológico fueron aplicados en una investigación de evaluación del Seguro Público de Salud de Provincia de Buenos Aires, Argentina. Ello permitió valorar su utilidad como herramienta para sistematizar la complejidad social, política e institucional de los procesos de formulación e implementación de las políticas de salud.

Servicios de Salud; Políticas Públicas de Salud; Seguridad Social; Programas de Gobierno

Colaboradores

M. Hufty trabajó sobre la propuesta analítica y categorías de análisis. E. Báscolo colaboró en la propuesta analítica y elaboró el estudio de caso sobre el Seguro Público de Salud en la Provincia de Buenos Aires. R. Bazzani participó en la introducción, definición del problema y análisis de entrevistas a investigadores y tomadores de decisión.

Agradecimientos

Agradecemos el valioso aporte de los siguientes profesionales académicos que participaron en la discusión del marco analítico de gobernanza: Armando Arredondo (Instituto Nacional de Salud Pública, México), Luiza Heimann (Instituto de Saúde de São Paulo, Brasil), Andrés Rius (International Development Research Centre, Canadá), Luz Helena Sánchez (Asociación Colombiana de la Salud, Colombia) y Ana Luiza Viana (Universidade de São Paulo, Brasil).

Referencias

1. Kooiman J, editor. *Modern governance: new government-society interactions*. London: Sage Publications; 1993.
2. Hufty M. L'objet gouvernance. In: Hufty M, Dor-meier-Freire A, Plagnat P, editors. *Jeux de gouvernance: regards et réflexions sur un concept*. Paris: Karthala; 2006. p. 1-11.
3. Björk PG, Johansson HSH. *Towards governance theory: in search for a common ground*. <http://finans.regeringen.se/kommitteer/samverkan/pdf/commonground.pdf> (accedido el 08/Nov/2001).
4. Smouts MC. *Du bon usage de la gouvernance en relations internationales*. *Revue Internationale des Sciences Sociales* 1998; 155:85-94.
5. World Bank. *Governance and development*. Washington DC: World Bank; 1992.
6. World Bank Institute. *Governance and anti-corruption*. <http://www.worldbank.org/wbi/governance> (accedido el 17/Mar/2006).
7. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Apoyo del PNUD a la gobernabilidad democrática. <http://www.undp.org/dpa/spanish/publicaciones/inforrapidas/FFdemgov260902S.pdf> (accedido el 14/Oct/2005).
8. Pierre J, Peters BG. *Governance, politics and the state*. New York: St. Martin's Press; 2000.
9. Hufty M. Aux racines de la pensée comptable. In: Hufty M, editor. *La pensée comptable: etat, néolibéralisme, nouvelle gestion publique*. Paris: Presses Universitaires de France; 1999. p. 15-40. (Nouveaux Cahiers de l'IUED, 8).
10. Rhodes RAW. *Understanding governance: policy networks, governance, reflexivity and accountability*. Philadelphia: Open University Press; 1996.
11. Merrien F-X. *De la gouvernance et des Etats-providence contemporains*. *Revue Internationale des Sciences Sociales* 1998; 155:61-71.
12. Marinetto M. *Governing beyond the centre: a critique of the anglo-governance school*. *Polit Stud* 2003; 51:592-608.
13. Plumtre T, Graham J. *Governance and good governance: international and aboriginal perspectives*. Ottawa: Institute of Governance; 1999.
14. Jessop B. *The rise of governance and the risks of failure: the case of economic development*. *Int Soc Sci J* 1998; 50:29-45.
15. Pohl C. *How to bridge between natural and social sciences? An analysis of three approaches to transdisciplinary from the Swiss and German field of environmental research*. *Natures, Sciences, Sociétés* 2001; 9:37-46.
16. Long N. *Development sociology: actor perspectives*. London: Routledge; 2001.
17. Offe C. *Modernity and the state: east, west*. Cambridge: Polity Press; 1996.
18. Prats J. *Gobernabilidad democrática para el desarrollo humano*. Marco conceptual y analítico. Inter-American Development Bank; 2001. <http://www.iadb.org/etica/documentos/pragober.pdf> (accedido el Mar/2006).
19. Schmeer K. *Stakeholder analysis*. Bethesda: Abt Associates Inc.; 2000.
20. Goodin RE, Klingemann HD, editors. *A new handbook of political science*. Oxford: Oxford University Press; 1998.
21. Hufty M. *Gobernanza: hacia un marco conceptual*. Geneva: Instituto Universitario de Estudios para el Desarrollo; 2004.

Recibido el 20/Mar/2006

Aprobado el 28/Jun/2006