



# Estrategia Nacional de Veeduría a las Normas y Protocolos de Salud Sexual y Reproductiva

Santo Domingo D.N.  
Septiembre 2012



# **Estrategia Nacional de Veeduría a las Normas y Protocolos de Salud Sexual y Reproductiva**

## **Equipo Consultivo:**

Red Nacional de Veeduría en Salud  
Giselle Scanlon  
Sergia Galván  
Claudia Valdez  
Angela Polanco

**Santo Domingo D.N.  
Septiembre 2012**




## **1. Introducción:**

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, al que la República Dominicana está suscrita: toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

A la vez este mismo documento declara que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.<sup>2</sup>

En la República Dominicana existe un marco legal y normativo que regula la salud como un derecho humano de la ciudadanía, plasmado en la Constitución, en la Ley General de Salud, en la Ley General de la Seguridad Social y en los tratados internacionales ratificados, como es el caso del Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, además de otros compromisos, como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Cabe destacar, el compromiso del Estado Dominicano con el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos



reproductivos, los cuales constituyen una herramienta fundamental para acceder a una salud sexual y salud reproductiva de calidad y para asegurar la equidad en la prestación de dichos servicios. El ejercicio pleno de estos derechos en congruencia con las determinantes sociales de la salud, son esenciales para mejorar los indicadores y asegurar la integralidad, acceso y control de la ciudadanía a la salud sexual y salud reproductiva.

Sin embargo, esta noción de la salud como un derecho humano fundamental, no es percibida como tal, ni por los prestatarios/as de los servicios, ni por la ciudadanía. La salud es asumida como un servicio al cual se accede en función del status económico y social de la persona.

Esta falta de reconocimiento de la salud como un derecho, incide en la baja participación, vigilancia y control social por parte de la ciudadanía sobre los servicios, lo cual repercute en la calidad de los mismos y en la violación de derechos.

La baja calidad de los servicios de salud pasa por entender los determinantes de la salud, los cuales se encuentran en los ámbitos del trabajo y sus riesgos; la educación, el acceso a bienes y servicios básicos, justicia y acceso a bienes y servicios de salud tanto individuales como colectivos, las dimensiones de género, la violencia contra las mujeres, el ámbito geográfico (rural urbano), variables generacionales, diversidades sexuales, discapacidades, y diversos factores culturales, entre otros. Por lo tanto, las intervenciones para enfrentar la situación de salud, se colocan por encima de la prestación misma de los servicios y se ubica en un plano amplio del entorno, de los derechos, la cultura y el entorno socioeconómico. Esta visión de la salud, se convierte en un imperativo para la participación de las organizaciones

y actores/as líderes de las comunidades en los espacios de toma de decisión y de gestión de los servicios a través de la veeduría ciudadana en salud.

En el periodo 1997-2000, el Ministerio de Salud, anteriormente SESPAS, desarrolló una iniciativa de Movilización Nacional para la Reducción de la Mortalidad Infantil y Materna, que involucró de manera activa a actores de la sociedad civil en la implementación de la misma. Las evaluaciones que se han realizado del impacto de dicha estrategia destacan como un factor de éxito la participación de las organizaciones de la sociedad civil.

En el marco del proceso de reforma del sector salud, el país adopta en el 2001, la Ley General de Salud (42-01), la cual constituye el principal fundamento de las políticas de salud. Misma que destaca la importancia de la participación social en la producción social de la salud, cuando establece en uno de sus considerandos *que la salud constituye un bien que sólo podrá obtenerse mediante la estructuración de políticas coherentes de Estado en materia de salud, que garanticen la participación integrada, informada y responsable de los miembros de la sociedad y sus instituciones, en acciones que promuevan y garanticen en forma equitativa y justa condiciones de vida apropiadas para todos los grupos de población.*<sup>3</sup>

Este documento tiene como objetivo: Fortalecer la capacidad nacional para, monitorear y evaluar políticas, programas, y servicios, a través de la veeduría ciudadana, cuyos resultados sirvan para promover servicios de salud de calidad y calidez, haciendo énfasis en aquellas intervenciones en salud sexual y reproductiva.

## **2. Conceptos Básicos: Participación Ciudadana, Movilización social, Control/Auditoria Social y Veeduría Ciudadana**

Para fines de este documento, es importante aclarar los elementos y conceptos básicos relativos al tema.

**Participación Ciudadana:** Entendemos la participación como una acción colectiva o individual que permite incidir en los procesos, programas, planes y proyectos que afectan la vida económica, política, social y cultural del país. Por tanto, es fundamental que cada sujeto en el ejercicio de su ciudadanía conozca y haga uso pleno de los derechos que confiere una sociedad democrática, participativa y pluralista como la dominicana, establecida en la Constitución del 2010.

**Movilización Social:** Es fundamentalmente la acción de provocar, promover y convocar la actuación de los sujetos sociales orientada hacia fines reconocidos o aceptados como válidos social, política o culturalmente y también es la acción de provocar, promover y convocar la satisfacción de necesidades humanas sentidas colectivamente.

**El control social:** Se interpreta como una modalidad de participación ciudadana. Es el derecho y deber que tiene todo ciudadano y ciudadana, considerado individual o colectivamente, para prevenir, racionalizar, proponer, acompañar, sancionar, vigilar y controlar la gestión pública, sus resultados y la prestación de los servicios públicos suministrados por el Estado y los particulares, garantizando la gestión al servicio de la comunidad. El control social se puede entender también como una forma de autorregulación social.

Se entiende por veeduría ciudadana el mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia

sobre la gestión pública, respecto a las autoridades, administrativas políticas judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, así como a las entidades públicas o privadas organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público. A la veeduría ciudadana en ocasiones se denomina “auditoría social

### **3. MARCO LEGAL DE LA VEEDURIA CIUDADANA EN REPUBLICA DOMINICANA**

A pesar de que la República Dominicana no posee una Ley específica que promueve o regula la veeduría ciudadana, a continuación hemos recopilado las distintas leyes, programas e iniciativas que favorecen la participación social y la co-gestión.

#### **3.1 Constitución de la República**

La **Constitución** de la República también alude a la participación social y al ejercicio de la veeduría ciudadana al establecer en su artículo 22, el derecho de la ciudadanía *a formular peticiones a los poderes públicos para solicitar medidas de interés público y obtener respuesta de las autoridades en el término establecido por las leyes que se dicten al respecto y a denunciar las faltas cometidas por los funcionarios públicos en el desempeño de su cargo.* Así mismo en ese mismo artículo en el numeral 5: *Denunciar las faltas cometidas por los funcionarios públicos en el desempeño de su cargo.*



## 3.2. La Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (Ley 1-12)

Otra de las leyes/documentos que refuerza y promueve la participación social y la veeduría de los/as ciudadanos en las políticas sociales, incluyendo específicamente la salud es la de la Estrategia Nacional de Desarrollo que en el **Eje Estratégico 2:** correspondiente a :” *Una sociedad cohesionada, con igualdad de oportunidades y bajos niveles de pobreza y desigualdad*” del **Objetivo Específico:** “*Universalizar el aseguramiento en salud para garantizar el acceso a servicios de salud y reducir el gasto de bolsillo*” de la **Línea de Acción Numeral 3:** *Desarrollar, con participación y veeduría ciudadana, un sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios de salud de las prestadoras públicas y privadas.*

## 3.3. Ley General de Salud (Ley 42-01)

La ley marco para todas las acciones de salud en su articulado delinea claramente la participación social como un elemento importante en la producción social de la salud. Además consagra los derechos de los y las usuarias de los servicios de salud. Lo siguiente son algunos de los artículos que los explicita:

### Capítulo 1, del artículo 8, Párrafo III.-

“Como entidad rectora del Sistema Nacional de Salud, la SESPAS garantizará permanentemente el diseño, implementación y evaluación de los cambios y transformaciones que requiera el sistema para su continua adecuación a las situaciones y procesos que se desarrollen en el interior y en el exterior del sector salud, los cuales deberán dirigirse siempre a las necesidades de las / los ciudadanos, teniendo en cuenta a través de procedimientos participativos democráticos, sus expectativas sobre la salud y los servicios sanitarios”.

**En el Capítulo II, sobre la Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, Art. 8, Párrafo V.-**

La SESPAS ejercerá su función de rectoría en el Sistema Nacional de Salud, por medio de una gestión compartida con los espacios de concertación y *participación social* de las expresiones descentralizadas de la administración del Estado, así como con las organizaciones nacionales y locales de la sociedad civil con misiones en el área de la salud, en el caso de los planes, programas y acciones de salud pública.

**Capítulo II, Art. 12, literal d.-**

La SESPAS, como entidad rectora del Sistema Nacional de Salud, promoverá y desarrollará las siguientes estrategias:

d) Promover y garantizar la participación social, entendida como un derecho y un deber de la comunidad de usuarios en la planificación, estructuración, financiación, gestión, evaluación y control del sistema de salud.

**Capítulo II, Art. 13., Párrafo II.-**

Las expresiones territoriales de la rectoría del Sistema Nacional de Salud serán puntos focales del Estado, a nivel regional, provincial, municipal y local, para su articulación con la sociedad civil. Son espacios en la administración del Estado, de concertación y participación social para planificar, programar, ejecutar y evaluar las acciones sanitarias.

**Capítulo II, Art. 14.- literales c,d y e**

Además de las funciones que le atribuya el Poder Ejecutivo y de las consagradas en otras disposiciones de la presente ley, son funciones de la SESPAS (ahora Ministerio de Salud Pública), mediante una definición general de políticas, como ente rector del Sector Salud y para la consecución de los objetivos planteados:

c) Garantizar los derechos de los y las pacientes a la información comprensible y veraz sobre sus casos y su condición de salud, así como sobre el funcionamiento de los servicios sanitarios e informar a los usuarios de los servicios del sector salud o vinculados a él, de sus derechos y deberes a través de las instituciones competentes del Sistema Nacional de Salud.

d) Garantizar a los y las pacientes una atención oportuna, de calidad y prestada con calidez, respetuosa de su ambiente cultural y de sus derechos humanos y de ciudadanía consagrados en la normativa constitucional;

e) Garantizar que toda persona física o moral o institución que pertenezca o se relacione con el sistema de salud y sus áreas afines, cumpla con los criterios de la bioética, siempre que respeten la condición y dignidad de la persona humana, acorde a los convenios internacionales ratificados y las normas jurídicas dominicanas vigentes.

## **Capítulo II, Art. 20.-**

El financiamiento del Sistema Nacional de Salud será mixto, basado en los impuestos generales del Estado y en la Seguridad Social, con participación de los seguros de salud públicos y privados. El Estado garantizará el acceso universal a la asistencia y una redistribución geográfica equitativa de los recursos, la integralidad y la participación social.

### **Espacios de participación social contenidas en la Ley general de Salud:**

- Las instancias de planificación, gerencia y administración de las redes de proveedores de servicios de salud de atención a las personas (Servicios Regionales de Salud);
- Las gerencias y administraciones de los hospitales;
- Los Comités de Salud de las UNAP;
- Los Programas de Salud Colectiva y sus Redes

- Programáticas;
- Las Direcciones Regionales y Provinciales de Salud del MSP;
  - Las redes públicas de PSS del IDSS (PSS-IDSS);
  - Espacios municipales otorgados por Ley 176-07;
  - Las Comisiones de Salud de los Consejos de Desarrollo Provinciales (CDP).

### **3.4 Plan Decenal de Salud 2006-2015.**

El Plan Decenal de Salud constituye la herramienta más importante de planificación en el ámbito de la salud. El mismo aborda de manera amplia la participación activa de la ciudadanía a través de acciones de veeduría y control social.

*Se plantea un nuevo marco de relación entre los actores estatales y no estatales...en consecuencia, se asume que el desarrollo del Sistema Nacional de Salud implica una reformulación de las relaciones entre el Estado y la sociedad y sus organizaciones que favorezca la participación ciudadana en la planificación y gestión de los establecimientos y programas de salud, y en la contraloría social de la administración.<sup>4</sup>*

*A través de este plan se reconoce como uno de los problemas del sector salud la limitada participación ciudadana... en cuanto al sector público, aun cuando persisten barreras de acceso territorial para sectores minoritarios socialmente excluidos, los principales problemas del sector salud no están en la cobertura, ni siquiera en la cobertura por los servicios públicos, sino sobre todo en la calidad y en la efectividad de las intervenciones tanto curativas como de prevención y control. Estas limitaciones se relacionan básicamente con las limitaciones de financiamiento y aseguramiento, con el modelo de atención y el de gestión del sistema, con la muy limitada participación ciudadana y enfoque de equidad social, y con las limitaciones en la aplicación de enfoque de*

*equidad de género.*<sup>5</sup>

Este plan adopta un objetivo estratégico referido a la participación social...*fortalecimiento del papel de las municipalidades en salud. Planificación local participativa en salud. Participación ciudadana en la planificación y gestión y en el monitoreo y evaluación de resultados y la fiscalización social en salud.*

El plan define de manera concreta los espacios de participación y veeduría social:

a) *En todos los niveles y subsistemas del Sistema Nacional de Salud se habrá fortalecido la participación ciudadana, evaluado en las siguientes dimensiones:*

*a.1.- Estructurados y operando los Comités de Administración e incorporación a los procesos de planificación, gestión, monitoreo y evaluación, de representantes calificados y seleccionados por las organizaciones comunitarias y sociales correspondientes, de conformidad con el marco legal y reglamentario vigente.*

*a.2.-En todos los establecimientos, redes de servicios de atención a las personas, y redes programáticas de salud colectiva estarán en funcionamiento los organismos y espacios de participación ciudadana y veeduría social previstos.*

b) *En todas las Redes de Servicios de Atención a las Personas y en los Servicios Regionales de Salud, están funcionando los Consejos de Planificación, Consejos de Administración, Consejos de Administración y Planificación y los Comités de Salud establecidos en las reglamentaciones vigentes, con plena participación de la ciudadanía y sus*

*organizaciones.*

### **3.5 Ley del VIH-SIDA de República Dominicana (ley 135-11)**

La Ley del VIH-Sida de recién promulgación (2011) y que actualiza y mejora la vieja Ley 55 del año 1993, fue producto de una importante movilización y participación de una amplia gama de grupos y actores. Estos grupos lograron, a través del ejercicio de sus derechos ciudadanos, incidir en la redacción de esta innovadora ley, que además crea las bases y promueve la co-gestión. Citamos a continuación algunos ejemplos:

#### **Numeral 11 del Artículo 3.-del Capítulo II de definiciones: Se habla de la:**

**11. Corresponsabilidad:** Se refiere a la responsabilidad compartida en:

a) Identificar a los actores sociales y su participación en la problemática de salud de las personas con el VIH o con SIDA.

#### **Numeral 14 del mismo artículo antes mencionado**

14. Equidad de género: Proceso de ser justos con mujeres y hombres, el cual requiere de la adopción de medidas para compensar las desventajas históricas, sociales y culturales que han tenido y tienen las mujeres respecto de los hombres. La equidad de género, en materia de VIH o SIDA, significa iguales oportunidades para hombres y mujeres para acceder a servicios de atención integral, garantizando para ello, la necesaria distribución de recursos y la participación de las

mujeres en la definición e implementación de los planes y programas en respuesta al VIH/SIDA.

Y finalmente la más importante de las definiciones contenidas en esa ley:

34. Respuesta Nacional al VIH/SIDA: Sistema de planificación constituido por las políticas, estrategias, planes y programas adelantados y sostenidos por la participación cogestionada, sistemática, inclusiva y ordenada de las organizaciones públicas, asociaciones sin fines de lucro, organizaciones de la sociedad civil -con o sin misión en el campo de la salud-, incluyendo organizaciones comunitarias de base, organizaciones basadas en la fe, agencias internacionales de cooperación al desarrollo y demás entidades que trabajan y financian acciones en el ámbito del VIH y el SIDA en la República Dominicana, bajo la coordinación y conducción del organismo autónomo, colegiado, multisectorial, y de carácter estratégico, creado por una ley adjetiva para tales fines, en consonancia con las disposiciones contenidas en los instrumentos jurídicos nacionales e internacionales de los que el país es signatario y compromisario.

### **3.6. Ley del Distrito Nacional y de los Municipios, 176-07**

La ley municipal de la República Dominicana es una de las leyes más progresistas de la región en cuanto a la promoción de la participación social y mecanismos de veeduría ciudadana a nivel local. Más abajo citamos solo algunos ejemplos contenidos en los numerales 3-7 del artículo 15 sobre los “*Derechos y Deberes de Las y Los Municipios*”:

3. Exigir que las competencias propias, coordinadas y/o delegadas sean prestadas con eficiencia, eficacia y

transparencia ante el ayuntamiento, las instancias de lo contencioso administrativo, instancias de control interno y externo de la administración pública.

4. Participar en la gestión municipal de acuerdo con lo dispuesto en las leyes y reglamentos.
5. Consultar los archivos y registros de los ayuntamientos, así como obtener copias y certificaciones de los documentos de dominio público municipal, conforme lo establecido en la Ley de Libre Acceso a la Información Pública.
6. Desarrollar y formar asociaciones destinadas a la defensa de los intereses colectivos de ámbito comunitario.
7. Reclamar ante los órganos de gobierno municipal contra los actos u omisiones de éstos que les perjudiquen individual o colectivamente.

### **3.7 Ley General de Libre Acceso a Información Pública, No. 200-04.**

Otro referente importante para el fortalecimiento de la veeduría social, lo constituye la Ley General de Acceso a la Información Pública, ya que contribuye a transparentar los actos de la gestión pública, facilitando de esa manera el rol de los/as veedores sociales. La misma establece que *toda persona tiene derecho a solicitar y a recibir información completa, veraz, adecuada y oportuna, de cualquier órgano del Estado Dominicano, y de todas las sociedades anónimas, compañías anónimas o compañías por acciones con participación estatal.*<sup>6</sup>

### **3.8 Ley General de Protección a los Derechos del Consumidor o Usuario, No.358-05**

Bajo la prerrogativa de que es función del Estado proteger y garantizar efectiva y eficientemente el goce de las prerrogativas constitucionales, con el auxilio de medidas administrativas y disposiciones legales adecuadas, se



promulga en el año 2005 esta Ley para la protección del consumidor o usuario de servicios.

La misma contiene una serie de artículos: Capítulo IV *de los Derechos del Consumidor*, Art. 33, literales a y i que se refieren a la protección de la salud<sup>7</sup>:

a) La protección a la vida, la salud y seguridad física en el consumo o uso de bienes y servicios;

i) Vivir y trabajar en un medio ambiente digno y sano que no afecte su bienestar ni le sea peligroso.

Asimismo el Capítulo V sobre la *Protección de la Salud y la Seguridad* establece una serie de condiciones y requisitos para la protección de los consumidores de productos y servicios, que incluye los servicios de salud<sup>8</sup>.

## **4. Experiencia de la sociedad civil dominicana en el ejercicio de la veeduría social:**

### **4.1. Movilización Tolerancia Cero**

El principal mandato en materia de veeduría social dentro del sistema de salud, deviene del Plan Operativo Sobre el Compromiso Nacional “**TOLERANCIA CERO**” iniciativa del Ministerio de Salud puesta en marcha en septiembre del 2005, la cual contempla cuatro objetivos para transformar la situación de salud mediante la producción social de salud, de los cuales tres refieren de manera específica la participación de la sociedad civil, participación social o veeduría social:

1. Movilizar la conciencia pública nacional alrededor de la necesidad y la posibilidad de transformar la situación de salud mediante la producción social de la salud, con énfasis en la promoción de la salud, la prevención y el

control de los problemas prioritarios de salud en las poblaciones más necesitadas.

2. Sumar los esfuerzos, capacidades y recursos del Estado, en particular los de la SESPAS, las Gobernaciones Provinciales, los Ayuntamientos, con los de la sociedad civil, asociaciones sin fines de lucro, organizaciones comunitarias, religiosas, y empresariales; alrededor de planes, estrategias, e intervenciones conjuntas que fortalezcan la efectividad y los resultados de impacto sobre la salud de las poblaciones, con especial énfasis en las poblaciones más empobrecidas.
3. Asegurar el monitoreo de las intervenciones, mediante la veeduría social, para la mayor efectividad de las intervenciones sobre los problemas prioritarios de salud.
4. Sentar las bases para el desarrollo del Subsistema de Salud Colectiva del Sistema Nacional de Salud moderno y efectivo, y conformar la Redes Programáticas de Prevención y Control de los problemas prioritarios, con base en la Promoción de la Salud, la Participación Social y la Epidemiología., así como en la gestión descentrada a nivel de las Direcciones Provinciales y Municipales de Salud.

Lamentablemente, esta interesante iniciativa no produjo los resultados esperados que se previeron, ya que hubieron una serie de factores que no favorecieron su implementación en la coyuntura en que fue ideada. No obstante, con esta Estrategia queremos retomar algunos de los elementos planteados en la misma y específicamente el que tiene que ver con la legitimidad que esta iniciativa pudiera otorgarle a la conformación de un Comité Nacional de Veeduría.

No obstante, el control social se ha convertido en una herramienta fundamental para mejorar la acción pública, disminuir la corrupción y fortalecer la transparencia. Las evidencias muestran la importancia de este mecanismo en el ejercicio de buen gobierno y buenas prácticas, sobre todo de gobierno locales. Los procesos de descentralización han

contribuido a fortalecer la participación social y el ejercicio ciudadano en el control y vigilancia de la acción pública municipal y local en el país.

A pesar de la falta de institucionalidad del trabajo de control social, las organizaciones de la sociedad civil dominicana han ido avanzando en el ejercicio de esta práctica, en aspectos tales como compras y contrataciones, manejo de presupuesto público, vigilancia de los servicios básicos y mediante la participación en comisiones especializadas. A modo de ejemplo, cabe destacar, la experiencia de las redes de personas viviendo con VIH en la vigilancia sobre los servicios que se ofertan en los Servicios de Atención a Personas que Viven con el VIH (SAI) y la experiencia de la Red Dominicana por la Salud de las Mujeres, a través de la conformación de los comités de usuarias de servicios de salud.

Las organizaciones comunitarias históricamente han jugado un rol de mucha importancia en la promoción de la salud comunitaria y han sido aliados claves del sistema de salud para el establecimiento de programas comunitarios, sin embargo esta participación se ha dado de manera arbitraria, sin ninguna regulación y limitada al ámbito de la participación en la implementación de los programas, nunca en el proceso de definición, monitoreo y evaluación de las políticas.

## **5. Experiencia de otros países en veeduría social: el caso de Colombia**

Las dos últimas décadas han marcado avances importantes en el desarrollo de la democracia participativa en Colombia. Uno de los instrumentos de participación ciudadana surgidos durante este periodo es el de la veeduría, herramienta que permite a los ciudadanos y ciudadanas, de manera directa, fiscalizar, vigilar y controlar la gestión pública y la adopción y ejecución de políticas públicas. la nueva Constitución

Política de Colombia (1991) recoge estas experiencias al establecer el principio de la participación ciudadana y, en particular, la modalidad de vigilancia y control de la ciudadanía de la gestión pública, como marco político, jurídico y ético de la organización política. A la vez en 2003 se promulga la Ley 850 el control social, y en particular la figura de la veeduría, aparece inicialmente como política gubernamental de participación comunitaria, para la vigilancia y seguimiento de la ejecución de programas en el Plan Nacional de Rehabilitación (PNR) y luego retomado legalmente, en materia de proyectos en salud, por el Ministerio de Salud.

Mas allá, mediante la ley 850 del 2003 promulgada con la intención de regular las veedurías ciudadanas, se faculta en su Artículo 2, *“A todos los ciudadanos en forma plural o a través de organizaciones civiles como: organizaciones comunitarias, profesionales, juveniles, sindicales, benéficas o de utilidad común, no gubernamentales, sin ánimo de lucro y constituidas con arreglo a la ley podrán constituir veedurías ciudadanas”*.<sup>9</sup>

La misma ley establece todos los procedimientos y mecanismos para el desarrollo de las veedurías ciudadanas y establece en el Artículo 4 que el objeto de las mismas es *“La vigilancia de la gestión pública por parte de la Veeduría Ciudadana se podrá ejercer sobre la gestión administrativa, con sujeción al servicio de los intereses generales y la observancia de los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, y publicidad”*.

La existencia de un marco legal protector para desarrollar la veeduría en Colombia ha favorecido la conformación y acción de múltiples experiencias de control social que han beneficiado la transparencia y participación social en múltiples localidades y temas, incluyendo el de la salud, en Colombia.

## 6. La Veeduría Ciudadana o social

Se propone organizar a la ciudadanía, para que influya en la toma de decisiones del gobierno y de otros sectores públicos con el fin de solucionar problemas comunes y alcanzar cambios políticos sociales y prevenir la corrupción. Su ámbito de actuación es local, nacional, regional e internacional.

Para el ejercicio de veeduría social se requiere voluntades entre las partes tanto actores gubernamentales como no gubernamentales y un objetivo común definido de transformación de una realidad. Como plantea Luis Verdesoto, *Las “aptitudes” de la sociedad civil para desatar procesos de participación y asumir roles de contraloría deben ser tratadas desde la perspectiva de la creación de los “ambientes” y “condiciones” necesarios para lograrlo. Solamente cuando se produce la “apertura interna” del Estado es posible ejercitar la influencia en sus procesos decisionales y ejercer atribuciones de control de las políticas públicas.*<sup>10</sup>

### 6.1 ¿A que contribuye la veeduría social? :

- Eficientizar la gestión Gubernamental
- Mejorar la calidad de los servicios
- Asegurar la equidad en el acceso a bienes y servicios
- Transparentar los actos de la gestión Pública
- Visibilizar y publicitar la acción Pública
- Democratizar el Sistema político
- Promover la Transparencia y prevenir la corrupción
- Utilización adecuada de los recursos
- Garantizar la continuidad de la acción pública
- Construir una cultura de rendición de cuentas
- Disminuir la desconfianza entre los actores sociales y políticos
- Empoderar a los actores sociales como beneficiarios de la acción pública.
- Fortalecer los espacios de representación y liderazgo

## **6.2 ¿Cuáles son las Estrategias de la Veeduría?**

- Planeación
- Requerimiento de Información
- Consulta
- Monitoreo y Seguimiento
- Denuncia
- Concertación
- Co-decisión
- Control de Ejecución
- Co-administración

## **6.3 Principios que deben regir la veeduría:**

Para que la veeduría social cumpla su cometido, se requiere de un marco ético que pauté su quehacer social y la relación entre los actores, caracterizado por los siguientes principios:

- Marco Ético
- Confianza
- Transparencia
- Democracia
- Autonomía
- Derechos

## **6.4 ¿Quiénes pueden ser Veedores/as?**

Según experiencias de otros países, los veedores pueden ser cualquier ciudadano(a) con derecho a la participación en su localidad o país.

## **6.5 ¿Quiénes no pueden ser Veedores/as?**

### **Aquellas personas que:**

- Laboran en la entidad a la que se realiza la veeduría, así como en organismos de control que tengan esta competencia respecto de aquellas;

- Tienen contratos vigentes con la entidad a la que se realiza la veeduría, como persona natural, socio, representante o apoderado de personas jurídicas;
- Tienen algún conflicto directo o indirecto de intereses o cualquier tipo de vinculación con el objeto y la ejecución de la veeduría;
- Están vinculados por matrimonio, unión de hecho, o parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad a quienes cuya gestión, bien, obra, servicio, selección o designación sea objeto de la veeduría o entre veedores;
- Son directivos de un partido o movimiento político durante el ejercicio de la veeduría.

## **6.6 Roles y deberes de los/as Veedores/as**

- Realizar su trabajo apegado a las normativas, procedimiento y marco legal existente.
- Ejercer sus funciones apegado al marco ético descrito en este documento.
- Ejercer sus funciones bajo un uso adecuado de las informaciones públicas y el respeto a las normativas de confidencialidad vigente.
- Presentar al centro desde donde va a ejercer sus funciones los planes, acciones y metodología previstos para la búsqueda de un consenso entre las partes.
- Realizar su trabajo limitado al ámbito exclusivo de sus funciones.
- No interferir en la marcha cotidiana de las instituciones más allá de lo pautado
- Disposición para recibir capacitación y actualización en el ámbito de la veeduría social y la salud sexual y la salud reproductiva.
- Evitar conflictos de intereses en el ejercicio de sus funciones.

- Socializar los resultados de su trabajo ante las autoridades y actores sociales y organizaciones del ámbito de su ejercicio ciudadano.
- Realizar su trabajo bajo un enfoque de derechos humanos, equidad de género y generacional.

## **6.7 Habilidades y destrezas necesarias para ser veedor/a;**

Para realizar un buen trabajo de veeduría social se requiere el desarrollo de habilidades y destrezas en los siguientes aspectos:

- Información y documentación
- Investigación
- Formación/Capacitación
- Sistematización
- Instrumental de recolección y registro
- Comunicación
- Sistema de Planificación, Monitoreo y Evaluación (PME)

## **6.8. ¿Cuáles son las prohibiciones de los y las veedores?**

Siguiendo con el ejemplo de Colombia, los(las) veedores(as) tienen las siguientes prohibiciones:

- Utilizar, con fines ajenos a la veeduría, la información que llegare a obtener;
- Vincular la veeduría a intereses de partidos o movimientos políticos o fines electorales;
- Recibir regalos, dádivas o similares por parte de los actores de los procesos sometidos a veeduría.



## 6.9 Retos y desafíos

Los siguientes son algunos de los desafíos que se deberán de enfrentar para el desarrollo de la veeduría en el país:

- No se han establecido los mecanismos para la participación social y comunitaria que mandan los distintos marcos legales. (ley 42-01, 87-01 y Ley municipal)
- Aun persisten tensiones y falta de confianza en el relacionamiento entre el Estado y la sociedad civil.
- Falta de una visión estratégica de parte de las OSC sobre su vinculación con el Estado.
- Carencia de sistemas de información y de estadísticas amigables que permitan analizar el impacto de las políticas.
- Dificultades para el monitoreo por falta de indicadores e instrumentos.
- Fragilidad en los marcos institucionales de las ONGs y organizaciones de base comunitarias.

## 7. Estructura y Funciones para la realización de Veedurías en salud

La siguiente es una propuesta de la creación de una estructura operativa que favorezca el desarrollo de veedurías ciudadanas en salud en el país:

- 1.1. **Mesa Sectorial de Salud y Veeduría:** Se propone la conformación de un espacio multi-sectorial; gobierno- sociedad civil (de la Red de Veeduría), con autoridades del sector salud, principalmente del Ministerio de Salud Pública, con representantes del Vice-Ministerio de Salud Colectiva, de Atención a las personas y Servicio Nacional de Salud (Redes); Dirección de Información y Defensa de los Afiliados-DIDA, autoridades municipales (Liga Municipal Dominicana y FEDOMU), además de por lo menos

3-4 OSC miembros de la Red Nacional de la Salud.

Funciones:

- Concretar en acciones las políticas, los planes y los programas para la promoción y el apoyo a las veedurías ciudadanas en salud.
- Establecer los mecanismos, procedimientos y flujos a ser utilizados para fines de responder ágil y efectivamente a los reclamos surgidos de las veedurías a nivel local y/o central, a través de los representantes de la Red de Veeduría.
- Mantener una comunicación de doble vía entre las autoridades de salud, los integrantes de la Red Nacional de Veeduría, las expresiones territoriales del MSP y las direcciones/ departamentos y demás sectoriales de salud.
- Promover la cultura de rendición de cuentas y libre acceso a información a la ciudadanía por parte de las autoridades sanitarias.
- Promover la cooperación nacional e internacional y la consecución de recursos económicos, programas de capacitación y retroalimentación de experiencias nacionales e internacionales para la promoción de las veedurías ciudadanas y sus redes.

1.2. **Red Nacional de Veeduría en Salud:** Espacio constituido de manera autónoma e independiente para la realización de Veedurías Ciudadanas en Salud, conformada por organizaciones de la sociedad civil, debidamente constituidas según las leyes del país y comprometidas cooperativamente con el seguimiento a la formulación e implementación de las políticas de salud a nivel nacional y local y, por lo tanto, al fortalecimiento y desarrollo de la participación y el empoderamiento sociales en la producción de la Salud, en todas las regiones del país.

Funciones:

- Elaborar e implementar un “Plan Anual de Veeduría en Salud”, que incluya la creación gradual de comités de veeduría a nivel local y las acciones de veeduría que estos realizarían. Elaborar un informe anual de Gestión.
- Diseñar los instrumentos y elaborar una guía de actuación de la Red y de los comités locales.
- Apoyar la creación de comités de veeduría, según el modelo y las pautas establecidas por la Red.
- Desarrollar capacitaciones dirigidas a los comités de veeduría locales que los habilite para desarrollar efectivamente las acciones de veeduría en sus localidades.
- Desarrollar jornadas de capacitación y sensibilización a los actores públicos en torno a la importancia y rol de la veeduría social y el marco legal y normativo que rige la veeduría social en la República Dominicana.
- Crear los mecanismos y procedimientos internos entre la de la Red y los comités locales aquellos a ser utilizados para fines de canalización de las informaciones (reclamos y denuncias) que surjan de las acciones de veeduría a nivel local y/o central.
- Establecer un sistema ágil de comunicación e interacción entre los diferentes niveles; Mesa Sectorial, la Red Nacional de Veeduría en Salud y los comités de veeduría locales.
- Presentar los informes de los resultados de las veedurías y estudios que adelante y las recomendaciones ante las instancias pertinentes del gobierno y las organizaciones de la sociedad civil.
- Propender por la cultura de rendición de cuentas a la ciudadanía por parte de las autoridades sanitarias y la Red de Veeduría, así como de los comités hacia sus comunidades.
- Promover diferentes espacios de participación para el ejercicio de la veeduría/control social a la gestión pública y en especial, la conformación de veedurías

- en el orden nacional, regional, provincial y municipal.
- Establecer alianzas estratégicas con otras entidades públicas y privadas, organizaciones sociales, autoridades municipales, académicas, gremiales y medios de comunicación, para diseñar estrategias de promoción y apoyo que fortalezcan el ejercicio de control social por las veedurías ciudadanas y su red.

**1.3. Comités locales de veeduría en salud (municipales y/o provinciales):** De manera gradual se deberán de promover la conformación de comités locales de veeduría a nivel de las distintas regiones del país, priorizando aquellas regiones/provincias con mayores niveles de morbi-mortalidad, pobreza y pobre acceso a servicios de salud de calidad. Estos Comités estarían conformados por representantes de organizaciones de la sociedad civil locales (ONG o de base comunitaria), asociaciones de usuarios, redes de personas viviendo con el VIH, juntas de vecinos/as, entre otras.

**Funciones:**

- Estructurar grupos de 5-7 representantes de organizaciones de la sociedad civil de su localidad en *Comités de veeduría en salud local*, siguiendo las pautas y el modelo establecido por la Red Nacional de Veeduría.
- Capacitarse para poder desarrollar las veedurías a través de la Red Nacional de Veeduría en Salud.
- Crear los vínculos y sensibilizar las autoridades de las distintas expresiones territoriales de salud a nivel de sus respectivas localidades (direcciones de salud provincial/municipal, entre otras).
- Elaborar y comunicarle a la Red de Veeduría, sus “planes” de veeduría, definiendo el objeto y los medios para su realización.
- Solicitar, si fuera necesario, apoyo técnico a la Red Nacional de Veeduría.

- Elaborar los informes de los resultados de las veedurías y canalizarlos a la Red de Veeduría.
- Monitorear y Evaluar la respuesta de las autoridades a los reclamos realizados a través de las veedurías.
- Participar activamente en las actividades de promoción y prevención de salud que se realizan en sus comunidades.
- Desarrollar acciones de incidencia que les permita participar en los Comités de Administración Hospitalarias, Consejos de Planificación y Comités de Salud de las UNAPs de sus localidades.
- Establecer alianzas estratégicas con otras entidades públicas y privadas, organizaciones sociales, autoridades municipales, académicas, gremiales y medios de comunicación a nivel local, para diseñar estrategias de promoción y apoyo que fortalezcan el ejercicio de control social por las veedurías ciudadanas en sus localidades.

## **8. Pasos para llevar a cabo las veedurías a nivel local.**

1. Conformación del grupo o “comité” de veeduría;
2. Acreditación del comité por la Red Nacional de Veeduría
3. Capacitación de los/as veedores/as;
4. Definición del “objeto” ( o materia) sujeto de la veeduría ;
5. Planificación, organización del trabajo y distribución de tareas;
6. Recolección de la información mediante la observación, entrevistas y/o documentación;
7. Análisis de la información;
8. Elaboración de informes;
9. Envío de informes a la Red nacional de Veeduría
10. Socialización de resultados con sus comunidades;

11. Monitoreo de los correctivos o decisiones.

**9. Duración de las veedurías:** La duración de una veeduría ciudadana será establecida en su plan de trabajo y dependerá del objeto, ámbito y nivel de complejidad de la misma.

## **10. Veeduría en Salud Sexual y Reproductiva**

La veeduría social se especializa según el objeto y naturaleza de las políticas públicas sobre la cual actúa, en ese orden la veeduría en salud en salud reproductiva tiene como propósito, conformar mecanismos de control social que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo el de VIH/SIDA, vigilar el cumplimiento de las normas nacionales de salud reproductiva y propiciar el empoderamiento de las organizaciones comunitaria y de la sociedad civil como usuarias activas de dichos servicios.

### **10.1 Roles, funciones y tareas de los veedores en salud reproductiva:**

Las siguientes actividades son las que podrían asumir los comités de veeduría en SSR:

- Participar en las actividades planeación, vigilancia, diagnóstico, control y evaluación de los servicios de salud reproductiva.
- Vigilar, defender y actuar en pro de la mejora de la calidad de los servicios en salud reproductiva bajo un alto estándar de calidad.
- Abogar para que los servicios se oferten apegados a las normas nacionales de salud reproductiva en especial las normas de:

- Atención prenatal
- Planificación familiar
- Prevención y promoción de cáncer de cérvix
- Prevención y promoción de cáncer de mamas
- Normas nacionales para la atención de las urgencias obstétricas
- Atención integral de los y las adolescentes
- Atención al niño menor de 5 años
- Atención a la violencia en salud
- Asegurar que las usuarias estén recibiendo las informaciones básicas necesarias;
- Participar en las auditorias de las muertes maternas;
- Abogar para que los servicios no generen estigma, discriminación y re-victimización;
- Vigilar que los recursos se están invirtiendo en los planes y programas para los que fueron etiquetados;
- Participar en las reuniones con la Red nacional de Veeduría en Salud y en los en los Consejos de Administración Hospitalarias y en los Comités de Salud de las UNAPs;
- Solicitar a la Red Nacional de Veeduría en Salud la designación de expertos/as en caso de requerirse;
- Participar en la elaboración de las herramientas para la veeduría social;
- Apoyar el proceso de empoderamiento de las usuarias y usuarios de los servicios de salud reproductiva, de manera que reconozcan la salud como un derecho y tengan elementos para evaluar la calidad de los servicios que reciben.
- Consultar e informar de manera permanente a la Red Nacional de Veeduría en Salud y a sus organizaciones comunitarias sobre los resultados de trabajo;
- Participar activamente en las actividades de promoción y prevención en salud sexual y salud reproductiva que se realizan en su entorno;
- Proponer medidas que contribuyan a la humanización de los servicios y a vincular y corresponsabilizar a las

comunidades en la producción y gestión de la salud sexual y la salud reproductiva:

- Realizar encuestas de salidas para valorar los niveles de satisfacción de las usuarias.

**Notas al pie:**

- 1 Artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, París, 1948.
- 2 Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, París, 1948.
- 3 Ley General de Salud No. 142-05. República Dominicana 2001.
- 4 Plan Decenal de Salud 2006-2015. Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana. 2008
- 5 Idem.
- 6 Artículo No.1 de la Ley General de Acceso a la Información Pública.
- 7 Artículo 33. Ley 358-05-Ley General de Protección a los Derechos de los consumidores y usuarios, RD 2005
- 8 Capítulo V. Ley 358-05-Ley General de Protección a los Derechos de los consumidores y usuarios, RD 2005.
- 9 Ley 850, Diario Oficial No. 45.376, de 19 de noviembre de 2003. Colombia.
- 10 Verdesoto, Luis, Políticas Públicas de Estímulo al Control Social de la Gestión Pública: Dimensiones Conceptuales





