

# Espacios de decisión y tendencias en la descentralización de la salud en el Paraguay

*Edgar Giménez Caballero,  
José Carlos Rodríguez Alcalá*

## Introducción

La descentralización es una de las reformas del Estado que tiene lugar en varios países de América Latina desde los años '80, bajo distintas modalidades y especificidades, dependientes de cada contexto.

En el sector salud, se pueden identificar tres grandes líneas: a) La generación de espacios de participación social a nivel departamental y municipal mediante los Consejos de Salud; b) Nuevos espacios departamentales y municipales para la gestión sanitaria mediante la Secretaría de Salud de las gobernaciones y las Direcciones correspondientes de las municipalidades; y c) La desconcentración administrativa del Ministerio de Salud y la delegación de algunos servicios.

Esta investigación analiza el proceso y el grado de descentralización de los servicios de Salud del Paraguay, sus factores asociados y tendencias, según la percepción de sus protagonistas.

**id** investigación  
para el desarrollo

Con el apoyo de



**PROCIENCIA**  
PROGRAMA PARAGUAYÍ PARA EL DESARROLLO DE LA CIENCIA Y TECNOLOGÍA

## Marco conceptual y metodológico

Se adoptó el modelo conceptual denominado “espacios de decisión” y “Principal – Agente” en el cual se explora el poder de decisión sobre ciertas funciones de producción de servicios de salud que, el Principal o entidad central otorga a los agentes o entidades descentralizadas. En este caso, el Principal es el Ministerio de Salud y los agentes, las distintas dependencias departamentales y locales.

Las funciones estudiadas son:

- **Financiera:** qué tanto pueden elaborar presupuesto, fijar prioridades, invertir y gastar el presupuesto.
- **Recursos humanos:** qué tanto pueden incorporar, distribuir horarios, trasladar, sancionar, despedir o incentivar a los funcionarios.
- **Dirección:** qué tanto pueden designar directores, planificar, establecer metas, controlarlas, rendir cuentas y contrarrestar las influencias partidarias en sus decisiones.
- **Organización:** qué tanto pueden mejorar la calidad, asignar tareas, proveer servicios prioritarios para su comunidad y utilizar la información que generan para tomar decisiones.
- **Reglas de Acceso:** qué tanto pueden mejorar el acceso a los servicios para la población vulnerable, indígenas, pobres, personas con discapacidad, personas de la tercera edad, mujeres y niños.
- **Participación:** qué tanto la sociedad civil participa en los consejos de salud para planificar, mejorar la calidad, en actividades de promoción de la salud y de prevención, en situaciones de emergencia y en la rendición de cuentas.

Se encuestó a 511 personas (directivos y profesionales); de regiones sanitarias, hospitales, centros de salud, unidades de salud familiar y miembros de consejos de salud, mediante un cuestionario acerca del poder de decisión sobre las funciones de producción de servicios descriptos, utilizándose una escala de Likert de 1 a 4 (el máximo grado de decisión es 4). Así también, se realizaron entrevistas en profundidad a 50 actores claves seleccionados, tanto del ámbito sanitario como político.

Los datos fueron procesados para hallar distribuciones de frecuencias, promedios e índices. Cada dato se identificó en una de las 4 categorías: *mínimo*, *incipiente*, *moderado* y *máximo*.

## Los espacios de decisión en la descentralización de la salud

Los resultados de la investigación señalan un proceso mínimo de descentralización en salud, caracterizada por la alta centralidad de los procesos administrativos financieros y el control sobre los recursos humanos.

La desconcentración del Ministerio de Salud se expresa en una moderada transferencia de la capacidad de decisión sobre aspectos organizacionales y funcionales en la gestión de servicios.

En efecto, los entrevistados refieren que a nivel regional y local, el poder de decisión es mínimo sobre cuestiones fundamentales como formular o gastar el presupuesto. Es incipiente la capacidad de incidir sobre la asignación de recursos para las prioridades locales, así como para

definir un plan de inversiones. Todos estos procesos son controlados por el Principal, es decir, a nivel central del Ministerio de Salud.

A nivel local tampoco pueden incorporar nuevos recursos humanos, salvo los que sean contratados mediante los Consejos de Salud. Además, la capacidad para gestionar sobre esta función es apenas incipiente, puesto que la distribución de funciones, la carga horaria, los incentivos, la movilidad y hasta las sanciones son gestionadas desde el nivel central. Como los servicios de salud no se acumulan, sino que se producen y consumen al mismo tiempo mediante la interacción de profesionales y pacientes, esta limitación es crítica para la gestión general del servicio.

Todos los directores son designados por el nivel central y se percibe que hay una fuerte influencia política partidaria para estas designaciones, ya que el 36% de los entrevistados opinó que es mínimo el poder de contrarrestar la influencia partidaria en la designación de autoridades sanitarias, el 41% opinó que apenas en algo (incipiente) puede contrarrestarse esta influencia y tan solo el 5% opinó que puede contrarrestarse con grado máximo, es decir, que tienen autonomía más allá de las influencias políticas.

En un espacio de decisión más moderado (3 de la escala), fue mejor valorada la capacidad de dirigir y organizar los establecimientos mediante la elaboración de planes, la fijación y control de metas y la utilización de información para tomar decisiones.

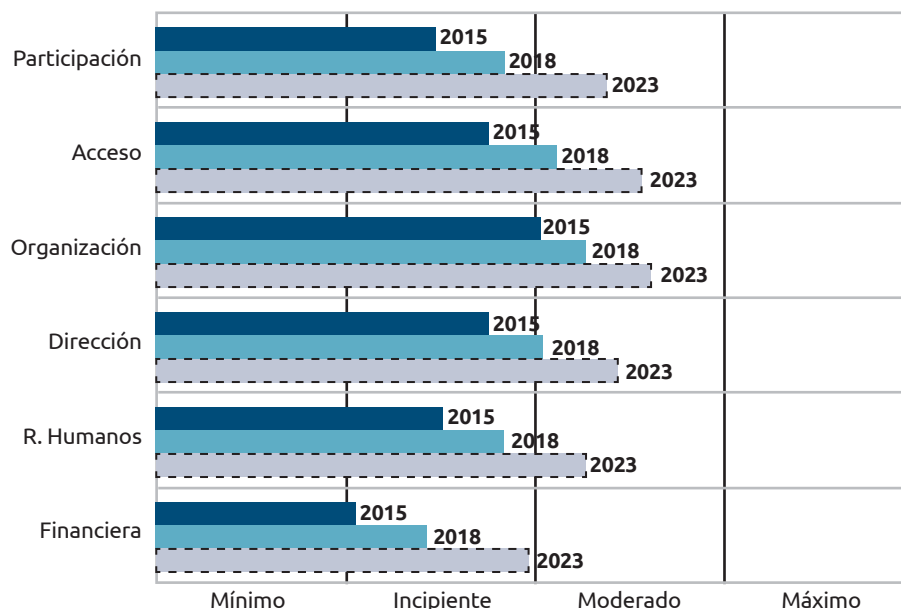
La participación social, si bien está formalmente establecida mediante los Consejos de Salud, es percibida con poca incidencia en aspectos claves para el funcionamiento de los servicios de salud, como la planificación, la mejora de los servicios y la rendición de cuentas. Pero, por otra parte, los Consejos de Salud fueron valorados como espacios importantes para el debate y para apoyar en la solución a problemas puntuales de los establecimientos.

Todas las demás funciones fueron valoradas en un espacio de decisión incipiente señalando un bajo grado de descentralización.

## Escenarios posibles de prospectiva

Se percibe que el proceso está estancado en el escenario actual. Las expectativas de los escenarios tendenciales señalan un avance lento en todas las dimensiones. Se anticipa cambios mínimos hasta el 2018. Sin un cambio de política la tendencia será la misma. Para el 2023 se prevé un escenario que a lo sumo alcance una incipiente descentralización en lo administrativo financiero y quizás un espacio de decisión moderado en las otras funciones.

**Mapa actual y tendencial de los espacios de decisión en la descentralización de la salud en Paraguay (n=511)**



Fuente: Espacios de decisión y tendencias en la descentralización de salud en Paraguay. Investigación para el Desarrollo - id. Año 2016. Con apoyo de PROCENCIA - CONACYT.

El 77% de los entrevistados opinó que el mayor factor crítico a superar es el presupuesto reducido para la salud. El 70% señaló que la burocracia excesiva es otro factor limitante y el 63% consideró que la afinidad política entre los actores es un factor que limita en grado máximo la descentralización sanitaria. La reticencia a delegar autoridad por parte del Ministerio de Salud, se ubicó en el penúltimo lugar de 8 factores posibles que limitan la descentralización de salud en Paraguay.

En las entrevistas a actores de conducción política, se identifican elementos de un escenario más pesimista. Las no respuestas o las respuestas elusivas son más frecuentes, tal como el 'debería ser así', con poca esperanza en que ello ocurra.

Para la mayoría, la descentralización se ha convertido en un ideal o *desiderata*. En cambio, sin estar muy presente la opinión contraria a la descentralización, parece tener una influencia sobre las políticas de Estado.

En ese escenario ideal, la tendencia de opinión de los entrevistados es que los agentes descentralizados deben tener el máximo poder de decisión posible y que las Municipalidades y Gobernaciones deben tener mayor responsabilidad en el ámbito de la salud.

## Conclusiones

En democracia, la ciudadanía, además de votar, quiere emprender actos en más lugares y sobre más asuntos; como por ejemplo en el ámbito de la salud. Hay una marcada tendencia en pro de la descentralización sanitaria en Paraguay.

El marco jurídico de la Constitución Nacional que define al Estado como unitario y Descentralizado y las leyes que posibilitan el avance por delegación de competencias, establecen la posibilidad de una fuerza política formidable para transferir recursos y competencias a los agentes locales.

En el escenario actual, el grado de descentralización es mínimo a incipiente, los recursos financieros y humanos están controlados por el nivel central. En la desconcentración del Ministerio de Salud los espacios de decisión más amplios se dan en la gestión de los servicios. Existe un espacio no formal de decisión determinado por la influencia política partidaria en la designación de autoridades sanitarias, lo cual mínimamente puede ser contrarrestado.

Los escenarios tendenciales tendrán pocos cambios si no se produce un cambio de política orientado a superar las limitaciones presupuestarias, revertir la excesiva burocracia del modelo de gestión, posicionar los objetivos sanitarios en la agenda política y construir capacidades locales para la gestión del sistema de salud.

Los Consejos de Salud son el ámbito propicio para impulsar el debate sobre las reformas necesarias y para lograr los consensos requeridos. La movilización social es clave para lograr transformaciones que mejoren los servicios de salud.

Hay que evitar descentralizar las limitaciones y las fallas del Estado Nacional. La rectoría del Ministerio de Salud es fundamental para que el proceso de descentralización se construya con criterios de solidaridad y equidad, garantizando el derecho a la salud de toda la población en un sistema articulado y coordinado.

Con el apoyo de



**Investigación para el Desarrollo**

Tte. 1° Cayetano Rivarola 7277

Asunción, Paraguay

Tel. +595 21 525526

[www.desarrollo.org.py](http://www.desarrollo.org.py)