



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**INICIATIVA DE POLÍTICAS
EN SALUD**

Fortalecimiento de Capacidades en Gestión de Políticas Públicas

Junín, Huánuco y Pasco

Sistematización de experiencia



Fortalecimiento de Capacidades en Gestión de Políticas Públicas

Junín, Huánuco y Pasco

Sistematización de experiencia

Octubre 2009

© *Fortalecimiento de Capacidades en
Gestión de Políticas Públicas*
Octubre 2009

© USAID | Iniciativa de Políticas en Salud

Jefa del Proyecto

Patricia Mostajo Vallenas

Equipo Responsable:

Elaboración de contenidos

Hubel Gonzáles Camacho

Revisión:

Luisa Hidalgo Jara

Javier Alva Gambini

Luz Vásquez Vásquez

Iniciativa de Políticas en Salud es un proyecto de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), implementado por Futures Group International, bajo los términos del contrato N° GPA-I-00-03-0040-00.

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo de USAID | Perú. Las opiniones expresadas en el documento no reflejan necesariamente los puntos de vista de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

La información contenida en este material puede ser reproducida total o parcialmente, siempre y cuando se mencione la fuente de origen.

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú 2009-13511

Diagramación e impresión

Chataro editores

Psje Juan de Arona 151, Los Olivos

chataroeditores@yahoo.com

Impreso en el Perú

500 ejemplares

Agradecimiento:

A quienes han participado y hecho posible la experiencia desarrollada con gobiernos locales, en las regiones de Junín, Huánuco y Pasco:

Universidad Nacional del Centro del Perú

Lic. Alicia Merino Lozano

Lic. Hermelinda Hurtado

Lic. Rosa Bravo De La Cruz

Lic. Norma Jaime Piñas

Región Junín

Lic. Isabel Valerio Vivas

Región Huánuco

Sr. César Morgan Alcalde

Lic. Marina Santamaría Trujillo

Lic. María del Rosario Peña Córdova

Lic. Edith Huanca Gabriel

Lic. Walter Masgo Castro

Región Pasco

Lic. Ysabel Blanco Villegas

Lic. Liz Bonifacio Aliaga

Ing. Williyam Valle Ramirez

USAID | Iniciativa de Políticas en Salud

Rossana Scarsi Maratuech

Gustavo Franco Paredes

Rosario Romero Arzapalo

Dick Castañeda Aguilar

Miriam Rojo Silva

Pilar Puente Tolentino

Milton Morales Bendezú

Teodoro Grijalva Berrospi

Índice

Introducción	5
I. Contexto de la experiencia	7
II. Ámbito de intervención	11
III. Antecedentes	13
IV. Desarrollo de la experiencia	15
V. Resultados/logros	27
VI. Factores limitantes y facilitadores	31
VII. Lecciones aprendidas	33
VIII. Perspectivas	35
Anexos	
• Convenio específico al convenio de cooperación docente asistencial entre la Dirección Regional de Salud Junín y la Universidad Nacional del Centro	39
• Guía A) Entrevistas: Actores locales: Salud, educación, GL, comunidad	44
• Guía B) Entrevistas: Universidad (Equipo organizador, tutores) / DIRESA	46
• Glosario de términos	48

Introducción

Con el proceso de descentralización, los gobiernos regionales y locales vienen enfrentando importantes retos para resolver problemas prioritarios de salud y mejorar el desarrollo en sus comunidades; paralelamente como parte del proceso de descentralización se vienen implantando nuevos procesos y enfoques de planificación y programación presupuestaria por resultados, que exige a los gobiernos locales ser más permeables al cambio y proclives a reorientar sus tradicionales formas de gestión y ejecución de recursos, para hacerla más eficiente.

Un instrumento importante de la gestión es la formulación de políticas públicas cuya práctica no es reciente, desde inicios de la vida republicana ha habido experiencias de este tipo, en todas las áreas de gobierno. Sin embargo la incorporación de los enfoques de multisectorialidad, igualdad de género, interculturalidad, participación ciudadana, presupuestos por resultado y formulación de políticas basadas en evidencia, constituyen conceptos recientes, por lo que su práctica en el marco de la descentralización resulta fundamental aunque todavía con algunas limitaciones.

La construcción de políticas públicas, constituyen decisiones estratégicas que dependen para su desarrollo de la participación de todos los actores sociales de manera simultánea, coordinada y complementaria. Esto significa que quien tiene el poder de tomar decisiones no debe basarse sólo en la experiencia, el criterio personal o interés partidario, sino que deberá considerar la evidencia, el análisis técnico científico, el análisis costo beneficio de una serie de opciones frente a un problema, así como en las preferencias de una población que tiene una idea propia del “debe ser”, y de esa forma legitimar la decisión como un paso previo para asegurar su éxito.

En este contexto de retos motivadores, entre febrero y julio de 2009, se concretó la acción conjunta y estratégica de los gobiernos regionales de Junín, Huánuco y Pasco, de la Universidad Nacional del Centro y del proyecto USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, desencadenándose un proceso de desarrollo de capacidades a representantes de 141 equipos locales de igual número de distritos, encabezados

por representantes de los gobiernos locales. Esta iniciativa se desarrolló mediante el diplomado curso “Promoción de la Salud y Gestión Municipal”, que en su Plan curricular consideró como tercer módulo el de “Políticas Públicas y Gestión Municipal”, cuya elaboración y aplicación fue responsabilidad del proyecto.

Las apreciaciones recogidas de los participantes, los gratificantes logros alcanzados con el desarrollo del módulo de “Políticas Públicas y Gestión Municipal” y la importancia de aportar lecciones aprendidas a la metodología educativa aplicada, nos ha planteado el reto, desde una perspectiva conceptual y práctica, de sistematizar la experiencia de las alianzas estratégicas establecidas entre actores regionales/nacionales para transferir competencias en gestión de políticas, promoviendo un trabajo concertado entre actores locales para que identifiquen sistemáticamente los problemas y soluciones, que los ayude a planificar su futuro y mejorar sus condiciones de desarrollo en favor de la población más vulnerable.

I. Contexto de la experiencia

Las municipalidades son importantes espacios de gestión concertada, integración, participación ciudadana, inclusión y equidad; dada su naturaleza territorial, espacial y social, se han constituido en espacios legítimos de actuación política. Para ello, los Gobiernos Locales, para formular sus políticas públicas deben asumir las diferentes normas y acuerdos nacionales e internacionales de tal forma que estén articuladas con éstas. En ese sentido lo más importante es que las políticas públicas locales se basen, primordialmente en la Ley Orgánica de Municipalidades, **Ley N° 27072 (LOM) que en su artículo 73° señala las competencias y funciones de las Municipalidades Provinciales y Distritales**, que incluyen competencias en materia de saneamiento ambiental, salubridad y salud, con carácter exclusivo o compartido.

Con el proceso de descentralización en curso, los gobiernos locales enfrentan de manera intensiva, mayores retos para asumir las competencias y funciones transferidas, que les permitan resolver problemas de salud considerados prioritarios en sus comunidades. Por otro lado el financiamiento público a través del sistema de inversión pública (SNIP) y del enfoque de presupuesto participativo por resultados (PPpR), plantean desarrollar nuevos procesos y enfoques de planificación y programación presupuestaria, que les exige reorientar sus tradicionales formas de priorizar problemas y ejecutar recursos.

Sin embargo, en estos niveles de gobierno, las posibilidades de capacitación para enfrentar las exigencias son escasas, limitando sus posibilidades de establecer mecanismos de articulación y concertación multisectorial, que les permitan lograr mayor compromiso de los actores locales y desarrollar por ejemplo acciones de promoción de la salud, elaborar planes, presupuestos, proyectos o formular políticas, con los cuales alcanzar en forma sistemática y coherente, objetivos de interés para el bienestar de toda la sociedad, promoviendo el desarrollo humano.

En este contexto surge la importante iniciativa de la DIRESA Junín, que logra congrega a socios estratégicos con presencia regional, para desarrollar capacidades de equipos locales, liderados por los gobiernos locales, en temas de Promoción de la

Salud y Gestión Municipal. El espacio educativo, como factor motivador, sería un diplomado y estratégicamente participarían actores locales claves organizados en equipos locales.

La importancia de viabilizar la propuesta educativa se sustentaba en los siguientes aspectos:

- Permitir que representantes de sectores e instituciones locales, analicen en conjunto sus prioridades sanitarias y construyan una visión común de desarrollo, más allá de objetivos políticos partidarios.
- Brindar la oportunidad a actores locales, principalmente a representantes de los gobiernos locales para mejorar sus conocimientos en la formulación participativa de políticas públicas, articuladas a sus planes de desarrollo local y al presupuesto participativo.
- Involucrar a la universidad en procesos articulados a gobiernos locales, permitiendo ejercer su rol social y de liderazgo en el desarrollo, generando un espacio educativo sostenible y accesible para autoridades y decisores en los temas de gestión pública en salud, supliendo las limitadas oportunidades de capacitación desde las instancias de gobierno.

Gestión de Políticas Públicas en el país

La generación y aplicación de las políticas públicas en nuestro país vienen siendo abordadas bajo dos enfoques. El primero se basa en la figura del Estado benefactor centralista cuya lógica es impulsar iniciativas (programas, proyectos, etc.) a través de las cuales busca intervenir en distintos ejes temáticos e influir sobre los agentes del mercado para propiciar un clima favorable al desarrollo y bienestar de la sociedad. El segundo enfoque se proyecta hacia la figura de un Estado moderno, descentralizado y flexible que en virtud de sus mayores competencias requiere perfeccionar los mecanismos por los cuales identifica, prioriza, planifica, organiza y gestiona sus intervenciones con el propósito mixto de proveer servicios públicos y de promover el desarrollo integral en el corto, mediano y largo plazo.

Haciendo un balance, en los últimos años en nuestro país, ha predominado el primer enfoque, las iniciativas desarrolladas para “promover el desarrollo”, en su mayoría parten de decisiones unilaterales y poco participativas, consecuentemente no vemos en el escenario nacional verdaderas políticas de estado en relación a los grandes temas que preocupan a la sociedad, ni esfuerzos sistemáticos para desarrollar capacidades que hagan posible o más fácil la aplicación del segundo enfoque.

Gestión de Políticas Públicas en las regiones

En las regiones ha habido en la última década esfuerzos que se concretaron en Planes Regionales Concertados, a partir de los cuales se desarrollaron propuestas e instrumentos de gestión de políticas públicas para enfrentar las prioridades sanitarias identificadas en los documentos de gestión estratégicos. Hemos visto como las regiones apoyadas generalmente por la cooperación internacional, las universidades locales y eventualmente por el nivel central, han ido implementando acciones de políticas en temas de recursos humanos y de salud infantil, fortalecidos por el desarrollo de competencias en temas de Gerencia en Salud, Formulación de proyectos de inversión pública y Gestión de Políticas Públicas; sin embargo el foco de atención de estos procesos han sido generalmente funcionarios del nivel regional, con muy poco alcance a los niveles locales, principal reto de la experiencia que se describe ahora.

II. **Ámbito de intervención**

La experiencia ha tenido como escenario de intervención, tres regiones de la zona central del Perú (Junín, Huánuco y Pasco), que comparten características socio demográficas y geográficas (ubicación en de la zona central del Perú y en dos regiones naturales; sierra y selva).

1.1. Región Junín:

Tiene una población de 1.272.890¹ habitantes, su extensión aproximada es de 44,197 km², el 46% de la superficie corresponde a la región sierra y el 54% a la región selva.

La región Junín tiene 9 provincias y 123 distritos. La mortalidad infantil calculada para el 2007 es de 22.7 x 1000 nv y la desnutrición crónica infantil en menores de cinco años, alcanza niveles de 32%,² constituyendo un problema de salud pública que se agudiza con el bajo nivel de educación de la madre y el ámbito geográfico rural y disperso.

1.2. Región Huánuco:

Tiene una población de 795,780 habitantes, su extensión aproximada es de 36,886.74 km², el 25% de la superficie corresponde a la región sierra y el 75% a la región selva.

La región Huánuco tiene 11 provincias y 76 distritos. Huánuco presenta los mayores niveles de pobreza conjuntamente con Huancaavelica, Ayacucho, Puno, Pasco, Apurímac y Cajamarca.³ La mortalidad infantil calculada para el 2007 es de 23.6 x 1000 n.v. y la desnutrición crónica infantil en menores de cinco años, alcanza niveles de 41.6%.

[1] INEI Censo de población y vivienda 2007

[2] INEI, Indicadores de objetivos del milenio 2007

[3] INEI. Mapa de pobreza 2007.

1.3. Región Pasco:

Tiene una población de 290,275 habitantes su extensión aproximada es de 25,319.59 Km², el 26% de la superficie corresponde a la región sierra y el 74% a la región selva, cifras inversas a su densidad poblacional.

Pasco tiene 3 provincias y 28 distritos. La mortalidad infantil calculada para el 2007 es de 22.3 x 1000 nv y la desnutrición crónica infantil en menores de cinco años, alcanza niveles de 31%.

III. Antecedentes

En Julio del 2005 el Gobierno Regional de Junín con apoyo de USAID a través del proyecto Mejorando la Salud de los Peruanos⁴ y Caritas del Perú, formula un proyecto de inversión Pública, denominado “Fortalecimiento de capacidades de los equipos técnicos locales y regional para la promoción de la salud en la región Junín (código SNIP N° 23477), con el propósito de fortalecer capacidades de equipos locales⁵ en temas de gestión con enfoque de promoción de la salud. Un año después luego de absolver las observaciones, se aprobó el proyecto.

El 2007 el gobierno regional, aprueba el financiamiento del proyecto, para ser ejecutado con presupuesto 2008; la Diresa Junín mediante su Dirección de Promoción de la Salud, en calidad de ejecutor, establece contacto con la Universidad y diversas instancias regionales y nacionales, buscando comprometerlos con el desarrollo del proyecto.

Para elaborar el diseño curricular fueron convocados la Universidad Nacional del Centro (UNCP) y el proyecto USAID | Iniciativa de Políticas en Salud; ya para la elaboración de los módulos de capacitación y su aplicación se incorporó el proyecto USAID | Municipios y Comunidades Saludables.

Estas instituciones consolidaron una alianza estratégica aportando cada uno su experiencia (Cuadro I, de la página siguiente); La UNCP como institución formadora de recursos humanos y líder en el desarrollo regional, el Gobierno Regional y la Diresa Junín como soporte político y prestador de servicios de salud; y los proyectos de USAID con presencia en la región, representando a la cooperación internacional.

[4] Proyecto implementado por Pathfinder Internacional

[5] Equipos constituidos por representantes del sector salud, educación, del gobierno local y la comunidad.

Cuadro 1: Instituciones participantes en la experiencia educativa con equipos locales

Institución	Experiencia
DIRESA Junín y Dirección de Promoción de la Salud	Rectora en salud a nivel de la región, con experiencia en el desarrollo de enfoques de promoción de la salud con representatividad a través de sus coordinadores en Redes y Microrredes.
Universidad Nacional de Centro del Perú	Experiencia en procesos educativos a nivel de post grado en salud, en asocio con diversos proyectos y otras universidades nacionales, destacando entre las más importantes; Programa de Gerencia en Salud; Diploma de Monitoreo de intervenciones Sanitarias, DEMIS"; Diploma "Gestión de Políticas Públicas"; "Formulación y Evaluación de Proyectos de Inversión Social"; y "Gestión del Suministro de Medicamentos".
USAID Iniciativa de Políticas en Salud	Proyecto de USAID, con presencia regional desde noviembre de 2007, diseñado para fortalecer las capacidades de socios locales, regionales y nacionales en temas de recursos humanos, medicamentos, información, calidad y políticas, con el fin de mejorar el desempeño del sector salud dentro del contexto de descentralización a favor de la salud materna infantil.
USAID Municipios y Comunidades Saludables	Proyecto de USAID, con experiencia de trabajo con gobiernos locales promoviendo el desarrollo de escenarios saludables.

IV. Desarrollo de la experiencia

Primer momento:

Diseño del Plan curricular del diplomado / curso⁶ “Promoción de la Salud y Gestión Municipal” (Octubre-Noviembre 2008).

Para el diseño curricular se programaron reuniones de trabajo con la participación del equipo técnico regional del proyecto, la UNCP y la Dirección de Promoción de la Salud de la DIRESA Junín.

En base a las competencias generales establecidas en el proyecto de inversión y preservando los objetivos del mismo, se diseñó el Plan curricular en la modalidad de diplomado, denominado, “Promoción de la Salud y Gestión Municipal”, estructurado en 4 módulos:

Módulo I: Promoción de la Salud y Desarrollo Humano

Módulo II: Promoción de la Salud en los escenarios saludables para el desarrollo local

Módulo III: Políticas Públicas y Gestión Municipal.

Módulo IV: Identificación, formulación, Evaluación y Gestión de Proyectos Sociales

El objetivo del diplomado/curso fue formular y reorientar instrumentos de Planificación, Gestión Municipal, Políticas Públicas y Proyectos de Inversión con enfoque de promoción de la salud, en el marco del SNIP, mejorando, con el desarrollo de sus contenidos, las capacidades de los equipos locales, en las diversas áreas de gestión para el Desarrollo Humano. Las unidades temáticas y las competencias específicas planteadas por el equipo coordinador para cada uno de los 4 módulos se resumen en el Cuadro 2 de la página siguiente.

[6] Se dio esta denominación considerando que todos los participantes no contaban con grado de bachiller, exigencia académica para ser diplomado.

Cuadro 2: Contenido educativo y competencias del diplomado Promoción de la Salud y Gestión Municipal

Módulos	Unidades	Competencias específicas
I. Promoción de la salud y desarrollo humano	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enfoques de desarrollo 2. Promoción de la Salud 3. Diagnóstico Local participativo 	Conocer y analizar el marco conceptual, enfoque, principios e importancia del Desarrollo Humano, asimismo conceptos de Promoción de la Salud, sus niveles de intervención, líneas de acción, y su importancia.
II. Promoción de la salud en los escenarios saludables para el desarrollo local.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Familias Saludables. 2. Escuelas Saludables. 3. Comunidades Saludables y Municipios Saludables 	Conocer las fases y líneas de acción a implementar para lograr Escenarios Saludables.
III. Políticas públicas y gestión municipal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan de Desarrollo Local y Análisis de Información 2. Diseño y Formulación de Políticas Públicas 3. Formulando una Política Pública Saludable en el nivel local 	Conocer, la importancia de las Políticas Públicas Saludables y Gestión Municipal, analizando los Instrumentos de gestión y de planificación con enfoque de Promoción de la Salud, teniendo en consideración las prioridades sanitarias regionales, con énfasis en la salud materna neonatal y la desnutrición crónica infantil.
IV. Identificación, formulación, diseño, evaluación y gestión de proyectos sociales en el marco del SNIP.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Importancia de la Gestión de Proyectos de Inversión Social con enfoque de Promoción de la Salud 2. Identificación y formulación Proyectos de Inversión Social 	Conocer, analizar y diseñar de manera integral los contenidos de Proyectos Sociales de Inversión Pública con enfoque de Promoción de la Salud en el marco del SNIP.

La estrategia educativa del diplomado planteó el desarrollo de una fase presencial de 2 días, y otra no presencial de 4 semanas de duración. En la segunda fase los participantes aplicarían los conocimientos adquiridos para obtener los productos académicos correspondientes, teniendo para ello el soporte de la plataforma virtual habilitada por la universidad y el acompañamiento técnico permanente de los tutores.

Una decisión adoptada originalmente desde el Proyecto de Inversión Pública para esta etapa fue que la participación de los distritos invitados al Diplomado sería a través de equipos locales con 5 integrantes, representantes de sectores (Salud y Educación), de la municipalidad y la comunidad. La conformación de estos equipos

debía mantenerse durante todo el proceso educativo, garantizando una mirada integral de la problemática local así como mayor legitimidad de los productos académicos a desarrollar.

En el cuadro siguiente se detalla la composición de cada equipo local.

Cuadro 3: Conformación de los equipos locales participantes en el Diplomado

- Dos representantes del gobierno local como institución coordinadora de los equipos, de preferencia, alcaldes, gerentes de desarrollo social, y/o regidores.
- Un representante de salud, preferentemente el responsable de promoción de la salud del establecimiento o microrred.
- Un representante de educación de la localidad
- Un representante de la sociedad civil o comunidad organizada.

Segundo momento:

Formalización de aportes del proyecto al convenio de cooperación docente asistencial entre la DIRESA Junín y la UNCP (Noviembre-Diciembre 2008).

Concluido el diseño curricular y la modalidad de capacitación, a partir de noviembre se inician las coordinaciones entre la DIRESA Junín y el proyecto con el fin de formalizar el trabajo conjunto y el apoyo técnico financiero. El 23 de diciembre de 2008, en el marco del convenio de cooperación docente asistencial entre la DIRESA Junín y la Universidad Nacional del Centro, se incorpora el aporte del proyecto al diplomado, consistente en:

Módulo I: Financiamiento de docentes y tutores en Huánuco y Pasco.

Módulo III: Elaboración del módulo “Políticas Públicas y Gestión Municipal”; y financiamiento de los costos de docentes y tutores para el desarrollo del módulo en las regiones participantes.

Módulo IV: Complementar el presupuesto del proyecto de inversión para el pago de tutores en Junín; y de tutores y docentes en Huánuco y Pasco. (Anexo I Convenio DIRESA-UNCP/USAID Iniciativa).

La elaboración y desarrollo de los otros tres módulos del diplomado quedaría a cargo de la UNCP, la DIRESA Junín y el proyecto USAID | Municipios y Comunidades Saludables.

En relación al compromiso del proyecto, durante el mes de Octubre de 2008, se procedió a la recopilación y revisión de información bibliográfica de los últimos años que tuvieran contenidos de gestión de políticas públicas con aplicación a nivel de gobiernos locales. Esta revisión nos llevó a tomar como base del documento a diseñar, el módulo de capacitación “Implementación de Políticas Públicas Saludables para Operativizar el Plan de Desarrollo Local”, documento elaborado y validado por el proyecto de USAID “Mejorando la Salud de los Peruanos”, implementado por Pathfinder Internacional, con participación de la Universidad Católica del Perú, lo que facilitó su adaptación al módulo de Políticas Públicas y Gestión Municipal, requerido por el Plan curricular.

Al documento base se añadieron unidades didácticas relacionadas a la Gestión Municipal, respondiendo a la denominación y objetivos del diplomado, información sanitaria para la toma de decisiones y presupuesto participativo por resultados. La articulación de estos contenidos permitió tener finalmente una propuesta modular, que fue revisado y aprobado por el comité organizador, quedando expedito para su aplicación tanto en la fase presencial como en la no presencial del diplomado.

La estructura del módulo y sus objetivos específicos se detallan en el Cuadro 4.

Cuadro 4: Unidades y objetivos del módulo de Políticas Públicas y Gestión Municipal

Unidades	Contenidos	Objetivos específicos
Unidad Didáctica 1	Gestión Municipal, Plan de Desarrollo Local e Información para la toma de decisiones.	Que los participantes conozcan los planes de desarrollo concertado del distrito, identifiquen sus objetivos estratégicos y el nivel de uso de información que sustenta su elaboración.
Unidad Didáctica 2	Conceptualización sobre el diseño e Implementación de Políticas Públicas Saludables.	Que los participantes identifiquen la importancia de articular los objetivos estratégicos del PDL a la formulación de políticas.
Unidad Didáctica 3	Diseñando políticas saludables en nuestro ámbito local y financiamiento.	Desarrollar habilidades en los participantes en el manejo y fundamentos del paso a paso para formular políticas públicas participativas.

Competencia General esperada:

Al culminar el módulo, el participante debía fortalecer su capacidad de analizar, valorar y aplicar el proceso de diseño, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, articuladas al Plan de Desarrollo Local, promoviendo la participación y corresponsabilidad de los actores locales.

Los conocimientos, habilidades y actitudes involucrados en cada objetivo específico del módulo y en cada contenido se describen en el siguiente cuadro.⁷

[7] Módulo III "Políticas Públicas y Gestión Municipal. UNCP, pp 12

Cuadro 5: Objetivos específicos y contenidos según competencias esperadas

Objetivos específicos	Competencia	Contenidos
1. Revisar los conceptos de Gestión Municipal y la importancia del uso de información para tomar decisiones saludables.	Saber	Concepto de Gestión Local y del Plan de Desarrollo local. Bases conceptuales de los Programas Estratégicos Articulado Nutricional y de Salud Materna.
2. Analizar y valorar el concepto de política y política pública.		Importancia de las políticas y su vinculación con el Plan de desarrollo local.
3. Identificar los pasos para el diseño, implementación y evaluación de las Políticas.		Proceso de diseño, implementación y evaluación de las Políticas Públicas Saludables.
4. Aplicar los pasos identificados para el diseño, implementación y evaluación de políticas locales específicas en forma participativa.	Hacer	Organización del equipo de trabajo: Consejo de Regidores , Consejo de Coordinación Local, ETL y comunidad. Diseño de propuestas de Intervención para la Implementación de las Políticas Públicas Distritales.
5. Tomar conciencia y ejercer las capacidades y actitudes de participación, corresponsabilidad y negociación para la formulación de Políticas y su financiamiento.	Actitud	Ejercicio de participación y corresponsabilidad. Disposición para la negociación

Tercer momento:

Extensión de la propuesta educativa a las regiones de Huánuco y Pasco (Enero 2009).

Teniendo como precedente la estrategia de intervención a nivel macrorregional⁸ que el proyecto había implementado y previa coordinación con la DIRESA Junín y la UNCP, se consideró oportuno alcanzar la propuesta de capacitación para equipos locales a las regiones de Huánuco y Pasco. Para el efecto, se desplegaron esfuerzos del equipo técnico para organizar reuniones de información con las autoridades regionales, lográndose finalmente los siguientes resultados:

- En Huánuco la iniciativa fue asumida por el Gerente Regional de Desarrollo Social, quien apoyado por el proyecto, extendió la invitación a los gobiernos locales, obteniendo el requerimiento de capacitación de 24 equipos locales. El compromiso de los equipos liderados por los gobiernos locales, sería asumir sus costos de participación (Básicamente desplazamiento, alojamiento y alimentación, en los casos necesarios).
- En Pasco la invitación fue acogida por la Gerencia Regional de Desarrollo, la Red de Municipios Saludables y la Dirección de Promoción de la Salud de la DIRESA Pasco. La convocatoria realizada en conjunto, logró la participación de 19 equipos locales y un equipo regional. En este caso la Red de Municipios se comprometió en asumir los costos de alimentación y refrigerios en todos los módulos; mientras que los participantes o los gobiernos locales asumirían los costos de desplazamiento y estadía de ser necesarios.
- La DIRESA Junín, mediante el equipo técnico de Promoción de la Salud, que conducía la ejecución del proyecto de inversión se encargó de la sensibilización, organización y el compromiso de participación de los equipos locales, llegando a confirmar la participación de 103 equipos locales, con 515 participantes, debiendo asumir cada equipo sus costos de participación.

La expectativa generada en los gobiernos locales de Huánuco y Pasco por capacitarse en temas de Gestión Municipal y Promoción de la Salud, exigió ampliar el número de vacantes asignadas inicialmente (15), quedando finalmente 24 equipos locales inscritos en Huánuco y 19 en Pasco, con 253 alumnos matriculados en total.

[8] Para el segundo año de trabajo, USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, conformó un equipo de especialistas y coordinadores regionales, para intervenir con sus 5 componentes, en Junín, Huánuco y Pasco.

Cuarto momento:

Desarrollo del diplomado y del módulo III de Políticas Públicas y Gestión Municipal (Febrero 2009- julio 2009)

El diplomado se inició en las tres regiones durante el mes de febrero de 2009, en el caso de Junín, los equipos fueron distribuidos según criterio de acceso geográfico en 6 aulas correspondientes a 6 provincias; Huancayo (2), Jauja, Tarma, Junín y La Merced. En Huánuco y Pasco se habilitó un aula en cada región debido a la cercanía de la mayoría de equipos participantes a las capitales de departamento.

Si bien la participación técnica y financiera del proyecto se ha dado en diversos momentos del diplomado, en esta parte del documento vamos a hacer énfasis al desarrollo del módulo III, por ser el momento en el que la participación del proyecto ha sido más intensiva e integral, asociada a su experticia. En ese sentido el proceso se desarrolló durante los meses de abril y mayo e incluyó las siguientes etapas:

Selección de tutores:

Este proceso formó parte de los compromisos asumidos por el proyecto, se desarrolló en conjunto con la UNCP, teniendo estrategias diferentes en las tres regiones, pero cuidando seleccionar personal con experiencia docente en temas de promoción de la salud y gestión pública, considerando que el rol de los tutores sería brindar el soporte técnico más importante durante la fase no presencial. En Junín todos los tutores fueron docentes de las áreas de salud y ciencias sociales de la UNCP; en Huánuco y Pasco, se incorporaron personal de las redes de servicios e independientes, con experiencia en salud pública y promoción de la salud.

Capacitación de tutores:

Realizado conjuntamente con las instituciones organizadoras de cada región y el equipo docente de la UNCP, el desarrollo del módulo III, se inició con la capacitación a los tutores presenciales. Esta actividad permitió compartir los contenidos del módulo y transferir la metodología que se aplicaría tanto en la fase presencial como en la no presencial. En total participaron 12 tutores en Junín, 4 en Huánuco y 3 en Pasco, quienes luego acompañaron a los equipos locales en la elaboración de los productos durante la fase no presencial.

Fase presencial de capacitación.

La fase presencial se desarrolló en las tres regiones mediante talleres de dos días durante el mes de abril. Este proceso fue acompañado por las responsables de Promoción de la Salud de las 3 DIRESAs y representantes de la UNCP. Para la actividad docente, el proyecto movilizó un equipo técnico integrado por 6 consultores con amplia experiencia en formulación de políticas públicas y trabajo con gobiernos locales.



Trabajos de fase presencial, aula de Pasco



Participantes del aula Jauja-Junín

En relación con los contenidos debe indicarse que se socializó información sobre los programas estratégicos Articulado Nutricional y de Salud Materno Neonatal del Presupuesto por Resultados, reforzando la importancia de emprender acciones articuladas. Asimismo, se dio especial énfasis a los temas de vigilancia ciudadana y de transversalización de las perspectivas de género, interculturalidad y derechos en la formulación de las políticas públicas.

El proceso pedagógico de problematización⁹ permitió que los participantes se apropiaran del proceso metodológico para una formulación concertada de políticas públicas, permitiendo visibilizar que en muchos distritos los *Planes de Desarrollo Local* no incorporan con claridad el aspecto de salud, y que los enfoques de género, interculturalidad y derechos están igualmente ausentes. El propósito de esta etapa fue lograr que los equipos comprendieran mediante ejercicios el uso de los instrumentos para su aplicación durante la fase no presencial.

Durante el desarrollo de los módulos I y II, se registraron deserciones, que fue proporcionalmente mayor en el aula Pasco, de tal manera que al iniciar el módulo III, el número de equipos en las tres regiones fueron 141, 5 equipos menos que al inicio del diplomado.

Los participantes y equipos se distribuían de la siguiente manera:

Cuadro 6: Equipos y alumnos participantes en el Módulo III, por regiones

Región	Nº de equipos	Nº de Participantes
Junín	99	482
Huánuco	24	118
Pasco	18	54
Total	141	654

Fase no presencial:

Se inició inmediatamente concluyeron los talleres de la fase presencial y se extendió durante 5 semanas. Los equipos construyeron paso a paso y de manera participativa¹⁰ la Política Pública, en función del problema de salud identificado como prioridad en el distrito. En esta etapa se habilitó en la página web de la UNCP una plataforma del aula virtual (PAV) que permitiría a los equipos remitir sus trabajos y recibir la retroalimentación correspondiente de los tutores y docentes.

Para lograr los objetivos del módulo, se establecieron 4 productos a ser entregados, teniendo para ello la asistencia técnica virtual permanente de los tutores, reforzadas con reuniones de trabajo previamente acordadas.

[9] Proceso reflexivo sobre la práctica cotidiana de los fenómenos sociales relevantes, que permite plantear a un equipo de trabajo, alternativas de solución ante un problema analizado.

[10] Durante el trabajo de campo el equipo participante debía convocar a otros actores locales para hacer más participativa y legítima la construcción de la política.

Cuadro 7: Productos para la formulación de Políticas Públicas en el Nivel Local

Momento	Productos
Primera semana	Identificación del problema Planteamiento del Objetivo Elaboración de mapa de actores
Segunda semana	Identificación de factores favorables y desfavorables por actores Propuesta de alternativas de solución
Tercera semana	Elaboración de acuerdos de actores Propuesta de nombre de la Política Elaboración de propuesta de Política según pautas
Quinta semana	Elaboración de informe final y Formalización de la Política elaborada.

La plataforma virtual presentó dificultades para brindar el soporte esperado al tener que administrar la gran cantidad de participantes y porque un importante número de ellos no tenía práctica habitual en el manejo de herramientas de internet, por lo que debió intensificarse la estrategia de apoyo presencial, lo que significó un aporte extraordinario por parte de los tutores.

En el trabajo aplicativo para la formulación de políticas, la mayoría de equipos en las tres regiones abordaron la problemática de la desnutrición crónica infantil, concordante con las prioridades locales y regionales. La elección de esta problemática facilitó el trabajo y la permanencia de los equipos durante el módulo, pues los factores determinantes de la desnutrición y su abordaje multisectorial sensibilizaron e involucraron a los participantes en la elaboración participativa de sus propuestas de políticas.

La totalidad de equipos participantes lograron formular sus propuestas de Políticas Públicas y procedieron a ingresarlos para su trámite en las municipalidades correspondientes para la revisión y aprobación del consejo de regidores. Esta acción tuvo respuesta inmediata en más de 50 gobiernos locales que lograron emitir ordenanzas municipales. Posteriormente, al término de los plazos académicos, otros equipos han persistido en su propósito y han ido alcanzando progresivamente el mismo objetivo, convencidos de la importancia de tener políticas públicas que impulsarán mejoras en la salud de la comunidad.

Finalmente debemos mencionar que las exigencias académicas para alumnos y equipos, respecto a su participación, asimilación de conocimientos y cumplimiento de tareas se mantuvieron de acuerdo a lo establecido en el

silabo, es así que la nota mínima aprobatoria fue de 13, con lo cual los resultados académicos en las tres regiones quedaron como se muestra en el cuadro N° 8.

Cuadro 8: Resultados académicos del Módulo Políticas Públicas y Gestión Municipal

Región	Aprobados	Desaprobados	% Aprobados	Total*
Junín	454	75	86	529
Huánuco	96	22	81	118
Pasco	40	14	74	54
Total	590	111	84	701

* Total de alumnos que participaron en el Módulo III

En el cuadro se puede observar que el porcentaje de aprobados ha sido mayor en la región Junín, mientras que en Pasco se ha tenido menor cantidad de participantes y menor proporción de aprobados. El total de aprobados ha sido de 590 alumnos, que hace un promedio general en las tres regiones de 84%.

V. Resultados / Logros

El esfuerzo desplegado y la movilización de actores en todos los niveles de las tres regiones, tuvieron como corolario no solamente el logro de resultados académicos, sino fundamentalmente procesos de fortalecimiento organizacional de los equipos locales que los mencionamos a continuación:

- Alianza establecida entre una institución formadora (Universidad UNCP), una instancia prestadora (DIRESAS) y la cooperación internacional (Proyectos USAID), que hicieron posible el desarrollo de competencias en temas de políticas públicas y gestión municipal con enfoque de promoción de la salud a un número importante de personas y equipos locales.
- Transferencia de instrumentos metodológicos a la UNCP, generando un espacio de desarrollo de competencias sostenible, dirigido a gobiernos locales.
- 701 participantes entre docentes, personal de salud, representantes de gobiernos locales y comunidad organizada de 141 equipos locales capacitados en Políticas Públicas y Gestión Municipal en las 3 regiones. Del total de capacitados 590 (84%) fueron aprobados con nota mayor o igual de 13. Entre los participantes hubieron 35 alcaldes en Junín, 9 en Huánuco y 8 en Pasco.
- Se conformado y fortalecido más de un centenar de equipos multidisciplinarios locales, contribuyendo en la construcción de procesos democráticos locales para atender sus prioridades sanitarias y de desarrollo.
- 52 gobiernos locales acogieron la iniciativa académica de sus equipos locales capacitados y formalizaron mediante ordenanzas municipales las políticas públicas formuladas, con el compromiso de asignar recursos mediante el presupuesto participativo por resultados. Algunos casos son: Las municipalidades de Río Negro y San Jerónimo en Junín; Yanacancha y Huariaca en Pasco; y Hermilio Valdizán y Panao en Huánuco. En conjunto todas las

políticas se han enfocado en resolver el problema de la desnutrición, la mortalidad materna y sus factores determinantes.

- Buena parte de los equipos identificaron la importancia y necesidad de desarrollar políticas públicas orientadas a temas de desnutrición infantil y materno perinatal, como base del desarrollo local, temáticas que no son identificables en muchos Planes de Desarrollo Local.
- Las políticas públicas locales formuladas a partir del análisis interdisciplinario de los problemas, actores involucrados y las soluciones planteadas, han logrado articularse con las prioridades sanitarias regionales y sectoriales, quedando con mejores proyecciones de financiamiento.
- Los participantes han sido sensibilizados en los enfoques de género, interculturalidad y derechos, recalándose la importancia de incorporar estos contenidos en sus procesos de gestión y práctica cotidiana.

La percepción unánime de los participantes respecto al desarrollo y logro de objetivos del diplomado en general y del módulo III en específico han dejado gratas satisfacciones y lecciones aprendidas para los socios que emprendimos este reto. Algunas apreciaciones realizadas mediante entrevistas grupales cortas (Anexo 2), las presentamos a continuación:

- **Esta experiencia ha sentado precedente, al haber conjugado esfuerzos de la universidad, del gobierno regional y la cooperación externa en su organización, favoreciendo a representantes de diversos sectores e instituciones como salud, educación, gobierno local y comunidad, quienes nos articulamos como equipo para desarrollar el trabajo académico. Anteriormente sólo se han dado iniciativas de capacitación en salud desarrolladas entre algunos de los actores locales por separado.** Denny Talen Rojas. Equipo local de Umari. Aula Huánuco.
- **El trabajo en equipo nos ha permitido comprender de manera integral los problemas de salud de nuestro distrito, cada uno ha aprendido mucho de los otros y esto nos ayudará a mejorar nuestro desarrollo.** Prof. Fredy Gutarra: Docente e Integrante del equipo local de San Gerónimo del aula Junín.
- **El trabajo en equipo desarrollado durante el diplomado ha sido muy interesante al haber generado un espacio donde cada participante ha asumido su rol con responsabilidad y ha comprendido el rol de los demás cuando se trata de enfrentar los problemas de desarrollo local.** Lic. Marina Santamaría: Directora de Promoción de la Salud. DIRESA Huánuco.

- El módulo de Políticas Públicas y Gestión Municipal ha sido muy didáctico, nos ha permitido construir paso a paso y de manera fácil nuestra política pública. Lic. Isabel Flores Respaldiza. Docente. Equipo técnico de Chinchao. Aula Huánuco.
- El logro más importante del módulo III, ha sido formular junto a otros sectores una política pública que nos ayudará a direccionar nuestros esfuerzos, asignando recursos de la municipalidad y de otros aliados, para resolver la desnutrición crónica en nuestro distrito. Sr. Tobías Salvatierra: Gerente de Desarrollo Social, Municipalidad de Hermilio Valdizán. Aula Huánuco.
- El diplomado en su conjunto y en especial el módulo de Políticas Públicas, ha significado para la universidad una gran experiencia por la cantidad y características heterogéneas de los participantes y equipos locales; esto nos permite asumir nuestro rol como actor social clave en el desarrollo de nuestra región y sus distritos. Lic. Alicia Merino, coordinadora académica de la Universidad Nacional del Centro.

VI. Factores limitantes y facilitadores

Factores limitantes

Lograr los resultados mencionados ha significado superar una serie de dificultades que mencionamos a continuación:

- Permisos que no se tramitaron oportunamente para los representantes del sector educación, dificultando su participación en los talleres presenciales.
- Poco tiempo disponible, desde que se aprobó la extensión de la experiencia a Huánuco y Pasco hasta el inicio del diplomado, que no permitió la participación de mayor número de equipos locales.
- Incumplimiento de algunas reuniones programadas por ausencia del tutor y/o de algunos equipos, sobre todo en Pasco, generando malestar de los afectados al no realizarse la retroalimentación necesaria.
- Limitaciones en el funcionamiento de la plataforma virtual, que demandó mayor atención de los tutores, generándose costos adicionales que fueron asumidos parcialmente.
- Limitadas capacidades de un número importante de participantes en el manejo de herramientas informáticas básicas y a internet, sobre todo en los equipos de zonas rurales.
- Horarios de trabajo y residencia diversa de los miembros de los equipos locales que dificultaron las reuniones con los tutores, retrasando la entrega de productos.
- Demora administrativa en la aprobación y emisión de las ordenanzas municipales que formalizaban las políticas formuladas por los equipos locales, sobre todo en los distritos donde no participaron permanentemente los representantes de las municipalidades.

Factores facilitadores

Los resultados alcanzados fueron posibles por la existencia de fortalezas en los actores y el aprovechamiento de oportunidades, traducidos en los siguientes aspectos:

- Existencia de un Proyecto de inversión aprobado y financiado por el gobierno regional, para desarrollar capacidades en equipos locales, sirvió de base para impulsar la iniciativa educativa en política pública y gestión municipal con enfoque de promoción de la salud.
- Apertura de la Universidad Nacional de Centro y los socios convocados para responder al requerimiento de la Dirección de Promoción de la Salud de la DIRESA Junín, brindando su apoyo técnico y financiero al desarrollo de la experiencia educativa.
- La experiencia en el desarrollo de programas académicos de post grado, del equipo coordinador docente de la UNCP que condujo el diseño y ejecución del plan curricular.
- Existencia de material bibliográfico desarrollado por proyectos anteriores de USAID que sirvieron de base para construir el módulo y los instrumentos para la formulación de Políticas Públicas y Gestión Municipal en el nivel local.
- La apertura de las autoridades regionales y municipales tanto en Huánuco como en Pasco para acoger y convocar la participación de equipos locales al diplomado/curso. Resaltando en especial el apoyo permanente de las Direcciones de Promoción de la Salud de las DIRESAS participantes.
- El aporte técnico y el esfuerzo extraordinario brindado por la mayoría de tutores durante la fase no presencial, considerando la dispersión geográfica de los equipos participantes, el carácter multidisciplinario y la heterogeneidad en el nivel educativo de sus integrantes.

VII. Lecciones aprendidas

- La participación académica desarrollada a través de equipos multidisciplinarios enriquece el análisis y las propuestas integrales de solución mediante Políticas Públicas participativas, contribuyendo a resolver los problemas sanitarios y de desarrollo priorizados en el nivel distrital.
- Cuando una propuesta académica cubre una necesidad sentida de capacitación, es posible lograr el compromiso efectivo de las autoridades locales en el co-financiamiento de su implementación.
- El uso de plataforma virtual como herramienta de soporte con participantes de variado grado educativo, exige desarrollar previamente un módulo de adiestramiento en el manejo de herramientas informáticas y de internet básico.
- El énfasis puesto en la tutoría presencial para obtener los productos, fue acertada y necesaria por las características del público objetivo, logrando minimizar las limitaciones que se presentaron en el uso de la plataforma virtual. ? Iniciativas académicas como el diplomado, constituyen un factor motivador y movilizador de actores claves, que facilita la construcción participativa de propuestas integrales para el desarrollo local.
- Cuando los equipos locales han tenido la presencia activa del alcalde o de representantes del gobierno local en sus equipos, las propuestas de políticas han tenido mejores procesos participativos, con mejores perspectivas de sostenibilidad en su implementación.

VIII. Perspectivas

La experiencia educativa que ha sentado precedente por la magnitud de participantes de nivel distrital, culminó el mes de Julio, llegando a movilizarse a más de 140 equipos locales en las tres regiones. Considerando los importantes recursos empleados y el esfuerzo desplegado los socios estratégicos han centrado su atención en lograr que los productos obtenidos en el diplomado y específicamente en los módulos III y IV, trasciendan los plazos académicos y se conviertan en insumos para impulsar el desarrollo local.

En ese sentido en cada región los actores involucrados han planteado diversas acciones de sostenibilidad para los siguientes meses:

- **En Junín**, tal como está planteado en el Proyecto de Inversión Pública original, existe una fase de post inversión que buscará identificar las mejores experiencias desarrolladas por los equipos locales, en base a las cuales se organizará un intercambio de experiencias para fortalecer aún más los productos alcanzados. Está previsto llevar a cabo una feria donde se difundirán las políticas públicas y proyectos formulados, donde participarán autoridades, regionales, de nivel central y organismos de cooperación, con el propósito de identificar oportunidades de financiamiento para la implementación de sus políticas y proyectos.
- Las oficinas descentralizadas de Promoción de la Salud a nivel de redes y microrredes harán el seguimiento a la implementación de los compromisos asumidos en las acciones de políticas que fueron emitidas mediante las ordenanzas municipales.
- **En Huánuco**: igualmente existe predisposición de la Dirección de Promoción de la Salud de la DIRESA y de la Gerencia Regional de Desarrollo Social para hacer el seguimiento a la implementación de las políticas aprobadas, organizar una feria para difundir las políticas y proyectos desarrollados por los equipos y

establecer las bases para firmar acuerdos de gestión entre el nivel regional y local en base a las prioridades en salud y educación.

- **En Pasco** la perspectiva es hacer el seguimiento a los productos obtenidos, también desde promoción de la salud, haciendo uso de la estrategia de municipios y comunidades saludables, en coordinación con la red de municipios saludables, instancia que durante el diplomado brindó un efectivo apoyo financiero.
- **Desde la UNCP** existe la voluntad de mejorar la experiencia educativa y replicar el proceso con otros gobiernos locales, además de hacer el seguimiento desde el observatorio de políticas públicas que actualmente vienen implementando.
- **Desde la cooperación**, los instrumentos elaborados y los resultados del diplomado constituyen una valiosa experiencia de trabajo en el nivel local, que servirá de precedente para impulsar alianzas de cooperación similares en otras regiones de intervención.

Anexos



Anexo 1:

Convenio específico al convenio de cooperación docente asistencial entre la Dirección Regional de Salud Junín y la Universidad Nacional del Centro

Anexo 2:

Guía A) Entrevistas: Actores Locales, Salud, educación, GL, comunidad

Guía B) Entrevistas: Universidad (Equipo organizador, tutores) / DIRESA

Anexo 3:

Glosario de términos



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ
RECTORADO



CONVENIO ESPECÍFICO AL CONVENIO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ.

Conste por el presente documento el CONVENIO ESPECÍFICO 2008, que celebran la Dirección Regional de Salud Junín, representado por el Director Regional de Salud Dr. EDSON OLIMPIO POMA LAGOS, debidamente autorizado por Resolución Ejecutiva Regional Nº 000591-2008, identificado con DNI Nº 29826718 con domicilio legal en Jr. Terapacá Nº 635, a quien en adelante se le denominará "DIRESA JUNÍN" y la Universidad Nacional del Centro del Perú, representado por su Rector Econ. Mg. JESÚS DAVID SÁNCHEZ MARÍN, identificado con DNI Nº 19831395 fijando su domicilio legal en la Av. Mariscal Ramón Castilla s/n Km. 5 – Ciudad Universitaria, Distrito de El Tambo, Provincia de Huanuco, Región Junín a quien en adelante se llamará "UNIVERSIDAD" en los términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: Base Legal

1. Constitución Política del Perú.
2. Ley Nº 28773, Ley Universitaria.
3. Ley Nº 26842, Ley General de Salud.
4. Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud.
5. Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales Nº 27867.
6. Decreto Supremo Nº 084-2004-PCM, Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado (Cuarta Disposición Complementaria).
7. Estatuto de la UNCP.
8. Ley Nº 26572, Ley General de Arbitraje.
9. Resolución Ministerial que aprueba los Convenio Marco (entre la Universidad y el MINSU)
10. Resolución Ministerial que aprueba los Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, RM Nº 008-2005-SA.
11. Resolución de Secretaría de Descentralización Nº 1103 que aprueba la Directiva Nº 001-2007-PCM/SD, "Normas para la Ejecución de la Transferencia del año 2007 a los Gobiernos Regionales y Locales, de las Funciones Sectoriales Incluidas en los Planes Anuales de Transferencia", aprobada por Resolución de Secretaría de Descentralización Nº 003-2007-PCM/SD del 17 de Mayo de 2007.

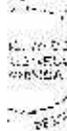
CLÁUSULA SEGUNDA: Antecedentes

En virtud del Convenio Nº 037-2005/MINSA CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ, las partes se comprometen a la adecuada formación y capacitación de profesionales, atención a la atención de los problemas prioritarios de salud de la población, acorde con las políticas y planes de desarrollo del Sector Salud; así como regular el desarrollo de las acciones de docencia, servicio e investigación que se realizan en Pre Grado y Post Grado, en los servicios de salud del MINISTERIO.

Para estos efectos, las partes convienen respetar y hacer cumplir los lineamientos en materia de formación y perfeccionamiento del órgano regulador del Ministerio de Salud.

CLÁUSULA TERCERA: Objetivo Específico

En ejecución a los diversos compromisos adoptados por las partes en mérito al citado Convenio de Cooperación Institucional, las partes acuerdan llevar a cabo las actividades de la Diplomatura "Gestión Municipal y Promoción de la Salud en el marco del proceso de





UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU

RECTORADO



12. La Universidad Nacional del Centro del Perú **diplomará** a los **participantes** que demuestren tener el grado de bachiller, hayan cumplido con el 100% de actividades propuestas y hayan obtenido notas aprobatorias de acuerdo al Reglamento de la Universidad y a aquellos que no cuenten con el grado de bachiller la UNCP otorgará un certificado haber aprobado el curso de "Promoción de la Salud y Gestión Municipal, para lo cual deben haber obtenido notas aprobatorias.
13. La DIRESA Junín certificará por curso (módulo) a todos participantes que han obtenido nota aprobatoria, previó informe de la Universidad, como forma de motivar a los participantes.
14. Los costos de desplazamiento de los participantes a las clases presenciales serán asumidos por ellos mismos de acuerdo a compromiso firmado a la DIRESA

CLÁUSULA QUINTA: Monto y Forma de Pago

1. La DIRESA Junín abonará a la Universidad Nacional del Centro del Perú la suma de S/ 46,310.00 (cuarenta y seis mil trescientos diez nuevos soles) para la ejecución del Diplomado/curso de acuerdo al presupuesto adjunto.
2. USAID/Iniciativa abonará la suma de S/ 11,913.00 (Once mil novecientos trece y 00/100), para la ejecución de lo acordado en la Región Junín, de acuerdo al presupuesto adjunto. Para la Región Huánuco y Pasco

CLÁUSULA SEXTA: Compromiso de las Partes

DIRESA JUNIN:

1. Remitir a la UNIVERSIDAD la relación de participantes, **seleccionados de acuerdo a los perfiles** establecidos por la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud y la Unidad de Capacitación de la DIRESA Junín.
2. Enviar a la UNIVERSIDAD las fichas personales de cada participante **Gestionar las facilidades y permisos correspondientes del personal de Salud, Educación y Gobierno Local.**
3. Convocar a los participantes a las reuniones académicas presenciales.
4. Dotar de ambientes (auditorio y sala de internet) en las diferentes sedes donde se brindarán las clases y tutoría presencial.
5. Dotar de equipos necesarios en las diferentes sedes donde se brindarán las clases presenciales.
6. Organizar y brindar las condiciones logísticas para la capacitación a tutores previos al desarrollo de los módulos.
7. Diseñar, editar e imprimir el material Educativo, 600 ejemplares para cada modulo, en concordancia con las normas de autoría.
8. Proporcionar a los participantes los materiales educativos propuestos para el desarrollo de la Diplomatura.
9. Gestionar los compromisos y obligaciones de los participantes con sus respectivas instituciones, asegurando la participación del 100% de inscritos en las actividades académicas planificadas.
10. Asegurar el cumplimiento de actividades aplicativas y productos a través de los responsables de Promoción de la Salud de cada Red y Microred.
11. Velar por el cumplimiento de los términos del convenio.
12. Realizar el monitoreo del curso a través de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud y del área de capacitación.
13. Asegurar la asistencia técnica sobre objetivos de la DIRESA JUNÍN a la UNIVERSIDAD para asegurar la calidad en los aspectos académicos y técnicos de la Diplomatura.





RECTORADO

12. La Universidad Nacional del Centro del Perú diplomará a los participantes que demuestren tener el grado de bachiller, hayan cumplido con el 100% de actividades propuestas y hayan obtenido notas aprobatorias de acuerdo al Reglamento de la Universidad y a aquellos que no cuenten con el grado de bachiller la UNCP otorgará un certificado haber aprobado el curso de "Promoción de la Salud y Gestión Municipal, para lo cual deben haber obtenido notas aprobatorias.
13. La DIRESA Junín certificará por curso (módulo) a todos participantes que han obtenido nota aprobatoria, previó informe de la Universidad, como forma de motivar a los participantes.
14. Los costos de desplazamiento de los participantes a las clases presenciales serán asumidos por ellos mismos de acuerdo a compromiso firmado a la DIRESA.

CLÁUSULA QUINTA: Monto y Forma de Pago

1. La DIRESA Junín abonará a la Universidad Nacional del Centro del Perú la suma de S/. 46,310.00 (cuarenta y seis mil trescientos diez nuevos soles) para la ejecución del Diplomado/curso de acuerdo al presupuesto adjunto.
2. USAID/Iniciativa abonará a la suma de S/.11,913.00 (Once mil novecientos trece y 00/100), para la ejecución de lo acordado en la Región Junín, de acuerdo al presupuesto adjunto. Para la Región Huánuco y Pasco

CLÁUSULA SEXTA: Compromiso de las Partes

DIRESA JUNIN:

1. Remitir a la UNIVERSIDAD la relación de participantes, seleccionados de acuerdo a los perfiles establecidos por la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud y la Unidad de Capacitación de la DIRESA Junín.
2. Enviar a la UNIVERSIDAD las fichas personales de cada participante Gestionar las facilidades y permisos correspondientes del personal de Salud, Educación y Gobierno Local.
3. Convocar a los participantes a las reuniones académicas presenciales.
4. Dotar de ambientes (auditorio y sala de internet) en las diferentes sedes donde se brindarán las clases y tutoría presencial.
5. Dotar de equipos necesarios en las diferentes sedes donde se brindarán las clases presenciales.
6. Organizar y brindar las condiciones logísticas para la capacitación a tutores previos al desarrollo de los módulos.
7. Diseñar, editar e imprimir el material Educativo, 600 ejemplares para cada módulo, en concordancia con las normas de autoría.
8. Proporcionar a los participantes los materiales educativos propuestos para el desarrollo de la Diplomatura.
9. Gestionar los compromisos y obligaciones de los participantes con sus respectivas instituciones, asegurando la participación del 100% de inscritos en las actividades académicas planificadas.
10. Asegurar el cumplimiento de actividades aplicativas y productos a través de los responsables de Promoción de la Salud de cada Red y Microrred.
11. Velar por el cumplimiento de los términos del convenio
12. Realizar el monitoreo del curso a través de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud y del área de capacitación.
13. Asegurar la asistencia técnica sobre objetivos de la DIRESA JUNÍN a la UNIVERSIDAD para asegurar la calidad en los aspectos académicos y técnicos de la Diplomatura.





14. Supervisar a través de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud el desarrollo de la Diplomatura/Curso
15. Coordinar con USAID/MSH para el apoyo mencionado en la CLAUSULA CUARTA
16. Coordinar con USAID/Iniciativa de Políticas en salud para el apoyo mencionado en la CLAUSULA CUARTA
17. Certificar a los participantes que no obtendrán el Diplomado por no contar con grado académico de bachiller.

UNIVERSIDAD:

1. **Nombrar una Unidad de Gestión, conformada por un Coordinador General:** Lic. Hermelinda Hurtado Vera, un **Coordinador Académico** Mg. Alicia Merino Lozano, un **Coordinador Administrativo** CPC. Violeta Munguía Palacios; **Asistencia Técnica** MSc. Rossana Scarsi Martatuech.
2. **Contar con supervisores Generales del desarrollo académico administrativo de la Diplomatura / curso.**
3. **Contar con apoyo de secretaría y administrativo**
4. **Realizar el proceso de matrícula**
5. **Desarrollar el Diplomado/curso de acuerdo al Plan Curricular**
6. **Cumplir con el plan curricular para la ejecución de la Diplomatura que como anexo forma parte integrante del presente convenio.**
7. **Concertar con la DIRESA los presupuestos y financiamiento de la Diplomatura en el marco de las acciones de reciprocidad institucional**
8. **Ejecutar la estructura de costos de cada actividad de acuerdo al presupuesto que es parte del anexo del presente convenio.**
9. **Seleccionar la plana de docentes y tutores que reúnan las competencias necesarias para el desarrollo del curso.**
10. **Aceptar la incorporación de especialistas a la plana docente, los cuales serán sugeridos por la DIRESA JUNIN y la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud**
11. **Desarrollar las clases presenciales en las sedes establecidas.**
12. **Brindar tutoría presencial a los participantes de acuerdo a las fechas y sedes establecidas.**
13. **Desarrollar la fase no presencial del programa con soporte de plataforma virtual y tutores.**
14. **Supervisar y asesorar al personal capacitado en la aplicación pertinente de los contenidos desarrollados.**
Elaborar los informes académicos al finalizar cada módulo, y remitirlos a la DIRESA JUNIN, DIRESA Huánuco y DIRESA de Cerro de Pasco
15. **Evaluar y certificar a los participantes**

CLÁUSULA SÉPTIMA: Del Comité de Coordinación

Para la ejecución del convenio se constituirá un **Comité de Gestión** responsable de la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de las actividades que se desarrollen dentro del marco del presente convenio, que estará conformado por dos integrantes:

- Un (01) representante de la DIRESA JUNIN; Lic. Isabel Angélica Valerio Vivas Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud.
- Un (01) representante de la UNIVERSIDAD; Lic. Hermelinda Eva Hurtado Vera, Docente Asociada de la Facultad de Trabajo Social.

El Comité realizará acciones de coordinación académica y administrativa para el correcto desarrollo del convenio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU
RECTORADO



CLAUSULA OCTAVA: Del Plazo de Vigencia y Renovación

El presente convenio tendrá una duración de dos (02) años, entrando en vigencia a partir de la fecha de suscripción del mismo, pudiendo ser renovado por un periodo similar, previo acuerdo de las partes, decisión que será comunicada por escrito con anticipación de (01) mes a la fecha de su vencimiento.

CLAUSULA NOVENA: De la Resolución

Las partes podrán disolver el presente convenio específico por mutuo acuerdo o con previa comunicación escrita con una antelación no menor de sesenta (60) días. Asimismo, el presente Convenio se resolverá por incumplimiento de cualquiera de las partes de alguna de las cláusulas estipuladas en el Código Civil. La Resolución del Convenio, en cualquier caso, no deberá afectar la culminación de las actividades del curso.

CLAUSULA DECIMA: De las Modificaciones

Lo que no estuviese contemplado, así como las modificaciones del presente Convenio, se pondrá en conocimiento y previo acuerdo de las partes, se suscribirá mediante ADDENDA adicional.

El incumplimiento de algunas de las cláusulas estipuladas en el presente convenio por cualquiera de las partes, así como la inactividad, mayor de dos (02) meses durante el desarrollo de la Diplomatura de PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN MUNICIPAL, dará lugar a la cancelación del Convenio, para lo cual se cursará una comunicación escrita. La cancelación del Convenio no implica el término de las actividades que se encuentran en ejecución, las cuales deberán continuar hasta su culminación.

CLAUSULA DECIMO PRIMERA: De la Solución de Controversias

La DIRESAJ y UNCP, dejan constancia que cualquier conflicto o controversia que pudiera surgir entre las partes sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento y cualquier aspecto relativo a la existencia, validez o terminación del presente convenio, deberán ser resueltos por trato directo entre las partes dentro de un plazo de quince (15) días contados a partir de la fecha en que una parte comunica a la otra, por escrito, la existencia de un conflicto o controversia. De persistir el conflicto la controversia será resuelta de acuerdo a la Ley General de arbitraje, Ley Nº 26572 vigente.

CLAUSULA DECIMO SEGUNDA: De la Aprobación y Suscripción

En señal de conformidad con los términos del presente Convenio, las partes lo suscriben en cuatro ejemplares (04) originales en la ciudad de Huancayo a los 23 días del mes Diciembre del año dos mil ocho.



[Firma manuscrita]

Econ. Mg. Jesús David Sánchez Martín
 Rector
 Universidad Nacional del Centro del Perú



[Firma manuscrita]

Blanca Olimpio Poma Lagos
 Directora
 Dirección Regional de Salud Junín

Guía A) Entrevistas: Actores locales: Salud, educación, GL, comunidad

DATOS BÁSICOS ENTREVISTADO	
Nombre:	Edad:
Cargo:	Ocupación:
	Sexo:
	Grado de instrucción:
LUGAR	(Donde se aplica la encuesta)
TEMAS	Preguntas
Antecedentes	<p>¿Su institución ha tenido antes del diplomado alguna experiencia de capacitación conjunta con salud/educación gobierno local o comunidad?</p> <p>Ha tenido Ud. alguna capacitación en salud en el último año antes del diplomado? ¿Sobre qué tema?</p> <p>¿Ha participado anteriormente en la formulación de políticas públicas? ¿Que temas abordaron?</p> <p>Conocía Ud. si el GL tenía su Plan de desarrollo local y lo usaba como referencia para proponer normas o políticas que abordan temas de salud.</p>
Situación inicial	<p>¿Cómo fue seleccionado Ud. para participar en el diplomado? Le pareció adecuado el procedimiento?</p> <p>¿Al iniciar el diplomado conocía el trabajo que desarrollaban en salud las instituciones que fueron representadas en la capacitación?</p> <p>¿Qué expectativas tuvo al inicio del diplomado respecto a los temas de capacitación?</p>
Proceso de intervención	<p>¿De acuerdo a su experiencia, cuáles han sido las ventajas y desventajas para trabajar en grupo durante el diplomado y específicamente durante el módulo de políticas?</p> <p>¿Cuáles fueron las dificultades más importantes que tuvieron durante su participación en el diplomado? ¿Cómo lo solucionaron? (Apoyo logístico, permisos, gastos, etc).</p> <p>¿En el módulo 3 de políticas, cómo evalúa la participación del alcalde ó el apoyo brindado a su equipo local? ¿Apoyó la coordinación de trabajos, facilitación logística, entrega de información, financiamiento de costos de participación, formalización de ordenanzas, etc.?</p> <p>En relación a los temas considerados en la capacitación y los formatos utilizados para formular una política, ¿fueron fáciles de aplicar?</p> <p>¿Qué opinión tiene sobre la tutoría y el uso de la plataforma como apoyo a los equipos durante el diplomado y el módulo de políticas?</p>

Situación final	<p>¿Considera que el módulo de políticas ha contribuido a mejorar las coordinaciones entre las instituciones que fueron representadas?</p> <p>En relación a los resultados de la aplicación del módulo III de formulación de políticas, ¿cuáles considera Ud. que fueron los más importantes? Articulación entre la planificación y las políticas, participación y concertación, formalización de las políticas con enfoque de promoción y prevención de la salud, financiamiento de las políticas.</p> <p>¿Qué aspectos de la metodología considera necesario de ser mejorados? Contenido del módulo, formatos para formular políticas, uso de la plataforma, apoyo de tutores.</p> <p>¿Qué recomienda para darle continuidad o se ejecuten las políticas formuladas?</p>
Lecciones aprendidas	<p>¿Qué recomendaría para que desde su institución se mejore esta experiencia?</p> <p>¿Qué deben hacer los otros actores para mejorar la experiencia? (Municipio/Centro de Salud/Educación)?</p> <p>¿Qué es lo que más le ha gustado del módulo de políticas?</p> <p>¿Qué es lo que menos le ha gustado?</p> <p>¿Qué cosas hay que cambiar para mejorar el trabajo participativo en la formulación de políticas y su ejecución.</p>

Guía B) Entrevistas: Universidad (Equipo organizador, tutores) / DIRESA

DATOS BÁSICOS ENTREVISTADO	Nombre: Cargo:	Edad: Ocupación:	Sexo:
LUGAR	(Donde se aplica la encuesta)		
TEMAS	Preguntas		
Antecedentes	<p>¿Su institución ha desarrollado en los últimos 3 años procesos educativos relacionados a salud, para equipos distritales, en coordinación con otras instituciones (Salud, educación, otros) Mencione cuáles y cuando.</p> <p>¿Que fue lo que motivo la participación de su institución en el diplomado, que incluyó el módulo de formulación de políticas de salud con equipos locales? ¿Que expectativas se tuvo desde la universidad?</p>		
Situación inicial	<p>Conoce de alguna política de salud formulada anteriormente al diplomado por municipalidades en el ámbito de la región? ¿Cuáles conoce?</p> <p>¿Considera Ud. que los gobiernos locales priorizan la atención de salud en sus planes de gestión y presupuestos?</p>		
Proceso de intervención	<p>¿Qué apreciación tiene respecto a la forma como se conformaron los equipos participantes en el proceso educativo?</p> <p>¿Cómo valora Ud, el papel asumido por los alcaldes en la organización, participación o motivación de sus equipos para participar en la experiencia de capacitación?</p> <p>¿Cuáles considera Ud. fueron las principales dificultades/problemas en la participación de los equipos durante la fase tutorial en el módulo de Políticas Públicas?</p> <p>¿Cuáles considera Ud. fueron los principales logros o resultados de la participación de los equipos durante el módulo de Políticas Públicas?</p> <p>¿Cuáles considera Ud. fueron las principales dificultades de la metodología de capacitación utilizada? Modalidad, manual, formatos, plataforma, tutorías.</p>		
Situación final	<p>¿Considera Ud. que la capacitación en políticas públicas y la conformación de equipos han contribuido a mejorar las relaciones entre las instituciones participantes y han mejorado la visión integral de la salud?</p> <p>¿Considera Ud. que la capacitación en políticas públicas ayudará a mejorar la inversión de los gobiernos locales en aspectos de salud y educación?, ¿por qué?</p> <p>¿Cómo cree que el gobierno local puede darle sostenibilidad a las políticas formuladas y aprobadas durante la experiencia educativa?</p>		

Lecciones aprendidas

¿Qué recomendaría para mejorar y continuar la experiencia del diplomado en general desde la universidad/DIRESA?

¿Cuáles son los principales aspectos que usted resaltaría de la experiencia de formular políticas en el nivel distrital?

¿Qué aspectos de la metodología utilizada con equipos locales, deberían mejorarse?

¿Que otros mecanismos de sostenibilidad cree que se pueden impulsar para hacer efectiva las políticas formuladas?

Glosario de términos

Actor político. Persona o grupo que desempeña un papel relevante, es decir, que juega un rol que afecta directamente las operaciones de alguna estructura dentro del sistema político, sin importar lo pequeño que este efecto pueda ser. Así, un votante, un comité del Congreso, un dictador, un dirigente partidista y un grupo de presión, son todos actores políticos.

Agenda pública. Implica la selección de los temas que se incluirán, la forma en que serán presentados y la prioridad que les será asignada. Es el proceso de definición de los asuntos que serán tratados en una reunión formal.

Competencia. Facultad que tiene cualquier empleado o directivo público para conocer de las materias que la ley ha colocado dentro de la esfera de sus atribuciones.

1. pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado.
2. capacidad legal para hacer algo.

Comunidad. Todas las formas de relación entre personas que se caracterizan por un elevado grado de intimidad personal, profundidad emocional, compromiso moral, cohesión social y continuidad en el tiempo.

Decisión. Es un acto realizado por un individuo, grupo u organización que consiste en elegir objetivos o medios para conseguir un propósito, de entre un conjunto de alternativas disponibles en el momento, y que responde a los requerimientos de una situación compleja particular presente o que ocurrirá probablemente en el futuro.

Democracia. Régimen político en el que la soberanía reside en el pueblo y es ejercida por éste de manera directa o indirecta, La palabra democracia deriva del griego y significa literalmente “gobierno del pueblo”. En un sistema así, las decisiones tanto legislativas como ejecutivas son tomadas por los propios ciudadanos (democracia directa) o por representantes escogidos mediante elecciones libres, que actúan representando los intereses de los ciudadanos (democracia representativa).

Desarrollo local. Proceso de cambio social sostenido, que tiene como finalidad última el progreso permanente de una localidad y de cada persona en ella. Supone crecimiento económico, autonomía decisional, capacidad para captar y reinvertir el excedente económico que permita dar sustentabilidad de largo plazo al propio crecimiento. un proceso de inclusión social que implique una mejoría sistemática en la distribución del ingreso y que facilite la participación de la población en las decisiones, una activa conciencia social ambiental que preserve la calidad de vida y racionalice la explotación de los recursos y un creciente equilibrio sectorial y territorial.

Descentralización. Transferencia de autoridad o dispersión de poder, en la planificación pública, la administración y la toma de decisiones, de niveles altos a niveles de gobierno más bajos. la definición clásica se refiere a tres diferentes tipos de procesos: a) desconcentración de funciones, desde los niveles altos hacia los bajos; b) delegación de funciones, desde unidades administrativas centrales, hacia otras, más autónomas y/o especializadas.

Enfoque de género. Considera a las distintas oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan, el género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de ellos.

Estrategia. Principios y rutas fundamentales que orientarán el proceso administrativo para alcanzar los objetivos a los que se desea llegar. En otras palabras constituye la ruta a seguir por las grandes líneas de acción contenidas en las políticas para alcanzar los propósitos, objetivos y metas planteados en el corto, mediano y largo plazos.

Financiamiento. Es el conjunto de recursos monetarios financieros para llevar a cabo una actividad, el cual se consigue dentro o fuera del país a través de créditos, empréstitos y otras obligaciones fuentes.

Formulación. Proceso de expresar en términos claros y precisos una estrategia, plan, política o presupuesto organizacional. Consiste en el diagnóstico de la realidad estableciendo metas concretas de acción, a fin de posibilitar el cumplimiento de los propósitos establecidos calculando el volumen de recursos necesarios para alcanzar las metas fijadas y tomando en cuenta las propuestas de la sociedad, con estrategias y políticas congruentes entre sí.

Función pública. Actividad desarrollada por un órgano del Estado, encaminada a cumplir con sus atribuciones o fines.

Gestión pública (de políticas). Es la capacidad de los actores del gobierno para desarrollar los lineamientos programáticos de su agenda tomando en cuenta dos elementos; la racionalidad y el consenso.

Gobierno. Organización política que ejerce el poder político, para formular políticas públicas y dirigir los asuntos del estado. o sea que determinan la orientación política de la sociedad. En consecuencia, por "gobernantes" se entiende el conjunto de las personas que gobiernan el estado y por "gobernados" el grupo de personas que están sujetas al poder de gobierno en un área estatal.

Legitimación. Acción (la de legitimar) mediante el cual una comunidad acepta, aprueba y respalda una acción estatal enmarcada dentro de las leyes y disposiciones vigentes.

Multisectorialidad. Conjunto de acciones articuladas dentro de un sector como en su interrelación con otros sectores, para abordar un determinado problema en un espacio territorial definido. Ella requiere de una política explícita, un plan que la implemente, el financiamiento y la evaluación tanto de los procesos como de los resultados.

Presupuesto por resultados. Técnica presupuestaria que pone especial atención a las actividades que se realizan para lograr un producto/resultado. Contiene un conjunto armónico de programas, proyectos y metas que se deben realizar a corto plazo y permite la racionalización en el uso de recursos al determinar objetivos y metas.

Proyecto. Conjunto de obras que incluyen las acciones del sector público necesarias para alcanzar los objetivos y metas en un programa o subprograma de inversión tendientes a la creación, ampliación y/o conservación de patrimonio nacional.

Política Pública. Lineamientos desarrollados por el gobierno que contienen la definición de grandes objetivos fundamentales y los lineamientos o medios básicos para su consecución, se desarrollan atendiendo a grandes necesidades sociales.

Sociedad Civil. Ámbito de interacción social, integrada por un conjunto de instituciones cívicas, académicas, asociaciones voluntarias, movimientos sociales, formas de comunicación pública y diversas redes organizativas, con rasgos peculiares y complejos.

Transferencia de funciones. Proceso de la descentralización que involucra el traspaso de funciones específicas por sectores desde el nivel central hacia las regiones para que puedan ser desarrolladas por éstas.

