

FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES



**“La participación de las organizaciones civiles en
el diseño e implementación de políticas públicas:
el caso del Proyecto de la Salud Sexual y
Reproductiva en el Distrito Federal”**

**TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN GOBIERNO Y ASUNTOS PUBLICOS**

Presenta

**Fabiola Fernández Guerra Carrillo
V PROMOCIÓN (2000-2002)**

FLACSO

..... SEDE ACADEMICA DE MÉXICO



46231

La participación de las organizaciones civiles en el dis



**“La participación de las organizaciones civiles en
el diseño e implementación de políticas públicas:
el caso del Proyecto de la Salud Sexual y
Reproductiva en el Distrito Federal”**

**TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRO EN GOBIERNO Y ASUNTOS PUBLICOS**

Presenta

**Fabiola Fernández Guerra Carrillo
V PROMOCIÓN (2000-2002)**

Directora de Tesis: Dra. Ligia Tavera Fenollosa

Ciudad de México, septiembre de 2002.

Quiero agradecer especialmente la Dra. Ligia Tavera Fenollosa por su tiempo, interés, apoyo y dirección de este trabajo, así como las reflexiones que entorno al mismo compartió conmigo; y al Dr. Manuel Canto quien desde el primer momento me permitió consultarlo y me brindó consejos de gran valía para esta investigación.

Agradezco también a las personas entrevistadas para esta tesis por su tiempo, y en especial a la Lic. Monserrat Salas y a la Lic. Rosa María Castañeda con quienes platiqué en reiteradas ocasiones.

A esa energía que me hace estar aquí y ahora

*A mis papas, hermanos y abuelos, por su cariño y
paciencia frente a libros y papeles regados
los quiero mucho*

*A mis amigos, con quienes he compartido muchos
momentos juntos*

*A mis compañeros, con quienes recorrí este
camino y aprendí de ellos*

*A profesores que me permitieron ampliar mi
forma de entender la realidad, y disfrutar de sus clases*

*A la Facultad Latinoamericana de Ciencias
Sociales, y a la Maestría en Gobierno y Asuntos
Públicos, por darme la oportunidad de continuar con mi
formación académica*

*Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por
el apoyo recibido*

ÍNDICE

Introducción.....	1
-------------------	---

CAPÍTULO II.

Relación entre organizaciones civiles, gobierno y políticas públicas; enfoque teórico.

1. Tendencias de los organismos internacionales sobre la participación de las organizaciones civiles en políticas públicas.....	5
2. Relación entre las organizaciones civiles y el Gobierno.....	10
a) <i>Participación de las organizaciones civiles en políticas públicas.....</i>	<i>11</i>
• Participación de las organizaciones civiles como implementadoras de políticas públicas.....	11
• Participación de las organizaciones civiles como consultoras.....	11
• Participación de las organizaciones civiles como promotoras en el diseño e implementación de políticas públicas.....	11
4. Condiciones en que los gobiernos deciden diseñar e implementar sus políticas públicas con la participación de organizaciones civiles.....	14
a) <i>Descentralización administrativa y autonomía de los gobiernos locales.....</i>	<i>15</i>
b) <i>Fallas de gobierno en la provisión de bienes y servicios.....</i>	<i>16</i>
c) <i>Búsqueda de legitimidad en las acciones de gobierno y corresponsabilidad ciudadana.....</i>	<i>16</i>

CAPÍTULO III.

Programa de Coinversión Social GDF – Novib, 1998-2000.

1. Contexto bajo el que surge el Programa de Coinversión en la Ciudad de México.....	18
a) <i>Actores involucrados en el surgimiento del Programa de Coinversión.....</i>	19
• Gobierno del Distrito Federal.....	19
• Agencia de Cooperación Internacional Holandesa Novib.....	22
2. Desarrollo del Programa de Coinversión.....	24
a) <i>Criterios de selección de proyectos.....</i>	25
b) <i>Proyectos aceptados en el Programa de Coinversión.....</i>	27
3. Evolución del Programa de Coinversión.....	29
a) <i>Actores políticos y sus posturas con respecto al Programa.....</i>	29
• Gobierno del Distrito Federal.....	29
• Novib.....	30
• Organizaciones civiles.....	30
b) <i>Programa de Coinversión Social 2001.....</i>	31
c) <i>Programa de Coinversión Social 2002.....</i>	32
d) <i>Reflexiones entorno a la evolución del Programa de Coinversión.....</i>	35

CAPÍTULO III.

Red por la Salud de Mujeres en el DF.

1. Red por la Salud de Mujeres en el Distrito Federal.....	39
a) <i>Experiencias previas de participación de la Red por la Salud en asuntos públicos.....</i>	40
• Tribunal para la Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos.....	41
• Colaboración en la redacción de la Norma Técnica de detección de Cáncer Cérvico Uterino y Mamario.....	41
b) <i>Objetivos y temática de la Red por la Salud.....</i>	42
2. Reestructuración de la Red por la Salud de las Mujeres.....	45
a) <i>La crisis económica y política de la Red por la Salud.....</i>	45

CAPÍTULO IV.

Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva en el DF.

1. Diseño del Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva en el Distrito Federal.....	47
a) <i>Puestos de Salud para Embarazadas.....</i>	49
b) <i>Unidad Móvil para la Prevención y Detección oportuna de Cáncer Cérvico Uterino.....</i>	51
c) <i>Módulo ciudadano de Orientación sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.....</i>	53
2. Implementación del proyecto en las delegaciones del Distrito Federal.....	55
a) <i>Implementación del proyecto en la Delegación Álvaro Obregón.....</i>	57
b) <i>Replica fallida del proyecto en la Delegación Iztapalapa.....</i>	71
c) <i>Implementación del proyecto en la Delegación Iztacalco.....</i>	72
3. Expansión del proyecto.....	74
a) <i>Puesta en marcha del proyecto en las Delegaciones Milpa Alta y Tlalpan.....</i>	74
4. Estado actual del proyecto.....	75

CAPÍTULO V.

Revisión del caso bajo el análisis de políticas públicas.

1. Revisión del Proceso.....	77
a) <i>Sobre el proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en el DF.....</i>	77
b) <i>Sobre la implementación del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva.....</i>	79
• <i>Restricción autoimpuesta.....</i>	80
• <i>Restricciones presupuestarias.....</i>	81
• <i>Restricciones legales.....</i>	82

•	Restricciones políticas.....	83
c)	<i>Sobre el Programa de Coinversión Social Novib-GDF.....</i>	84
d)	<i>Sobre la Red por la Salud de Mujeres en el DF.....</i>	87
2.	Construcción de alternativas y selección de criterios.....	89
a)	<i>Alternativas contempladas.....</i>	89
3.	Comparación de alternativas con base a los criterios seleccionados.....	91
a)	<i>Alternativa 1.....</i>	91
•	Legalidad.....	91
•	Viabilidad administrativa.....	91
•	Factibilidad política.....	92
b)	<i>Alternativa 2.....</i>	93
•	Legalidad.....	93
•	Viabilidad administrativa.....	96
•	Factibilidad política.....	96
c)	<i>Alternativa 3.....</i>	98
•	Legalidad y viabilidad administrativa.....	98
•	Factibilidad política.....	99
4.	Recomendaciones.....	100
	Conclusiones.....	102
	Anexo 1.....	112
	Bibliografía.....	118

ABREVIATURAS

OC	Organizaciones Civiles
Red	Red por la Salud de Mujeres en el DF
Programa	Programa de Coinversión GDF - Novib
Proyecto de la salud sexual	Proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en el Distrito Federal
Sipam	Salud Integral para la Mujer

RESUMEN EJECUTIVO

En 1998 se establece en la Ciudad de México, un Programa de Coinversión Social con la participación del Gobierno del Distrito Federal, de la Agencia Holandesa de Cooperación Novib, y de organizaciones civiles. Éste busca financiar por tres años, proyectos impulsados por organizaciones civiles y orientados hacia el desarrollo social. Entre ellos, se identifica el de la Salud Sexual y Reproductiva en el DF, propuesto por la Red por la Salud de Mujeres, con la idea de generar un modelo alternativo de salud de atención a mujeres, a través del cual, a largo plazo, se pudiera incidir en las políticas públicas en la materia.

Así las cosas, la presente investigación parte de tres planteamientos en distintos niveles; el primero, tiene que ver con la relación que se establece entre gobiernos y organizaciones civiles; el segundo, con las condiciones bajo las cuáles un gobierno decide diseñar e implementar sus políticas públicas con la participación de estas organizaciones; y el tercero, referido al caso concreto, consiste en analizar, por una parte, porqué el proyecto de la salud sexual, no logra consolidarse de la forma planteada por la Red, en las delegaciones políticas donde se implementa, y por la otra, por qué a través del mismo no se logra el objetivo de incidir en política pública.

A partir de la revisión del proyecto de salud, se analizan las restricciones a las que éste se enfrenta durante su etapa implementación, para finalmente establecer una recomendación de acción, basada en la evaluación de tres alternativas posibles sujetas a criterios de legalidad, viabilidad administrativa y factibilidad política.

INTRODUCCIÓN

Los años ochenta, representaron para México un periodo de crecimiento acelerado de las organizaciones civiles. Esto se debió en parte a la disminución del gasto social resultado de la crisis económica de 1982 y al terremoto ocurrido en la Ciudad de México en 1985 que propició la creación de múltiples organizaciones para ayudar a los damnificados en materias como salud, vivienda y asistencia social, así como para la canalización de recursos provenientes de los fondos internacionales. Es también a finales de esta década, cuando comienzan a surgir las redes de OC.¹ Para 1998, las listas sobre estas organizaciones manejaban cifras de entre 5,000 y 6,000 agrupaciones que trabajan principalmente temas relacionados con la asistencia social, salud, medio ambiente, educación, desarrollo social, y derechos humanos.² Cuatro años después, Cristina Safa realiza una investigación al respecto en la que hace un recuento de las mismas a partir del directorio del Centro Mexicano de Filantropía (CEMEFI) que se considera el más amplio. Los resultados apuntan a alrededor de 4,000 organizaciones dispersas en el territorio nacional, aunque con una presencia más fuerte en el Distrito Federal. Las temáticas que abordan se refieren preponderantemente a derechos humanos, ecología, desarrollo social y grupos vulnerables, y educación. La presencia de las organizaciones civiles en materia de desarrollo social, tiene cada vez mayor importancia al abrir un espacio para repensar lo público a través de la propia ciudadanía; las acciones de las OC gozan, frente a la sociedad, de cierta legitimidad, lo que aunado a su capacidad política, las hace un actor social relevante.

¹ MENDEZ, José Luis. (1998) Problemática de las Organizaciones Civiles en México y Agenda de Investigación, en *"De lo Cívico a lo Público; una discusión de las organizaciones civiles"*, Miguel Ángel Porrúa: México, p. 25.

² Idem.

La tendencia a la participación de las organizaciones civiles en acciones de gobierno ha ido incrementándose conforme el paso del tiempo; este hecho obedece, en buena medida, a la influencia de organismos internacionales como el BID, la OECD, y el Banco Mundial, quien a partir de la década de los 80's es el que comienza a canalizar recursos económicos para el combate a la pobreza a través de estas organizaciones. Actualmente, la discusión se centra en establecer cómo debe ser esta participación, en qué niveles y en qué parte del ciclo de la política pública, y cómo se da la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles. En este sentido, el trabajo que se presenta tiene como objetivo determinar, a partir del estudio de un caso concreto que involucra la propuesta de un modelo alternativo de atención a mujeres en materia de salud sexual y reproductiva, cómo se establecen los vínculos entre estos dos actores con respecto al diseño e implementación de proyectos de carácter público, y cuáles son los elementos organizacionales y de gestión que intervienen en la participación de las OC con el gobierno.³

Esta investigación parte de tres planteamientos en niveles distintos; el primero, que tiene que ver con la relación que se establece entre gobiernos y organizaciones civiles; el segundo, con las condiciones bajo las cuáles un gobierno decide diseñar e implementar sus políticas públicas con la participación de estas organizaciones; y el tercero, referido al caso concreto, consiste en analizar, por una parte, porqué el proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva no logró consolidarse de la forma que se buscaba en las delegaciones políticas donde se implementó, y por la otra, por qué a través del mismo no se pudo incidir

³ En un principio, se pensaba que se podría analizar el marco legal que regula dicha participación; sin embargo, considerando la variable de tiempo y la seriedad que requiere un estudio de esta naturaleza, especialmente para hacer propuestas al respecto, se decidió dejar esta idea, para tal vez para retomarla en un momento posterior.

en políticas públicas, como era la intención de la Red por la Salud de las Mujeres; organización que lo ideó y puso en marcha. El proyecto surge en el marco de Programa de Coinversión Social 1998-2000, establecido con la participación del Gobierno del Distrito Federal, de la agencia de cooperación internacional Novib, y diversas organizaciones civiles, entre ellas, la Red por la Salud.

El interés por el mismo, radica en el hecho de que se trata de una propuesta seria e innovadora, dirigida a resolver una problemática importante como lo es la muerte de mujeres por la no detección oportuna del cáncer cérvico uterino y mamario o por problemas relacionados con el embarazo,⁴ y el desconocimiento de los derechos sexuales, reproductivos, y ciudadanos. La metodología utilizada en esta tesis consistió en la revisión de fuentes documentales y empíricas. Se consultaron textos en formato tradicional y electrónico, y se realizaron entrevistas a profundidad con:⁵ a) Coordinadoras del proyecto y personas involucradas en el mismo con la parte administrativa y de sistematización de la información. b) Funcionarios del Gobierno del Distrito Federal. c) Funcionarios de la Delegación Álvaro Obregón que fue donde se implementó el proyecto por primera vez. d) Personal de la Consultora Espiral. El análisis de los datos se desarrolló en tres etapas que fueron la recopilación de la

⁴ Las Estadísticas del Sector Salud y Seguridad Social del INEGI de 2001, señalan a los tumores malignos del cuello de útero y de mama, como la principal causa de muerte en nuestro país de mujeres entre los de 25 a 64 años. Problemas relacionados con el embarazo, parto y puerperio, son la tercera causa de muerte en mujeres de 15 a 24 años, y la séptima en mujeres de 35 a 44 años.

⁵ Dra. Mercedes Ballasté Coordinadora de proyecto de la Salud Sexual de 1998 a 2000; Lic. Rosa María Castañeda, Coordinadora del proyecto de la Salud Sexual de 2000 a 2002; Lic. Monserrat Salas, encargada de la sistematización de la información de 1998 a 2000; Contadora Ema Guzmán, contadora del proyecto de 1998 a 2000. Lic. Pablo Yánes, Director de Equidad y Desarrollo de la Secretaría de Desarrollo Social del DF; Lic. Guadalupe Ordaz, asesora de la Secretaría de Desarrollo Social del DF de 1998 a 2000; Dra. María Cecilia Robert, Directora de la Jurisdicción Sanitaria de la Delegación Álvaro Obregón hasta el año 2000; Lic. José Antonio Farfán, Líder Coordinador de la Coordinación de Atención a la Salud de la Delegación Álvaro Obregón; Lic. Gabriela Sánchez de la Consultora Espiral, quien fungía como Coordinadora Ejecutiva del Consejo General del Programa de Coinversión 1998-2000.

misma a partir de la revisión bibliohemerográfica, de internet, y de las entrevistas; la transcripción de éstas, y finalmente el análisis de la información.

Este trabajo se desarrolla a lo largo de cinco capítulos. El primero, plantea brevemente un enfoque teórico que intenta dar respuesta a la pregunta de cómo se da la relación entre el gobierno y las organizaciones, y de en qué condiciones éstas participan en políticas públicas. Los siguientes tres capítulos, tienen por objeto la descripción del caso concreto a partir de elementos fundamentales para su comprensión, como lo son los actores involucrados y las características de su intervención. Concluida esta tarea, en el capítulo V se intentará una revisión de los principales puntos, que se considera, dificultaron la consolidación del proyecto al interior de las delegaciones en los términos deseados. A partir de ello, se expondrán alternativas que podrían convertirse en líneas de acción sugeridas para el del proyecto. Finalmente, la tesis concluye con la reflexión sobre la tendencia a la colaboración de las organizaciones civiles con los gobiernos locales a la luz de la experiencia del proyecto por la salud.

CAPÍTULO I

Relación entre organizaciones civiles, gobierno y políticas públicas; enfoque teórico.

A lo largo de los últimos veinte años, se ha observado una tendencia a reivindicar la participación de los individuos en la esfera pública. Existe un nuevo planteamiento sobre la forma de “hacer gobierno” a partir de la inclusión de la sociedad civil. Esta intencionalidad reflejada en el ámbito nacional, proviene de la influencia de diversos organismos internacionales los cuales a partir de la década de los noventa ponen especial énfasis en temáticas como el desarrollo y fortalecimiento institucional, el combate a la pobreza con la participación de la sociedad civil, y el cabildeo e incidencia en políticas públicas de organizaciones ciudadanas. Se busca, entonces, no sólo que las organizaciones civiles se conviertan en instituciones sólidas, sino además que puedan demostrar la viabilidad de los proyectos que impulsan y de los procesos alternativos de desarrollo que sugieren.

1. Tendencias de los organismos internacionales sobre la participación de organizaciones civiles en políticas públicas

En este sentido, el Banco Mundial incorpora dentro del tema de Desarrollo Social la idea de que éste debe ser sostenible y socialmente inclusivo. Señala la necesidad de empoderar a los pobres y a la población vulnerable en los proyectos de los que se les hace parte. Crea en su interior grupos de trabajo sobre la participación ciudadana en procesos de monitoreo y evaluación, en estrategias de reducción a la pobreza, de control del gasto público, de rendición de cuentas, y métodos de participación que permitan escuchar la voz de la

ciudadanía y el punto de vista del cliente en la entrega de servicios públicos.⁶ El BID por su parte, establece dentro de sus Políticas para la Participación Ciudadana⁷ entre otras, la necesidad de construir consensos de manera democrática, de descentralizar la toma de decisiones a niveles locales que están más cerca de la población beneficiaria, de incorporar la participación de todos los segmentos de la población especialmente los pobres en las actividades productivas, y de la consulta de la población afectada sobre los proyectos que se quieren implementar.

El Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo en el año 2000, bajo el rubro de reducción de la pobreza, patrocina proyectos piloto innovadores en este sentido, y señala como una de sus labores agrupar a gobiernos, sociedad civil y donadores externos para coordinar esfuerzos. También en ese mismo año, la Unión Europea firma un nuevo acuerdo con los países de África, Caribe y Pacífico (APC) basado en cinco pilares que son: el diálogo político permanente, un nuevo marco comercial que se establecerá en 2008, la reforma de la cooperación financiera que implica la racionalización y la simplificación de los instrumentos financieros, la reducción de la pobreza desde un punto de vista integral, y la participación de la sociedad civil y de los agentes económicos y sociales, y en involucramiento de ong's en la aplicación de proyectos.⁸ Finalmente tanto la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos y la Organización de los Estados Americanos, contemplan este aspecto. El primero dentro del Programa PUMA (Public Managment) en el que se presenta una guía denominada Comprometiendo Ciudadanos en la Hechura de Políticas; información consultas y participación pública. En ella se revisan aspectos como el porqué fortalecer la relación entre gobiernos y ciudadanos, como debe ser esa

⁶ Ver www.worldbank.org/participation/

⁷ Ver www.iadb.org/sds/

⁸ Ver: www.undp.org/dpa/ y www.europea.eu.int

relación, y las principales tendencias al respecto⁹. En el caso de la OEA, la Comisión sobre la participación de la Sociedad Civil en las Actividades de la Organización, en Asamblea aprobó lineamientos para el fortalecimiento de la cooperación entre gobiernos y la sociedad civil.¹⁰

De esta manera se observa que no sólo discursivamente sino también dentro de las propias estructuras de estos organismos, se ha reproducido la idea de la necesaria colaboración entre sociedad civil y gobierno, para la implementación de políticas públicas, y la ejecución de acuerdos. Otra lectura sobre este tipo de participación es la que señala niveles¹¹ en la misma. Así el primer nivel de colaboración tiene que ver con la información y el conocimiento de presupuestos y programas del sector gubernamental. En un segundo nivel se ubica además de la participación, la consulta del gobierno hacia los ciudadanos para conocer su opinión sobre aspectos específicos de la acción pública. Finalmente se hace referencia a un tercer nivel en donde se presentan diferencias en lo establecido por la OCDE y por el BID, pues "Mientras que la OCDE agrega este nivel de participación en la asociación de las distintas formas de organización ciudadana con el gobierno, el BID tiende a diferenciarlas por etapas políticas."¹² Aunado a esto, cabría mencionar que actualmente en México ha habido una disminución de recursos por parte de la cooperación internacional, y que una parte importante de los mismos se canalizan a través de los gobiernos. Esto ha tenido impacto sobre las organizaciones civiles y la relación que sostienen con el gobierno.¹³

⁹ Ver www.ocde.org

¹⁰ Ver www.civil-society.oas.org

¹¹ CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 7.

¹² Idem, p. 7

¹³ Esto en opinión de la Lic. Ema Guzmán, y de la Dra. Mercedes Ballesté.

2. Relación entre las organizaciones civiles y el Gobierno.

Las organizaciones civiles conforman sólo una parte de la sociedad civil, no son toda ella ni la representan, aunque desempeñan un papel muy relevante que es el de fortalecerla y estructurarla.¹⁴ La definición y clasificación de este tipo de organizaciones ha sido algo cambiante, que tiene que ver con la forma en que se han desarrollado y con la amplitud de las tareas que desempeñan. Características como el altruismo y voluntarismo de sus acciones, y la independencia que guardan frente al gobierno, han sido cuestionadas por diversos autores.¹⁵ Sin embargo, la manera en que más comúnmente se denominan es la siguiente:

- Organizaciones No Gubernamentales, expresión utilizada en el marco de las Naciones Unidas y del Banco Mundial, donde su significado es por exclusión, esto es, de no pertenencia al gobierno. La crítica a esta expresión radica en que se cree que se definen por vía de la negación. Otros autores consideran esta definición como un subtipo de las organizaciones civiles; y
- Organizaciones Civiles¹⁶ pues emergen de la sociedad civil, que es como las reconoce la Secretaría de Gobernación en nuestro país.

¹⁴ BRICEÑO, José Alberto. (1996) "ONG's y Estado: En busca de una nueva agenda social", *Revista Parlamentaria: Costa Rica*, No. 2, p. 569.

¹⁵ Ver: TORRES, Blanca. (1998) Las organizaciones no gubernamentales, en *"Organizaciones civiles y políticas públicas en México y Centro América"*, Miguel Ángel Porrúa: México, pp. 36-42.

¹⁶ Este es el nombre bajo el cual el Gobierno Mexicano las identifica, específicamente la Secretaría de Gobernación dentro de la Subsecretaría de Desarrollo Político, en la Dirección General de Organizaciones Sociales y Civiles.

La naturaleza jurídica de las OC en el derecho mexicano es la de asociaciones civiles. Esto de conformidad con lo dispuesto por el Código Civil Federal en sus artículos 2670 a 2687; en donde se entiende como asociación el que varios individuos convegan en reunirse de manera que no sea enteramente transitoria, para realizar un fin común que no esté prohibido por la ley y que no tenga carácter preponderantemente económico. El

Para Rafael Reygadas se presenta una diferencia entre organizaciones no gubernamentales y organizaciones de promoción del desarrollo, pues señala que las segundas abarcan un sector particular del amplio mundo de las primeras, y que dicha diferencia permite aproximarse más a la identidad y al proyecto que emprenden este tipo de organizaciones en América Latina y en México.¹⁷

El punto importante en la reflexión sobre los distintos nombres utilizados en la denominación de estas organizaciones, radica en que los mismos expresan formaciones sociales distintas y detrás de ellos hay una disputa por el sentido y las relaciones entre las cosas. El hecho de que exista una tendencia que vincula el concepto de sociedad civil con el de tercer sector da muestra de ello. Tercer sector se entiende como un espacio que no pertenece ni al gobierno, ni a los empresarios; abarca organizaciones formales autogobernadas que no tienen fines de lucro, con voluntariado y con relaciones fiscales determinadas. Su definición deja de lado el problema de la acción y se concentra en la forma de asociación; en ella no se distinguen orígenes, objetivos o espacios de acción y por tanto caben una variedad tan grande de formas asociativas, que su capacidad explicativa se vuelve muy restringida.¹⁸ Este es un concepto sistematizado por Lester Salamon y Helmut Anheier, ha sido criticado entre otros por Olvera (1998) puesto que implica una clasificación y una división entre segmentos (mercado, gobierno y el espacio no lucrativo) como si a éstos no les

derecho de asociación tiene su fundamento legal en el artículo 9° constitucional, que todo individuo podrá reunirse para cualquier objeto lícito.

¹⁷ REYGADAS, Rafael. (1998) *Abriendo Veredas; iniciativas públicas y sociales de las redes de organizaciones civiles*. Convergencia de Organismos Civiles por la Democracia, México: p. 152.

¹⁸ OLVERA RIVERA, Alberto. (1998) Problemas conceptuales en el estudio de las organizaciones civiles: de la Sociedad Civil al Tercer Sector, en *"De lo Cívico a lo Público; una discusión de las organizaciones civiles"*, Red Mexicana de Investigadores sobre Organizaciones Civiles, CAM: México, p. 123.

tocara incidir sobre los otros dos sectores; como si cada sector tuviera una lógica, ética y espacio decisonal independiente.¹⁹

De acuerdo al tipo de organización civil de que se trate, se establecerá su relación con los demás actores políticos y en especial con el Gobierno, que percibe básicamente a estas organizaciones dentro de dos esferas, la de corte asistencialista y la de promoción al desarrollo. Éstas últimas, por su propia razón de ser, sostienen una relación de mayor disputa con el Gobierno. Sobre este tipo de organizaciones se centrará mi atención en la presente investigación, de ahí que resulte fundamental saber cómo se vinculan en la actualidad con las instancias gubernamentales.

a) Participación de las organizaciones civiles en políticas públicas

Manuel Canto señala que las experiencias de participación de las OC con el gobierno se han dado más en decisiones públicas que en las políticas públicas; dentro de las decisiones públicas se presenta principalmente en tres niveles:²⁰

- I. Como *licitadoras de convocatorias* hechas por los organismos gubernamentales, y dentro de ello, como miembros de los comités que deciden sobre la asignación de recursos.
- II. Como *participantes en organismos públicos* que tienen alguna intervención sobre políticas, como lo son los Consejos o Comités ciudadanos de consulta con organismos estatales.

¹⁹ Idem.

²⁰ CANTO, Manuel: (1998) La participación de las organizaciones civiles, en *"Organizaciones civiles y políticas públicas en México y Centro América"*, Miguel Ángel Porrúa, México, pp. 88- 89.

- III. Como *instancias que proponen políticas alternativas*. Esto se refiere a la capacidad de las OC para poder impulsar proyectos e incidir en el gobierno y en la hechura de las políticas públicas.

En cuanto a su participación dentro de políticas públicas, este mismo autor sugiere tres escenarios²¹ que son:

- I. **Participación como implementadoras de políticas y programas**, donde lo viable y estratégico podría ser convertirse en vendedoras de servicios al sector gubernamental. Se consideran tres aspectos para el éxito de este tipo de participación: a) Capacidad técnica para poder competir como licitadoras, lo que requiere de su especialización en algún campo específico, y ello podría entrar en contradicción con las estrategias de diversificación a fin de lograr su sobrevivencia.
- II. **Participación como consultoras**, donde la probabilidad de éxito depende tanto de la capacidad técnica, como de su nivel de cabildeo, que tiene que ver con el nivel relaciones previas con el grupo de gobierno y la afinidad de las preferencias de los gobernantes en turno. Se requiere tener capacidades técnicas efectivas, que tiene que ver con la profesionalización de las OC, lo que se relaciona con las fuentes de financiamiento.
- III. **Participación como promotoras en el diseño e implementación de políticas**, donde la OC participa promoviendo una política que ella misma considera de importancia, y en ese sentido la probabilidad de éxito depende más que nada de la capacidad de generar alianzas con

²¹ CANTO, Manuel. (1998) La discusión sobre la participación de las organizaciones civiles en las políticas públicas, en *"De lo Cívico a lo Público; una discusión de las organizaciones civiles"*, Red Mexicana de Investigadores sobre Organizaciones Civiles, CAM: México, pp. 16-19.

otros actores, lo que tiene a su vez que ver con la redefinición de las relaciones entre las OC y las organizaciones sociales.

La relación entre el gobierno y las organizaciones civiles se plantea en diversas ocasiones, en una arena conflictiva donde existen distintas intencionalidades de ambos actores que favorecen y obstaculizan la colaboración. Ésta se puede presentar de la siguiente manera: relación directa de consulta del Gobierno con las OC descrita con anterioridad; relación entre redes de OC y el Gobierno; desarrollo de programas específicos de OC con el Gobierno; y desarrollo de proyectos específicos de OC y el Gobierno,²² que es donde precisamente se ubica el caso de estudio, bajo el que además se presenta una negociación de tipo colectivo entre las organizaciones civiles y el Gobierno. Para éste último, la negociación en lo individual le representa menos costos políticos, por tanto tiende a fomentarla; sin embargo, las OC resultan fortalecidas al establecer una negociación colectiva y en bloque.

Finalmente, en cuanto a la relación de las organizaciones civiles con las políticas públicas, Canto (1998) señala que se deben considerar dos aspectos fundamentales para el proceso de conformación de políticas. Por un lado, las relaciones de poder y de decisión, que se dejan ver en el Programa de Coinversión, en las coyunturas políticas, donde también figura el concepto de estructura de oportunidades políticas al que hace referencia Douglas McAdam, y en el posicionamiento político de la Red. Por el otro, las identidades de los sujetos y los intercambios que entre ellos realizan, que tiene que ver con los dilemas entre ser tercer sector o sociedad civil, o entre generar un buen servicio o

²² CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 7.

participación ciudadana que es bajo el que se ve envuelto la Red por la Salud, y que se abordará en el capítulo IV de la tesis.

Con respecto al marco internacional, y siguiendo el texto elaborado por el CAM (2000) se podrían identificar cuatro modelos bajo los cuales se identifica la posición de las organizaciones civiles al interior de diversos países desarrollados, la manera en que se estructuran y se hacen de recursos. Ello con objeto de plantear escenarios que permite pensar en características que se podría dar o que ya se dan en el contexto nacional. Dichos modelos son:

- El modelo corporativista, que corresponde a países que se identifican con un estado de bienestar de tipo corporativista, en el cual las organizaciones civiles tienen bastante fuerza y el voluntariado menos relevancia. Las OC adquieren un carácter de cuasi públicas, financiadas esencialmente por el gobierno y la seguridad social con una presencia fuerte de la iglesia católica y protestante. Este modelo se presenta en países como Alemania, Austria, Bélgica y Los Países Bajos.

- El modelo anglosajón o liberal, donde las OC descansan sobre el voluntariado, enfatizando el papel de la iniciativa privada en la caridad. Las organizaciones suelen relacionarse a través de federaciones por cuestiones ideológicas o por su actividad. La obtención de recursos se hace por medio de diversas fuentes como contratos con el gobierno o por donaciones de empresas mercantiles. Estados Unidos, Canadá, Reino Unido e Irlanda, tiene este tipo de modelo.

- Bajo el modelo escandinavo o socialdemócrata, la mayoría de las organizaciones son de autoayuda y no orientadas hacia la colectividad. Se relacionan entre sí por ramas de actividad y no por preferencias ideológicas. Descansan sobre el voluntariado, y los recursos económicos los obtienen de diversas fuentes, teniendo poco financiamiento público, las donaciones privadas

son importantes al igual que los aportes de los beneficiarios de sus servicios. Este modelo se destaca en Suecia, Noruega, Dinamarca y Finlandia, y se considera que es el modelo que están asumiendo los países de Europa Oriental.

- Finalmente, está el modelo mediterráneo, donde las organizaciones civiles en estos países son recientes. En él se percibe la influencia de los conflictos entre la Iglesia Católica y el Estado, y en muchos casos son producto de la secularización de las actividades sociales de la Iglesia. Tienen poca presencia del voluntariado y los recursos provienen del sector público, con poca participación de las donaciones privadas. Este modelo se encuentra en Italia, España, Portugal y Grecia.

3. Condiciones en que los gobiernos deciden diseñar e implementar políticas públicas con la participación de OC

En estrecha relación con los modelos que describen los distintos papeles de las OC, está la pregunta de en qué condiciones los gobiernos buscan diseñar e implementar sus políticas públicas con la participación de las organizaciones civiles, y no a través de sus propias agencias de gobierno. Al respecto, autores como Snavely y Desai²³ señalan que en la medida en que los gobiernos locales y las OC fortalecen sus capacidades, e incrementan la interacción entre ellos, se debe prestar atención sobre en qué momento se presenta esta relación y los términos de la misma, analizando las aportaciones que de manera separada y conjunta realizan éstos, en materia política, económica y social para el desarrollo de sus comunidades. Uno de los motivos que favorece esta condición, como ya se mencionó, es la presión internacional que establece como necesaria la incorporación de las OC en proyectos y programas gubernamentales; sin

²³ SNAVELY Keith y Uday Desai. (2000) "Mapping Local Government-Nongovernmental Organizations Interactions: A conceptual Framework", *Journal of Public Administration Research and Theory*. Estados Unidos, No. 11, pp. 245-263.

embargo, existen enfoques que podrían aportar una explicación más específica al analizarse una situación concreta. Para el caso del proyecto por la Salud Sexual y Reproductiva, se presentan tres hipótesis bajo las cuáles se podría dar respuesta a la pregunta realizada.

a) Descentralización administrativa y autonomía de los gobiernos locales

La primera de ellas, señala que cuando las organizaciones civiles desarrollan la capacidad para diseñar políticas innovadoras y experimentales, y los gobiernos locales obtienen autoridad para incidir sobre políticas a nivel local y programas de desarrollo, los dos sectores tenderán a colaborar en elaboración de políticas públicas.²⁴ Bajo esta misma óptica, Mohan Kaul (1997) y Julie Fisher (1998) mencionan respectivamente, que los gobiernos locales adquieren mas responsabilidad con respecto a las políticas públicas de desarrollo, cuando se presentan los procesos de descentralización y se fortalece la autonomía de dichos gobiernos, y que existe una sinergia entre el proceso de descentralización del gobierno y el surgimiento de una mayor influencia por parte de las organizaciones civiles. Sin embargo, frente a esta postura Hénry Théry (1999) sostiene que si la capacidad de decisión baja a niveles inferiores de Gobierno, tiende a presentarse una competencia entre las OC y los gobiernos locales por recursos económicos asignados para las nuevas tareas. Señala asimismo, que las organizaciones civiles tienden a no resolver problemas, sino a crear nuevas demandas para que las agencias de gobierno efectúen más actividades con mayor calidad.

²⁴ Idem.

b) Fallas de gobierno en la provisión de bienes y servicios

Bajo la segunda hipótesis se afirma que la participación de las organizaciones civiles en políticas públicas da a los gobiernos una mayor legitimidad en sus acciones frente a la ciudadanía, y que es por ello que se tiende a incorporarlas en las mismas. Pablo Yánes (2002) señala que dicha participación debe darse en un marco de corresponsabilidad que amplíe el campo de lo público y el ejercicio de los derechos sociales. Es a través de esta colaboración, como se pueden explorar nuevas vías de abordaje de la problemática social.

c) Búsqueda de legitimidad en las acciones de gobierno y corresponsabilidad ciudadana

Finalmente, la tercera hipótesis se refiere a una visión de tipo económico en la que de acuerdo con Weisrod (1990) existe una falla por parte del gobierno en la entrega de bienes públicos y servicios a la comunidad, y es por eso que tienen que entrar las OC a cubrir la falla. Salamon (1998) señala en este mismo sentido, que la fuerza y debilidades tanto de este tipo de organizaciones como del gobierno local, a menudo llevan a la colaboración entre ambos para proveer servicios. Bajo la idea de reducción de costos y efectividad en la implementación de políticas públicas, el gobierno contrata (también ofrece subsidios) con OC para la prestación de servicios. El privatizar la implementación de la política y la provisión de servicios, mejora la calidad de vida de la comunidad y beneficia tanto al gobierno como a las organizaciones no gubernamentales. Los gobiernos locales evitan el tener que establecer sus propias estructuras administrativas, lo que tal vez les ahorre dinero; y las ONG's reciben un financiamiento económico les brinda estabilidad e incrementa su capacidad para llevar acabo sus proyectos.

De esta forma, los ciudadanos se beneficia tanto por la calidad como por la posible expansión de los servicios.²⁵

²⁵ Idem.

CAPÍTULO II

El Programa de Coinversión Social GDF – Novib.

1. Contexto bajo el que surge el Programa de Coinversión en la Ciudad de México.

Mil novecientos ochenta y cinco es el año que da inicio al proceso de reforma política en el Distrito Federal, que en los noventa desencadena la modificación del artículo 122° constitucional el cual mantenía su redacción original desde 1917. De esta manera se establece constitucionalmente que el gobierno del Distrito Federal está a cargo de los Poderes Federales y de los órganos Ejecutivo, Legislativo y Judicial de carácter local.²⁶ Estos cambios implican la conformación de un gobierno local para el DF en el marco del pacto federal, y el surgimiento de nuevas autoridades como la Asamblea Legislativa²⁷, el Jefe de Gobierno y el Tribunal Superior de Justicia.

En 1996, se presentan las últimas modificaciones de esta reforma política que se relacionan con el funcionamiento administrativo y político de la Ciudad. El 22 de agosto de ese año se publican en el diario oficial las modificaciones a la Constitución, en la cual se establece la figura del Jefe de Gobierno del DF (ya no regente nombrado por el Presidente de la República) electo por votación universal, libre, directa y secreta; y aunado a ello, la elección también por voto

²⁶ INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS. (1997) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada*, UNAM: México, Artículo 122°.

²⁷ Este órgano sustituye a la Asamblea de Representantes creada en 1988. La ALDF se enfrenta a ciertas limitantes como lo es el no poder determinar libre y autónomamente el Estatuto de Gobierno del DF, pues este aspecto le es conferido al Congreso de la Unión.

universal libre y directo del Jefe Delegacional (ya no Delegado) reforma que entraría en vigor el primero de enero de 2000.

Bajo este contexto, en 1997 compiten por primera vez para la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México candidatos de las principales fuerzas políticas, Cuauhtémoc Cárdenas por el PRD, Carlos Castillo Peraza por el PAN y Alfredo del Mazo por el PRI. De esta elección resulta vencedor Cárdenas, quien por cierto todavía tenía la facultad de elegir a los delegados de las distintas demarcaciones territoriales por el periodo 1998–2000, pues las modificaciones entraban en vigor hasta ese último año.

a) Actores involucrados en el surgimiento del Programa de Coinversión

- **Gobierno del Distrito Federal**

A lo largo de su campaña política, el Ing. Cárdenas manifiesta su intención de establecer contacto y colaborar de manera más estrecha con organizaciones de la sociedad civil. Poco tiempo después de asumir la Jefatura de la Ciudad, dicha intención se expresa en acciones concretas. Por una parte, dentro de la Secretaría de Gobierno, se crea una nueva Coordinación encargada de las relaciones con la sociedad civil, la Coordinación de Enlace entre el Gobierno del DF y la Sociedad Civil. Por la otra, el Jefe de Gobierno invita a participar en la nueva administración a destacadas personalidades de la sociedad civil como lo son: Clara Jusidman, fundadora de Causa Ciudadana, una importante organización civil, y quien ocupa el puesto de Secretaria de Desarrollo Social; Rosario Robles quien tenía, entre otras cosas, gran experiencia en actividades sindicales, y quien es nombrada Secretaria de Gobierno, y Marta Pérez Bejarano que venía de Alianza Cívica y quien tuvo a su cargo la Dirección de la recién creada Coordinación de Enlace entre el Gobierno del Distrito Federal y la Sociedad Civil.

Todo ello favoreció el que una vez elegido Cárdenas como Jefe de Gobierno, pudieran desarrollarse en su periodo diversas iniciativas orientadas a fomentar la participación ciudadana. Una de las más destacadas, fue la creación de un Programa de Coinversión Social junto con la agencia de cooperación internacional Novib de Holanda, el cual tiene como aspecto característico "...el fortalecimiento de proyectos de tipo social que han tenido impacto en diferentes sectores de la comunidad."²⁸ Novib había trabajado con organizaciones civiles en México desde hacía más de diez años, y uno de los lineamientos que la misma imponía era la viabilidad de los proyectos, con atención especial al impacto en el desarrollo local.

Existen diferente versiones acerca de cómo se inició la relación entre Novib y el gobierno perredista. Por un lado, se sostiene que cuando Cárdenas gana la elección, esta agencia de cooperación se acerca a la Consultora Espiral²⁹ para ver que tanto se podía hacer con el nuevo Gobierno. Así, de acuerdo con lo señalado por la Lic. Gabriela Sánchez de Espiral, ésta contacta al Lic. Julio Mogel quien era asesor de Cárdenas con la idea de pensar en cómo se podría implementar un proyecto de cooperación de este tipo. Esto tiene como resultado la celebración de una cena en México entre el Director de Novib, Max van der Berg y el Ingeniero Cárdenas, en la que se acuerda la realización del Programa y se trazan las líneas bajo las cuales el mismo debía funcionar.³⁰

²⁸ Quiénes Somos: Información sobre el Proyecto y la Red. <http://laneta.apc.org/proderechos/quienes.htm>; p. 1

²⁹ Espiral es una consultoría que trabaja cuestiones de fortalecimiento institucional de las organizaciones civiles en México y Centroamérica. Colabora con Novib como consultora local para los proyectos que esta agencia financia en México.

³⁰ Opinión vertida por Lic. Gabriela Sánchez que trabaja en la Consultora Espiral, en entrevista realizada el 17 de julio de 2002.

De acuerdo con la versión del Contador Eduardo Arzate quien trabajaba para Demos³¹ es el GDF busca a Novib, pues al entrar Julio Mogel como asesor del Jefe de Gobierno, éste ya conocía del trabajo de la agencia internacional y tenía interés de que se colaborara con ella.³² Finalmente, según Pablo Yánes, Novib y GDF se encontraron juntos en el camino, al existir un elemento de empatía política, y por tanto de voluntad política para trabajar juntos. Novib se caracteriza por ser una organización que apoya a gobiernos electos democráticamente, de ideología vinculada con la izquierda, y que involucren dentro de sus propuestas de gobierno a la participación ciudadana. Esto se aproximaba a lo establecido por el candidato perredista³³ a lo largo de su campaña, lo que facilitó la relación.³⁴

En cualquiera de los casos, resulta importante señalar que no había antecedentes de este tipo de Programas en el Distrito Federal, y que el diseño del mismo no se basó en algún modelo preexistente. Por tanto, conforme se avanzaba se iba inventando y desarrollando la normatividad que lo regiría. Al interior del Programa de Coinversión se creó un Consejo que funcionaba de manera tripartita con la participación del GDF a través de la Secretaría de Desarrollo Social, y la Dirección de Participación Ciudadana, de dos personas de cada una de las organizaciones civiles integrantes del Programa, de la fundación Vamos, y de Espiral³⁵ que fungía como la Coordinación Ejecutiva del Programa.

³¹ La Fundación Demos trabaja como una Banca de Segundo Piso, que promueve la donación de recursos internacionales a México, para impulsar proyectos nacionales. Actualmente, de acuerdo a lo señalado por el Contador Arzate, parece ser que la Fundación va a cerrar sus puertas.

³² Opinión del Dr. Manuel Canto en entrevista realizada el 11 de julio de 2002.

³³ De hecho en sus inicios el Programa se conocía como Coinversión Cárdenas-Novib, después ya se cambia a GDF-Novib.

³⁴ Opinión de Pablo Yánes, Director General de la Dirección General de Equidad y Género de la Secretaría de Desarrollo Social del DF, en entrevista realizada el 2 de julio de 2002.

³⁵ La Fundación Vamos, promueve la donación de recursos internacionales a nuestro país, con objeto de impulsar proyectos nacionales. Novib canaliza a través de esta Fundación

Se buscaba que a través de ese órgano se tomaran las decisiones acerca de cómo debía operar esta propuesta. La intención de que en él participaran OC, era porque se buscaba abrir un espacio para la interrelación gobierno - sociedad, aspecto que resultaba de mucho interés tanto para el Ing. Cárdenas como para la agencia de cooperación Holandesa.

- Agencia de Cooperación Internacional Holandesa Novib.

Novib surge en 1954 con financiamiento de personas e instituciones privadas, y del Gobierno Holandés. A lo largo de sus más de 40 años de experiencia, ésta ha desarrollado un método denominado Método Novib, que consiste en brindar ayuda sostenible³⁶ por medio de recursos económicos y de asesoría a países de África, Asia, América Latina y Europa del Este, colaborando con más de 900 contrapartes para la realización de proyectos llevados a cabo con la participación de la población local. Novib busca apoyar las iniciativas de organizaciones, escuchando sus ideas e intercambiando experiencias al respecto, lo que permite la expansión en el conocimiento y uso de aquellas metodologías que han resultado exitosas. En cuanto a sus ideales, esta agencia se caracteriza por tener como objetivos principales: la lucha de manera estructural contra la pobreza, una mejoría en los niveles de información de la población, y la defensa de los intereses de los pobres a nivel de toma de decisiones;³⁷ prestando especial atención a temáticas como derechos humanos, perspectiva de género y posición de la mujer, y la protección de medio ambiente.

Novib no envía recursos humanos a los países donde brinda su ayuda, pues tiene como intención lograr el mejoramiento de las condiciones de vida de la población mediante contribuciones financieras y prestación de servicios, que

los recursos económicos destinados al Programa de Coinversión. A Vamos, que es su auditor local, le corresponde la entrega de los mismos y su administración.

³⁶ Ayuda sostenible: el Método Novib. <http://www.novib.nl/content/ContentFrame.aspx>, p. 1

³⁷ Resumen de Informe Anual de Novib 1999. <http://www.novib.nl> p. 2

fomenten el fortalecimiento sostenible de los grupos locales, con objeto de empoderarlos y de mejorar su situación material. Es por ello que la agencia internacional sostiene relaciones con un auditor local y con un consultor en el país donde brinda su apoyo. Para el caso del Programa de Coinversión, Demos es durante 1998 y 1999 auditor local de Novib en el DF; y por tanto, es quien maneja y asigna los recursos económicos que da esta organización al Programa, además de informar a esta Agencia de todos los manejos administrativos efectuados. Demos no concluye el periodo de 3 años del proyecto pues al parecer,³⁸ existe un incumplimiento en cuanto a los informes que le solicita Novib. Por ello, desde el 2000 hasta la fecha Vamos es a quien le corresponde realizar esta tarea.

Para el caso del consultor local, se elige a Espiral a la que le corresponde formar parte del Comité Evaluador que selecciona los proyectos, así como tener conocimiento de los informes narrativos presentados de manera periódica por las distintas organizaciones responsables de dichos proyectos.

En el caso de América Latina, en el informe anual de 1999, año en que se presentan cambios en la estructura de la organización -sustituyéndose a su Director General³⁹ y asociándose la misma con OxFam Internacional-, se menciona que el aspecto central de las inversiones para fortalecer a la sociedad, sería para la creación de organizaciones e instituciones locales sólidas. Haciendo referencia específica al Programa de Coinversión de la Ciudad de México, como un ejemplo de participación ciudadana y de lucha contra la pobreza, bajo el marco de fortalecimiento de la sociedad civil frente a los procesos de descentralización del gobierno central.⁴⁰ De hecho, cabe mencionar que durante

³⁸ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Ema Guzmán el 11 de junio de 2002.

³⁹ Deja su puesto Max van der Berg para ser sustituido por Sylvia Borren.

⁴⁰ Resumen de Informe Anual de Novib 1999. <http://www.novib.nl> p. 18

el año 2000, Novib mostró interés por probar en Chiapas un modelo de cogestión idéntico al realizado en el DF, que en la actualidad ya se está implementado.⁴¹

2. Desarrollo del Programa de Coinversión

Por lo que respecta a la puesta en marcha del Programa de Coinversión Social, podemos decir que se hace en enero de 1998 con la creación de un comité, a partir del cual se hace contacto con diversas OC con objeto de identificar iniciativas interesantes en las mismas. Más adelante se hace la invitación a algunas de ellas por parte de Julio Mogel asesor del Ing. Cuauhtémoc Cárdenas, para participar en el Programa. No se emite una convocatoria abierta, sino que establece a partir de una invitación. El Programa ofrece la posibilidad de financiar por un periodo de tres años, proyectos diseñados e instrumentados por organizaciones civiles; se seleccionan nueve proyectos para el arranque del Programa, sin embargo, posteriormente se amplía el número a quince al incorporarse dentro del mismo, en el transcurso de esos tres años, otras propuestas también impulsadas por OC. Los lineamientos bajo los cuales funcionaría el Programa, consistían en la aportación al parejo de recursos económicos tanto por parte del GDF y de Novib, 50% y 50%, y de recursos técnicos, humanos, y de experiencia por parte de las organizaciones involucradas en los proyectos.

En cuanto a la entrega de las cantidades, se menciona que tanto Novib como el GDF establecen reglas para el otorgamiento de las mismas. Esta agencia de cooperación exige a las OC participantes, la entrega de informes narrativos y técnicos, aproximadamente tres por año, en los que se describiera la evolución del proyecto y la administración financiera del mismo. La entrega del dinero se efectuaba en tres emisiones de 50%, 40% y 10% respectivamente, y se condicionaba a la presentación de dichos documentos a la Consultora Espiral,

⁴¹ Informe Anual 2000. Resumen, <http://www.novib.nl> p. 12.

que como se mencionó, era representante de Novib en México para estas cuestiones. Por su parte, el GDF además de solicitar también a las organizaciones la entrega anual de informes como condición para acceder a los recursos económicos, les pedía que por cada proyecto sacaran una fianza por el diez por ciento del valor del proyecto; fianza que serviría de garantía para el caso de que las OC's incumplieran con su parte. Finalmente, se establece como restricción, el que las OC no pudieran canalizar más del 35% de los recursos en aspectos administrativos del Programa.

a) Criterios de selección de proyectos

Los criterios bajo los cuales, se argumenta, fueron seleccionados estos nueve proyectos son:⁴²

- Experiencia previa de las organizaciones civiles.- acumulada en el rubro específico al que se dirigía la inversión, con la idea de potencializar fuerzas y capacidades ya existentes de núcleos organizados civiles y populares, que contaban ya con prestigio y reconocimiento social.
- Integridad y sustentabilidad de las OC.- en el manejo y perspectivas futuras de la inversión, de tal forma que se cubrieran plenamente por etapas, el o los objetivos sociales, culturales y organizativos propios de los proyectos comprometidos.
- Prioridad en la inversión.- dirigida a los sectores sociales más desprotegidos, dando preferencia a la vez a esquemas o procesos de autoorganización colectiva y de acción y formación de redes sociales multiactivas.

⁴² Quiénes Somos: Información sobre el Proyecto y la Red.
<http://laneta.apc.org/proderechos/quienes.htm> p. 1

Estos criterios son un reflejo tanto de la postura del Gobierno como Novib con respecto a la participación de las organizaciones civiles. Aunque efectivamente se trataba de una especie de laboratorio social, se buscaba que los recursos económicos fueran asignados a OC que pudieran ofrecer una mayor garantía en cuanto al cumplimiento de los objetivos establecidos; que aportaran al Programa la experiencia de su trayectoria y capital social. La prioridad establecida para la inversión en proyectos guarda estrecha relación con la tendencia de los organismos internacionales en cuanto a la participación de la sociedad civil en materia de desarrollo social, poniendo hincapié en el fomento de esquemas o procesos de autoorganización colectiva, y de formación de redes sociales. Este tipo de planteamientos permea la relación entre las organizaciones civiles y las agencias financieras internacionales, en este caso Novib, puesto que estas agencias canalizan sus recursos a quienes proponen o desarrollan propuestas de impacto local que se acercan a las temáticas consideradas por estas como relevantes para ser apoyadas económicamente. Por otra parte, para el gobierno un aspecto importante en la relación con las organizaciones civiles, es que las mismas aporten capital social y su capacidad para desarrollar una mayor cercanía con la comunidad, ya que esto hace que los proyectos donde ellas participan, gocen de aceptación y legitimidad frente a la sociedad, representándole un beneficio también al propio gobierno.

En cuanto al procedimiento de selección basado en dichos criterios, éste fue llevado a cabo por un Comité Evaluador conformado por personas de Novib, del GDF, y de Espiral. Distintas organizaciones civiles criticaron mucho el que no se hiciera una convocatoria abierta para participar en el Programa de Coinversión y que fuera por invitación, pues se había actuado de manera discrecional. Además, pese a que efectivamente existía el Consejo para la discusión y toma de decisión sobre asuntos relacionados con el Programa; aspectos tan fundamentales como el decidir qué proyectos serían seleccionados y qué monto

se les asignaría, correspondían exclusivamente al Gobierno del DF y a Novib, quedando fuera de las atribuciones del Consejo.

b) Proyectos seleccionados en el Programa de Coinversión

De cualquier forma, los proyectos seleccionados para formar parte del Programa fueron:⁴³

Organización	Proyecto
Red por la Salud de las Mujeres en el Distrito Federal	La Salud Sexual y Reproductiva en el Distrito Federal.
Unión de Colonos del Pedregal de Santo Domingo	Centro de Artes y Oficios: Escuelita "Emiliano Zapata".
Centro de Vivienda y Estudios Urbanos, CENVI, A.C.	Planeación Urbana Participativa en el Centro Histórico.
Educación con el Niño Callejero, Ednica I.A.P.	Crucero: Programa de Atención a Adolescentes de la Calle.
Circo Volador.	Juventud y Cultura
Coordinadora Popular de Madres Educadoras, COPOME.	Educación Integral y Alimentación de 0 a 6 años.

⁴³ Folleto de Promoción de la Red por la Salud de Mujeres del Distrito Federal.

Centro de Atención al Indígena Migrante CATIM.	Promoción al Desarrollo Integral de Grupos Indígenas Migrantes en el D F.
Asociación Nacional de Empresas Comercializadoras de Productos del Campo, ANEC A.C.	Empleo Comunitario para Jóvenes del Área Rural del Distrito Federal.
Convergencia de Organismos Civiles por la Democracia	Participación Ciudadana para la Gestión Local y la Democracia.

Cabe señalar que de los nueve proyectos apoyados en un inicio por el Programa, no todos terminan el periodo de los tres años; esto sucedía por lo general, cuando en el desarrollo del proyecto, la organización civil responsable del mismo no cumplía con alguno de los requisitos impuestos por Novib o por el Gobierno del Distrito Federal. Así, por un lado se produce la salida de proyectos dándose por concluidos; y por el otro, conforme avanza el Programa de Coinversión se incorporan a este nuevas propuestas, llegando hasta un total de quince proyectos.

Sobre el Gobierno, es importante mencionar que la responsabilidad del Programa fue asumida por la Secretaría de Gobierno a cargo de la Lic. Rosario Robles. Era esta dependencia la que mantenía estrecha relación con cada una de las nueve organizaciones y la que recibía los informes de los mismos. No obstante, como esta Secretaría no tenía facultades para otorgar recursos económicos a proyectos de tipo social, interviene la Secretaría de Desarrollo Social, a cargo de Clara Jusidman, que es la que entrega el dinero a las diversas organizaciones encargadas de los proyectos. Se menciona que Desarrollo Social,

sólo participó desde un punto de vista administrativo⁴⁴ y que era la Secretaría de Gobierno quien sostenía todas las relaciones políticas con las organizaciones de la sociedad civil.

3. Evolución del Programa de Coinversión

a) Actores políticos y sus posturas con respecto al Programa

El Programa de Coinversión Social en el DF ha experimentado diversos cambios a partir de su creación, por lo que respecta al número de proyectos financiados y a la duración de los mismos. No obstante, sigue siendo un Programa donde convergen tres tipos de actores autónomos con intereses propios. En este sentido, se hace la reflexión sobre los motivos que llevaron a cada uno de ellos a participar en esa primera experiencia; estos son:⁴⁵

- El **Gobierno del DF** recién electo democráticamente, tenía un interés primordial en establecer un nuevo tipo de relación GDF-OC, en el que se permitiera que éstas tuvieran un espacio en el cuál pudieran hacer propuestas que más adelante se recogieran en políticas públicas. Cárdenas necesitaba demostrar rápidamente su apertura a la participación ciudadana y a estas nuevas formas de colaboración, para probar que efectivamente el suyo, era un gobierno diferente, y cumplir con las promesas hechas al respecto durante su campaña.
- Para **Novib**, México desde un punto de vista geopolítico es un país clave en relaciones con Centroamérica, Sudamérica y con Estados Unidos y Canadá, por los tratados celebrados con éstos. Por tanto considera al país

⁴⁴ Opinión emitida por la Lic. Guadalupe Ordaz en entrevista realizada el 19 de junio de 2002.

⁴⁵ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Gabriela Sánchez, y al Dr. Manuel Canto.

como una especie de laboratorio de la región. Además, realmente estaba interesado en el fortalecimiento de la sociedad civil y en atender la agenda social, pues sus 20 años de experiencia en el país han demostrado que ésta sigue siendo una sociedad regida por una gran desigualdad económica y social.

En cuanto a su posición política, Novib sostiene una postura de corte socialdemócrata (su director había sido presidente del partido socialdemócrata holandés) y ello, como se mencionó, concordaba con planteamientos ideológicos del PRD.

Finalmente, para Novib el participar en un Programa donde ponía un dólar y se destinaban dos, a proyectos de impacto local le resultaba desde un punto de vista económico y político, algo muy redituable pues le permitía demostrar al Gobierno Holandés (que actualmente financia el grueso de sus recursos económicos con la participación municipal) que sí podía coordinarse con gobiernos locales para el desarrollo de Programas de impacto regional.

- Las organizaciones civiles buscaban a partir de este espacio demostrar que las cosas se podían hacer de otra manera. La idea era que a largo plazo, este tipo de ejercicios las llevara a lograr una incidencia real en políticas públicas y que su relación con el Gobierno no fuera vista sólo para aspectos asistencialistas, sino también para la promoción del desarrollo.

De los puntos de coincidencia que se tienen sobre los primeros tres años de vida del proyecto, se destaca el que señala que pese a que una de las batallas de las OC era que realmente fueran consideradas como coinversoras debido a su aportación en capital social, este objetivo no se consiguió. También se menciona que se trataba de una experiencia novedosa entre un gobierno que

estaba aprendiendo a gobernar y organizaciones que aprendían también lo que implicaba colaborar con el mismo.⁴⁶

Por lo que toca a los siguientes Programas de Coinversión Social, destacan como elementos que integran su definición conceptual,⁴⁷ el construir una nueva relación gobierno-sociedad en el marco de la corresponsabilidad, para el impulso de acciones, proyectos, programas y políticas de desarrollo social que abatan la desigualdad, eliminan la exclusión y la discriminación de grupos sociales en condiciones de desventajas, y promuevan el respeto y el reconocimiento a la diversidad; y también el servir de instrumento para reforzar procesos tendientes al fortalecimiento estratégico de la sociedad civil y sus organizaciones, así como procesos de cambio y fortalecimiento de las instituciones públicas.

b) Programa de Coinversión Social 2001

En enero de 2001, bajo el gobierno perredista de Andrés Manuel López Obrador y con objeto de cumplir con parte de las estrategias planteadas en el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2001- 2006,⁴⁸ se emite a través de la Secretaría de Desarrollo Social, la convocatoria para el Programa de Coinversión Social 2001, nuevamente con la cooperación de Novib. Esta propuesta presenta cambios trascendentales con respecto a la de 1998-2000. Uno de ellos, es la participación por parte del GDF de diversas instancias como: la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social (DGEDS), el Instituto de la Mujer (INMUJER), el Instituto de Asistencia e Integración Social, el Sistema para

⁴⁶ Información obtenida de las opiniones vertidas al respecto por la Lic. Mercedes Ballesté, Lic. Rosa María Castañeda, Lic. Gabriela Sánchez y la Lic. Monserrat Salas.

⁴⁷ DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO SOCIAL. (2001) *Elementos para la definición conceptual del Programa de Coinversión Social; borrador para discusión e intercambio*. Secretaría de Desarrollo Social, Gobierno del DF: México, p. 1.

⁴⁸ Convocatoria Programa de Coinversión 2001 para el Desarrollo Social en el Distrito Federal, <http://www.cultura.df.gob.mx/conocat/coinversion2001.html>

el Desarrollo Integral de la Familia, y el Instituto de Cultura, cuando anteriormente sólo intervenía directamente la Secretaría de Desarrollo Social. Cada una de éstas agencias, destina cierto presupuesto para el Programa de Coinversión y se coordina para la entrega de los recursos económicos y recepción de informes, con las organizaciones civiles correspondientes dependiendo de la materia del proyecto.

Otro aspecto, es el notable aumento en el número de propuestas presentadas ante la convocatoria abierta (ya no invitación) ya que se inscriben 225 proyectos de los cuales 95 son seleccionados. También para ese año, la duración y los montos del financiamiento por proyecto, se reducen al incrementarse la cantidad de los mismos. Novib sigue participando en la Coinversión pero ya no lo hace con el 50% del dinero, sino que ahora aporta el 30% del total del dinero y el GDF pone el otro 70%; sin embargo esta agencia, dentro de ese porcentaje, si colabora paritariamente con los proyectos que le interesan, que para ese año fueron dieciséis. Se dan recursos a las organizaciones civiles por el periodo enero-diciembre, con la obligación de presentar a Novib dos informes narrativos y técnicos por semestre, de sacar una fianza por el 10% del valor del dinero aportado por el GDF, y de hacer de su conocimiento dichos informes. Todo ello condicionaba la entrega de los recursos. El último requisito era que del dinero entregado, no se utilizara más del 25% en gastos indirectos o administrativos. Las cantidades asignadas a cada proyecto, dependerían de las características específicas de cada uno de ellos.

c) Programa de Coinversión Social 2002

La tendencia en cuanto al funcionamiento del Programa se mantiene hasta la actual. A principios de este año se emitió la convocatoria del Programa de Coinversión 2002 para el Desarrollo Social en el Distrito Federal con fundamento en la Ley de Desarrollo Social, la Ley de Fomento a las Actividades de Desarrollo Social de las Organizaciones Civiles, y la Ley de Participación Ciudadana del

Distrito Federal;⁴⁹ normatividad emitida durante la administración de Gobierno pasada, en la que se obliga al GDF a brindar apoyo a las organizaciones de la sociedad civil.⁵⁰

Sobre la aportación de recursos económicos, la organización Holandesa Novib ahora aliada con OxFam Internacional colabora en la nueva modalidad ya descrita y apoya de manera paritaria a 29 proyectos de los 117 que se seleccionaron en total. El Gobierno del Distrito Federal participa a través de: la Secretaría de Desarrollo Social del GDF a través de la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social, el Instituto de la Mujer, el DIF DF, la Dirección General de Participación Ciudadana, la Procuraduría Social, el Instituto del Deporte, y el Instituto de Cultura de la Ciudad de México.

La finalidad descrita en este Programa guarda mucha similitud con la del Programa anterior, y consiste en "...sumar esfuerzos y recursos con organizaciones sociales y civiles, con el objeto de promover el desarrollo y la equidad social; el bienestar, el respeto a la diversidad, el fomento a la participación ciudadana, el ejercicio de los derechos humanos, y la creación de espacios y mecanismos para la incidencia en política pública en la Ciudad".⁵¹

La temática y/o grupos sociales a abarcar por los proyectos para este Programa era la siguiente:

⁴⁹ Convocatoria Programa de Coinversión 2002 para el Desarrollo Social en el Distrito Federal, <http://www.cultura.df.gob.mx/conocat/coinversion2002.html> p. 1

⁵⁰ La Lic. Gabriela Ordaz que trabajaba como asesora en la Secretaría de Desarrollo Social de la administración pasada, señaló que en su opinión, tal vez este hecho fue lo que produjo la institucionalización del Programa de Coinversión, pues pasó de ser un producto de relaciones políticas, a ser un instrumento que diera respuesta a una obligación establecida por Ley.

Entrevista realizada a la Lic. Ordaz el 19 de junio de 2002.

⁵¹ Convocatoria Programa de Coinversión 2002 para el Desarrollo Social en el Distrito Federal, <http://www.cultura.df.gob.mx/conocat/coinversion2002.html> p. 1

Grupos sociales: Mujeres, personas adultas mayores, pueblos indígenas originarios y comunidades indígenas residentes en el DF, personas con discapacidad, niñas y niños, jóvenes, grupos sociales de alta vulnerabilidad.

Temas: Promoción, capacitación y/o acciones para una cultura de la equidad de género y de la diversidad cultural, de grupos de edad, sexual, de capacidades y otras; prevención y atención de la violencia intrafamiliar; fortalecimiento de los núcleos familiares y del tejido comunitario; participación ciudadana en el desarrollo social; *monitoreo y evaluación de política pública*; promoción deportiva; promoción, generación y difusión de la cultura, y diversas expresiones artísticas; promoción de los derechos humanos (sociales, colectivos e individuales); educación y comunicación popular; autogestión comunitaria; fomento de la organización y cultural condominal; protección civil.

Los proyectos a aprobarse tendrían que cumplir con al menos, más de la mitad de los siguientes criterios:

- ⇒ Impacto territorial de las acciones.
- ⇒ Fortalecimiento de las comunidades en donde se ejecute el proyecto.
- ⇒ Corresponsabilidad en las acciones y movilización de recursos.
- ⇒ Estrategias de visibilidad del proyecto.
- ⇒ Posibilidad de crecimiento, replicabilidad y adaptabilidad del modelo de intervención.
- ⇒ *Propósito y perspectiva de incidencia en política pública.*
- ⇒ Perspectiva de género, equidad y diversidad de las acciones.

- ⇒ Experiencia demostrada por parte de las organizaciones y/o responsables del proyecto en el campo de intervención y en la formulación de propuestas para la política pública.
- ⇒ Manifiesto interés por articularse con otras experiencias afines y complementarias.
- ⇒ Sostenibilidad del proyecto.
- ⇒ Contribución metodológica del proyecto.
- ⇒ Legalidad de todas las acciones a ser desarrolladas (requisito obligatorio)⁵²

Para esta convocatoria los proyectos propuestos se revisarían por una comisión evaluadora integrada por personas representantes de la sociedad civil, de Novib y del GDF.

d) Reflexiones entorno a la evolución del Programa de Coinversión

Para concluir, cabe mencionar que de hacerse un recuento del recorrido que han seguido los tres Programas de Coinversión⁵³ puestos en marcha hasta la fecha, en lo referente a los mecanismos de selección de proyectos, se observa de un Programa a otro una mayor publicitación de los mismos, así como de las temáticas que interesan y de los criterios de selección. Esto permite tener a las organizaciones solicitantes, una mayor certeza sobre el procedimiento que se

⁵² Convocatoria Programa de Coinversión 2002 para el Desarrollo Social en el Distrito Federal, <http://www.cultura.df.gob.mx/conocat/coinversin2002.html> p. 2.

⁵³ Programa de Coinversión Social 1998-2000, 2001, y 2002.

sigue; sin embargo todavía existe incertidumbre en cuanto a la elección de los miembros Comité Evaluador de los proyectos y de las resoluciones del mismo.⁵⁴

Por otra parte, aunque con las modificaciones en la estructura del Programa se busca eliminar la discrecionalidad de la cual era acusado el primer Programa, al abrir el número de proyectos a ser financiados por el mismo, e incrementar el número de beneficiarios directos de la distribución de recursos económicos, se podría afectar el objetivo de incidir en políticas públicas. Esto debido a que la reducción de los tiempos de financiamiento (de tres años a uno) y de las cantidades asignadas por proyecto (con una disminución casi del 50% de los recursos asignados de 1998-2000 con respecto a 2001), así como el aumento en el número de organizaciones civiles involucradas (de 9 a proyectos a 117), podrían complicar el que efectivamente se consiga generar un impacto local. Con tiempos de realización tan cortos y recursos económicos escasos, se puede dificultar el que se diseñen e implementen proyectos que puedan ser posteriormente autosustentables y a los que se les de seguimiento.⁵⁵ Al respecto, la Lic. Gabriela Sánchez de Espiral señala que el objetivo del Programa en un principio era financiar procesos y no proyectos anuales, pues se pensaba que de esa manera se lograría tener un mayor impacto.

Para el caso que nos ocupa del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en el DF, la Red por la Salud de las Mujeres, una de las participantes pioneras en el Programa y quien diseñó e implementó el proyecto, ha sido seleccionada en los tres Programas de Coinversión Social, aunque sólo en el primer Programa llevó a acabo el proyecto, pues en las últimas dos

⁵⁴ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Ema Guzman el 11 de junio de 2002.

⁵⁵ En opinión de la Lic. Ema Guzmán, contadora de la Red por la Salud de las Mujeres, pareciera que el Programa de Coinversión ha seguido una línea más de tipo asistencialista, que de preocupación real por impulsar proyectos autosustentables en beneficio de la comunidad.

emisiones, 2001 y 2002, ha participado con una propuesta de Corresponsabilidad Ciudadana para la Equidad de Género y Bueno Gobierno a implementarse en la Delegación Iztacalco, una de las demarcaciones territoriales donde se puso en marcha el proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva. Sin embargo, para el Programa de Coinversión 2002, en el que se plantea la continuación de este proyecto, ya no participa la Red como tal sino organizaciones que la integran pero ya a título personal.⁵⁶ La Red es quien toma esta decisión, llega a la conclusión de que se podía perder objetividad en el análisis del trabajo desempeñado por el Gobierno de la Ciudad, al recibir recursos económicos provenientes del mismo.⁵⁷ No obstante lo anterior, tres miembros de la Red reciben financiamiento del actual Programa de Coinversión pero ya como organizaciones por separado.

Así las cosas, en términos generales se podría decir que el Programa de Coinversión surge a partir del interés del Gobierno Cardenista de impulsar a la participación ciudadana, y obtener legitimidad en sus acciones, y de la intención de Novib, de financiar proyectos cuyo impacto estuviera orientado al desarrollo local. Sin embargo, la estructura del Programa caracterizada por una centralidad en la toma de decisiones fundamentales por parte del Gobierno y Novib, limita la participación de las organizaciones civiles, quienes sólo podían emitir opiniones sin que tuvieran obligatoriedad al interior del mismo. En este sentido, aunque se

⁵⁶ Para el Programa de Coinversión 2001, participaron dentro de la Red por la Salud: Promotora de Servicios de Salud Pública (PRODUSEP), Asociación Popular de Integración Social, A. C. (APIS), Colectivo de Hombres por Relaciones igualitarias A. C. (CORIAC) y Salud Integral para la Mujer (SIPAM) que era la representante legal del proyecto.

En el Programa de Coinversión 2002, participan a título personal PRODUSEP que se vuelve la representante legal del proyecto, y CORIAC, con una intervención muy puntual, Rosa María Castañeda Coordinadora del Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva en el DF y la Lic. Ema Guzmán, de quien obtuve esta información en la entrevista celebrada el 11 de junio de 2002.

⁵⁷ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Ema Guzmán el 11 de junio de 2002.

considera que el Programa de Coinversión se trataba de un primer experimento de su tipo, la forma en que se desarrolló el mismo, no favoreció el que efectivamente proyectos impulsados por él, pudieran a largo plazo incidir en políticas públicas; pues si se trataba también de una apuesta en materia de desarrollo social, se requería de la intervención gubernamental más allá del financiamiento, sobre todo en lo referente a la comunicación con las delegaciones políticas.

CAPÍTULO III

Red por la Salud de Mujeres en el DF.

1. Red por la Salud de las Mujeres en el DF

El 28 de marzo de 1993 se crea la Red por la Salud de las Mujeres, bajo la iniciativa de personas provenientes de distintas organizaciones no gubernamentales. Primero con una expectativa a nivel nacional pero más tarde, al darse cuenta del trabajo que implicaba ello, se circunscribe sólo al Distrito Federal. La Red surge por el descontento de organizaciones civiles frente a los programas gubernamentales de salud dirigidos a mujeres, pues se tenía la idea de que los servicios se brindaban sin reparar en las especificidades de la usuaria, como lo eran por ejemplo, sus inquietudes, su privacidad, la vinculación de la salud con su estado emocional, el autoconocimiento del paciente, y el lenguaje utilizado en la consulta.⁵⁸ Por ello, la organización promueve, ante la forma tradicional de prestar dichos servicios, que se considere la calidad y la calidez en la atención a las personas y que los mismos se brinden de una manera integral.⁵⁹ La literatura sobre políticas públicas y organizaciones civiles, menciona como ventajas de la participación de las OC en el diseño e implementación de políticas públicas, su creatividad y capacidad de innovación, la cual es mayor a la de los gobiernos, y la cercanía que éstas establecen con la comunidad, lo que les permite contar con un capital social en términos de confianza y de redes, que les da pauta para experimentar con nuevas formas de provisión de servicios públicos.

⁵⁸ Esto fue señalado por la Lic. Rosa María Castañeda actual coordinadora del Proyecto en entrevista del 14 de marzo del 2002.

⁵⁹ CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 64.

Bajo esta visión, la Red comienza sus actividades sin formalizarse jurídicamente (como otra asociación civil) y así, las organizaciones integrantes utilizan su personalidad jurídica cuando era requerida para una situación específica. De esta manera funcionan por cinco años dentro de los cuales crece el número de sus miembros y se va estructurando cada vez más su forma de trabajo. Para 1996, la Red se constituye por veinte organizaciones de carácter social, civil, y académico que son: Asociación Mexicana contra la Violencia a las Mujeres (COVAC), Colectivo de Salud Integral (COSAI), Centro de Apoyo a la Mujer A. C. (CIMAC), Mujeres en Acción Sindical (MAS), Movimiento Nacional Amplio de Mujeres, Difusión Cultural Feminista (FEM), Grupo Ome-Cihuatl, K'nal Ansetik, Mujeres, Salud y Educación Popular (MUSEP), TICIME A. C., Acción Popular de Integración Social A. C. (APIS), Católicas por el Derecho a Decidir (CDD), Centro de Atención Psicológica y Legal para la Familia A. C. (CAPYLFAC), Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias A. C. (CORIAC), Grupo de Información en Reproducción Elegida A. C. (GIRE), Instituto Mexicano de Estudios Sociales (IMES), Programa de Salud Reproductiva y Social del Colegio de México, Salud Integral para la Mujer A.C. (SIPAM), Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (SPAP-ENEO), y Population Council.

a) Experiencias previas de participación de la Red en asuntos públicos

También en el periodo que va de 1995 a 1997, la Red logra tener una mayor participación en ciertos aspectos en materia de salud. En 1995, la organización crea una especie de **Tribunal para la Defensa de los Derechos Reproductivos** con la idea de exponer casos de mujeres cuyos derechos habían sido violentados en este sentido,⁶⁰ los testimonios de las mismas, se hacen del conocimiento de observadores nacionales e internacionales, de Gobierno, de

⁶⁰ Información obtenida de la entrevista realizada a al Dra. Mecerdes Ballesté el 26 de junio de 2002.

organizaciones civiles, y de medios de comunicación masiva, que habían sido convocados por la Red para ello. Un año más tarde, la Red participa proponiendo modificaciones importantes a la Norma Técnica de Prevención en la Atención de Cáncer Mamario y Cérvico Uterino, emitida por la Secretaría de Salud a través de la Dirección de Educación Sexual y Reproductiva. La Red tenía experiencia previa de trabajo en materia de prevención de cáncer cérvico uterino y mamario por parte de OC integrantes de la misma. Éste tema era relevante para la organización desde hacía años atrás, y se contaba con el antecedente de la toma de papanicolaous a mujeres en el Zócalo de la Ciudad, realizado por la Red cada 8 de marzo a partir de 1994.⁶¹ Los conocimientos adquiridos le permitieron a la misma, hacer comentarios pertinentes en cuanto al modelo a seguir por la Norma Técnica (NOM); además de formar una Comisión de Cáncer que generó un documento de trabajo, y que mantenía contacto y negociación con el Dr. Gregorio Pérez Palacios de la Dirección de Educación Sexual, sobre el contenido que debía tener esa normatividad.

Ambas acciones resultan un antecedente importante del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva, pues permiten a la Red adquirir más experiencia en la interacción con la administración pública y con el Gobierno,⁶² y conocer a profundidad la normatividad establecida en materia de cáncer cérvico uterino y

⁶¹ Información obtenida de la entrevista realizada a al Dra. Mecerdes Ballesté el 26 de junio de 2002.

⁶² Sobre este punto se menciona que la Red, también se ha distinguido por participar como Movimiento Amplio de Mujeres en la Ciudad de México, en la búsqueda de la apertura de espacios políticos de toma de decisión que permitan incidir en políticas públicas enfocadas a mujeres. En el ámbito legislativo, en el delegacional y en los servicios de consultoría en ámbitos gubernamentales. De ahí su colaboración en la ratificación de los acuerdos de la cumbre del CAIRO en Pekín en materia de salud, su colaboración en la elaboración de la Ley de Asistencia y prevención de la Violencia Familiar en 1997 y su apoyo a la propuesta sobre aborto conocida como Ley Robles.

Ver: CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 68.

mamario, que resultaría requisito fundamental para pensar que a futuro el proyecto de la Salud Sexual pudiera ser recogido como un modelo alternativo de política pública. Todo esto, permite a la Red tener una mayor presencia y reconocimiento por parte del Gobierno como una organización seria y con conocimientos en el área de salud preventiva a mujeres. Por otra parte, la Red gozaba de aceptación ante Novib, puesto que Salud Integral para Mujeres Sipam,⁶³ una organización miembro de la Red y que era su representante legal ante el Gobierno para el proyecto de la Salud Sexual, tenía un antecedente de trabajo previo con esta agencia de cooperación internacional desde hacía más 10 años, por lo que existía un precedente de confianza al respecto.

b) Objetivos y temática de la Red por la Salud

En cuanto a la ideología que mueve a la Red, ésta se plantea los siguientes objetivos: fortalecer y enriquecer los trabajos en salud de las integrantes de la organización; coordinar los servicios y recursos con que cuentan las instituciones de la misma; participar en la definición de las políticas públicas de salud dirigidas a las mujeres; promover que el Gobierno emprenda acciones efectivas para prevenir y evitar la morbilidad y mortalidad⁶⁴ de las mujeres ocasionadas por enfermedades de transmisión sexual, cáncer cérvico uterino, mamario y el VIH/SIDA; fomentar la erradicación de toda forma de violencia hacia las mujeres como un factor sustancial para su salud y bienestar; incidir en la opinión de la sociedad civil para crear una idea más favorable de los derechos

⁶³ Es una organización integrante de la Red, nombrada como su representante legal para el proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en el DF.

⁶⁴ Morbilidad: Proporción de personas que enferman en un lugar y tiempo determinado.
Mortalidad: Número proporcional de muertes ocurridas en una población durante un tiempo determinado.

reproductivos y las necesidades de las mujeres; y finalmente, que en los servicios de salud dirigidos a las mujeres se brinde una atención integral y de calidad.⁶⁵

Los instrumentos utilizados para cumplir con estas metas, son entre otros, la realización de talleres, conferencias, campañas de información, apoyo a la organización de mujeres, elaboración de materiales informativos y de educación en salud, prestación de servicios de ginecología, y asesoría psicológica y legal.⁶⁶ Estas herramientas permiten a la Red estar en contacto continuo con la situación de la salud de la mujer en el DF y tener un trabajo territorial acotado, debido a la prestación de servicios brindada. Bajo este panorama por parte de la Red, se presentan en el DF las primeras elecciones directas para Jefe de Gobierno, ya antes mencionadas, y la Red teniendo conocimiento de que el candidato perredísta sostenía como uno de los compromisos de campaña el emprender acciones en materia de salud, trabajo, educación, erradicación de la violencia, y participación ciudadana en beneficio de las mujeres del DF,⁶⁷ pide una entrevista⁶⁸ con el Ing. Cárdenas, misma que se le concede el 23 de mayo de 1997.

Durante esta reunión el candidato firma un convenio con la Red, en el cuál se establece que de quedar electo como Jefe de Gobierno, se comprometía a abrir un espacio para la colaboración de esta organización con el Gobierno de la Ciudad en temas de salud y mujeres, derechos sexuales y reproductivos, aborto,

⁶⁵ Folleto promocional de la Red por la Salud de las Mujeres del Distrito Federal.

⁶⁶ CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 65.

⁶⁷ Diario la Jornada, 13-III-1997.

⁶⁸ La Lic. Rosa María Castañeda, señala que la Red solicitó entrevistarse con los candidatos de los principales partidos políticos, pero que sólo Cárdenas le dio seguimiento a su petición.

etc. Uno año más tarde, el convenio se traduce en la inclusión del proyecto “La Salud Sexual y Reproductiva en el DF” dentro del Programa de Coinversión Social Novib–GDF.

Sobre este proyecto, cabe destacar que desde sus inicios, la Red lo percibe como un espacio para proponer un modelo alternativo de salud en atención a mujeres, que pudiera ser recogido por el Gobierno como política pública en materia de salud. También, con el proyecto se buscaba fomentar no sólo la promoción de la salud sexual de las familias, sino el ejercicio de los derechos ciudadanos por parte de las mujeres que despertara en ellas una conciencia ciudadana, el desarrollo de una cultura de género más equitativa entre la población, y la generación de conciencia ciudadana por medio de una propuesta de participación que dejara instaurada una forma de organización.⁶⁹ Esto resulta interesante, pues permite retomar la reflexión en cuanto a si la participación de las OC va dirigida a la prestación de un buen servicio o la generación de participación ciudadana; en el caso del proyecto de la Salud Sexual, la postura de la Red es clara en este sentido, pues señala que a partir de su propuesta sobre el modelo alternativo de salud en atención a mujeres, que efectivamente se vincula con una problemática importante en la materia,⁷⁰ finalmente, se buscaba fomentar en la población atendida por el mismo, el ejercicio de su ciudadanía.

⁶⁹ Ver: CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 68.

Información obtenida de la entrevista realizada el 26 de junio de 2002 a la Dra. Mercedes Ballesté Coordinadora del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en el DF, de 1998 a 2000.

⁷⁰ Como lo es la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y mamario, complicaciones relacionadas con el embarazo, y desconocimiento por parte de la población de sus derechos sexuales y reproductivos.

Como veremos en el siguiente capítulo, esta visión, influye de alguna manera en la posición que asume cada una de las partes involucradas en la implementación del proyecto, y por tanto en el rumbo del mismo. En este sentido, la prioridad de la Red cuando se debe buscar la consolidación de éste al interior de las Delegaciones, es que el mismo no quede bajo un sistema medicalizado y que se vincule más, precisamente con participación ciudadana; ello afecta su relación tanto con las Jurisdicciones Sanitarias, como con las propias Delegaciones, ya que éstas últimas entienden al proyecto como una parte coadyuvante de los servicios que presta a partir de sus Centros de Salud o de las brigadas, y no dentro del área de participación ciudadana.

2. Reestructuración de la Red por la Salud

Desde sus inicios, la Red funciona a través de una Coordinación Colegiada integrada por tres miembros, y de una Asamblea en la que asistían representantes de los miembros integrantes de la Red. La Coordinación contaba con una asistente que era quien operaba lo que acordaban ésta y la Asamblea. Cada dos o tres años, se presentaban cambios en los integrantes de la Coordinación con una sola posibilidad de reelección.

a) La crisis económica y política de la Red por la Salud

Entre 2000 y 2002, la Red enfrenta una etapa de crisis tanto económica, como política. La primera se presenta debido a dos factores: la conclusión de diversos proyectos por los cuales la Red recibía financiamiento internacional; y la problemática interna de las organizaciones integrantes de la misma por el retiro de apoyos internacionales lo que hace que éstas tengan que preocuparse por su propia subsistencia y dejen de participar tan activamente en la Red. Este último punto también explica parte de la crisis política experimentada por la misma. En esas fechas se realizan cambios en la Coordinación; las personas que ocupaban la misma tenían un liderazgo fuerte al interior de la organización, y su salida

provoca vacíos en este sentido. La Red decide cambiar la Coordinación Colegiada por una Asesoría conformada por las que antes eran integrantes de dicha Coordinación, y crear una Coordinación Ejecutiva que sería la responsable de impulsar las diversas propuestas de la organización, y que queda bajo la responsabilidad de Blanca Arellano. Sin embargo, durante este periodo, y en buena medida a causa del proyecto de la salud sexual, aspecto que se analizará más adelante, la Red entra en una etapa de replanteamiento en cuanto a su forma de trabajo, objetivos y prioridades. Se cuestiona sobre si su papel debería ser, el seguir impulsando proyectos de carácter local o si debería enfocar su atención de forma más macro en políticas públicas. Al mismo tiempo, la Red identifica también que ha perdido espacios políticos y que es necesario recuperarlos. Por esto se prioriza al interior de la misma esta actividad, contratando a Claudia Cruz quien tenía un perfil más político. Para ese entonces, la crisis económica de la Red, hace que esta decida ya no tener a dos personas dentro de la Coordinación Ejecutiva, quedando únicamente Claudia Cruz. Sin embargo, en opinión de la Lic. Rosa María Castañeda, la falta de claridad sobre el rumbo que debía tomar la Red y por tanto sus proyectos, hace que las actividades al interior de la misma se dificulten. Esto necesariamente afecta al proyecto de la salud sexual, ya que la Red decide soltar definitivamente al mismo, dejándolo funcionar en los términos planteados por las delegaciones políticas donde se implementó.

CAPÍTULO IV

Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva en el DF.

A lo largo de los primeros meses de gestión, el gobierno perredista contacta a organizaciones civiles interesadas en poner en marcha proyectos de participación ciudadana en el DF. Una de ellas fue SIPAM, la cual a finales de 1997 recibe una invitación por parte del GDF, a través de Julio Mogel Coordinador de Asesores de Cárdenas, para hacer una propuesta en materia de salud y mujeres, a llevarse a cabo en el Programa de Coinversión. Es posible que la invitación se le haya hecho llegar a SIPAM por ser una organización reconocida desde hacía tiempo en cuestiones de salud y mujeres⁷¹. Esta organización considera que esta propuesta podría desarrollarse de mejor manera y lograr un mayor impacto si se instrumentara a través de la Red por la Salud de Mujeres del DF, y por eso, la lleva ante ésta. Los últimos meses de 1997 y principios del año siguiente, la Red se pone a trabajar en esta idea y así nace el proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en el DF, presentado ante el GDF y la Consultora Espiral en febrero de 1998 para su consideración.

1. Diseño del proyecto

La Red tenía desde un inicio la intención de que el proyecto presentado, pudiera convertirse en algún momento en política pública en materia de salud; por ello, se pone especial énfasis en el diseño y operatividad del mismo, participando activamente en estas tareas varios integrantes de la misma. Así, el diseño estuvo a cargo de: SIPAM, IMES, MUSEP, Católicas por el Derecho a Decidir, COSAI, CORIAC y CAM. Y la operatividad del mismo por: SIPAM, IMES,

⁷¹ Esto lo menciona la Dra. Mercedes Ballesté en entrevista del 26 de junio de 2002.

MUSEP y TICIME. El modelo de salud planteado abarcaba aspectos como la promoción, la atención (que incluía la realización de encuestas que arrojaran datos relevantes sobre las características de las mujeres que utilizaban el servicio) la canalización, y el seguimiento de las usuarias de este tipo de servicios.

En general, el objetivo del proyecto era contribuir a la mejora de las condiciones de salud de mujeres de bajos recursos económicos mediante un método de atención con un enfoque preventivo y desde la perspectiva de género,⁷² en cuestiones relacionadas con la morbi-mortalidad materna, el cáncer cérvico-uterino y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Buscándose también incidir en la mejora de la calidad de la atención de los servicios de salud prestados por el Gobierno del Distrito Federal, a través de la participación ciudadana de las mujeres en sus comunidades.⁷³ La manera de lograr estas metas era a partir de tres acciones que consistían en:⁷⁴

⁷² La Red considera la perspectiva de género como una herramienta conceptual que ayuda a entender las diferencias entre hombres y mujeres que se dan no sólo por su determinación de sexo (biológica) sino también por su determinación de género (valores producto de la invención humana). Por tanto, mirar o analizar una situación bajo la perspectiva de género permite entender que la vida de hombres y mujeres puede modificarse en la medida en que no está “naturalmente” determinada, y que existe la posibilidad de cambio a partir de renovados contenidos de socialización.

Ver: Glosario de la Red por la Salud de Mujeres en el DF, en <http://www.laneta.apc.org/proderechos/principa.htm>

⁷³ CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 70.

⁷⁴ Ver: Folleto de Promoción, Proyecto “La Salud Sexual y Reproductiva en el Distrito Federal” – Programa de Coinversión NOVIB-Gobierno del Distrito Federal. Y página de internet del proyecto: Acciones del Proyecto La Salud Sexual y Reproductiva en el DF.

<http://www.laneta.apc.org/proderechos/puestos.htm>

<http://www.laneta.apc.org/proderechos/unidad.htm>

<http://www.laneta.apc.org/proderechos/modulo.htm>

a) Puestos de Salud para Embarazadas.

Se buscaba impulsar la campaña “Por una maternidad sin riesgo” a partir de la instalación de puestos callejeros de salud.

Los objetivos eran:

- Fomentar el autocuidado y la autoestima de las mujeres embarazadas y prevenir riesgos en su salud.
- Contribuir al ejercicio del derecho a una atención médica oportuna y de calidad, así como a una maternidad libremente decidida y con los menores riesgos de salud.⁷⁵

Las estrategias a seguir:

- Atender a las mujeres de manera rápida y accesible a través de: una entrevista, la toma de presión arterial, y la revisión de conjuntivas y piernas para detectar anemia y/o edema.
- Monitorear el embarazo hasta después del parto a una muestra de mujeres referidas, para saber si fueron o no a control prenatal, si recibieron atención con calidad, si reconocen sus derechos, si recuerdan o no la información que se les dio en el Puesto. Ello, con objeto de poder hacer las intervenciones pertinentes al respecto.

⁷⁵ Maternidad sin riesgos entendida por la Red como: el derecho a vivir una maternidad saludable, entendiendo con ello que se deben cubrir una serie de condiciones sociales, culturales y médicas que permitan identificar y prevenir oportunamente riesgos o síntomas de riesgo en el embarazo.

Ver: Glosario de la Red por la Salud de Mujeres en el DF, en <http://www.laneta.apc.org/proderechos/principa.htm>

- Orientar en forma verbal y escrita sobre los derechos sexuales y reproductivos, derechos ciudadanos y riesgos en el embarazo y nutrición.
- Canalizar a las mujeres detectadas con riesgo (problemas físicos, emocionales y/o falta de control prenatal) a un Centro de Salud de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, al Módulo Ciudadano para la Orientación en derechos sexuales y reproductivos, a organizaciones de la Red, o bien a otro Centro de la propia comunidad, dependiendo el caso.

Cómo y quienes participaban:

En una campaña o jornada se instalaban diversos puestos (hasta 25) en los cuales llegaron a colaborar hasta más de 75 personas que eran:

- Ciudadanas capacitadas como promotoras (tres por puesto), representantes y/o líderes de la comunidad, organizaciones vecinales, gente interesada, miembros de la Red participantes en la logística, personal de los centros de salud y de los servicios médicos de la delegación, supervisoras, y la Coordinadora.⁷⁶

La población objetivo era:

- Embarazadas de escasos recursos económicos, desde los 14 años hasta los 45.
- Familiares o parejas de las embarazadas.
- Público en general en búsqueda de información y orientación.

⁷⁶ Había una coordinadora responsable para cada una de las tres acciones instrumentadas.

Ubicación territorial de los puestos:

- Se colocaban en lugares públicos como mercados, escuelas, lecherías, iglesias, jardines, centros sociales etc., de la delegación donde se implementaba el proyecto.

b) Unidad Móvil para la Prevención y Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino.

Los objetivos:

- Fomentar el autocuidado y la autoestima de las mujeres en edad reproductiva para prevenir y detectar oportunamente el cáncer cérvico uterino y los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual.
- Contribuir al ejercicio del derecho a una atención oportuna y de calidad.

Las estrategias:

Se buscaba atender en la unidad móvil a las mujeres de manera rápida y accesible por medio de:

- Una entrevista hecha a la usuaria; la toma del papanicolaou (con la participación activa de la misma); la entrega de resultados del mismo; la orientación verbal y escrita sobre los derechos sexuales y reproductivos; la canalización de mujeres que resultaran con algún problema o riesgo, a los centros de salud que correspondían a la Delegación donde se implementara el proyecto, pues se tenían convenios con la Jurisdicción Sanitaria de la propia Delegación para el caso; y el seguimiento de dichas mujeres canalizadas para verificar si las mismas acudían a control médico, y en su caso si recibían atención de calidad.

Cómo y quiénes participaban:

- Para llevar a cabo esta acción se debía recorrer durante cierto periodo (generalmente un mes) alguno de los corredores o grandes avenidas que cruzaban a la Delegación correspondiente. En cada corredor se escogían puntos estratégicos en los que se paraba la unidad por algunos días. De estos días, los primeros tres eran destinados a la toma de papanicolaous en un determinado punto; en el cuarto día se hacía la de entrega de resultados de los papanicolaous hechos 15 días antes. La interpretación o lectura de laminillas, era realizada por una citóloga de la Red quien estaba calificada para ello.

Ubicación física de la Unidad Móvil:

- El quinto día era dedicado a la promoción del lugar donde la unidad se ubicaría próximamente, que generalmente era en espacios públicos como iglesias, mercados, tianguis, etc., localizados en los corredores a ser cubiertos por la misma. Para esta tarea, la Red establecía convenios con organizaciones vecinales, representantes y/o líderes de la comunidad, y personas interesadas, para que colaboraran con ello, dando a conocer a gente de la colonia donde se localizaría la unidad, en qué consistía el proyecto de la salud sexual, y cuál era la relevancia de hacerse un examen de papanicolaou.

El equipo constituido para brindar este servicio estaba integrado por ocho personas que eran: dos tomadoras de muestra (mujeres); dos promotoras; un chofer y la Coordinadora.

Población objetivo: la unidad móvil atendía a mujeres desde los 15 años en adelante. Generalmente hasta los 65 años de edad.

c) Módulo Ciudadano de Orientación sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Objetivos del Módulo:

- Orientar a las usuarias de los servicios de salud sobre sus derechos sexuales y reproductivos⁷⁷.
- Canalizar quejas e inquietudes surgidas de su interacción con el personal de salud con el objetivo de modificar las relaciones asimétricas entre usuarias y proveedores de servicios⁷⁸.

Cómo y quiénes participaban:

La atención que se brindaba iba orientada tanto a usuarias como a proveedores de los servicios de salud. Se impulsaban acciones de dos tipos:

⁷⁷ La Red entiende a los derechos sexuales como parte de los derechos humanos que incluye el derecho de toda persona a tener el placer de controlar su sexualidad satisfactoriamente y sin riesgos, decidiendo libre, informada y responsablemente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, discriminación y a la violencia; incluyéndose de igual manera el derecho de acceder a los servicios de salud que la protejan.

En cuanto a los derechos reproductivos, se definen como el derecho básico de todas las parejas e individuos de decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de los hijos; el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva; y el derecho a adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.

Ver: Glosario de la Red por la Salud de Mujeres en el DF, en <http://www.laneta.apc.org/proderechos/principa.htm>

⁷⁸ Son tanto las instituciones públicas o privadas que ofrecen servicios de salud, como todo el personal que labora en ellas.

Ver: Glosario de la Red por la Salud de Mujeres en el DF, en <http://www.laneta.apc.org/proderechos/principa.htm>

- Información sobre: salud y derechos sexuales y reproductivos; metodología anticonceptiva; consentimiento informado; y violencia intra familiar y emocional.
- Talleres de sensibilización en temáticas como: mujeres y salud; derechos sexuales y reproductivos; y calidad de la atención con perspectiva de género.

El equipo que participaba en el módulo se integraba por: cuatro promotoras, y una Coordinadora.

Población objetivo:

- Mujeres entre los 15 y 65 años de edad.

Ubicación física del Módulo:

- La idea es que el Módulo Ciudadano se colocara dentro del propio Centro de Salud de la Delegación donde se implementaría el proyecto, pues de esa manera sería más accesible para la comunidad y existiría una mayor posibilidad de cumplir con los objetivos planteados.

Para a Red era vital entender al proyecto de forma integral a partir de la aplicación simultánea de estas tres acciones. Sin embargo en la práctica, la unidad móvil, por su originalidad, era la que acaparaba la atención de las

instancias de Gobierno. De manera global, podría decirse que las estrategias a seguir durante el proyecto eran las siguientes:⁷⁹

- Procurar la utilización del lenguaje de las usuarias durante las consultas.
- Promover los derechos ciudadanos de las mujeres, para que exijan más de sus centros de salud y de la comunidad misma.
- Agrupar a las mujeres que ya participan en la comunidad con motivos de otra problemática como la demanda de vivienda y abasto, y a mujeres con deseos de participar en la promoción de los servicios de salud. Fomentar a su vez, el trabajo de promotoras de la salud en la propia comunidad.
- Hacer sentir a las mujeres que en estas acciones ellas son las protagonistas.

La meta consistía en instalar el proyecto durante un año y medio en una delegación del DF, y durante el año y medio restante,⁸⁰ replicarlo en otra. Así, esta propuesta se pone en marcha por primera vez en la Delegación Álvaro Obregón, con la idea de replicarlo en Iztapalapa.

2. Implementación del proyecto en las delegaciones políticas del DF.

Desde finales de 1997, se empieza a estudiar en que delegaciones podría llevarse a cabo el proyecto. Sin embargo, es hasta octubre del 98 cuando comienza a implementarse en la Delegación Álvaro Obregón, debido a que el inicio formal del Programa era hasta abril de ese año. Por ello, aunque se

⁷⁹ CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México, p. 67.

⁸⁰ Hay que recordar que el Programa de Coinversión otorgaba financiamiento sólo por un periodo de tres años.

suponía que los recursos económicos debían ser entregados a las organizaciones civiles responsables de los proyectos a principios de cada uno de los tres años que duraría el financiamiento, en ese primer año, la Red -que fue la primera en recibir el dinero- lo hace hasta el mes de agosto. Ello trae entre otras consecuencias, que los recursos pensados por esta organización para el pago de promotoras⁸¹ (que se consideraba, se les pagaría desde principios del año) pudieran ser canalizados a desarrollar un espacio de trabajo para la sistematización de datos que se obtendrían del propio proyecto. Este innovador hecho, tenía como objeto conocer como era recibida esta propuesta en las comunidades donde se implementaba, así como las apreciaciones que la población beneficiada tenía al respecto.

El resultado de este proceso fue la elaboración de tres documentos, los cuales además de contener información valiosa para la Red, le servían para dar a conocer a las contrapartes del Programa, el trabajo efectuado en el proyecto. La sistematización de la información significó un paso importante para la Red, pues con ella se introdujo la idea de evaluar el trabajo realizado. En este proceso colaboran personas tanto de esta organización como ajenas a la misma, las cuales fueron: la Lic. Monserrat Salas y el Lic. José Luis Flores de la UAM, tres coordinadoras de área del proyecto y tres capturistas. Ellos, participan de manera continua a lo largo de los tres años de duración del Programa de Coinversión, pero a la conclusión de dicho periodo, ya no se cuenta con recursos económicos para seguir financiando esta actividad, y por ello no se pueden recabar y procesar datos provenientes de otras delegaciones involucradas con el proyecto.

En cuanto al financiamiento al que se ha hecho referencia, la Red recibió por parte del Programa de Coinversión la cantidad de \$992,000 pesos anuales, que le eran entregados a condición de que cumpliera con los requisitos

⁸¹ Mujeres participantes en el proyecto, pertenecientes a la comunidad donde se desarrollaba el mismo, y que generalmente contaban con una educación básica.

establecidos tanto por Novib como por el GDF. Esta agencia exigía la entrega de informes narrativos, técnicos y financieros a la Consultora Espiral, mientras que el Gobierno de la Ciudad, solicitaba que se sacara una fianza por el diez por ciento del valor del proyecto como garantía de su cumplimiento.

Con motivo del manejo de los recursos económicos y en general para su participación en el Programa de Coinversión, la Red se vio en la necesidad de tener un representante legal, y elige para ello a SIPAM (Salud Integral para la Mujer) que era ONG miembro de la misma, y que venía trabajando con Novib desde hacía tiempo.⁸² Es esta organización quien administra el dinero entregado a la organización en distintos periodos; en un principio cada tres meses y después en emisiones semestrales. Y también a la misma le corresponde cumplir con la restricción de no destinar más del 35% del total de recursos asignados, en aspectos administrativos. La mayor parte del dinero debía ser destinada a atender a la población objetivo.⁸³

a) Implementación del proyecto en la Delegación Álvaro Obregón

Establecido el marco general bajo el cual debía funcionar el proyecto, y con la certeza de que se le asignarían los recursos del Programa de Coinversión, la Red debía hacer los preparativos para la implementación del mismo en las delegaciones Álvaro Obregón e Iztapalapa. En un primer momento, revisando las tasas de morbi-mortalidad por tumores malignos y problemas relacionados con el embarazo, y considerando un diagnóstico elaborado por la Secretaría de Salud del DF al respecto, se habían contemplado a Tlalpan, Iztapalapa y Obregón que

⁸² En 1987 se funda esta ONG y a partir de entonces es financiada por Novib en múltiples proyectos.

⁸³ En este caso se define como población objetivo a las mujeres de escasos recursos de entre 15 y 65 años, sin importar que fueran o no derecho habientes de los servicios de salud, que fueran mexicanas, o que provinieran exactamente de la delegación donde se implementaba el proyecto.

eran de las delegaciones con mayor tasa de mortalidad de mujeres por estas causas, como posibles candidatas para que se instalara en ellas el proyecto. Sin embargo, la Red opta finalmente por las últimas dos pues considera, además del criterio de morbi-mortalidad, la estructura de salud para mujeres de las delegaciones, entendida como en número de centros de salud con los que se contaban y las condiciones en que operaban los mismos; el poco acceso que se tenía a la misma por parte de las usuarias; y la posibilidad de entrar en el territorio⁸⁴ (entendida como al presencia en el mismo gracias a la realización de trabajos previos y a la existencia de relaciones interpersonales con la demarcación).

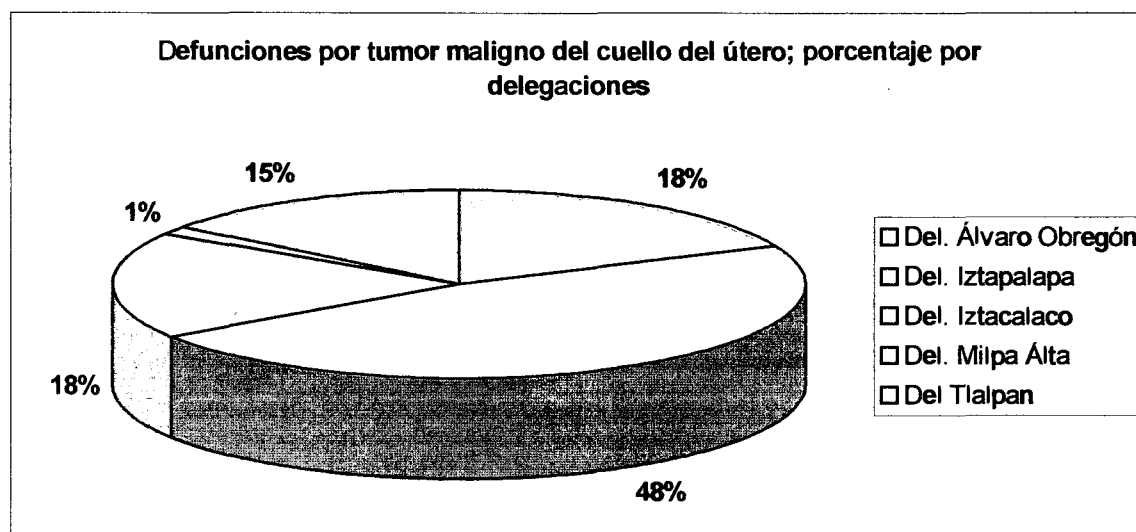
A nivel nacional, en 1997 los tumores malignos de cuello del útero y de la mama ocupaban la segunda causa de muerte en la población total del país, y la primera, en el rango de mujeres de 25 a 44 años. La mortalidad por problemas en el embarazo, parto y puerperio se ubicaba en el lugar diecinueve de la población total del país, y en el tercer lugar en el rango de mujeres de 15 a 34 años.⁸⁵ Con respecto a las delegaciones donde se llevó acabo el proyecto, al comparar los porcentajes de muertes entre ellas, causadas por cáncer mamario y cérvico uterino, por complicaciones en el embarazo, y por enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) se arrojaron los siguientes resultados:⁸⁶

⁸⁴ Según lo expresan en entrevista la Lic. Ema Guzmán contadora de SIPAM durante la implementación del proyecto, la Lic. Mercedes Ballesté Coordinadora del mismo de 1998 a 2000, la Lic. Rosa María Castañeda, Coordinadora del proyecto a partir del año 2000, y la Lic. Monserrat Salas encargada de su sistematización.

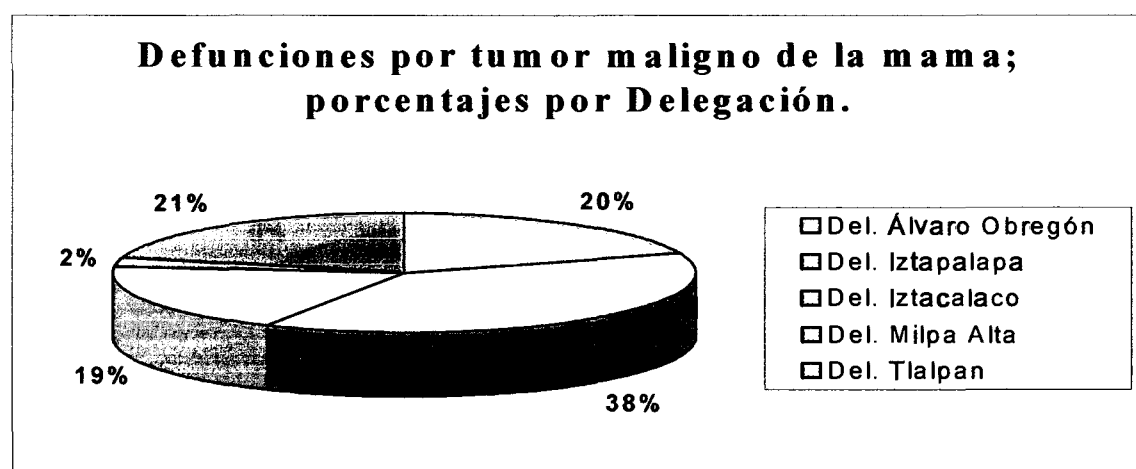
⁸⁵ INEGI. Información Estadística del Sector Salud y Seguridad Social, (1999) *Cuaderno No. 15*, INEGI, México.

⁸⁶ Base de Datos del Instituto Nacional de Salud Pública, <http://bus.insp.mx> , CENDIS-SSA, 2000.

Gráfica de elaboración propia

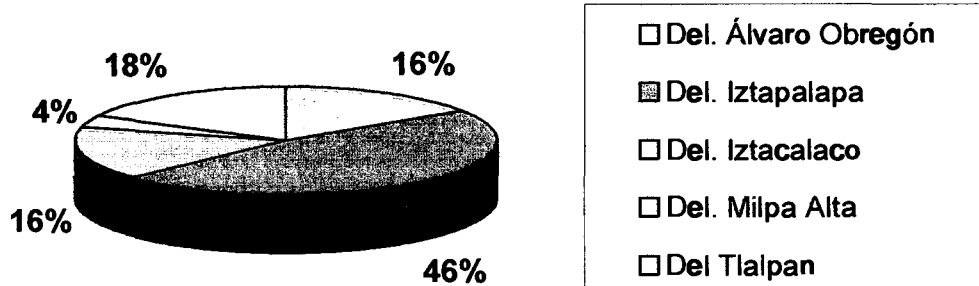


Gráfica de elaboración propia



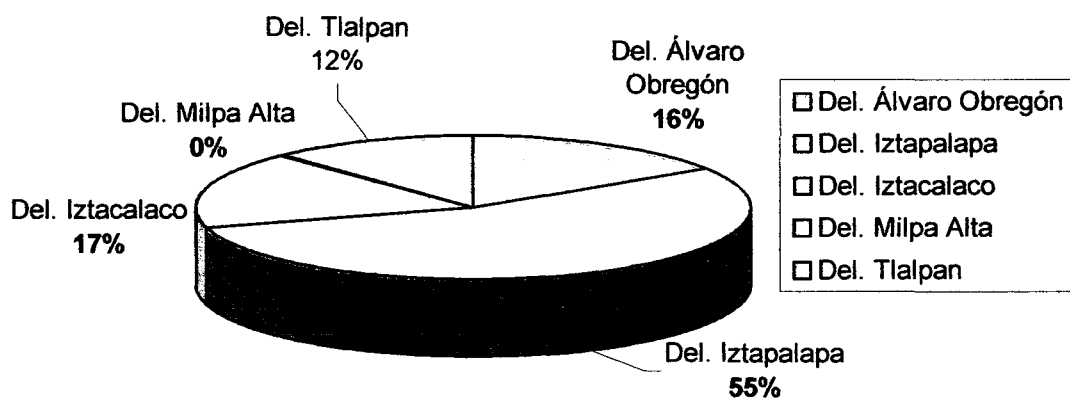
Gráfica de elaboración propia

**Defunciones por muerte embarazo, parto, puerperio;
porcentaje por delegaciones.**



Gráfica de elaboración propia

**Defunciones por enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana
(VIH); porcentaje por delegaciones**



Iztapalapa⁸⁷ es la delegación más poblada, donde sus habitantes sufren un mayor grado de marginalidad, y donde se registra la tasa más alta de muerte por cáncer mamario y cérvico uterino, problemas en el embarazo, y enfermedades por VIH. No obstante, la Red decide implementar primero el proyecto en Álvaro Obregón y en un segundo momento en Iztapalapa, por que considera que con el triunfo de Cárdenas, un número importante de proyectos de OC se dirigirían a esa zona; y que también resultaría útil trabajar en otra demarcación que tuviera una problemática fuerte de marginación y de salud de mujeres, como fue el caso de Obregón (que le seguía a Iztapalapa en este tipo de cuestiones).⁸⁸ La tercera elección de la Red fue Iztacalco, y más adelante con el periodo de expansión del proyecto se trabajó en Tlalpan y en Milpa Alta.

Por lo que respecta a la posibilidad de entrar al territorio como criterio de selección para la delegación, en el caso de Álvaro Obregón existía un precedente de trabajo al interior de la demarcación territorial por parte de la Lic. Rosa María Castañeda, Coordinadora del Puesto de Embarazadas del proyecto en esos momentos, quien había trabajado años antes en la Delegación y conocía del funcionamiento de la misma. Se pensaba que este hecho podía facilitar las relaciones con Álvaro Obregón. La Red señala que para el caso de esta Delegación, no existía ningún tipo de relación previa con la Delegada que pudiera haber influenciado la elección, incluso fue hasta después de que se tomó la decisión sobre la demarcación territorial que se dio inicio al proceso de rastrear

⁸⁷ Iztapalapa es la delegación que registra la tasa más alta de muerte por éstas tres causas; le siguen Álvaro Obregón e Iztacalco con poca diferencia entre sí; después Tlalpan, y finalmente Milpa Alta.

⁸⁸ Información obtenida de la entrevista realizada el 21 de junio de 2002 a la Lic. Monserrat Salas quien señala que no se quería que se pensara en el proyecto como uno más.

organizaciones sociales con objeto de seleccionar y capacitar a las mujeres que serían las promotoras⁸⁹ del proyecto.

Para el caso de Iztapalapa, en ese momento habían participantes de la Red que tenían puestos en la Delegación lo que se pensó, facilitaría las relaciones con la misma. Además de que COSAI (Colectivo de Salud Integral) tenía una incidencia fuerte en Iztapalapa debido a trabajo previo.

Así las cosas, el 6 de octubre de 1998 se pone en acción el proyecto en la Álvaro Obregón, con la intención de que se trabajara en ella un año y medio, para después hacerlo por un periodo similar en Iztapalapa. Sin embargo, este proceso toma más tiempo debido a las diferencias de ritmo y forma de trabajo entre la Red y la Delegación; además de que la parte administrativa y financiera del Programa inflingía su propio tiempo. Todo esto hace que la Red trabaje en Obregón por dos años y el último año sólo monitoree las acciones realizadas en la misma.

Cinco días antes del arranque del proyecto, había tomado posesión de la Delegación la Lic. Guadalupe Rivera Marín todavía designada por el Ing. Cárdenas para el periodo 1998–2000, pues la reforma de la administración pública local en el DF de 1996 en cuanto a la elección por voto directo, universal y libre de los jefes delegacionales, entraba en vigor hasta enero del año 2000. La relación entre la Red y la Delegada, si bien no fue tan estrecha,⁹⁰ se caracterizó por ser una de no obstrucción al trabajo realizado por la organización y de permiso para que el proyecto funcionara en los términos planteados por la

⁸⁹ Las promotoras eran mujeres de la comunidad donde se establecía el proyecto, a las que se les capacitaba en cuestiones relacionadas con el proyectos, con objeto de que fueran ellas las que brindaran directamente los servicios proporcionados en el mismo.

⁹⁰ Pues como se señala en entrevista la Dra. Mercedes Ballesté, la Delegada sostuvo una plática personal con los miembros de la Red casi tres meses antes del final de su gestión.

misma. En la concepción de la Lic. Rivera,⁹¹ ésta era una propuesta manejada e impulsada desde el Gobierno Central (Secretaría de Gobierno con Rosario Robles, y- Secretaría de Desarrollo Social, con Clara Jusidman) y por tanto, aunque la Delegación se beneficiaba directamente de ella, no era vista como una acción integrada a los servicios proporcionados por la demarcación en materia de salud. Tal vez por ello cuando la Delegada presenta su informe de labores 1998-2000 ante la Asamblea Legislativa, no hace mención del proyecto.

Por otra parte, las instancias relacionadas con los servicios de salud que se coordinaron con la Red para la implementar el proyecto en la Delegación, fueron la Dirección General de Desarrollo Social, encabezada por el Dr. Héctor Castillo Bertier, cuya función era coordinar los programas para el desarrollo de actividades deportivas, culturales recreativas, y de servicios de salud; dentro de ésta, la Subdirección de Desarrollo Comunitario, dirigida por la Lic. Georgina Velásquez Ortega; y finalmente, la Unidad de Servicios Médicos que estaba a cargo de la Dra. Teresa González, y que dependía de esa Subdirección. La buena relación de trabajo con la Delegación Álvaro Obregón, se debió en mucho al Dr. Héctor Castillo,⁹² quien ya había tenido experiencias previas de trabajo con organizaciones de la sociedad civil, y da impulso a la propuesta de la Red. De hecho, a través de la Unidad de Servicios Médicos, de organizaciones civiles y sociales ubicadas en la Delegación, de partidos políticos, y de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, la Red hace una invitación hablada a mujeres para que participaran como “promotoras” en el proyecto. Las promotoras resultaban vitales para la Red pues consideraba que su propuesta debía involucrar a mujeres de la propia comunidad, que fueran capacitadas en los aspectos de salud requeridos en el proyecto, que conocieran sus derechos sexuales, reproductivos y de participación ciudadana, y que pudieran transmitir estos

⁹¹ Información desprendida de una plática sostenida con la misma al respecto.

⁹² Había participado con una organización llamada Circo Volador.

conocimientos instruyendo a otras mujeres con el mismo fin, de tal manera que esto se convirtiera en un ejercicio sustentable. Para esa tarea se consideraba importante, que las promotoras recibieran una ayuda económica por el servicio brindado, como una forma de reconocer su labor.⁹³ Por ello, una vez seleccionadas y capacitadas las ocho mujeres que trabajarían con la Red, se acuerda con la Unidad de Salud, que ésta canalizaría ciertos recursos a ser utilizados como sueldos para las mujeres, contratando también, por parte de la Delegación, a una líder de proyecto que fue la Sra. Agustina a quien le correspondía coordinar el trabajo de las promotoras con la Unidad de Salud. Cabe señalar, que es la Red quien decide qué mujeres formarían parte del proyecto y qué mujeres serían contratadas por la Unidad. Las plazas que asignó la Delegación a las promotoras, pertenecían a SECOI (Servicios Comunitarios Integrales) creado para atender a grupos vulnerables de la sociedad. Otro apoyo importante a la Red, fue darle materiales necesarios para el proyecto, lo que permitió a la organización canalizar el dinero que hubiera gastado en los mismos para cubrir el déficit que se tendía para acabar de instalar la unidad móvil. Y con respecto a la misma, la Delegación autoriza que se guarde dicha unidad en sus instalaciones, celebrándose para ello un contrato de comodato entre la Red y la Álvaro Obregón.

Una instancia fundamental para el trabajo de la Red, que no dependía directamente de la Delegación sino de la Secretaría de Salud del DF era la Jurisdicción Sanitaria de Álvaro Obregón, encabezada por la Dra. María Cecilia Robert, actual directora de la Jurisdicción Sanitaria en Cuauhtémoc. En ella se contaban con alrededor de 26 consultorios y con diversos centros de salud. Durante ese periodo, la relación entre la Delegada Rivera Marín y la Dra. Robert no era buena, lo que hacía que la cooperación no fuera tan estrecha. Sin embargo, al ponerse en marcha el proyecto, la Dra. Mercedes Ballesté

⁹³ Para marzo del 2002, se le pagaba a las promotoras \$1,800 pesos mensualmente.

Coordinadora del mismo, se pone en contacto con la Dra. Robert y de su encuentro se logra plantear la idea de un trabajo conjunto. Ello implicaba el que la Red, al poner en marcha las acciones contenidas en el proyecto, capacitara al personal de la Jurisdicción, no tanto en cuestiones técnicas, sino más bien en formas de aproximarse a las mujeres para hacerles los exámenes requeridos.⁹⁴ De igual manera se buscaba cierta coordinación para que cuando la Red hiciera la toma de papanicolaous en la unidad móvil, afuera, personal de enfermería de la Jurisdicción complementara la revisión de las mujeres con pruebas para la detección de diabetes, hipertensión, tuberculosis, etc. Así, la Red se programaba diariamente para recorrer con la unidad móvil uno de los cinco corredores⁹⁵ de la Delegación, y se coordinaba con los centros de salud que le correspondían al mismo. En un principio la vinculación entre Jurisdicción Sanitaria y el proyecto era a través de la Dra. Ballesté, sin embargo, después se hacía ya directamente con las promotoras.⁹⁶

En cuanto a la forma de trabajo de la Unidad móvil, se señala que la atención la brindaba sólo personal femenino que eran las promotoras ya capacitadas; esto, con la idea de que la mujer no se sintiera intimidada por la presencia de un hombre y tuviera más confianza de hacerse el examen. Las promotoras además de hacer la toma del papanicolaou, explicaban a la usuaria sus implicaciones, y la descripción y funcionamiento de su aparato reproductivo. La unidad contaba con la presencia de una citotecnóloga que era quien interpretaba los exámenes y daba los resultados. Cuando ésta veía algo sospechoso o un resultado positivo en cuanto a la existencia del virus de Papiloma Humano, no le entregaba directamente los resultados a la persona y le

⁹⁴ Información obtenida de la entrevista realizada el 26 de junio de 2002 a la Dra. Mercedes Ballesté.

⁹⁵ Los corredores eran espacios geográficos en que se dividía artificialmente la Delegación con objeto de identificarla con mayor facilidad. Un corredor incluía a varias colonias.

⁹⁶ Información obtenida de las entrevistas realizadas el 26 de junio de 2002 a la Dra. Mercedes Ballesté, y el 2 de julio del mismo año a la Dra. María Cecilia Robert.

decía que los tenía que recoger en un determinado centro de salud, con el que la Red se coordinaba señalándole en qué condiciones se encontraban la usuaria y explicándole lo sucedido. Tanto la Jurisdicción como la Red hacían el seguimiento de esos casos; la primera canalizaba a la mujer ya fuera al Hospital General o al Instituto que correspondía. La segunda, llamaba posteriormente a la usuaria para ver si había sido atendida en el centro de salud y cómo había sido la calidad del servicio.⁹⁷

Cabe recordar, que como se explicó anteriormente, además del trabajo realizado en la unidad móvil para la Prevención y Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino, coordinada durante el proyecto por Carmen Trujillo, la propuesta involucraba dos acciones más que eran los Puestos de Salud para Embarazadas y el Módulo Ciudadano de Orientación sobre Salud y Derechos Sexuales. Los Puestos de Embarazo quedaban bajo la responsabilidad de Rosa María Castañeda, y que funcionaban dos semanas seguidas cada dos o tres meses, ya que se hacía el seguimiento de los casos atendidos a través de llamadas, y cuando las promotoras lo consideraban necesario, efectuaban visitas a las mujeres. En ocasiones, el Puesto de Embarazo se colocaban junto al Módulo Ciudadano de Orientación, brindándose simultáneamente los dos servicios. Este Módulo estaba coordinado por Maria Elena Pacheco, y se ubicó al interior del Centro de Salud “Márquez Escobedo”, con el objeto de generar una posibilidad a los usuarios del servicio de expresar sus necesidades en cuanto a la calidad de la atención, y sus inquietudes acerca de temas vinculados con los derechos sexuales. En él se entregaba folletería de temas relacionados con este tipo derechos. La Dra. Ballesté señala que a lo largo del proyecto el Módulo se convirtió en un importante disparador de temas a tratar por parte de los centros de salud, en especial con relación a quejas de usuarios por la calidad de la atención recibida en los mismos, y con respecto a información sobre el uso de

⁹⁷ Idem.

métodos anticonceptivos. Otra actividad importante del Módulo, era la impartición de talleres de sensibilización al personal de salud en aspectos como género y calidad de la atención.

Las impresiones sobre la relación de la Jurisdicción Sanitaria con la Red son encontradas; se trataba de dos lógicas de trabajo distintas que buscaban objetivos diferentes, pero que podían complementarse.⁹⁸ Existía una buena comunicación entre ambas partes, y en ese sentido llegaron a asistir a reuniones celebradas por las mismas con objeto de conocer cada una más sobre el trabajo de la otra. La Dra. Robert menciona que efectivamente la puesta en marcha de la unidad móvil era una forma de ampliar la cobertura de los servicios puesto que se podían recorrer las zonas más alejadas y necesitadas de la Delegación, lo que efectivamente contribuía a resolver un problema. Pero integrantes de la Red consideran que aunque no se imponían obstáculos al proyecto, colaboraba muy pocas veces personal de salud de la Jurisdicción en éste, pese que se había acordado dicha cooperación.⁹⁹ De hecho, en un primer momento se había pensado que al término del proyecto la unidad móvil quedara insertada o en la Delegación Política, o en la Jurisdicción Sanitaria. Sin embargo, al final del periodo la Red resuelve que la unidad no se quedara en la Jurisdicción pues consideraba que el modelo de la misma era muy medicalizado y ello desnaturalizaría la función para la que fue concebida la unidad.¹⁰⁰ Esta organización creía que la forma de garantizar que el proyecto tuviera un vida más duradera era a través de una instancia delegacional de participación ciudadana, pues ahí se estaba en una lógica de que lo que se hacía era trabajo con la comunidad; trabajo político pero desde el individuo; desde la mujer. La idea, por

⁹⁸ Esto se desprende de las entrevistas realizadas a la Dra. Robert, la Dra. Ballesté, la Lic. Salas y a la Lic. Castañeda.

⁹⁹ Pues la Jurisdicción Sanitaria argumentaba que su personal estaba ocupado en las diversas campañas que realizaba la misma.

¹⁰⁰ Información obtenida de la entrevista realizada a la Dra. Mercedes Ballesté el 26 de junio de 2002.

tanto, no era sólo el hecho de hacerle el papanicolaou y de salvarle la vida (como era el objetivo de la Jurisdicción Sanitaria) sino que a través de ello, se lograra crear conciencia; que esa persona modificara su forma de pensar colocándose desde perspectiva más activa, que le permita exigir la calidad en la atención de los servicios, y en general el ejercicio de sus derechos ciudadanos.¹⁰¹ Por todo ello, la Red buscó que la unidad quedara insertada en la Dirección de Participación Ciudadana de la delegación política cosa que, por lo menos en Álvaro Obregón, no se logró por que las autoridades de la misma consideraban que este era un proyecto vinculado con los centros de salud, y que podía formar parte de las brigadas delegacionales como parte de los servicios de atención brindados a la población.

En el 2000, se da inicio al periodo de replica de la propuesta; sin embargo, esta actividad se ve envuelta en los tiempos electorales, pues se presenta por primera vez la elección para Jefe Delegacional. La Red, en ese año, ya no centra toda su atención en Álvaro Obregón y comienza a efectuar labores de capacitación y de diálogo con Iztapalapa. Así mientras la organización estaba inmersa en el proceso de replica del proyecto, en la Delegación Obregón se abría nuevamente el escenario político. En ésta, la elección de Jefe Delegacional fue bastante cerrada entre los candidatos Alejandro Encinas ex Secretario del Medio Ambiente en el Gobierno de Rosario Robles, obviamente perredista, y Eduardo Zuno Chavira,¹⁰² panista, y que es quien finalmente gana la elección después de someter el proceso a múltiples instancias de revisión. Horas después de concluida la jornada electoral, los primeros resultados apuntaban hacia la victoria

¹⁰¹ Información obtenida de la entrevista realizada a la Dra. Mercedes Ballesté el 26 de junio de 2002, y a la Lic. Monserrat Salas el 21 de junio de 2002.

¹⁰² De acuerdo con lo señalado por el Lic. Rafael Vieyra Matuk, actual Coordinador de Comunicación Social de Álvaro Obregón en la plática sostenida el 11 de abril de 2002, la campaña del Lic. Zuno se centró en las zonas marginadas de la Delegación pues se sabía que contaba con un voto duro por parte de colonias como El Pedregal, Santa Fe y San Ángel.

del candidato perredista. De hecho el Consejo Electoral del DF concede el triunfo a Encinas, y frente a esto Zuno interpone una apelación ante el Tribunal Electoral del Distrito Federal. Éste resuelve días después, dándole la victoria al candidato panista por una diferencia de 391 votos argumentando duplicidades en el conteo favorables al candidato perredista, y anulado ciertas casillas. Alejandro Encinas impugna esa resolución ante el Tribunal Electoral del Poder Judicial Federal que es la instancia superior al respecto. En ese periodo comienzan a surgir múltiples declaraciones de actores que de alguna manera, afectaron indirectamente al proyecto de la Red. Encinas afirma que parte de la baja votación a su favor, se debió a la “pésima gestión” de la administración de Guadalupe Rivera. El Lic. Eduardo Morales actual Jefe Delegacional de Benito Juárez y subdelegado jurídico en la administración de Rivera menciona que la gestión de la Delegada fue muy confusa, primero estableciendo relaciones con los ricos y después peleándose con ellos, y manteniendo su distancia con los sectores marginados. El Lic. Zuno por su parte, señala que aparentemente la administración anterior presentaba malos manejos de recursos públicos, en especial en la Dirección de Desarrollo Social.¹⁰³ Frente a estas acusaciones la Dra. Rivera se defiende diciendo que el principio de su gestión no había sido fácil, pero si se había realizado una buena tarea. Finalmente, el 27 de septiembre de 2000, se ratifica el triunfo a favor del Lic Zuno quien toma posesión de su cargo el 1 de octubre del mismo año. Es importante mencionar que también ese año gana nuevamente la elección para la Jefatura de Gobierno un candidato perredista que fue Andrés Manuel López Obrador.

Para la Red, los cambios de Jefe Delegacional y de Jefe de Gobierno, tuvieron un impacto directo en el desarrollo y rumbo que tomaría el proyecto, pues aunque efectivamente el GDF seguía siendo perredista, la relación con

¹⁰³ Diario la Jornada 28 de agosto de 2000.

López Obrador¹⁰⁴, que también se había comprometido con la Red como candidato a dar solución a la problemática de salud sexual y reproductiva de las capitalinas, no era tan estrecha como con Rosario Robles.¹⁰⁵ El panorama y la forma de trabajo al interior de la Delegación se modifica, abriéndose el espacio político para nuevos actores como fue el caso de la Dra. Gina Fernanda Aguilar Williams, esposa del actual Jefe Delegacional y Presidenta del Voluntariado en Obregón, entendido como una especie de ayuda que se brinda a la ciudadanía por parte de la Delegación, aunque de manera no institucional, sino a través de una asociación civil denominada “La Bondad es Amor para Ellos”.

La intención del Voluntariado era hacer del proyecto de la Red, parte de sus actividades¹⁰⁶ y de las acciones realizadas por la Delegación en sus brigadas. Un dato interesante es que en el primer informe de gobierno del Lic Zuno en el formato entregado a la ciudadanía y no a la Asamblea Legislativa, se menciona con bastante detalle el trabajo del Voluntariado y se pone bajo el rubro de Desarrollo Social, una foto de la unidad móvil sin hacer mención del proyecto o de la Red; a los que tampoco se les hace referencia en el informe entregado a la Asamblea.

Así las cosas, a principios de 2002 la Red, al observar que el trabajo de las promotoras se hacía exclusivamente en las brigadas de la Delegación y que la unidad móvil no se utilizaba tan seguido, sino pocas veces y cuando era requerida por la Jurisdicción Sanitaria, decide retirar la unidad de la misma. Y así

¹⁰⁴ Inclusive firma una carta de compromiso con la Red. Ver GONZÁLEZ, Román, CIMAC, Noticias, <http://www.cimac.org.mx/noticias/00jun/00060501.html>, México, 5-VI-2000.

¹⁰⁵ Rosario Robles quien era Secretaria de Gobierno con Cárdenas, ocupa la Jefatura de Gobierno, cuando éste dimite de ello por su candidatura a la presidencia de la República en el 2000.

¹⁰⁶ En la página de internet de la Delegación bajo el rubro de Voluntariado se puede observar como se considera al proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva y en especial a la unidad móvil de prevención de cáncer como parte de los proyectos a corto plazo y a futuro del mismo.

alrededor de mayo de este año, con la entrega de la unidad por parte de la Delegación y de material relacionado con la toma de papanicolaous y de una computadora por parte de la Red (que le había sido prestado por a por la demarcación) se concluye la relación entre ambos. La unidad móvil, es canalizada por la Red a una organización civil llamada FEM de la Cruz Blanca, que maneja temas relacionados niños y mujeres.

b) Réplica fallida del proyecto en la Delegación Iztapalapa

Como se señaló, un año más tarde de lo previsto, se inicia el proceso de réplica del proyecto en Iztapalapa. Ahí, la propuesta de la Red es trabajar directamente en los siete Centros de Atención a la Mujer (CIAM) de la Delegación, con la idea de coordinarse con la misma. Se inició el proceso de capacitación de las promotoras, pero finalmente el proyecto no se logró implementar ahí. Iztapalapa, como el resto de las delegaciones, se encontraba durante el 2000 frente a un periodo de elecciones para Jefe Delegacional. Había entonces, poco interés por el proyecto en esos momentos; se quería meter junto con los servicios prestado por la Delegación a través de sus brigadas,¹⁰⁷ lo cual iba en contra de la finalidad de la Red de hacer una política pública en este sentido. La organización buscó hacer negociaciones tanto con el Lic. Ramón Sosa Montes que era el Delegado en esos momentos, como con los futuros candidatos a Jefe Delegacional, en especial del PRD. Sin embargo, cuando concluye ese periodo de transición con el triunfo del Lic. René Arce, la propuesta de salud no estaba en esos momentos dentro de las prioridades de la Delegación; además de que para poder poner en marcha el proyecto, ésta tenía que poner recursos económicos, y de que durante ese periodo la Red se ve

¹⁰⁷ Las brigadas son servicios que brinda la Delegación semanalmente que consisten en recorrer distintos puntos de la misma con un grupo de personas que atienden diversas problemáticas que van por ejemplo desde la reparación de aparatos domésticos, hasta campañas de vacunación caninas.

obligada a cambiar de empresa para la construcción de la unidad móvil y por tanto, no se contó con la unidad móvil destinada a funcionar en esa Delegación. Así, la situación se complica, pues en general ya había también desinterés por el Programa de Coinversión al estar toda la atención enfocada en las elecciones para Jefe de Gobierno del DF.¹⁰⁸ La Red decide entonces intentar la réplica del proyecto en Iztacalco donde acababa de ser electa como Jefa Delegacional Elena Tapia, que tenía antecedentes de trabajo con organizaciones civiles feministas y que había hecho una campaña muy incluyente con respecto a la participación ciudadana; además de que esa Delegación, presentaba también altas tasas de mortalidad de mujeres por cáncer, problemas de embarazo y enfermedades por VIH.

c) Replica del proyecto en la Delegación Iztacalco

La experiencia en Iztacalco es interesante pues en ella se logra la firma tanto del contrato de comodato como del convenio de colaboración, entre la Delegación y la Red, y la inserción del proyecto en el Programa Operativo Anual (POA); sin embargo la propuesta no se logra implementar en la forma deseada por la Red. Las acciones en Iztacalco inician en el 2001, con el traslado de la unidad móvil a la misma y la capacitación de las promotoras. Poco tiempo después, la unidad se descompone en el estacionamiento de la Delegación al intentarle sacar gasolina, permaneciendo en esa condición hasta la fecha. Esto llama la atención puesto que como la Red para ese año ya no contaba con ningún tipo de financiamiento, y correspondía entonces a la Delegación el aportar recursos para el proyecto, para 2002 se inserta al mismo dentro del POA delegacional, lo que suponía que se contaba con dinero designado específicamente para el funcionamiento del mismo.

¹⁰⁸ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Ema Guzmán, a la Lic. Rosa María Castañeda y a la Dra. Mercedes Ballesté.

En agosto de 2001 se firma un primer contrato de comodato con vigencia hasta el 31 de diciembre de ese año, entre Sipam, representante legal de la Red, y la Delegación; en el se establecen las condiciones bajo las cuales se debía implementar el proyecto, el trabajo de las promotoras, y la forma en que debía funcionar la unidad móvil. Se señala a su vez, la obligación por parte de la Delegación de adquirir una póliza de seguro de cobertura amplia para el vehículo, y la capacidad para rescindir el contrato por parte de Sipam, si se incumplía alguna cláusula del mismo; sin embargo, pese a que la unidad móvil no está operando y el trabajo de las promotoras se realiza a través de las brigadas de la Delegación, la Red no termino la relación con ésta última.

Para abril de este año, se establece el convenio de colaboración entre Sipam y la Jefa Delegacional de Iztacalco cuya vigencia sería hasta septiembre de 2003. Éste contempla cómo se deberían llevar a cabo las tres acciones de proyecto, el trabajo de las promotoras, el monitoreo del proyecto durante ese periodo por parte de la Red, y un nuevo contrato de comodato con cláusulas similares a las anteriores y que concluye también hasta 2003.

Pese a que en Iztacalco la Red logra establecer un convenio general con la Delegación, cosa que no había conseguido con ninguna otra, esto no se traduce en una mejora en implementación del proyecto de la salud sexual. El apoyo brindado a la propuesta no fue el esperado, ya que aunque no se buscaba obstaculizar a la misma, tampoco se tuvo la suficiente voluntad política por parte de la Delegación para que esta funcionara; a esto, se añaden las trabas que las estructuras burocráticas de la Delegación ponían a la misma, y el continuo cambio de los funcionarios responsables del proyecto, lo que obligaba a la Red a realizar nuevamente la labor de sensibilizarlos con respecto a la importancia del mismo.¹⁰⁹ Tampoco existió mucho contacto con la Jurisdicción Sanitaria de

¹⁰⁹ Información obtenida de la entrevista realizada a Ema Guzmán el 11 de junio de 2002.

Iztacalco, puesto que la relación no era continua. Así las cosas, el proyecto queda en esta Delegación en los términos mencionados, funcionando hasta la fecha bajo la modalidad de expansión.

3. Expansión del Proyecto

Este proceso se presenta un año después de la puesta en marcha del proyecto en la Delegación Álvaro Obregón. La Red, desde 1995, con objeto de concientizar a las mujeres, cada 8 de marzo que era el Día Internacional de las mismas, se colocaba en el Zócalo de la Ciudad de México y gratuitamente les tomaba muestras de papanicolaous. Por la mañana hacía estos exámenes, y en la tarde les entregaba los resultados. Al principio como no existía la unidad móvil, la muestra se tomaba en un cuarto creado con mamparas. Sin embargo, en 1999, la Red participa como lo venía haciendo anualmente, pero esta vez con la unidad, y es ahí, donde el Ing. Cárdenas había asistido al evento del Zócalo, se sube a dicha unidad y comenta su deseo de expandir el proyecto a otras delegaciones de la Ciudad. Frente a esto, la Red señala que en esos momentos no tiene la capacidad para extenderse a otras demarcaciones, pero le ofrece al GDF, la capacitación del personal necesario, el coordinar que las delegaciones adquirieran una unidad móvil, y en general el dar asesoría a las mismas para poner el proyecto en marcha y monitorearlo. Así, bajo los criterios de esta organización y con los recursos económicos del GDF y de las delegaciones donde se implementaría el proyecto, se da el proceso de expansión en Milpa Alta y Tlalpan, a petición explícita del Gobierno. Para cumplir este objetivo, la Red crea una Coordinación que asume la Dra. Patricia López quien trabajaba en APIS y quien había también formado parte de Sipam.

a) Puesta en marcha del proyecto en las Delegaciones Milpa Alta y Tlalpan

En Milpa Alta, se presenta cierta renuencia a aceptar el proyecto por parte del Delegado; sin embargo, el Gobierno del DF interviene a través de Rosario Robles quien ya era la Jefa de Gobierno, y finalmente se logra la implementación del mismo en la Delegación. Para el caso de Tlalpan, el diseño de la unidad móvil se modifica y el vehículo se amplía de tal manera que en el mismo se pudieran desarrollar las tres acciones establecidas por el proyecto. Esta medida se toma por la experiencia vivida en las delegaciones anteriores donde toda la atención se centraba sobre la unidad móvil y se olvidaban tanto a los puestos de embarazo como al Módulo de Atención. Sin embargo, sobre este último se considera que la presencia del mismo al interior del centro de salud, como se hizo en Álvaro Obregón, resultaba de mayor ayuda. En Tlalpan la recepción del proyecto fue buena y en la actualidad funciona con el trabajo de las promotoras y en coordinación con la Jurisdicción Sanitaria correspondiente.¹¹⁰

Estado actual del proyecto

Por ahora, la Delegación Álvaro Obregón sigue trabajando con seis de las ocho promotoras capacitadas por la Red, pagándoles sueldos que salen de la Coordinación de Atención a la Salud,¹¹¹ que depende de la Dirección General de Desarrollo Social a cargo de Humberto Morgan; pero no se podría decir que sigue el proyecto de la salud sexual como tal. Las promotoras asisten a la brigadas y a los consultorios periféricos de la Delegación tres veces por semana.¹¹² Sin embargo, como se mencionó a mediados de este año fue retirada al unidad móvil

¹¹⁰ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Monserrat Salas el 21 de agosto de 2002.

¹¹¹ Lo que antes era la Unidad de Servicios Médicos, y que fue la que contrató por primera vez a las promotoras. Y que actualmente está bajo la responsabilidad de la Dra. Marta Eugenia Maldonado, que es la Coordinadora y del Lic. José Antonio Farfán, quién es el Líder Coordinador.

¹¹² Información obtenida de la plática sostenida el 16 de abril de 2000 al Lic. José Antonio Farfán, Líder Coordinador de la Coordinación de Atención a la Salud de la Delegación Álvaro Obregón.

de la Delegación y canalizada a FEM. De las cuatro demarcaciones donde fue impulsado el proyecto,¹¹³ solamente continua funcionando en Tlalpan e Iztacalco; ésta última sin la presencia de la unidad móvil, y con el compromiso pendiente por parte de la Red de realizar el monitoreo de las acciones efectuadas en la misma con respecto al proyecto.

¹¹³ Milpa Alta, Tlalpan, Iztacalco y Álvaro Obregón.

CAPÍTULO V

Revisión del caso bajo el análisis de políticas públicas.

La intención en este espacio es reflexionar sobre posibles soluciones a la problemática que enfrenta la participación de las organizaciones civiles con el gobierno, en materia de desarrollo social; analizar cuáles son elementos que debe tener una iniciativa para convertirse en política pública. De igual forma, se intentará dar una respuesta a la pregunta sobre porqué el modelo alternativo de salud en atención a mujeres propuesto por la Red, no fue recogido como una política pública en la materia por parte del Gobierno del Distrito Federal, a partir de las herramientas proporcionadas por el análisis de políticas públicas. De tal manera, siguiendo a autores como Majone (2000), Meltsner (1992), Weimer y Vining (1998), y Bardach (1999), se buscará en un primer momento hacer una revisión sobre el rumbo que tomó el proyecto de La Salud Sexual y Reproductiva primordialmente en la Delegación Álvaro Obregón pues fue en la que se trabajó por más tiempo, para después, partiendo del status quo, realizar algunas consideraciones sobre alternativas posibles que pudieran devenir en recomendaciones.

1. Revisión del proceso

a) Sobre el proyecto de La Salud Sexual y Reproductiva en el DF

La colaboración de las organizaciones civiles en proyectos que realiza el gobierno,¹¹⁴ se puede presentar en tres fases que son el diseño, la implementación, y la evaluación de las políticas públicas. Asimismo, cada una de

¹¹⁴ Que no implica su participación en políticas públicas, pues no todo proyecto gubernamental lo es.

éstas abarca diversas modalidades y combinaciones. Para nuestro caso de estudio, la combinación que se establece es una donde el diseño lo realiza exclusivamente la OC; y la implementación tanto la OC como al Gobierno.

Esta división resulta relevante porque permite ubicar el desarrollo del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en dos etapas. La primera, que abarca el diseño del mismo a partir de las tres acciones ya explicadas: puestos de embarazo, unidad móvil y módulo de atención, que probaron tener buena recepción en la población beneficiaria,¹¹⁵ y que eran el resultado de 10 años de experiencia de las organizaciones integrantes de la Red. Por tanto, cada una de estas acciones ya había sido desarrollada con éxito por alguna OC miembro de la misma, y lo que se buscaba era demostrar al Gobierno que este modelo alternativo de salud a mujeres podía funcionar también a nivel delegacional. Además, el que la Red tuviera un amplio conocimiento sobre las Normas Técnicas que se vinculaban con los rubros planteados en la propuesta, resultaba necesario y favorable para la meta de incidir en política pública en esta materia. Cabe señalar, que en opinión de las coordinadoras del proyecto y la directora de la Jurisdicción Sanitaria en Álvaro Obregón, las mujeres efectivamente preferían ser atendidas y hacerse el examen del papanicolaou¹¹⁶ en la unidad móvil

¹¹⁵ De los cinco corredores en que se dividió la Delegación Álvaro Obregón para brindar los servicios, sólo el 20% de la población para el año 2000 no conocía del proyecto. Durante el periodo 1998-2000, en ésta Delegación la Red atendió a 13,384 mujeres que era el 8% de la población femenina en edad reproductiva de la Delegación.

¹¹⁶ De 1998 a 2000, se atendieron en la unidad móvil a 2959 mujeres de las cuales el 21% no presentó ningún tipo de problema; el 75.4% de ellas tenía algún proceso inflamatorio por diversas causas como por ejemplo infecciones; y el 1.25% presentó células cancerígenas. Estos dos últimos grupos de mujeres, fueron referidos a los centros de salud.

Los puestos de embarazo atendieron a 1567 mujeres, lo que representaba al 7.6% del total de mujeres embarazadas en Álvaro Obregón de 1998 a 2000, refiriendo al 67% de ellas a centros de salud, por considerarse la presencia de algún factor de riesgo físico o emocional.

que en los centros de salud; además, por las características de la unidad, se podía tener acceso a lugares donde ni la Jurisdicción Sanitaria, ni la Delegación daban atención.

Otro aspecto positivo del diseño era que involucraba a las beneficiarias del proyecto en el mismo; en este caso, a las promotoras que eran mujeres de la propia comunidad, lo que hacía que el proyecto tuviera una mejor aceptación en la misma y además que pudiera volverse sustentable. Por otra parte, a través de la participación las promotoras, se generaba conciencia sobre el ejercicio de los derechos ciudadanos y de los derechos sexuales y reproductivos al interior de la comunidad.

También, como se señaló en el capítulo IV, la colocación del Módulo de Atención Ciudadana al interior del Centro de Salud "Marquez Escobedo" de la Delegación Álvaro Obregón, hizo que éste se convirtiera en un disparador importante de temas de salud, puesto que los usuarios del mismo contaban con un espacio dentro de la instancia de salud, para expresar sus opiniones. Los comentarios que se le hacían llegar al Módulo de Atención y que tenían que ver con el Centro de Salud, eran entregados al Director de éste, con objeto de que tuviera mayor conocimiento sobre las demandas de las personas que asistían al mismo, y de ser posible, para que se les diera respuesta.

b) Sobre la implementación del proyecto de la Salud Sexual

En el Módulo de Orientación se atendieron a 4801 usuarios el 95% de éstos eran mujeres. La información más solicitada era sobre información sexual y métodos anticonceptivos. Se canalizó al 26% de la población atendida a las instancias correspondientes.

Información proporcionada por la Lic. Monserrat Salas encargada de la sistematización del proyecto de la salud sexual, y la Lic. Rosa María Castañeda Coordinadora del mismo de 2001 a 2002.

Es, por otra parte, en la etapa de implementación del proyecto donde se considera que se presentaron los principales obstáculos que impidieron el que se consolidara tanto en la Delegación Álvaro Obregón, pese a los 3 años de trabajo en la misma, y en las Delegaciones Iztapalapa e Iztacalco. Se entiende implementación como aquellas acciones efectuadas por individuos o grupos, públicos y privados, con miras a la realización de objetivos previamente decididos; el estudio de la implementación permite identificar aquellos factores que contribuyen a que se efectúen o no los objetivos de la política.¹¹⁷ En este caso, la Red consideró *qué podía hacer y no, qué no podía hacer*, lo que, como señala Majone (2000), impide considerar las restricciones reales y potenciales a las que se enfrenta una propuesta. De estas restricciones, las que se pudieron identificar para el caso que se estudia son:

- **Restricción autoimpuesta.** La Red visualiza al proyecto como una forma de ayudar a las mujeres en materia de salud, pero con el objetivo último de despertar en ellas una conciencia ciudadana. Por ello, aunque en un inicio se pensó que a la conclusión de los tres años de financiamiento del Programa de Coinversión, el proyecto podía quedar insertado en la Jurisdicción Sanitaria de Álvaro Obregón, finalmente se decide que no, pues se considera que la forma de atención de la misma era muy medicalizada y que esto desnaturalizaría al proyecto. Esto, representa un costo de oportunidad para la Red, pues el que el proyecto quedara instalado en la Jurisdicción daba ventajas para su consolidación, ya que de alguna manera el que el proyecto fuera implementado por la misma, le daba mayor reconocimiento frente a las autoridades de salud, y es posible que también facilitara la cuestión de la subsistencia económica del mismo. Se pensó en que la

¹¹⁷ METER, Donald Van y Cari E. Van Horn. (1993) El proceso de implementación de las políticas en *"La implementación de las Políticas"*, Miguel Ángel Porrúa, México: pp. 100-101.

propuesta podía insertarse dentro de la instancia de Participación Ciudadana de la Delegación, ya que esto la acercaba más a cumplir con su finalidad; sin embargo, esto no fue posible puesto que la Delegación consideraba que el proyecto debía insertarse en Desarrollo Social dentro de la Coordinación de Atención a la Salud.

- **Restricciones presupuestarias.**- El Programa de Coinversión impuso requisitos complejos con respecto a como se darían los recursos económicos. Esto provocó que la entrega del dinero a las OC se demorara, implicando para la Red el replanteamiento de actividades que pensaba cubrir en cierto periodo. Ejemplo de ello es que durante 1998 el proyecto se puso en marcha hasta el mes de octubre, y no a principios de año como se pensaba en un inicio, retrasándose así la implementación de las tres acciones y reduciéndose el tiempo con el que la Red contaba para lograr la consolidación del mismo dentro de la Delegación Álvaro Obregón.

Otro punto, fue que la Red funcionó con un buen apoyo económico especialmente al arranque del proyecto, por tanto en un principio, la subsistencia económica del mismo no fue una preocupación primaria para la organización. Así, no se consideró anticipadamente cómo al interior de la Delegación se podían seguir obteniendo recursos económicos para la continuidad del proyecto. No se tomaron en cuenta los tiempos y procedimientos internos de la Delegación, ni se pensó en insertar al mismo dentro del Programa Operacional Anual¹¹⁸ (POA); para lo que se debía hacer la propuesta en septiembre de 1999, de tal manera que para el año 2000 que concluía el financiamiento, los gastos que implicaba el proyecto ya pudieran ser absorbidos por la demarcación territorial. Esto no se hace ni en Álvaro Obregón, ni en Iztapalapa; sin embargo, el año pasado el proyecto se impulso por este mecanismo en Iztacalco.

¹¹⁸ Este Programa se lleva ante la Secretaría de Finanzas del DF, la cual junto con los programas de las otras 15 delegaciones lo presenta ante la Asamblea Legislativa para su aprobación.

Finalmente, el proceso de sistematización que realiza la Red se decide sobre la marcha del proyecto y esto hace que no exista un presupuesto previo para subsanarlo, lo que hace que se restrinja exclusivamente a la Delegación Álvaro Obregón y que intervenga poco personal, lo cual retrasa (hasta la fecha) la evaluación de la misma.

- **Restricciones legales.-** La Red no consideró qué implicaba el trabajar con una delegación política (órgano político administrativo).¹¹⁹ No se contemplaron los aspectos legales que involucrados en la instalación del proyecto, tal como fue diseñado, al interior de la misma; esto, aunado a lo innovador de la propuesta, dificultó su aterrizaje en las instancias administrativas correspondientes. Ejemplo de ello fue la unidad móvil, la cual tuvo dificultades para darse de alta como vehículo, al no estar prevista su regulación pues no se trataba ni de una ambulancia, ni de un consultorio, y finalmente termina registrándose como si fuera un camión de carga. Bajo esta misma lógica, el trabajo de las promotoras que no pudo ser certificado pues la normatividad en materia de salud exige un grado de enfermería para este tipo de labores. Por lo que se tuvo que pedir un permiso ante la Secretaría de Salud del DF y se entregaba reportes de calidad. Esto representaba un problema y por eso, la Red buscó también acercarse a las Jurisdicciones Sanitarias con objeto de dar mayor legitimidad a la labor realizada por las mujeres de la comunidad.¹²⁰

Otro aspecto interesante fue la firma de convenios¹²¹ entre la Red y las delegaciones. Con Álvaro Obregón, esta organización quería que se firmara un

¹¹⁹ Desde el punto de vista administrativo es un órgano desconcentrado sin personalidad jurídica, ni patrimonio propio.

¹²⁰ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Rosa María Castañeda Coordinadora del Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva de 2000 a principios de 2002.

¹²¹ Un convenio es un acto jurídico definido por el Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal en el artículo 1792., como el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir

convenio general, dentro del cual se abarcarían diversos puntos. Uno de ellos, era el convenio de comodato bajo el que se dejaba la unidad móvil en la delegación; otros eran los que contemplaban aspectos sobre cómo debía desarrollarse el proyecto, la incorporación de las tres acciones¹²² en el mismo, el trabajo de las promotoras, y el monitoreo por parte de la Red, entre otros. Ni en Álvaro Obregón, ni en Iztapalapa se logra firmar el convenio general. En Obregón, la firma se fue postergando tanto en la administración de la Lic. Rivera Marín, como en la del Lic. Zuno, hasta que finalmente, fue evidente su no realización. Tal vez, esto sucedió así porque la firma del convenio general implicaba para la Delegación, el adquirir mayor responsabilidad con respecto al proyecto, cosa que no era de su interés. Así, con Obregón se firman sólo convenios específicos como el de comodato. En Iztapalapa, el desinterés que existía por el proyecto, hacía casi imposible la firma de cualquier convenio. Para el caso de Iztacalco, en abril de este año, se efectúa la firma del convenio general por parte de Sipam, representante legal de la Red, y la Jefa Delegacional por el PRD, Elena Tapia quien tenía antecedentes de trabajo con organizaciones civiles y con cuestiones de género. Parece ser que este tipo de afinidades facilitaron la firma del convenio, cuya vigencia es hasta el final de la administración de la Jefa Delegacional.

Por último se menciona que la inexistencia de un marco jurídico adecuado para regular este tipo de colaboración entre OC y Gobierno, afectó la relación entre el Gobierno Central, las delegaciones, las jurisdicciones sanitarias y la Red.

- **Restricciones políticas.-** El tiempo político es un elemento fundamental para entender el desarrollo del proyecto. Es en un momento de coyuntura política cuando surge el Programa de Coinversión, con la necesidad como ya se dijo, por

obligaciones. De acuerdo con el artículo 1793, los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos toman el nombre de contratos.

¹²² Campaña para los puestos de embarazo, la unidad móvil de prevención de cáncer mamario y cérvico uterino, y Modulo de Orientación en Derechos Sexuales y Reproductivos.

parte de Cárdenas, de demostrar que su gobierno era diferente e inclusivo con la sociedad civil. Así, el proyecto de la Salud Sexual nace al abrirse una ventana de oportunidades políticas,¹²³ donde la relación política de la Red con el GDF aporta un gran impulso al mismo. Sin embargo, la Red no prevé que de 1998 a 2000, se presentarían coyunturas políticas que tal vez no les resultaran favorables y que debían considerar esos escenarios para anticiparse. Así en el 2000, cuando la Red busca replicar la experiencia en la Delegación Iztapalapa, ésta se encontraba ya inmersa en la dinámica electoral, pues por primera vez elegiría en la Ciudad por voto directo, universal y libre al Jefe Delegacional. El proyecto de la Salud, se ve envuelto en una etapa de transición, donde no es prioridad ni para el delegado que sale, ni para los candidatos a la Jefatura. Paralelo a este hecho se presenta la elección para Jefe de Gobierno, y ello hace que meses antes de la misma, el Programa de Coinversión deje de recibir tanta atención por parte del gobierno¹²⁴, y por tanto la Red pierde apoyo. En Álvaro Obregón gana un candidato panista y el proyecto de la Salud Sexual que no estaba consolidado dentro de las estructuras de la Delegación corre riesgo. Además, esta coyuntura abre la puerta para nuevos actores, como lo es la esposa del Delegado Zuno, quien se convierte en la presidenta del Voluntariado de la Delegación, y quien busca coptar la unidad móvil como parte de las actividades realizadas por éste. De esta manera se observa que el que la Red dependiera en mayor medida de su capacidad política (relación con el GDF) que de la técnica, a la larga provocó que el proyecto no pudiera quedar implementado en la Delegaciones como estaba previsto.

c) Sobre el Programa de Coinversión Social GDF-Novib

¹²³ Siguiendo a Douglas McAdam, y el concepto de Estructura de Oportunidades Políticas.

¹²⁴ Si el Programa de Coinversión se hubiera institucionalizado, este hecho no tendría tanta relevancia, puesto que las reglas de su funcionamiento no hubieran estado ligadas a los cambios políticos.

Cabe señalar que la Red también enfrentó una **problemática compleja derivada del Programa de Coinversión**, lo que dificultó en mucho su labor. El obstáculo primordial en este sentido, es que se trataba de un Programa que salía del Gobierno Central y que era impuesto a las delegaciones políticas. Era una propuesta politizada que venía de la Secretaría de Gobierno impulsada por Rosario Robles, y que involucraba a la Secretaría de Desarrollo Social exclusivamente para que aportara los recursos económicos. Este hecho, generaba que las delegaciones no mostraran mucho interés por los proyectos y que la visión en el caso de la Delegación Álvaro Obregón fuera de no obstaculizar al mismo, pero no de considerarlo como una propuesta en la que la delegación participara para beneficio de su comunidad. No se invitó a funcionarios de las delegaciones a reuniones del Programa de Coinversión para sensibilizarlos al respecto, ni el Gobierno Central buscó la manera de corregir este punto. Actualmente, la Dirección de Equidad y Desarrollo de la Secretaría de Desarrollo del DF, está impulsando lo que llama Mesas de Diálogo, precisamente con la idea de acercar a las organizaciones civiles y a las Delegaciones.

Otra de las disyuntivas que se presentó fue la diferencia de tiempos entre el Gobierno y la Red. El interés del primero era la visibilidad de las acciones, por ello le resultaba imperante replicar la experiencia en Iztapalapa, mientras que para la Red la preocupación central era poder consolidar el proyecto en Álvaro Obregón.

También, un punto muy desgastante para la Red y que repercutió en los avances para la consolidación del proyecto en las delegaciones, fue el continuo cambio de interlocutores al interior de las mismas. En particular, durante 2000 y 2001 se presentaron diversos movimientos de entrada y salida de funcionarios vinculados con el área de Desarrollo Social, lo que implicó para la Red, tanto en Álvaro Obregón como en Iztacalco, el tener que gastar esfuerzos en realizar una labor continua de sensibilización con los servidores públicos sobre la relevancia

del proyecto y del modelo alternativo de salud planteado en éste, y el someterse a los retrasos que cada cambio de funcionario producía.

Además de los señalamientos anteriores, se menciona que la Red se enfrentó en la delegación a problemas políticos y de cultura organizacional. Sobre el segundo punto, se señala que a la Red le costaba trabajo entender el funcionamiento de la Delegación; y que esta última, en el caso de la administración del Lic. Zuno, no entendía por qué el proyecto se implementaba de la forma en que se hacía. Por qué no se permitía la intervención de médicos, ni que los hombres estuvieran presentes durante la toma del papanicolaous.¹²⁵ También, en el caso del Lic. Zuno había una diferencia de creencias con respecto al Módulo de Orientación sobre Derechos Sexuales y Reproductivos, en cuanto a brindar información relacionada con métodos de anticoncepción. Aquí, resultaba vital la capacidad de argumentación y persuasión de la Red para convencer al Delegado sobre las ventajas que le representaba apoyar a un proyecto como el de la Salud Sexual; sin embargo, esto le resultaba difícil a la organización puesto que el Lic. Zuno provenía del PAN que era un partido político distinto al del Gobierno del Distrito Federal. La propuesta de la Red se asociaba con el GDF, y aunado a ello, la percepción de la población beneficiaria¹²⁶ de la demarcación territorial, en su mayoría, identificaba al proyecto principalmente como algo impulsado por el Gobierno de la Ciudad, y en un segundo término como una propuesta fomentada por una organización civil. Se tenía muy poca idea de la agencia holandesa Novib, o de la participación de la Delegación Álvaro Obregón en el proyecto. Inclusive, los logos que aparecían en la unidad móvil que recorría las diversas zonas de la Delegación, eran los del GDF, de la Red por la Salud, y de Novib. Es posible que todo ello, hiciera que el nuevo Delegado considerara

¹²⁵ Información obtenida de la entrevista realizada al Lic. José Antonio Farfán el 16 de abril de 2002.

¹²⁶ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Rosa María Castañeda el 14 de marzo de 2002.

que tenía pocos incentivos para pensar que el apoyo al proyecto de la Salud Sexual, podría resultarle de beneficio. Por otra parte, su implementación no le resultaba vital pues de alguna manera, las cuestiones de salud se cubrían tanto por los centros de salud de la propia Delegación, como por la Jurisdicción Sanitaria; y había la intención de que aspectos importantes de participación ciudadana fueran canalizados a través del Voluntariado. En este sentido se considera que la Red no logró encuadrar al proyecto en un marco interpretativo (Framing) que le resultara de beneficio, donde se potenciara su estrategia discursiva e impulsara el valor que la propuesta manejaba que tenía que ver con la salud sexual de las mujeres como un problema público importante, el derecho a la calidad de la atención en los servicios de salud, y el ejercicio de la participación ciudadana por parte de las mujeres. Bajo esta misma línea afecta también la poca publicidad en los medios de comunicación masiva que se hace del proyecto, donde a pesar de que en las metas a cumplir por la Red se plantea la importancia de este aspecto, durante el periodo de implementación del mismo, se realizaron sólo nueve entrevistas por la radio en 1999 y algunas publicaciones en prensa escrita. Tampoco se consideraron las posibles alianzas con grupos con los que se tuviera identidad ideológica, ni se insistió en cabildear con actores relevantes como serían diputados locales, diputados de la Asamblea Legislativa, y funcionarios de puestos importantes de salud del DF.

d) Sobre la Red por la Salud de Mujeres en el DF

Durante 2001 y 2002, la Red por la Salud entra en un período de crisis económica y política. La conclusión de financiamientos por parte de fundaciones y agencias internacionales con las cuales la organización sostenía vínculos, desencadena una problemática por la escasez de recursos económicos. Esta crisis se presenta tanto en la Red, como al interior de muchas de las organizaciones civiles que la integran; esto hace que las mismas dejen de

participar en muchas cuestiones de la Red, puesto que necesitaban canalizar su atención en resolver su propia subsistencia. Aunado a ello, la Red experimenta también una crisis política interior, debido a una multiplicidad de factores de alguna manera vinculados con el proyecto de la Salud Sexual. Al ser la Red una unión de distintas organizaciones civiles, y no una asociación civil con personalidad jurídica propia, cuando se concibe y se pone en marcha el proyecto, la organización no contaba con un personal específico para ello,¹²⁷ y esto hace que se tenga que llamar a gente de las diversas OC para que trabajaran en la propuesta. Este hecho, terminó por agotar tanto a la Red como al personal involucrado, pues el proyecto tuvo una magnitud mucho más fuerte de la esperada, cosa que no previó la organización, siendo absorbida por el mismo. Al interior de la Red, se dejaron de elaborar otro tipo de propuestas, y las discusiones se centraron en el proyecto. De 1998 a 2000, también hubo cambio de líderes al interior de esta organización como lo establecía su reglamento interno, y quienes ocuparon los espacios vacíos, no tenían la suficiente fuerza como para unificar a las distintas vertientes que existían. Esto a la larga hizo que se cuestionara el papel de la Red en los proyectos locales, pues se consideraba que ya se había demostrado que el modelo funcionaba y que el paso siguiente era llevarlo al debate público. Se presentó también una disputa sobre si se debía incidir en cuestiones de salud a nivel nacional o a nivel internacional, de dónde se lograban mejores resultados. Y bajo este escenario, a principios de 2002, la organización vota por terminar su participación en este tipo de proyectos. Esto hace que de manera brusca la Red suelte al proyecto en las distintas delegaciones donde se había implementado, y que hasta la fecha no se cumpla

¹²⁷ Aunque efectivamente había experiencias de trabajo por parte de las organizaciones civiles integrantes de la Red, con respecto a las tres acciones que se retoman en el proyecto de la Salud Sexual, éstas habían sido realizadas en distintos momentos y por separado, por lo que no se tenía una experiencia previa de trabajo conjunto al respecto, ni se contaba con personal específico para ello.

con la meta de monitoreo propuesto por las mismas. Se deja al proyecto a la forma, prioridad y tiempos de cada delegación.

Se concluye este punto diciendo que un elemento importante para la Red, es el continuar desarrollando su capacidad de negociación con los distintos niveles de la administración pública local y federal, de manera que pueda aprender nuevos elementos que fortalezcan su intención de incidir en políticas públicas; para el caso del proyecto de la salud sexual, era fundamental que en su implementación al interior de las delegaciones políticas, la Red hiciera política tanto con el Gobierno Central, como con las propias delegaciones. Por su parte, como se ha mencionado por múltiples autores, es primordial para que de la relación entre las OC y el Gobierno resulten mayores beneficios para la sociedad, que se regule la participación entre ambos actores, y en este caso específico, que se institucionalice el Programa de Coinversión Social.

2. Construcción de alternativas y selección de criterios

Para el caso de estudio, se establecen tres alternativas las cuales serán sometidas a criterios definidos por Bardach (1999: 43-46) prácticos, que son, la legalidad, la factibilidad política, y la solidez en las condiciones de la implementación administrativa. El análisis de las alternativas se hará sobre el proyecto de la Salud Sexual sólo en la modalidad de coinversión,¹²⁸ sin considerar las acciones realizadas en la etapa de expansión tanto el Milpa Alta como en Tlalpan, ya que debido las restricciones de tiempo, no se pudo investigar a profundidad el desarrollo del proyecto en las mismas. Señalado esto,

¹²⁸ Se incorpora en el análisis a Iztacalco, ya que aunque funciona como si fuera bajo la modalidad de expansión, puesto que finalmente quien pone los recursos económicos es la propia Delegación; cuando la Red inicia los trabajos en la misma, lo hace durante el periodo de replicabilidad del proyecto, como una segunda opción, ya que éste no se pudo implementar en Iztapalapa.

se expondrán las alternativas posibles -en algunos casos, la básica con sus variantes- que más adelante serán comparadas.

a) Alternativas contempladas

❖ Alternativa 1.- Status Quo, dejar las cosas tal y como están; esto es, que el proyecto quede totalmente en manos de la Delegación Iztacalco, con el trabajo de las promotoras realizado a través de las brigadas de la propia Delegación, y sin efectuar la labor de monitoreo a la que se había comprometido la Red.

❖ Alternativa 2.- Básica: Que la Red por la Salud promueva en septiembre de este año, la inserción dentro del Programa Operativo Anual para el 2003, del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en la Delegación Iztacalco. Esto con objeto de dar continuidad a la implementación que se ha hecho del mismo desde 2001. Variante.- Que la Red o alguna organización miembro de la misma, realice una propuesta para participar en el Programa de Coinversión Social de 2003, con el objeto de llevar a cabo las acciones de monitoreo y evaluación del proyecto que quedaron pendientes de efectuarse en la Delegación Iztacalco.

❖ Alternativa 3. Básica: Una vez concluida la sistematización de la experiencia¹²⁹ y su publicación por parte de la Red,¹³⁰ dar a conocer el

¹²⁹ De acuerdo a la información obtenida por la Lic. Monserrat Salas quien es la responsable actual de la sistematización, ésta se hace principalmente con base en datos obtenidos de la Delegación Álvaro Obregón, aunque también se revisarán algunas acciones efectuadas en Iztacalco.

¹³⁰ Sobre este punto, cabe señalar que aunque la Red tiene como un objetivo el que se concluya con dicha sistematización y la publicación de sus resultados, la crisis por la que esta pasando la organización, podría hacer que esta actividad se retrasara. En este sentido, se insiste en la necesidad de efectivamente publicar la experiencia y de no dejar

modelo alternativo de salud para mujeres, ya sea a través de propia Red o de alguna organización civil miembro de la misma, a funcionarios del sector salud y a las instancias de gobierno competentes. Variante: Utilización del espacio político que representan los medios de comunicación masiva, y el vincularse con grupos que simpaticen con la causa.

3. Comparación de Alternativas con base a los criterios seleccionados

◆ Alternativa 1. Status Quo.

Legalidad.- En abril de este año, Sipam, representante legal de la Red por la Salud de las Mujeres, y la Jefa Delegacional de Iztacalco, Elena Tapia, firman un convenio con vigencia hasta septiembre de 2003, en el cual se establecen las características del proyecto de la Salud Sexual, y cómo se debían llevar a cabo las tres acciones que lo integran; el monitoreo del mismo que haría la Red durante ese periodo; el trabajo de las promotoras y su contratación por parte de la Delegación; y el convenio de comodato bajo el cual se deja la unidad móvil en posesión de dicha demarcación territorial.

Con respecto a las promotoras, se presentan problemas con Iztacalco, puesto que las mismas se definen en el convenio como ciudadanas que ayudan a otras ciudadanas y esa figura resulta inexistente para la Delegación. Otro aspecto es la falta de certificación de su trabajo, pues de acuerdo a la Secretaría de Salud Pública del DF, se requeriría que tuvieran el grado de enfermería para ello, circunstancia que a corto plazo difícilmente se modificará. Ambos aspectos, son

pasar mucho tiempo para ello, puesto que se podría perder cada vez más el interés por la propuesta.

cuestionados por la Delegación para la viabilidad del proyecto y para la realización del trabajo de las promotoras en los términos establecidos en el convenio. En una dinámica similar se encuentra la unidad móvil, registrada como camión de carga ante la inexistencia de una tipología que la encuadre.

Viabilidad administrativa.- Durante 2001, la Red promueve en la Delegación que el proyecto de la Salud Sexual, sea inscrito dentro del Programa Operativo Anual (POA)¹³¹ para el 2002. Esto se consigue, y actualmente el proyecto forma parte este Programa que le aporta el financiamiento para su subsistencia. No obstante, se señala que la unidad móvil descompuesta a principios de año en Iztacalco, sigue hasta la fecha en ese estado.

El que el trabajo de las promotoras se haga a través de las brigadas de la Delegación, facilita su inserción al interior de la estructura de la misma.

Factibilidad Política.- La presencia de la Jefa Delegacional Elena Tapia en Iztacalco, fue una razón primordial por la que se buscó implementar el proyecto en esa demarcación; otro punto, era la elevada tasa de morbi-mortalidad materna por cáncer mamario y cérvico uterino, y por problemas de embarazo, registrada en la Delegación. Como se mencionó, la Jefa Delegacional Tapia había trabajado anteriormente en cuestiones relacionadas con organizaciones sociales y de género, y de hecho, sostiene con la Red por la Salud diversas entrevistas relacionadas con el proyecto. En la Delegación se le da impulso a la propuesta de salud sexual en un primer momento; sin embargo, ésta no avanza a la velocidad deseada por la Red, debido a la intervención de diversos factores como los

¹³¹ La existencia de los Programas Operativos Anuales tiene su sustento legal en el artículo 117°, fracción VII del Estatuto de Gobierno del DF, donde se señala que los Jefes Delegacionales tendrán bajo su responsabilidad las siguientes atribuciones: "...Proponer al Jefe de Gobierno, los proyectos de programas operativos anuales y de presupuesto de la Delegación, sujetándose a las estimaciones de ingresos para el Distrito Federal."

tiempos de la burocracia, y el continuo cambio de los funcionarios de la Delegación vinculados con el proyecto. Cabe resaltar, que el empuje parcial que se le da al proyecto, hace pensar que la existencia de afinidades ideológicas entre la Red por la Salud y Elena Tapia, no es un elemento suficiente para que la propuesta se consolide al interior de la Delegación y que, como se hará referencia más adelante, se requeriría pensar en otro tipo de incentivos para ambos actores.

De cualquier forma, el convenio firmado por Sipam e Iztacalco, asegura la permanencia del proyecto, en las modalidades en las que se encuentra, hasta septiembre de 2003. Durante ese año, se presenta la elección para Jefe Delegacional que abre nuevamente una ventana de oportunidades políticas para diversos actores; en este momento resulta incierto el rumbo que podría tomar dicha elección y por tanto el estipular qué actores saldrían favorecidos de la misma, aunque hasta la fecha se identifica a la demarcación territorial de Iztacalco como una con inclinaciones hacia el PRD.

◆ **Alternativa 2.** – Inserción del proyecto dentro del POA para el 2003, y elaboración de una propuesta por parte de la Red o de una organización civil de la misma para participar en el Programa de Coinversión Social de 2003.

Legalidad.- La década anterior se distinguió por el impulso hacia una normatividad que regulara al Desarrollo Social, y al papel que las organizaciones civiles debieran tener en el mismo. A nivel Federal, actualmente se continúa con la discusión sobre el contenido que debía de tener la Ley de Fomento a las Actividades de Desarrollo Social de las Organizaciones Civiles. Sin embargo, en el Distrito Federal, la Asamblea Legislativa aprueba en el año 2000 la Ley de Desarrollo Social del DF, la Ley de Participación Ciudadana en el DF, y la Ley de

Fomento a las Actividades de Desarrollo Social de las Organizaciones Civiles para el DF. Cada una de estas leyes, se enriquece con las reflexiones y aportaciones de distintas OC que participaron de manera continua este proceso.¹³²

El surgimiento de esta nueva normatividad, impone para el Gobierno obligaciones con respecto al fomento y apoyo de las OC. De hecho, como se mencionó en el capítulo II de la tesis,¹³³ hay quien señala que es precisamente la creación de esta legislación lo que favorece la continuidad del Programa de Coinversión, pues a través del mismo se cumple con algunos de los supuestos establecidos en las normas. Así las cosas, el fundamento legal, que se considera, enmarca al Programa de Coinversión es el siguiente:¹³⁴

Con respecto a la instancia administrativa encargada del Programa, se señala al Reglamento Interior de la Administración Pública del DF, en su artículo 36° donde se establece que le corresponde a la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social:

II. Promover políticas, programas y acciones sociales con las instancias competentes del Gobierno Federal y Local, las organizaciones sociales y las instituciones de asistencia pública y privada, dirigidos a mejorar las condiciones de vida de los grupos de atención prioritaria.

¹³² Por ejemplo, la Ley de Fomento a las Actividades de Desarrollo Social de las Organizaciones Civiles tuvo como antecedentes, entre otros, el establecimiento en 1993 de un grupo integrado por CEMEFL, la Fundación Miguel Alemán, Foro de Apoyo Mutuo, y Convergencia de Organismos Civiles por la Democracia, para la redacción de una propuesta de Iniciativa de Ley en este sentido; la creación tres años después, de la Red de Organizaciones Civiles denominada Plataforma de Organismos Civiles de la Ciudad de México, la cual se plantea como una de sus tareas primordiales reflexionar en torno al contenido que debía tener una Ley de estas dimensiones; el Foro establecido en 1998, para la difusión de la Iniciativa de Ley con la participación de instancias de Gobierno y OC, misma que se somete a consideración de la Comisión de Gobierno de la Asamblea Legislativa, y se presenta al pleno de la Asamblea en 1999.

¹³³ Ver p. 31.

¹³⁴ Esto es para el Programa de Coinversión Social 2002, sin embargo, que se tenga conocimiento, no han surgido nuevas disposiciones al respecto.

Ahora en cuanto a la participación de las OC en materia de desarrollo social, idea que recoge en el Programa de Coinversión, está la Ley de Desarrollo Social para el DF, artículos 5°, 6°, y 31° en los que se establece lo siguiente:

Artículo 5°.- La política de desarrollo social como acción pública deberá impulsar este tipo de desarrollo con la participación de todos aquellos que se interesen y puedan contribuir con este proceso; y deberá fomentar la acción coordinada, complementaria y corresponsable entre el Gobierno y la sociedad organizada.

Artículo 6°.- Corresponde al Jefe de Gobierno: I. Promover el Desarrollo Social estableciendo acciones en coordinación las organizaciones civiles y sociales. III. Concertar acuerdos entre los distintos sectores en torno al Desarrollo Social.

Artículo 31°.- Con el fin de fomentar la participación y corresponsabilidad de la ciudadanía en el Desarrollo Social, se promoverá la constitución de Fondos de Desarrollo Social en los que tanto gobierno, como organizaciones civiles, organizaciones sociales, instituciones académicas, grupos empresariales y agencias de cooperación, concurren con recursos de todo tipo para el desarrollo de proyectos de innovación en el Desarrollo.

Finalmente, sobre la apertura de espacios, y la canalización de recursos de todo tipo para la participación de las OC, en actividades de Desarrollo Social, cosa que efectivamente hace el Programa de Coinversión, se señala la Ley de Fomento a las Actividades de Desarrollo Social de las Organizaciones Civiles para el Distrito Federal, en los artículos 3°, 5° y 10°, que establece lo siguiente:

Artículo 3°.- Para favorecer las actividades de Desarrollo Social, las organizaciones civiles podrán: II. Procurar, obtener y canalizar recursos económicos, humanos y materiales.

Artículo 5°.- Las actividades a que se refiere el artículo 2° de esta Ley son de interés social, por lo que las dependencias, órganos desconcentrados y entidades de la Administración Pública del Distrito Federal en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán fomentarlas tanto administrativamente, como fiscalmente así como mediante: I. La promoción de la participación ciudadana en las políticas de Desarrollo Social. II. La creación de condiciones que estimulen a las

organizaciones civiles que realizan actividades a las que se refiere esta Ley. III. La regulación de mecanismos transparentes de información, coordinación, concertación, participación y consulta de las organizaciones civiles.

Artículo 10°. Las organizaciones civiles inscritas en el Registro de Organizaciones Civiles del Distrito Federal adquirirán los siguientes derechos: V. Acceder en los términos estipulados por el reglamento, a los recursos y fondos públicos que para las actividades prevista en esta ley, y conforme a las disposiciones jurídicas destina la Administración Pública del Distrito Federal.

Por otra parte, de considerar esta alternativa, para poder participar en el Programa de Coinversión de 2003, la Red necesitará de un representante legal, pues Sipam ya dejó de serlo.

En cuanto a la continuidad del Programa de Coinversión, la intención es hacer del mismo un espacio permanente de apoyo a las organizaciones civiles, por lo que se cree que para el próximo año, nuevamente se emitirá la convocatoria respectiva.

Viabilidad administrativa.- Ya existe el precedente de ubicar al proyecto de la Salud Sexual dentro del POA. Además el convenio general establecido entre la Red y la Delegación concluye hasta 2003, lo que podría favorecer a que la Delegación no se opusiera a incorporar nuevamente al proyecto en el Programa. No obstante, cabe mencionar que pese a que por lo menos en teoría el proyecto de la Salud Sexual cuenta con recursos económicos asignados para su funcionamiento desde 2002, la unidad móvil dada en comodato a la Delegación y que se descompuso desde principios de año, permanece en ese estado hasta la fecha; lo que permite pensar que la firma del convenio y la inserción del proyecto en el POA, no han generado las condiciones esperadas.

Factibilidad Política.- Con respecto a la Delegación suponemos que, de mantenerse las condiciones como hasta la fecha, ésta no se opondrá a apoyar al proyecto y financiarlo a través del POA hasta el final de la gestión de la Jefa

Delegacional Tapia. Además, frente al proceso electoral de Jefe Delegacional, impulsar proyectos de Desarrollo Social podría resultar benéfico para el futuro candidato perredista¹³⁵. Cabe mencionar que la elección de diputados en la Asamblea Legislativa se celebra el 6 de julio de 2003, por lo que el cambio de fuerzas políticas al interior de la misma, no afecta al POA de ese año.

- Desde el inicio del Programa de Coinversión, el GDF ha apoyado a la Red por la Salud en su participación dentro de los Programas de Coinversión. Esta organización ha sido beneficiada por el Programa en tres ocasiones; y en la última de ellas ya no como Red, sino a través de Produssepe, una OC miembro de la misma. Por tanto se podría pensar que si se intenta participar en la siguiente convocatoria habría la posibilidad de ser seleccionada. Además, hasta ahora no se ha dado un seguimiento formal a esa primera experiencia de Coinversión 1998-2000, por lo que tal vez una propuesta cuyo objetivo sea el monitoreo y la evaluación de uno de esos proyectos, pueda ser bien recibida. De hecho, la propia Red para el año 2001 y 2002 hace un planteamiento no tan alejado de esto, que es el de impulsar en Iztacalco un proyecto de Coparticipación y Ciudadanía.

- Por lo que compete a la Red por la Salud, la situación se torna más compleja debido a la crisis económica y política que vive. Las organizaciones civiles integrantes de la misma, experimentan también problemas de dinero, lo que hace que tengan que enfocar gran parte de su atención en cómo poder subsistir. En general, existe poco interés por retomar el proyecto, y mucho menos por seguir encaminando esfuerzos para consolidar su implementación a nivel delegacional en los términos deseados. Lo absorbente que fue el proyecto para la Red, hace que

¹³⁵ En la elección para Jefe Delegacional de 2000, el proyecto no estaba implementado en esta demarcación territorial. Es difícil saber si en Álvaro Obregón, que fue la Delegación en la que estaba puesto en marcha el proyecto de la Salud Sexual al momento de la elección, éste favoreció efectivamente al candidato perredista Alejandro Encinas, quien en una muy cerrada elección perdió frente al panista Eduardo Zuno. Por otra parte, es posible que conforme se realicen más veces este tipo de elecciones, la población que habita la Delegación se interese más por la administración del Delegado, y la tome en consideración para votar a favor de su partido.

ésta se cuestione sobre si debe o no seguir participando en proyectos de carácter local, y sobre si la incidencia en las políticas debe buscarse en el ámbito nacional o internacional.¹³⁶ Esto hace difícil el que la Red pudiera decidir formar parte del proyecto nuevamente.

❖ **Alternativa 3.-** Concluida la sistematización de la experiencia, y a partir de su publicación por parte de la Red, dar a conocer el modelo alternativo de atención a mujeres, ya sea a través de la propia Red o de alguna organización civil miembro de la misma, a funcionarios del sector salud y a instancias de gobierno competentes.

Legalidad y viabilidad administrativa- Esta alternativa no implica la ejecución inmediata de alguna propuesta en niveles de la administración pública local. Por tanto, depende de que el modelo alternativo de salud planteado en el proyecto sea recogido por alguna instancia, para analizar la factibilidad jurídica en ese sentido. No obstante, cabe mencionar que a problemas como la figura de las promotoras y la unidad móvil, se deberá buscar respuesta, pues ello se complicaría si el modelo se enfrenta a cuestiones de escala.

La publicación de la experiencia por parte de la Red a partir de la información sistematizada, sería también de utilidad para la organización, pues le permitiría tener una visión más completa de lo que se logró realizar bajo la propuesta del modelo alternativo de salud. También, este tipo de conocimiento sería relevante para el sector salud y para las delegaciones políticas, al poder comparar otra forma de aproximarse a la población que se busca atender, y la respuesta de la misma entorno a ello. El modelo alternativo, replantea aspectos del modelo

¹³⁶ Información obtenida de la entrevista a Rosa María Castañeda Coordinadora del proyecto de 2000 a 2002, el 29 de julio de 2002.

tradicional de atención a la salud de mujeres, y por tanto, resulta interesante conocer como lo recibe la gente.

Factibilidad Política.- Una de las estrategias de la Red ha sido el buscar espacios políticos que les permitan incidir en políticas públicas enfocadas hacia mujeres. De hecho existen antecedentes de ello, como lo fue su participación en el Tribunal de Derechos Sexuales y Reproductivos del DF, y en la redacción de la Norma Técnica preventiva de cáncer cérvico uterino y mamario. Durante 2001 y 2002, la Red efectúa cambios en su estructura, dando prioridad a la parte política con la idea de recolocar a la misma en los espacios políticos que sentía que había perdido. Es éste el estado en que se encuentra actualmente, por lo que se piensa que dar a conocer la publicación de la sistematización, podría permitir a la Red, el hacerse presente en determinados sectores a través de su propuesta.

Dentro de los actores involucrados en materia de salud en el Distrito Federal, a lo que la Red podría dar a conocer la experiencia de la sistematización, sería a las dieciséis Jurisdicciones Sanitarias; a Servicios de Salud del DF a cargo del Dr. Juan Manuel Castro Albarrán de la que dependen las Jurisdicciones; y a la Secretaría de Salud de DF encabezada por la Dra. Cristina Asa Laurel. También se podría buscar tener un acercamiento con las instancias de salud a nivel Federal.

Por otra parte, aunque la relación que la Red sostuvo con respecto al proyecto fue siempre con el Poder Ejecutivo, la Asamblea Legislativa en especial la Comisión de Salud y Asistencia Social de la misma, coordinada por el Diputado Fernando Arévalo Espino del PRI, podría resultar un espacio alternativo para dar a conocer su propuesta. Se menciona que existe una tendencia por parte del PRD de conceder algunos espacios para diputados, a miembros de organizaciones

civiles¹³⁷ que militan o simpatizan con el partido y que le brindan su apoyo o trabajan con el mismo.¹³⁸

Para concluir, se señala que existen diversas organizaciones de la sociedad civil y actores de los medios de comunicación y de los partidos políticos, que se vinculan con la temática de la salud de mujeres, y con ellos, la Red podría reanudar o establecer alianzas.

4. Recomendaciones

De la revisión de las opciones planteadas, se recomienda llevar a cabo la alternativa 3, que implica el que una vez concluida y publicada la sistematización de la experiencia, ésta se de a conocer, ya sea por parte de la Red o de alguna de las organizaciones civiles que la integran, a funcionarios del sector salud y a las instancias de gobierno competentes, con objeto de que se publicite el modelo alternativo de salud de mujeres.

Aunque efectivamente la situación que enfrenta en este momento la Red, dificulta el que ésta emprenda alguna acción, desligarse por completo del proyecto, implicaría el no intentar capitalizar una parte importante del trabajo y esfuerzo realizados. Además, existe un presupuesto previamente asignado por parte de la Red para la publicación de la sistematización, lo que facilita su realización.¹³⁹

Por otra parte, se recomienda que en esta labor de sistematización, no sólo se incluya información y análisis entorno a la propuesta del modelo

¹³⁷ Suplemento del periódico El Día

¹³⁸ Actualmente la composición de la Asamblea es la siguiente: 19 diputados por el PRD, 17 por el PAN y 16 por el PRI. Sin embargo el 6 de julio de 2003 se presentarán las elecciones para elegir a los diputados de la misma, por lo que la manera en que ésta se integrará en la siguiente legislatura resulta incierta.

¹³⁹ Información obtenida de la entrevista realizada a la Lic. Monserrat Salas el 21 de agosto de 2002.

alternativo de salud y a la población beneficiada, sino también que se abarque la experiencia de trabajo con las delegaciones políticas, y las estrategias, restricciones, y obstáculos que se presentaron al implementar el proyecto de la Salud Sexual. Esta labor, se considera que sería una aportación valiosa para la Red, para el GDF, y para otras organizaciones civiles, que quisieran impulsar a futuro, propuestas que involucraran a delegaciones políticas.

Conclusiones

- La relevancia del proyecto de la salud sexual radica en el hecho de tratarse de una propuesta innovadora y creativa, que va dirigida a atender un problema público central como lo es la muerte de mujeres por cáncer cérvico uterino y mamario, y por problemas relacionados con el embarazo que son respectivamente, la primera y tercera causa de muerte de mujeres en nuestro país;¹⁴⁰ dicha propuesta busca asimismo generar en las mujeres, una conciencia que las lleve al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y a una mayor calidad en la atención. El Programa de Coinversión 1998 - 2000, es una primera experiencia y una buena iniciativa que abre espacios en los que se permite a través de proyectos, experimentar formas alternativas que resuelvan demandas sociales. En el caso de la Red por la Salud, el proyecto impulsado arroja resultados positivos y negativos; si bien el salto de la teoría a la operatividad de la propuesta no se consigue por completo, al no quedar éste implementado en las delegaciones políticas de la manera prevista por la Red, si se da un avance importante en este sentido, y se efectúa un experimento valioso por construir un modelo alternativo de salud que funcione, y que además involucre a la comunidad y fomente la participación ciudadana. También a través de la experiencia se observó¹⁴¹ que el modelo, por la forma en que fue diseñado y por su carácter preventivo, puede funcionar en zonas urbanas, ya que requiere de la existencia previa de instancias de salud hacia donde puedan canalizarse personas atendidas

¹⁴⁰ Como se mencionó, los tumores malignos del cuello de útero y de mama, son la principal causa de muerte en nuestro país de mujeres entre los de 25 a 64 años; los problemas relacionados con el embarazo, parto y puerperio, son la tercera causa de muerte en mujeres de 15 a 24 años, y la séptima en mujeres de 35 a 44 años.

¹⁴¹ Opinión señalada por la Lic. Monserrat Salas en entrevista realizada el 21 de agosto de 2002.

y hacerse el seguimiento de ellas.¹⁴² Finalmente, se señala que un aspecto importante a meditar por la Red es la crisis en que se sumerge, que como se señaló guarda estrecha relación con el proyecto de la salud sexual,¹⁴³ y que evidencia que no necesariamente el fortalecer propuestas hacia fuera, implica que lo mismo suceda hacia el interior de la organización.

- Esta investigación tuvo como uno de sus puntos centrales, el análisis de las condiciones bajo las cuáles un gobierno decide diseñar e implementar sus políticas públicas con la participación de las organizaciones civiles, para así entender el contexto y los motivos que impulsan y a la vez limitan dicha colaboración. Sobre nuestro caso de estudio, se pensó en un primer momento, que las condiciones de descentralización y autonomía local¹⁴⁴ podían haber sido una explicación para el surgimiento en 1998, del Programa de Coinversión y del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva en el DF. La hipótesis explicativa era que cuando las OC desarrollan la capacidad para diseñar políticas innovadoras y experimentales, y los gobiernos locales obtienen autoridad para desarrollar programas e incidir sobre políticas a nivel local, los dos sectores tenderían a colaborar en la elaboración de políticas públicas. En el caso del proyecto sobre la salud sexual, había elementos como la Reforma Política del DF de 1996 con las modificaciones al artículo 122° constitucional, y la descentralización en 1997 de los servicios de salud también en la Ciudad de México, que permitían hacer una relación entre la teoría y los hechos. Sin embargo, de la entrevista a personas vinculadas con el caso,¹⁴⁵ se dejó ver que aunque la descentralización de los servicios de salud pudo ser favorable para el impulso de un proyecto de esta naturaleza, no fue la causa preponderante. Además, esta hipótesis podía

¹⁴² Ver relación entre mujeres atendidas y canalizadas capítulo V, p. 78.

¹⁴³ Ver capítulo III p. 46 y capítulo V p. 86.

¹⁴⁴ Ver capítulo I, p. 14.

¹⁴⁵ la Lic. Rosa María Castañeda, la Lic. Mercedes Ballesté, y la Lic. Monserrat Salas.

cuestionarse bajo el supuesto señalado por Henry Théry (1999) en el que se establece que las organizaciones civiles tienden a no resolver problemas (en este caso de salud) sino a crear nuevas demandas; con la idea de que las agencias de gobierno (delegación política, jurisdicción sanitaria, e instancias de salud en general) brinden más servicios y con mayor calidad (uno de los objetivos del proyecto era precisamente que las mujeres tomaran conciencia de cómo debían ser tratadas en los servicios de salud; que exigieran calidad en la atención recibida).

Otra explicación sobre el punto que se analiza, y que se considera, explica el surgimiento del Programa de Coinversión y por tanto del proyecto de la salud sexual, es la que señala que la participación de las organizaciones civiles en políticas públicas, da a los gobiernos una mayor legitimidad en sus acciones frente a la ciudadanía,¹⁴⁶ y que por ello se tiende a su incorporación en el quehacer gubernamental. La intención en el caso del Programa, era que dicha participación, se diera en un marco de corresponsabilidad que ampliara el campo de lo público y el ejercicio de los derechos sociales, en una colaboración que llevara a explorar nuevas vías de abordaje de la problemática social.

- El caso del proyecto de la Salud Sexual y Reproductiva, refleja aspectos sobre cómo se entabla la relación entre OC y Gobierno, presentes en el desarrollo del mismo. El proyecto impulsa una propuesta de carácter público, que tiene como trasfondo el plantear una política alternativa en atención a la salud de las mujeres; con respecto a éste, se podría hacer referencia a dos momentos: el primero que tiene que ver con el proyecto como tal, y el segundo con la meta de participar en una política pública. Por lo que respecta al primero, nuestro caso de estudio refleja un tipo de relación entre el GDF y la Red por la Salud, en el que esta última,

¹⁴⁶ Ver capítulo I, p. 15.

participa como promotora¹⁴⁷ en el diseño e implementación del proyecto. Este hecho es poco común entre los proyectos financiados por Programa de Coinversión, y obedece a la capacidad de negociación colectiva de la organización con el Gobierno, a los conocimientos que la misma detentaba en las materias involucradas en la propuesta, y a que su planteamiento, aunque innovador, podía encajar dentro del esquema general de los servicios de salud.

Los límites impuestos por el Gobierno a la participación de la Red, fueron más a nivel de Programa de Coinversión, que de proyecto.¹⁴⁸ Las decisiones primordiales en el Programa eran tomadas por el GDF y por Novib; se restringía el papel de las OC al de emisoras de opiniones y de recomendaciones. Estas organizaciones pioneras en el Programa, no lograron consensar una postura en común para negociar con el Gobierno en bloque, y presionar para que se les tomara en cuenta en este tipo de decisiones.¹⁴⁹ Sobre este punto, se podría aplicar la Teoría de Juegos, que hace referencia a las tendencias de cooperación y no cooperación entre distintos jugadores. En este sentido, se señala que cuando los jugadores (OC) están frente a un juego finito (Programa de Coinversión con una duración de tres años) existe una tendencia a no cooperar (No negociar en bloque) puesto que cada jugador puede calcular cuál es la estrategia que le conviene seguir a lo largo del tiempo, para así obtener sus mejores pagos. Por el contrario, cuando se está frente a un juego infinito, al no poderse calcular todos los movimientos de los demás jugadores, la estrategia del jugador será cooperar para obtener sus mejores pagos. Asimismo, a medida que se incrementa el número de jugadores (ampliar el número de proyectos y OC apoyadas en el Programa de Coinversión) se reducen las posibilidades de cooperación entre ellas.

¹⁴⁷ Se refiere a que es la OC quien interviene promoviendo una política que ella misma considera importante.

¹⁴⁸ Las limitaciones por parte del Gobierno hacia el proyecto eran de tiempo y de visibilidad; también las que se derivaron de la propia estructura del Programa donde los proyectos eran impuestos hacia las Delegaciones.

¹⁴⁹ Opinión del Dr. Canto y la Lic. Salas.

En cuanto al segundo momento, se podría señalar que la finalidad del GDF con respecto al Programa de Coinversión, era preponderantemente, demostrar que la suya era una administración diferente, democrática y que incluía a la participación ciudadana. Después, venía la idea de fomentar la participación de las organizaciones civiles en el diseño e implementación de proyectos que pudieran más adelante incidir en políticas públicas. Existían, por tanto, dos lógicas distintas: la búsqueda de legitimidad por parte del Gobierno con respecto a su ciudadanía, y la intencionalidad de la Red de proponer a partir de un proyecto, una política. En este sentido, se considera que la estructura del Programa favoreció el cumplimiento del objetivo gubernamental, pero dificultó el que las organizaciones realmente pudieran consolidar proyectos¹⁵⁰ que a largo plazo incidieran en una política pública. Es posible que de ser la intención primaria del Programa el impulsar vías alternativas para el desarrollo social, probablemente el mismo hubiera salido de la Secretaría de Desarrollo Social y no de la de Gobierno, y tal vez, se hubiera dado más atención a pensar en la problemática que enfrentarían los proyectos al implementarse en las diversas delegaciones, si no se acercaba o sensibilizaba a las mismas con respecto al Programa de Coinversión. Cabe recordar que en 1997, el Delegado era nombrado por el Jefe de Gobierno, lo que hacía que la relación entre ambas partes resultara más sencilla que en la actualidad.

- La corresponsabilidad era definida por el Programa de Coinversión,¹⁵¹ como la suma de esfuerzos; como la movilización multilateral y transectorial de recursos y de capital social de las organizaciones sociales y civiles, sin enfatizar la idea que

¹⁵⁰ Este fue uno de los elementos, sin embargo como se analizó con anterioridad intervinieron muchos otros.

¹⁵¹ DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO SOCIAL. (2001) *Elementos para la definición conceptual del Programa de Coinversión Social; borrador para discusión e intercambio*. Secretaría de Desarrollo Social, Gobierno del DF: México, p. 8.

de que este también tiene que ver con la capacidad de los sujetos de intervenir en las decisiones que les afectan. Es entonces importante preguntarse con respecto a las OC, sobre qué es lo que hace que las mismas tengan la capacidad de negociar con un Gobierno y participar en alguna etapa del ciclo de las políticas públicas. A lo que habría que contestar que, además de contar con un marco normativo apropiado que evite la perpetuación de la relación caso por caso, a la que hace referencia Sara Gordon (1998:49) en el que se utilizan vías informales en sustitución del caso genérico implicando menos costos políticos para el gobierno, influye la capacidad de posicionamiento político de la organización y el grado de integración social que alcance.¹⁵² En el caso de la Red, es claro que este posicionamiento es lo que permite que la ventana de oportunidad política se abra en un principio; sin embargo, resulta un arma de doble filo, pues cuando se vincula a la organización con una postura partidaria, el impulso político recibido se convierte después en un obstáculo para el desarrollo de la propuesta.¹⁵³

- En cuanto a la estructura del Programa de Coinversión, se menciona que ésta hacía que las delegaciones tuvieran pocos incentivos para impulsar al proyecto de la salud sexual. Se requería por tanto, generar una relación de intercambio entre actores (Red y Jefe Delegacional)¹⁵⁴ que resultara conveniente a los intereses de ambos. Bajo esta lógica, es posible pensar que en cierta medida,¹⁵⁵ un incentivo para el Delegado podría haber sido que el proyecto le repercutiera en buena publicidad para su administración, haciéndola ver como

¹⁵² CANTO, Manuel. (1998) La discusión sobre la participación de las organizaciones civiles en las políticas públicas, en *"De lo Cívico a lo Público; una discusión de las organizaciones civiles"*, Red Mexicana de Investigadores sobre Organizaciones Civiles, CAM: México, pp. 16-19.

¹⁵³ Ver capítulo V, p. 69.

¹⁵⁴ En Álvaro Obregón fue el Delegado de 1998 a 2000, y Jefe Delegacional de 2000 en adelante.

¹⁵⁵ Se señala que en cierta medida, pues los intereses del Delegado pueden depender de muchas cosas más como por ejemplo, de cuestiones vinculadas con su personalidad, preferencias o ideología, o de los escenarios o coyunturas políticas que se le presenten.

eficiente, y/o en votos que pudieran ayudar a que su partido ganara la siguiente elección para Jefe Delegacional, lo que también le haría quedar bien frente al partido. Para lograr este objetivo, se tendrían que hacer modificaciones en la forma de presentar el proyecto frente a la población beneficiaria,¹⁵⁶ como por ejemplo la inserción del logo de la Delegación tanto en la unidad móvil como en la folletería.

Un intercambio favorable para la Red, sería que la Delegación brindara el apoyo necesario para que el proyecto de la salud sexual pudiera consolidarse al interior de la misma en los términos planteados por la organización, involucrando la participación de mujeres de la comunidad, y el que a través de la atención en materia de salud, se fomentara en las mismas el ejercicio de sus derechos.

- La necesidad de establecer un marco legal¹⁵⁷ que regule con claridad¹⁵⁸ la forma de interacción entre el gobierno y las OC, y que dé respuesta a los obstáculos organizacionales y de gestión que se desprenden de la relación entre las mismas y la administración pública, resulta fundamental. Sobre este punto, consideramos que se debería retomar la experiencia entre la Red y las delegaciones y capitalizarla al elaborar de manera conjunta, organización civil y

¹⁵⁶ La Red en el año 2000, como una actividad dentro de la sistematización, realiza un sondeo a 576 mujeres de la Delegación Álvaro Obregón que arroja entre otros datos, que el 23% de las mujeres identificaba al proyecto como algo impulsado por el GDF, el 15% como una iniciativa de un grupo de mujeres, y el 12% como una acción realizada por los centros de salud de la Jurisdicción Sanitaria. No se identifica la colaboración de la Delegación en el proyecto.

¹⁵⁷ Al respecto se menciona que la Asamblea Legislativa del DF en el año 2000 aprobó determinada normatividad en materia de desarrollo social, como lo fue la Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal, la de Desarrollo Social para el DF, y la de Fomento a las Actividades de Desarrollo Social de las Organizaciones Civiles; en las cuales se hace referencia a la participación de las OC en materia de desarrollo social y a las atribuciones de las delegaciones políticas. Sin embargo dicha normatividad no cuenta hasta ahora, con una reglamentación misma que tendría que ser impulsada por el Jefe de Gobierno.

¹⁵⁸ Que se termine la práctica gubernamental definida por Sara Gordon como de perpetuación de relación caso por caso, con las OC.

delegación, una guía donde se establezcan aspectos cuyo conocimiento facilitaría la colaboración entre ambos actores. Este documento podría ser un referente para futuras organizaciones que buscaran implementar proyectos también a nivel delegacional. En la guía, se podrían mencionar elementos como la naturaleza jurídica de las OC y de la delegación,¹⁵⁹ sus facultades y obligaciones, la normatividad que los rige, cómo se pueden establecer actos jurídicos entre ellos, de qué tipo, y quiénes están facultados para ello. En específico sobre la delegación, describir su estructura orgánica, sus atribuciones en materia de desarrollo social, el procedimiento y los tiempos para la inserción de proyectos y programas dentro de su Programa Operativo Anual (POA), la figura de los comités vecinales, y el trabajo en brigadas. Este documento podría ser redactado en forma de folleto y financiado tanto por las propias delegaciones, como por el Gobierno del DF. Al Programa de Coinversión Social le resulta de utilidad una guía de este tipo, pues muchos de sus proyectos siguen implementándose en este nivel, y además en ella se podría incorporar información relacionada con las Mesas de Dialogo entre delegaciones y OC que está impulsando la Dirección de Equidad y Desarrollo del DF con la idea de crear mayores canales de comunicación entre ambos actores.

En esta misma línea sería también interesante abrir un espacio, si es que no se ha hecho, en una página de internet en la cual se expongan diferentes experiencias y metodologías de organizaciones civiles en México que participan o han participado con el Gobierno en el diseño y/o implementación de proyectos a nivel local, en diversos temas; ésto tendría como objeto intercambiar información y generar más conocimiento al respecto, que repercuta a futuro en mejores proyectos. En la actualidad, Novib impulsa la apertura de este tipo de espacios en su página de internet, donde existe una base de datos denominada Toolkit¹⁶⁰ concebida con

¹⁵⁹ La delegación como un órgano político, y como un órgano administrativo.

¹⁶⁰ En esta idea participan: Dutch Habitat Platform, VNG-International, SNV Netherlands Development Organisation, Cordaid Netherlands, Equipo Pueblo (México), Near East

propósitos similares a los expuestos. Sin embargo, se considera que desde un punto de vista normativo, político y social, sería muy enriquecedora la existencia de un espacio en el que verdaderamente se presentara un intercambio de experiencias entre OC cuyo campo de acción fuera México. Habría que pensar en este sentido, en los incentivos que fomentarían la efectiva participación de las OC al respecto.

- Con respecto a los obstáculos organizacionales y de gestión ya enunciados en los capítulos anteriores, se menciona que de las entrevistas realizadas a actores involucrados con el proyecto,¹⁶¹ se distinguen dos puntos que se consideran relevantes al respecto: La economía de la participación.- resulta o no más económica la colaboración de las OC en políticas públicas. La opinión se divide entre quien sostiene que es más caro debido a problemas de escala, y quien señala que el no operar un proyecto y sólo coordinarlo hace que este sea más económico para el Gobierno. El otro aspecto se relaciona con la eficiencia en los resultados.- sucede algo similar al caso anterior, una postura establece que la colaboración es ineficiente, puesto que las organizaciones no conocen bien al sector público y no saben dar el salto¹⁶² de la teoría a la operatividad de una propuesta; y otros consideran que se están dando los primeros pasos en este tipo de relación, y que los resultados pueden ser eficientes, pero falta continuidad en los proyectos.

Foundation (Mali), CYSD (India), IULA Celcadel (Ecuador), IULA Aspac (Indonesia), IULA Aula (Zimbabwe) www.toolkitparticipation.nl

¹⁶¹ Ver Anexo 1.

¹⁶² La relación del gobierno con las organizaciones civiles está permeada por la desconfianza que obedece a razones históricas, que tienen que ver con la forma en que fueron evolucionado este tipo de organizaciones en el país, y con razones técnicas, que se refieren a problemas de escala y de falta de profesionalización de las OC. Las cuestiones relacionadas con la parte técnica resultan más fáciles de superar que las histórico-políticas, donde intervienen aspectos relacionados con pesos y contrapesos; con conflictos de poder.

- El que el proyecto de la salud sexual se implementara en distintas delegaciones políticas aporta mayor riqueza en su análisis al permitir observar los distintos factores que estuvieron presentes en cada una de estas experiencias. A manera de síntesis se exponen a continuación algunos de estos aspectos que dan pauta a la reflexión entorno a esta propuesta.

Modalidad de Coinversión

Cuadro de elaboración propia.

<i>Delegación</i>	<i>Relación Política</i>	<i>Instrumentos</i>	<i>Capacidad</i>	<i>Financiamiento</i>	<i>Otros</i>
<i>Política</i>	<i>de la Red</i>	<i>Jurídicos</i>	<i>Técnica de la Red</i>	<i>del proyecto</i>	
Álvaro Obregón 1998 - 1999	<p>☑ Si. Durante la administración de la Delegada Rivera Marín nombrada por Cuauhtémoc Cardenas Jefe de Gobierno. PRD</p> <p>✗ No. Jefe Delegacional Eduardo Zuno. PAN.</p>	Restringido Firma de contrato de comodato por la unidad móvil	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación de promotoras. - Unidad móvil - Conclusión de metas planteadas - Sistematización de la información - Monitoreo del proyecto. 	Programa de Coinversión 1998-1999	<p>☑ Presencia de Héctor Castillo, Director General de Desarrollo Social de Álvaro Obregón, y quien tenía antecedentes de trabajo con OC.</p> <p>- Apoyo de personas provenientes de organizaciones sociales, no las organizaciones sociales como tales.</p> <p>✗ Gina Aguilar de Zuno, esposa del Delegado y Presidenta del Voluntariado de la Delegación.</p>
Iztapalapa 2000	☑ Si. Durante la administración del Delegado Ramos, bajo la	No.	- Capacitación de promotoras	Últimos recursos del Programa de	- Primeras elecciones para Jefe Delegacional.

	<p>Jefatura de Gobierno de Rosario Robles. PRD</p> <p>✗ No. Jefe Delegacional René Arce. PRD.</p>			Coinversión.	- Elecciones para Jefe de Gobierno
Iztacalco 2001 a la fecha	<p>☐ Si. Relación aunque no tan fuerte con la Jefa Delegacional Elena Tapia. PRD</p>	<p>- Firma de contrato de comodato</p> <p>- Firma de convenio de colaboración</p> <p>- POA para 2002</p>	<p>- Capacitación a promotoras</p> <p>- Unidad móvil</p> <p>✗ Monitoreo del proyecto</p>	<p>- Recursos proporcionados por la Delegación</p> <p>- Inserción en el POA para 2002</p>	<p>- Elena Tapia tenía antecedentes de trabajo previo con cuestiones de género y con OC</p> <p>- Descompostura de la unidad móvil desde principios de año a la fecha</p>

La modalidad de expansión, no es incluida en el cuadro debido a que como se señaló, las restricciones de tiempo impidieron conocer a detalle cómo fue la implementación del proyecto en las mismas. Sin embargo, hasta donde se sabe, en Milpa Alta y Tlalpan la relación política entre la Red y el Gobierno Central (que solicita la expansión del mismo en esas delegaciones) no fue suficiente para hacer que el proyecto se lograra consolidar en las mismas. Para el caso de Milpa Alta, el Delegado en principio se opone al proyecto; sin embargo, la Jefa de Gobierno, Rosario Robles, insiste en su puesta en marcha que se efectúa, pero que finalmente no perdura. En Tlalpan, el proyecto tiene buena aceptación puesto que la Coordinación de la Atención de la Salud de la Delegación, se interesa por el mismo y brinda su apoyo.

Así las cosas, de estas experiencias se podría concluir que la presencia de un elemento ya sea el político, técnico o jurídico tal vez no sea suficiente por sí solo para lograr el impulso de una propuesta, y que por tanto, que lo importante podría ser la conjugación adecuada de varios de ellos. Que se debe considerar también la arena bajo la cuál se mueven las OC, en específico las de promoción al desarrollo, que es la redistributiva y considerar el tipo de marco interpretativo¹⁶³ (framing) que potencie la estrategia discursiva e impulse los valores que sustenta la OC.

Dicho lo anterior y frente al reto que tienen las OC en el escenario actual, donde en materia de desarrollo social más que una agenda, se establecen mecanismos de compensación, es importante que no se pierda de vista el papel de las organizaciones, en especial las de promoción del desarrollo, cuyo labor debería estar dirigida a repensar la esencia de los problemas públicos, y al diseño e implementación de estrategias alternativas ante ellos.

¹⁶³ Ver capítulo V, p. 87.

Anexo 1.**Cuadro comparativo.***Cuadro de elaboración propia*

Entrevistado	Respuesta a la pregunta: En qué condiciones decide un gobierno diseñar e implementar sus políticas públicas con la participación de organizaciones civiles.
<p>Lic. Pablo Yánes Rizo. Director General de Equidad y Desarrollo. Secretaría de Desarrollo Social del GDF. 1997 a la fecha.</p>	<p>Existe un enfoque filantrópico focalizante en el que se reduce cada vez mas el gasto social, y se generan políticas focalizadas donde el Estado declina responsabilidades y las transfiere a las organizaciones civiles, en algunos casos con recursos, y en otros sin recursos.</p> <p>Otro enfoque es el que nosotros llamamos de corresponsabilidad para ampliar el campo de lo público y ejercer derechos sociales. La corresponsabilidad no implica el desligarse de responsabilidades, la política social se hace fundamentalmente por el gobierno. A nosotros nos interesa la colaboración con las OC más desde el punto de vista cualitativo que cuantitativo. Nos interesa más que abarcar grandes metas y asuntos de cobertura, explorar nuevas vías de abordaje de la problemática social. Lo que más nos interesa de la relación con los OC es su capacidad de innovación en la política social, e inclusive, en contra de lo que dice algunos de que hacer política social a través de OC es más barato, mi experiencia es que no, que es más caro porque las organizaciones carecen de las economías de escala necesarias para hacer una política social de mayor alcance.</p>

<p>Lic. Guadalupe Ordaz. Asesora de la Secretaria de Desarrollo Social del GDF, 1998-2000.</p>	<p>Esta participación se presenta cuando le queda claro al gobierno las aportaciones de las OC, y cuando éstas se profesionalizan para la prestación de servicios. El Gobierno lo visibiliza y entonces las incorpora a las políticas de Estado. Las OC buscan un papel más protagónico.</p> <p>La relación entre ambos actores se da porque el trabajo se complementa, y logras tener más impacto a nivel local en la comunidad, en el espacio más íntimo de las personas, porque esa es la especialidad de las OC. También porque sale más barato; tu no operas, lo hace el otro, y tu sólo coordinas.</p> <p>Los mecanismos para que se da la participación pueden ser: los fondos; los convenios de colaboración, la creación de contratos de prestación de servicios, y leyes que obliguen a coaligarse. Debe existir un entramado administrativo para que se conviertan en colaboradoras.</p> <p>Los resultados de la participación de las OC son ineficientes, pues ellas no conocen bien al sector público. Son eficientes en lo que hacen que es la teorización, pero son malas dentro del sector público por cuestiones de escala.</p>
<p>Lic. Gabriela Sánchez, Consultora en Espiral, de 1998 a la fecha.</p>	<p>Los gobiernos buscan la participación de las OC en los proyectos porque ellas muestran una forma de hacer las cosas de manera diferente.</p> <p>En el caso del proyecto de la Salud Sexual, el Gobierno opta por esto, porque había sido probado en múltiples ocasiones que la política estatal no funcionaba, las mujeres no iban a los centros de salud, preferían a la unidad móvil.</p> <p>Es posible que esta relación se de cuando exista un gobierno con la mínima capacidad crítica para pensar como hacerlo distinto. Puede ser también porque se va achicando el gobierno, hasta cuestiones</p>

	<p>concretas como que éste deja de ser tan autocentrado y ve que existen más actores. Una condición básica para que un Programa de Coinversión pueda funcionar es un mínimo de democracia.</p> <p>En cuanto a los resultados se puede decir que estamos en pañales en ese sentido, y que los nuevos gobiernos están aprendiendo a ser gobierno. Las OC también tienen que cambiar en la forma de relacionarse con éste, y salirse de un esquema del gobierno al que se le piden cosas y las da por ello.</p>
<p>Lic. José Antonio Farfán. Líder Coordinador de la Coordinación de Atención a la Salud de la Delegación Álvaro Obregón, de 2000 a la fecha.</p>	<p>Las OC son un termostato ante la función del gobierno, porque son los que presionan, y representan las necesidades de la sociedad.</p> <p>En un momento dado se tienen simpatías partidistas y se acaba colaborando con alguien.</p> <p>Si las OC no fundamentan bien su ideología no se pueden canalizar e implementar los proyectos, y después surgen los mediadores que conocen de la forma, pero no del fondo y la propuesta se diluye.</p> <p>Los resultados pueden ser eficientes, pero lo importante es dejar trabajar unos a los otros y no manipularse, debe haber un punto medio.</p>
<p>Dra. María Cecilia Robert. Directora de la Jurisdicción Sanitaria de la Delegación Álvaro Obregón hasta el año</p>	<p>La condición es que el gobierno esté debidamente sensibilizado de que la necesidad existente es prioritaria, y no que se vea bajo una óptica partidista. El que se presente esta colaboración depende de la susceptibilidad de quien este Gobierno.</p> <p>La participación se presenta porque muchas veces el presupuesto no alcanza, y las organizaciones civiles pueden conseguir apoyos de diversas instancias. El Gobierno tiene un presupuesto muy</p>

<p>Lic. Guadalupe Ordaz. Asesora de la Secretaria de Desarrollo Social del GDF, 1998-2000.</p>	<p>Esta participación se presenta cuando le queda claro al gobierno las aportaciones de las OC, y cuando éstas se profesionalizan para la prestación de servicios. El Gobierno lo visibiliza y entonces las incorpora a las políticas de Estado. Las OC buscan un papel más protagónico.</p> <p>La relación entre ambos actores se da porque el trabajo se complementa, y logras tener más impacto a nivel local en la comunidad, en el espacio más íntimo de las personas, porque esa es la especialidad de las OC. También porque sale más barato; tu no operas, lo hace el otro, y tu sólo coordinas.</p> <p>Los mecanismos para que se da la participación pueden ser: los fondos; los convenios de colaboración, la creación de contratos de prestación de servicios, y leyes que obliguen a coaligarse. Debe existir un entramado administrativo para que se conviertan en colaboradoras.</p> <p>Los resultados de la participación de las OC son ineficientes, pues ellas no conocen bien al sector público. Son eficientes en lo que hacen que es la teorización, pero son malas dentro del sector público por cuestiones de escala.</p>
<p>Lic. Gabriela Sánchez, Consultora en Espiral, de 1998 a la fecha.</p>	<p>Los gobiernos buscan la participación de las OC en los proyectos porque ellas muestran una forma de hacer las cosas de manera diferente.</p> <p>En el caso del proyecto de la Salud Sexual, el Gobierno opta por esto, porque había sido probado en múltiples ocasiones que la política estatal no funcionaba, las mujeres no iban a los centros de salud, preferían a la unidad móvil.</p> <p>Es posible que esta relación se de cuando exista un gobierno con la mínima capacidad crítica para pensar como hacerlo distinto. Puede ser también porque se va achicando el gobierno, hasta cuestiones</p>

<p>Lic. Rosa María Castañeda.</p> <p>Coordinadora del Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva de 2000 a la fecha.</p>	<p>La relación se da porque las OC ofrecen algo innovador que el gobierno ni siquiera tiene lo tiene contemplado y no tiene ni los recursos, ni la experiencia para hacer</p> <p>Esta participación es posible en gobierno democráticos interesados en incorporar a la sociedad. Se deben hacer diagnósticos participativos donde considere la perspectiva ciudadana en los asuntos.</p> <p>Los resultados de la participación depende del nivel del que se hable. La participación dela ciudadanía es más de consulta, que de otra cosa.</p>
<p>Lic. Monserrat Salas.</p> <p>Miembro de Sipam y encargada de la Sistematización del Proyecto. 1998-2000.</p>	<p>Se han presentado ejercicios en este sentido con gobiernos progresistas o de izquierda no necesariamente exitosos. Hay una tensión muy fuerte entre lo que proponen las OC y lo que pueden cumplir los gobiernos como política pública. El gobierno busca la participación de este tipo de organizaciones porque a la larga siempre esta a la expectativa de hacerlas parte del mismo, como agencia de gobierno. Muchas OC quieren formar parte del mismo, pocas se quieren mantener autónomas.</p> <p>Los mecanismos bajo los que se presenta la relación son muy variados, van desde cooptación de cuadros.- personas de la sociedad civil que llevan todo el expertice a las instancias de la administración pública.; reconocer la experiencia de las organizaciones para poder dar asesoría sobre ciertos temas a la administración pública. Es desigual el trato pues se absorbe todo el conocimiento de las organizaciones que lo permiten pues desean incidir en políticas públicas.</p> <p>En cuanto a los resultados de la participación se podría decir que son frecuentes intentos. Lo que se demostrado es que no hay una única manera de hacer las cosas, y que una sociedad democrática</p>

	implica la participación de todos actores que la conforman
Lic. Ema Guzmán. Contadora de la Red durante el Proyecto 1998-2000.	<p>Esta participación se presenta bajo gobiernos democráticos.</p> <p>La relación de las OC con el GDF se debió a que éste no tenía en un principio una base de Gobierno. Es difícil que se quite a la gente después de 70 años. Las organizaciones han influido cada vez más en cuestiones de política pública debido a que el Gobierno ha contratado a gente que viene de organizaciones civiles, lo que ha abierto más el espacio para ellas.</p> <p>La colaboración puede ser eficiente dependiendo de los recursos económicos y el apoyo sustancial.</p>

BIBLIOGRAFÍA

AGUILAR, Luis, comp. (1993) *La implementación de las políticas*, Miguel Ángel Porrúa: México.

_____ (1993) *Problemas públicos y agenda de gobierno*, Miguel Ángel Porrúa: México.

BARDACH, Eugene. (1999) *Los ocho pasos para el análisis de Políticas Públicas; un manual para la práctica*; CIDE, Miguel Ángel Porrúa: México.

CANTO, Manuel. (1998) La participación de las organizaciones civiles, en "Organizaciones civiles y políticas públicas en México y Centro América", Miguel Ángel Porrúa: México.

_____ (1998) *Las organizaciones civiles en la transición*, Red de Centros y Organismos Ecuménicos de Latinoamérica y el Caribe: México.

CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES ANTONIO DE MONTESINOS, A.C. (2000) *Entre lo Cívico y lo Gubernamental; análisis de la relación entre el gobierno y las organizaciones civiles en el Distrito Federal*, Centro de Estudios Sociales y Culturales Antonio de Montesinos: México.

CUNILL GRAU, Nuria (1997) *Repensando lo público a través de la sociedad; nuevas formas de gestión pública y representación social*. CLAD, Nueva Sociedad: México.

DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO SOCIAL (2001) *Elementos para la definición conceptual del Programa de Coinversión Social; borrador para discusión e intercambio*. Secretaría de Desarrollo Social, Gobierno del DF: México.

Folleto promocional de la Red por la Salud de las Mujeres del Distrito Federal.

Folleto de Promoción, *Proyecto "La Salud Sexual y Reproductiva en el Distrito Federal" – Programa de Coinversión NOVIB-Gobierno del Distrito Federal*.

GORDON, Sara (1998) Reflexiones en torno a la relación Estado-organizaciones civiles en *"De lo Cívico a lo Público; una discusión de las organizaciones civiles"*, Red de Investigadores sobre Organizaciones Civiles, CAM: México.

MAJONE, Giandomenico (2000) *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas*, Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración pública, A.C., FCE: México.

MELTSNER, Arnold (1992) *La factibilidad política y el análisis de políticas*, en *La Hechura de las Políticas*, Miguel Ángel Porrúa: México.

REYGADAS, Rafael (1998) *Abriendo Veredas; iniciativas públicas y sociales de las redes de organizaciones civiles*. Convergencia de Organismos Civiles por la Democracia: México.

THÉRY, Henry (1999) *La evolución del rol de las asociaciones en Faire Société*, Ed. Syros, La Découverte: París.

TORRES, Blanca. Las organizaciones no gubernamentales, en "*Organizaciones civiles y políticas públicas en México y Centro América*", Miguel Ángel Porrúa, México: 1998.

OLVERA RIVERA, Alberto. (1998) Problemas conceptuales en el estudio de las organizaciones civiles: de la Sociedad Civil al Tercer Sector, en "*De lo Cívico a lo Público; una discusión de las organizaciones civiles*", Red Mexicana de Investigadores sobre Organizaciones Civiles, CAM: México.

OLIVARES, Mauricio. (2001) *Diagnóstico situacional mediante el análisis de Factores Sociodemográficos y sus repercusiones sociales*, Dirección General de Desarrollo Social, Delegación Álvaro Obregón: México.

WEIMER, David y Aidan R. Vining. (1998) *Policy Analysis; concepts and practice*, Prentice Hall: USA.

HEMEROGRAFÍA

BRICEÑO, José Alberto. (1996) "ONG's y Estado: En busca de una nueva agenda social", *Revista Parlamentaria: Costa Rica*, No. 2, p. 569.

PARDO, Mimi y Pablo Calderón. (1996) "Las Organizaciones No Gubernamentales ante el nuevo rol del Estado", *Revista Parlamentaria: Costa Rica*, No. 2, p. 321

SNAVELY Keith y Uday Desai. (2000) "Mapping Local Government-Nongovernmental Organizations Interactions: A conceptual Framework", *Journal of Public Administration Research and Theory: Estados Unidos*, No. 11, pp. 245-263.

ENTREVISTAS

- Lic. Pablo Yánes Rizo. Director General de Equidad y Desarrollo. Secretaría de Desarrollo Social del GDF. 1997 a la fecha.
Fecha de entrevista: 2 de julio de 2002
- Lic. Guadalupe Ordaz. Asesora de la Secretaria de Desarrollo Social del GDF, 1998-2000.
Fecha de entrevista: 19 de junio de 2002
- Lic. Gabriela Sánchez, Consultora en Espiral, de 1998 a la fecha.
Fecha de entrevista: 17 de julio de 2002
- Lic. José Antonio Farfán. Líder Coordinador de la Coordinación de Atención a la Salud de la Delegación Álvaro Obregón, de 2000 a la fecha.
Fecha de entrevista: 16 de abril de 2002
- Dra. María Cecilia Robert. Directora de la Jurisdicción Sanitaria de la Delegación Álvaro Obregón hasta el año 2000
Fecha de entrevista: 2 de julio de 2002
- Dra. Mercedes Ballesté. Coordinadora del Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva de 1998 a 2000.
Fecha de entrevista: 26 de junio de 2002
- Lic. Rosa María Castañeda. Coordinadora del Proyecto la Salud Sexual y Reproductiva de 2000 a la fecha.
Fecha de entrevista: 14 de marzo de 2002, y 29 de julio de 2002
- Lic. Monserrat Salas. Miembro de Sipam y encargada de la Sistematización del Proyecto. 1998-2000.
Fecha de entrevista: 21 de junio de 2002
- Lic. Ema Guzmán. Contadora de la Red durante el Proyecto 1998-2000.
Fecha de entrevista 11 de junio de 2002

LEGISLACIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada, IIJ, UNAM, México. 1997.

Código Civil comentado para el Distrito Federal, IIJ, UNAM, México, 1996.

Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal.

Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

Estatuto de Gobierno del Distrito Federal

Ley de Fomento a las Actividades de Desarrollo social de las Organizaciones Civiles para el Distrito Federal.

Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal.

INTERNET

<http://www.worldbank.org/participation/>

<http://www.iadb.org/sds/>

<http://www.undp.org/dpa/>

<http://www.europea.eu.int>

<http://www.civil-society.oas.org>

Ayuda sostenible: el Método Novib.

<http://www.novib.nl/content/ContentFrame.aspx>, www.toolkitparticipation.nl

Informe Anual de Novib 1999. <http://www.novib.nl>

Informe Anual 2000. Resumen. <http://www.novib.nl>

Convocatoria Programa de Coinversión 2001 para el Desarrollo Social en el Distrito Federal, <http://www.cultura.df.gob.mx/conocat/coinversion2001.html>

Convocatoria Programa de Coinversión 2002 para el Desarrollo Social en el Distrito Federal, <http://www.cultura.df.gob.mx/conocat/coinversion2002.html>

Quiénes Somos: Información sobre el Proyecto y la Red.

<http://laneta.apc.org/proderechos/quienes.htm>

Glosario de la Red por la Salud de Mujeres en el DF, en
<http://www.laneta.apc.org/proderechos/principa.htm>

<http://www.laneta.apc.org/proderechos/puestos.htm>

<http://www.laneta.apc.org/proderechos/unidad.htm>

<http://www.laneta.apc.org/proderechos/modulo.htm>

<http://www.cimac.org.mx/noticias/00jun/00060501.html>