

PE-L1228

**PROGRAMA DE INVERSIÓN PARA LA
TRANSFORMACIÓN DE LAS REDES DE SALUD**

EE.SS: SERGIO E. BERNALES DE COLLIQUE - COMAS

EE.SS: SANTA MARÍA DE HUACHIPA - HUACHIPA

EE.SS: CMI LURÍN - LURÍN

Plan de Consultas

Elaborado por:

LOHV *Consultores e.i.r.l.*

Financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	0
2.	OBJETIVOS.....	1
1.1	Objetivo General.....	1
1.2	Objetivo Específico	1
3.	PRINCIPIOS	1
4.	MARCO LEGAL	2
5.	MARCO INSTITUCIONAL	4
6.	POLÍTICA OPERATIVA DEL BID	5
7.	ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS	8
7.1.	Población afectada.....	8
7.2.	Partes interesadas.....	11
7.3.	Grupos vulnerables	18
8.	METODOLOGÍA PARA LAS CONSULTAS PÚBLICAS.....	21
8.1.	Las consultas como proceso	21
8.2.	Mecanismos de participación ciudadana	22
8.3.	Elección de mecanismos participativos.....	24
9.	ESTRUCTURA DE LAS CONSULTAS.....	26
9.1.	Taller Informativo.....	26
9.2.	Audiencia Pública.....	26
9.3.	Contenido de Taller Participativo y Audiencia Pública.....	26
9.4.	Programación de Taller y Audiencia.....	27
9.5.	Convocatoria para al Taller Participativo y Audiencia Pública.....	28
9.6.	Buzón Electrónico de Sugerencias	29
9.7.	Oficina informativa.....	29
9.8.	Mecanismo de quejas, reclamos y otros atinentes	29
10.	AVANCES EN EL PROCESO DE CONSULTAS.....	31
11.	CRONOGRAMA.....	33

TABLAS

Tabla N° 1.	Principios que orientan las consultas públicas.....	1
Tabla N° 2.	Marco legal orientativo.....	3
Tabla N° 3.	Participación ciudadana y participación social	4
Tabla N° 4.	Líneas estratégicas de la promoción de la salud.....	4
Tabla N° 5.	Políticas Operativas y Documentos de Marco Sectorial (BID).....	6
Tabla N° 6.	Categorización de las partes interesadas según área de influencia	13
Tabla N° 7.	Matriz de análisis de las partes interesadas	15
Tabla N° 8.	Mecanismos seleccionados de los procesos de consultas	25
Tabla N° 9.	Adopción de consideraciones en los mecanismos seleccionados.....	25
Tabla N° 10.	Estructura de los Talleres Participativos	27
Tabla N° 11.	Lugares, fechas y horas para los talleres y Audiencias	28
Tabla N° 12.	Datos del Buzón de Sugerencias	29

Tabla N° 13. Proyectos de Presupuesto Participativos vinculados alCMI Lurín	32
Tabla N° 14. Cronograma del Proceso de Participación Ciudadana	33

GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Criterios que orientan el proceso de consultas	2
Gráfico N° 2. Relación entre partes interesadas y Proyecto	12
Gráfico N° 3. Matriz de análisis interés-poder.....	13
Gráfico N° 4. Variables determinantes de la condición de vulnerabilidad.....	19
Gráfico N° 5. Proyecto y relación con procesos de consultas.....	22
Gráfico N° 6. Mecanismos de participación ciudadana.....	23
Gráfico N° 7. Consideraciones aplicables en los medios de participación	24
Gráfico N° 8. Medios para convocatoria	28

IMÁGENES

Imagen N° 1. Asociaciones y urbanizaciones en el AID y All – CMI Lurín	8
Imagen N° 2. Urbanización en el AID y All – C.S. Santa María de Huachipa.....	10
Imagen N° 3. Asentamientos y urbanizaciones en el AID y All – Hospital Nacional Sergio E. Bernales	11
Imagen N° 4. Estratos socioeconómicos entorno al terreno nuevo del CMI Lurín	20
Imagen N° 5. Estratos socioeconómicos entorno al C.S. Santa María de Huachipa....	20
Imagen N° 6. Estratos socioeconómicos entorno al Hospital Sergio E. Bernales.....	21
Imagen N° 7. Hospital Nacional Sergio E. Bernales: Participación Ciudadana	33

1. INTRODUCCIÓN

Las consultas tienen el valor de promover la confianza entre las comunidades y las inversiones que se dan en su entorno; la participación busca hacerlas sostenibles, y para ello es necesario tomar en consideración las percepciones y puntos de vista de la comunidad, tanto en el diseño, así como, en la ejecución de los proyectos. Por tal razón, es clave incluir y otorgar información del proyecto a las comunidades, de manera adecuada y oportuna a través de un plan establecido.

Este Plan de Consultas, tiene como objetivo proporcionar los lineamientos que enmarquen todos los procesos de consultas de los proyectos que componen el PE-L1228 *Programa para la Transformación de las Redes de Salud y Eficiencia de la Gestión Sanitaria*. Si bien el Plan trata de abarcar casos diversos (urbanos mesocráticos, urbano marginales, rural, entre otros), se puntualiza en principio, sobre los casos de los proyectos del Centro Materno Infantil Lurín (en adelante CMI Lurín), Centro de Salud Santa Rosa de Hauchipa (en adelante C.S. Santa Rosa de Huachipa y Hospital Nacional Sergio E. Bernales).

Se sustenta en un marco legislativo general del sector salud y las Políticas Operativas estipuladas por el BID para todas sus inversiones. La propuesta, desarrollada en las siguientes páginas, se recoge de la experiencia del equipo consultor en procesos participativos de diversos escenarios. También se fundamenta en la publicación *Consulta Significativa con las Partes Interesadas: Series del BID sobre riesgo y oportunidad ambiental y social* del 2017.

El público considerado para las consultas, está constituido por pobladores del área de influencia directa (AID en adelante) y los grupos de interés que residen en dichas zonas, denominados, en general, partes interesadas. Ellos han sido identificados a través de un mapeo preliminar realizado por los consultores y con la cual se los categorizó y reconoció según tipo de interés. Fue esencial identificar a los grupos vulnerables, que pese a ser minoritarios, deberán ser incluidos inexorablemente en el proceso a través de acciones complementarias.

Metodológicamente, se ha establecido que el proceso de consultas avanza estrechamente vinculado a la definición de los proyectos. Momentos clave en ellos estarán reflejados con actividades de consultas que contribuyan a la mejora en la toma de decisiones. Por ello ha sido fundamental abrir el abanico de medios participativos que materialicen el proceso de consultas. La elección de uno u otro mecanismo, obedece a criterios que responden estrictamente a la realidad que se aborda.

Se ha propuesto la ejecución de talleres y audiencias; asimismo, implementar buzones de sugerencias y oficinas informativas. Más aún, se han esbozado los pormenores para la ejecución de los citados mecanismos: lugares, horarios, fechas, estructura de talleres, incluyendo cronograma, entre otros. Finalmente, se ha establecido el nivel de avance actual en las coordinaciones entre los establecimientos de salud y la sociedad civil, el cual es mínimo.

OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Proporcionar los lineamientos para la realización de las consultas del PE-L2118.

1.2 Objetivo Específico

- Lograr la participación proactiva de la población del área de influencia , en la evaluación de los impactos ambientales y sociales del Proyecto , antes del inicio de sus actividades
- Conocer y canalizar las opiniones, puntos de vista o aportes respecto a las actividades del proyecto, provenientes de los grupos de interés durante el desarrollo de la participación ciudadana
- Establecer relaciones armoniosas entre el Programa, la población y el Estado, que promuevan la inversión privada sostenible y contribuyan a mejorar el estándar de vida local

2 PRINCIPIOS

El BID en el documento de trabajo *Consulta significativa con las partes interesadas* se pregunta ¿porque hace a una consulta con las partes interesadas significativa? La respuesta es obtenida en los diez principios que toda consulta debe plasmar. El presente Plan de Consultas se fundamenta dichas pautas para dirigir un proceso armónico entre la población y los proyectos. Los principios son los siguientes:

Tabla N° 1. Principios que orientan las consultas públicas

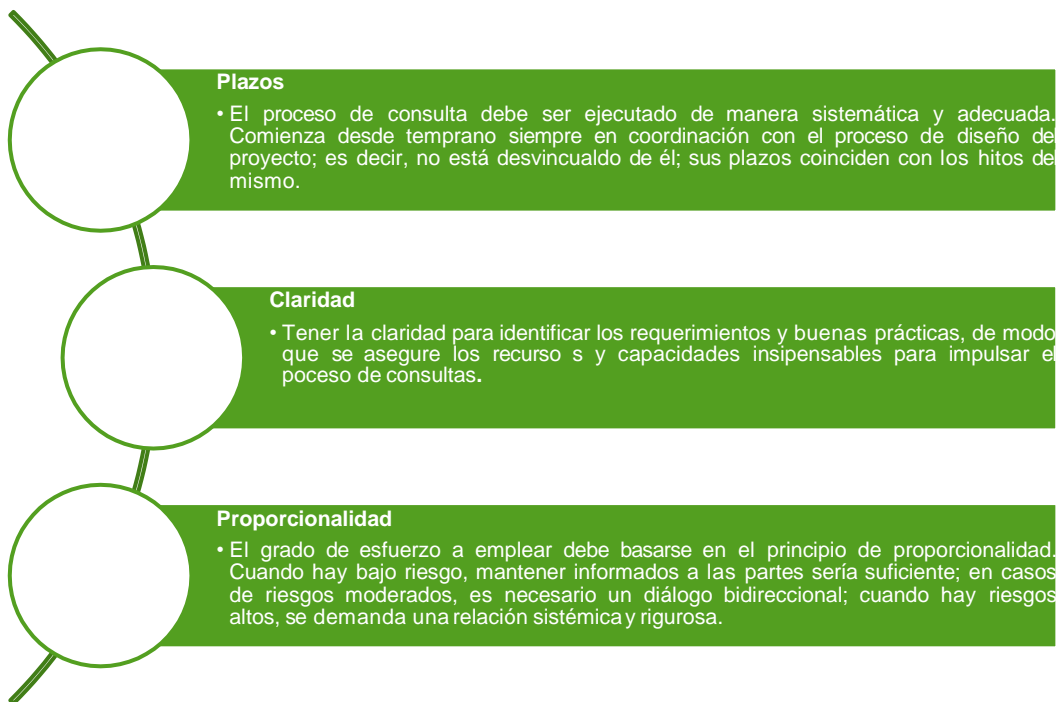
Principios para las Consultas	
1)	El proceso de consulta con las partes interesadas tiene que ser continuo e iterativo a lo largo del ciclo del proyecto, y comenzar lo más temprano posible.
2)	Debe asegurar que las diferentes categorías de partes interesadas estén representadas y participen. Esto puede incluir individuos y grupos, así como instituciones locales formales e informales.
3)	Tiene que contar con suficientes recursos. Esto abarca tanto los presupuestos, el personal, la capacidad y la voluntad de las autoridades del proyecto para tomar en serio las opiniones de las partes interesadas y modificar los diseños y la implementación del proyecto con el fin de reflejar las preocupaciones de las partes interesadas donde sea posible. Puede que esto incluya la necesidad de fortalecer la capacidad de las partes interesadas afectadas, a fin de establecer una igualdad de condiciones para que participen diferentes grupos.
4)	Debe ser transparente y basarse en información objetiva, incluyendo sobre el alcance de la consulta y la capacidad de las partes interesadas para influir en las decisiones del proyecto.
5)	Debe ser equitativa y no discriminatoria, y garantizar que las partes interesadas afectadas más pobres o más vulnerables tengan voz.
6)	Las partes interesadas deben tener información previa sobre aspectos relevantes del proyecto, en el idioma, el formato y la manera que sean apropiados para ellos. Diferentes grupos y diferentes contextos necesitarán enfoques diferentes, pero, como mínimo, esta información debería transmitirse de forma que sea comprensible y accesible para todos.

Principios para las Consultas	
7)	Los eventos de consulta y los demás foros o medios para involucrarse con las partes interesadas deben ser respetuosos y estar exentos de coerción. Es preciso proteger de represalias a las partes interesadas que expresen su preocupación o sus críticas contra el proyecto o las autoridades.
8)	La confidencialidad de la información y las partes interesadas debe estar asegurada cuando sea apropiado.
9)	Para ser significativo, un proceso de consulta también debe evitar la consulta sin un objetivo claro o las discusiones excesivas que no conducen a ninguna parte.
10)	El proceso debe ser documentado sistemáticamente y sus aspectos relevantes tienen que ser divulgados de manera pública.

Fuente: Consulta Significativa con las Partes Interesadas - BID

Por otra parte, en contraste con la idea generalizada de que las consultas generan retrasos a los proyectos, el BID plantea lo contrario. Es imprescindible tomar en consideración los tres criterios que permiten agregar valor real a los proyectos. Se los cita a continuación:

Gráfico N° 1. Criterios que orientan el proceso de consultas



Fuente: Consulta Significativa con las Partes Interesadas - BID

3. MARCO LEGAL

- a. El Ministerio de Salud, respecto a temas ambientales, aplica el Decreto Supremo N° 002-2009-MINAM “Reglamento sobre Transferencia, Acceso a la Información Pública Ambiental y Participación y Consulta Ciudadana en Asuntos Ambientales”. Al respecto, los dos artículos siguientes orientarán de manera general el proceso de consultas:

Tabla N° 2. Marco legal orientativo

Contenido de normativa orientadora
<p>“Artículo 2°.- Ámbito de aplicación</p> <p>Las disposiciones establecidas en el presente Reglamento son de aplicación obligatoria para el MINAM y sus organismos adscritos; asimismo, será de aplicación para las demás entidades y órganos que forman parte del Sistema Nacional de Gestión Ambiental o desempeñan funciones ambientales en todos sus niveles nacional, regional y local, siempre que no tengan normas vigentes sobre las materias en ese Reglamento”</p>
<p>“Artículo 4°.- Del derecho de acceso a la información</p> <p>“[...] Este derecho de acceso se extiende respecto de la información que posean las personas jurídicas sujetas al régimen privado que presten servicios públicos. Todas las entidades públicas y las privadas que prestan servicios públicos deben facilitar el acceso a la información ambiental a quién lo solicite, sin distinción de ninguna índole, con sujeción exclusivamente a lo dispuesto en la legislación vigente”</p>

Fuente: Consulta Significativa con las Partes Interesadas - BID

- b. En el Plan Nacional Concertado de Salud, se señala entre los Lineamientos de Política de Salud 2007 – 2021 respecto a la participación ciudadana, lo siguiente:

“10. Participación Ciudadana en Salud. La participación ciudadana es el pilar más importante para el logro de la democratización de la salud por ello se realizara la Promoción y consolidación de la participación ciudadana en la definición de las políticas de salud, implementación de las mismas así como en su vigilancia y control. Para ello se fortalecerá la administración compartida de los servicios de salud a través de la vinculación de este modelo de administración de los establecimientos de primer nivel con los Gobiernos Locales en el Proceso de descentralización en salud, adecuando el marco normativo e instrumentos necesarios para ello. Se realizara también la promoción de otras formas de participación de los ciudadanos como asociaciones de pacientes y comités de vigilancia de la calidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud”.

- c. El Ministerio de Salud (MINSA), a través de la Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, publicada en el diario oficial “El Peruano”, aprobó el documento técnico “Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú”, elaborado por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

En la definición de Promoción de la Salud, se inserta como proceso clave la participación de la población de forma organizada. Señala que “la Promoción de la Salud busca fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos para tener mayor control sobre su salud y mejorarla, logrando un estado de bienestar físico, mental y social. [...] Estas acciones de Promoción de la Salud se implementan a través de procesos políticos y sociales, que involucran necesariamente al Estado y la sociedad, y requierende la coordinación y sinergia intersectorial e intergubernamental, así como, del empoderamiento y participación social como elementos esenciales de su sostenibilidad”.

Tabla N° 3. Participación ciudadana y participación social

Participación Ciudadana	Participación Social
Es el proceso individual y consciente, donde las personas en el ejercicio de su ciudadanía, conocen e identifican sus problemas y necesidades, y realizan acciones para resolverlas y satisfacerlas para mejorar su salud y la de su familia.	Es un proceso a través del cual los grupos, las organizaciones, las instituciones o los diferentes sectores (todos los actores sociales incluida la comunidad), intervienen en la identificación, la deliberación y la decisión sobre sus necesidades de salud y las prioridades de los problemas que afectan a la población, asumen responsabilidades y obligaciones y se relacionan con el Estado para diseñar, implementar y evaluar políticas, planes, programas y proyectos en salud.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Participación de la comunidad en La salud y desarrollo de las Américas. Análisis de estudio de casos seleccionados. Washington. OPS. 1984. Publicación Científica No. 473

En el Lineamiento de Política 4, se regula el Empoderamiento y Participación Social en Salud. Señala que la participación ciudadana, es la participación individual que está relacionada con la obtención de servicios de salud o la participación de las comunidades en la prestación de dichos servicios. Y se indica que para lograrlo se debe trabajar dos líneas estratégicas:

Tabla N° 4. Líneas estratégicas de la promoción de la salud

Líneas estratégicas para la promoción de la salud en el Perú
i. Participación Comunitaria en Salud , este componente se refiere a la acción individual o colectiva de las personas dentro de una comunidad, cuyo principal objetivo es contribuir a través de su participación con la mejora en el desempeño del sistema de salud, identificando y notificando factores de riesgo o problemas de salud que se presenten en la comunidad y realizando actividades de apoyo al servicio de salud, principalmente de tipo educativo comunicacional, para reducir la presencia de problemas de salud, a través del autocuidado de las personas.
ii. Vigilancia ciudadana en salud , este componente se relaciona con el rol de control social sobre la formulación e implementación de las políticas públicas relacionadas a la salud, así como, su participación en los procesos de rendición de cuentas que deben realizar las autoridades e instituciones vinculadas a la salud de la comunidad. El desarrollo del rol de vigilancia ciudadana, demanda de condiciones políticas y del interés de la propia población sobre la salud pública, que favorezca su implementación.

Fuente: R.M. N° 366-2017/MINSA Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú

4. MARCO INSTITUCIONAL

Los procedimientos para la gestión social a nivel de los sectores públicos están dados por órganos de asesoramiento. Contar con dichos órganos permite fundamentalmente:

- Promover las relaciones armoniosas entre los proyectos del sector y la sociedad civil, incluidos los gobiernos locales y regionales,
- Propiciar el manejo de mecanismos de diálogo y concertación en el Sector; y,
- Colaborar en el diseño de programas de desarrollo sostenible.

Un antecedente importante del MINSA, representa la conformación de la *Unidad Funcional de Gestión del Diálogo y la Concertación* en el Despacho Ministerial a través de la R.M. N° 605-2013/MINSA.

Dicha unidad fue creada con carácter temporal (hasta la aprobación del ROF) en el marco de la reforma de la salud emprendida por el gobierno de turno. Tuvo el propósito dirigir, en el ámbito de sus competencias, el proceso de diálogo con los diversos actores sociales vinculados al Sector Salud, previniendo los conflictos sociales que pudieran haberle correspondido y buscando la concertación.

Posteriormente, con R.M. N° 075-2016/MINSA fue renombrada como *Unidad Funcional de Gestión del Diálogo de Conflictos Sociales en Salud* manteniendo sus funciones originales, pero con mayor protagonismo al variar su dependencia funcional hacia el Despacho Viceministerial de Salud Pública. Con la aprobación del D.S. N° 007-2016-SA que aprobó un nuevo Reglamento de Organización y Funciones (ROF), esta unidad fue adscrita a la Oficina de General de Gestión Descentralizada.

En el presente, a partir de la revisión del ROF vigente para el MINSA, aprobado con D.S. N° 008-2017/SA, y las modificatorias dispuestas mediante D.S. N° 011-2017/SA y D.S. N° 032-2017/SA, se observa la ausencia del arreglo institucional que permita al Programa incentivar la inclusión social y entablar la vinculación efectiva con la comunidad. Por tanto, debe contemplarse instituir una oficina ocupada de la gestión social en el contexto de las inversiones impulsados por el PE-L122.

La oficina dedicada a esta labor, deberá reconocer las particularidades de la población impactada e integrar aquellos avances en el relacionamiento que puedan existir entre los Establecimientos de Salud (EESS) y la población organizada.

5. POLÍTICA OPERATIVA DEL BID

Las Políticas Operativas del BID constituyen disposiciones generales aplicables a los préstamos financiados por el Banco.

Las siguientes políticas orientan el presente Plan de Consultas:

Tabla N° 5. Políticas Operativas y Documentos de Marco Sectorial (BID)

N°	Política Operativa / Documentos de Marco Sectoriales	Alcances
1	OP 703 Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardias y Lineamientos Versión Enero, 2016	El SFD de Salud y Nutrición es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008), la cual reconoce a la exclusión social y la desigualdad y los bajos niveles de productividad e innovación como desafíos estructurales y emergentes del desarrollo de la región que el Banco debe enfrentar. Este SFD, orienta el trabajo del Banco en la maximización del capital humano en la vida productiva, y en el bienestar en todas las etapas de la vida, considerando que las intervenciones de salud tienen un rol clave en la calidad de vida desde el embarazo, la primera infancia, la infancia, la juventud, la edad adulta, la madurez, y la vejez, así como en la dignidad ante la muerte.
2	OP 710 Reasentamiento Involuntario y Lineamientos	Esta política abarca todo desplazamiento físico involuntario de personas causado por un proyecto del Banco. Se aplica a todas las operaciones financiadas por el Banco, tanto del sector público como del privado, en las cuales el financiamiento del Banco esté encauzado directamente (como en el caso de los préstamos de inversión) o sea administrado por intermediarios (programas de obras múltiples, por etapas o de crédito multisectorial). Excluye los planes de colonización así como el asentamiento de refugiados o víctimas de desastres naturales. El objetivo de la política es minimizar alteraciones perjudiciales en el modo de vida de las personas que viven en la zona de influencia del proyecto, evitando o disminuyendo la necesidad de desplazamiento físico, y asegurando que, en caso de ser necesario el desplazamiento, las personas sean tratadas de manera equitativa y, cuando sea factible, participen de los beneficios que ofrece el proyecto que requiere su reasentamiento.
3	OP 761 Igualdad de Género en el Desarrollo	El objetivo de la Política es fortalecer la respuesta del Banco a los objetivos y compromisos de sus países miembros en América Latina y el Caribe de promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. La Política identifica dos líneas de acción: (i) la acción proactiva, que promueve activamente la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer a través de todas las intervenciones de desarrollo del Banco; y, (ii) la acción preventiva, que integra salvaguardias a fin de prevenir o mitigar los impactos negativos sobre mujeres u hombres por razones de género, como resultado de la acción del Banco a través de sus operaciones financieras.
4	OP 765 Pueblos Indígenas y Lineamientos	La política operativa establece criterios para la definición de Pueblos indígenas "(i) son descendientes de los pueblos que habitaban la región de América Latina y el Caribe en la época de la Conquista o la colonización; (ii) cualquiera que sea su situación jurídica o su ubicación actual, conservan, parcial o totalmente, sus propias instituciones y prácticas sociales, económicas, políticas, lingüísticas y culturales; y , (iii) se autoadscriben como pertenecientes a pueblos o culturas indígenas o pre coloniales". Otro aspecto importante a resaltar de la política es la gobernabilidad indígena definida como "el ámbito de gestión de los pueblos indígenas que, dentro de la estructura de las normas de derecho aplicables y de los estados nacionales de los cuales dichos pueblos forman parte, y teniendo en cuenta las formas de organización propias de los pueblos indígenas, plantea el control de su propio desarrollo económico, social y cultural, la gestión interna de sus tierras y territorios en reconocimiento de la relación especial que existe entre el territorio y la identidad étnica y cultural, y una participación efectiva de los pueblos indígenas en el gobierno local, subnacional y nacional".

Nº	Política Operativa / Documentos de Marco Sectoriales	Alcances
		<p>Los objetivos de la política son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El objetivo de la presente política es potenciar la contribución del Banco al desarrollo de los pueblos indígenas mediante el apoyo a los gobiernos nacionales de la región y a los pueblos indígenas en el logro de los siguientes objetivos: Apoyar el desarrollo con identidad de los pueblos indígenas , incluyendo el fortalecimiento de sus capacidades de gestión. ▪ Salvaguardar a los pueblos indígenas y sus derechos de impactos adversos potenciales y de la exclusión en los proyectos de desarrollo financiados por el Banco
5	Documento Marco Sectorial N° 2005 Salud y Nutrición	El Documento Marco Sectorial SFD de Salud y Nutrición es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010 -2020 (AB-3008), la cual reconoce a la exclusión social y la desigualdad y los bajos niveles de productividad e innovación como desafíos estructurales y emergentes del desarrollo de la región que el Banco debe enfrentar. Este SFD orienta el trabajo del Banco en la maximización del capital humano en la vida productiva, y en el bienestar en todas las etapas de la vida, considerando que las intervenciones de salud tienen un rol clave en la calidad de vida desde el embarazo, la primera infancia, la infancia, la juventud, la edad adulta, la madurez, y la vejez, así como en la dignidad ante la muerte.
6	Política Operativas Generales Acceso a la información OP 102	1. Objetivos y alcance 1.1 El Banco reafirma su compromiso con la transparencia en todos los aspectos de sus operaciones como forma de ajustarse a las prácticas óptimas existentes a nivel internacional, especialmente en los países de América Latina y el Caribe, y con objeto de mejorar su rendición de cuentas y efectividad en el desarrollo. Mediante la aplicación de esta política el Banco quiere demostrar el uso transparente que hace de los fondos públicos y, al estrechar sus relaciones con los interesados, mejorar la calidad de sus operaciones y actividades de conocimiento y fortalecimiento de capacidad. 1.2 La política se aplicará a la información generada por el Banco Interamericano de Desarrollo y a cierta información en su poder, con sujeción a una lista de excepciones. Asimismo, abarcará la información que el Banco produce con respecto a las actividades de la Oficina de Evaluación y Supervisión, la Oficina de Integridad Institucional, el Comité de Sanciones y el Mecanismo Independiente de Consulta e Investigación (MICI). 1.3 Esta política sustituirá a la versión contemplada en la política OP-102 (documento GN-1831-18), que entró en vigor el 7 de agosto del 2006 (http://idbdocs.iadb.org/w_sdocs/getdocument.aspx?docnum=784916), y se aplicará a los documentos producidos a partir de la fecha de su entrada en vigor.

Fuente: Elaboración propia.

6. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

6.1. Población afectada

La población objetivo del Plan de Consultas, es aquella afectada por las actividades de construcción y operación del proyecto. Geográficamente, se ubican en el AID correspondientes a las obras a ejecutar. Por otra parte, debe tomarse en cuenta la jurisdicción asignada a cada establecimiento de salud puesto que la población de dicha área es beneficiaria de los servicios públicos dados; por tanto, la jurisdicción constituye el AII.

El AAS identificó los centros urbanos y las características de los habitantes situados en el AID. Asimismo, debe tomarse en cuenta grupos de interés que residen en el AII ya que en algunos casos evidencian un nivel influencia importante sobre el proyecto. En concreto, las áreas de influencia social de cada establecimiento de salud son aquellas que, a continuación, se presentan:

- En el caso del CMI Lurín, el AID Social incluye a los espacios urbanos de la *Asociación de Propietarios Prolongación Unión, Asociación del Jirón Prolongación Castilla Parcela A, Asociación La Higuera, la Urbanización Nuevo Lurín I Etapa* y zonas baldías (anteriormente agrícolas) pero que vienen siendo urbanizadas.
- En tanto que el área que actualmente abarca su jurisdicción representa el AII Social, comprendiendo la parte de la Zona B del distrito (*Lurín Pueblo*, un área contigua que viene urbanizándose intensamente y la zona de *Los Huertos*).

Imagen N° 1. Asociaciones y urbanizaciones en el AID y AII – CMI Lurín

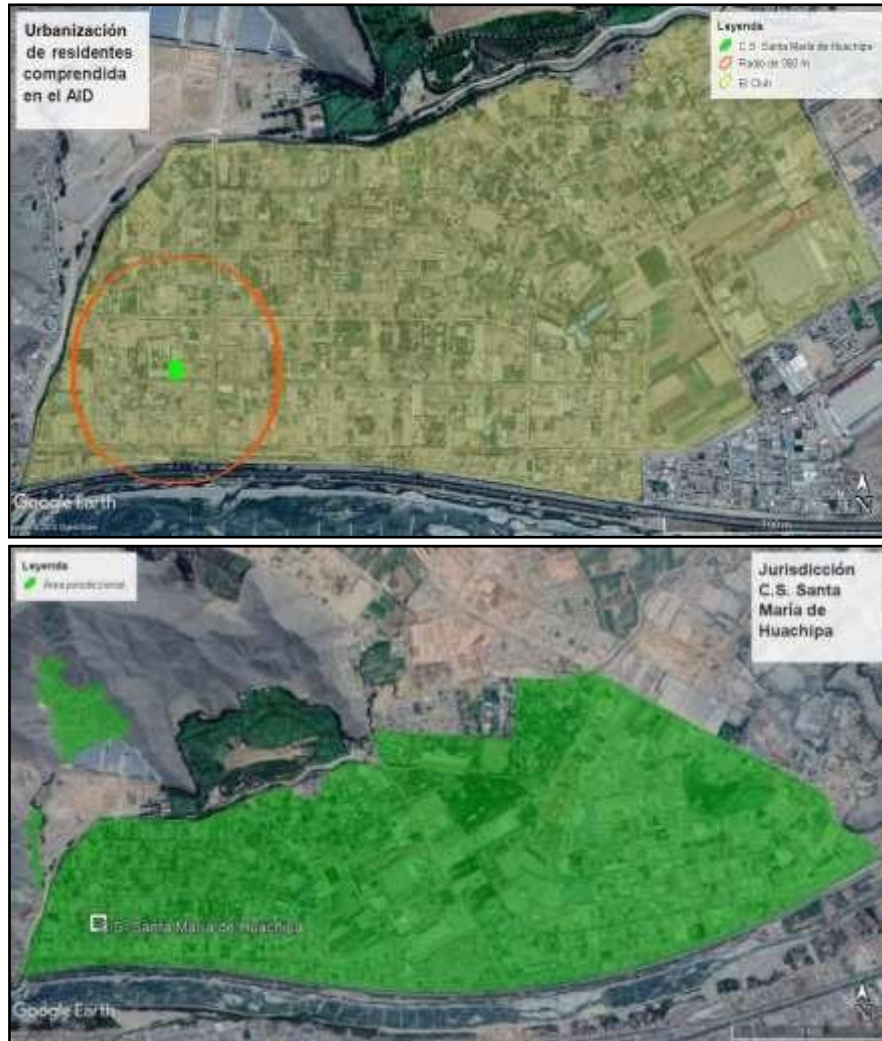




Fuente: Elaboración propia basada en Municipalidad de Lurín – Plano de zonificación y Plano DIRIS Lima Sur

- En el caso del Centro de Salud Santa Rosa de Huachipa , el AID Social abarca la parte occidental de la urbanización *El Club*. Pero se incluye todo el conglomerado de la urbanización que se delimita hacia el norte y oeste por la ribera del río Huaycoloro, al este por la avenida Los Laureles, y al sur por la carretera Ramiro Prialé.
- Como AII, se tiene a la jurisdicción que corresponde al propio Centro Poblado Santa María de Huachipa que abarca (además de la urbanización *El Club*) a las urbanizaciones *La Capitana*, *Villa Santa Rosa*, *Huertos de Huachipa*, *Riveras de Huachipa* y *Huachipa Norte*.

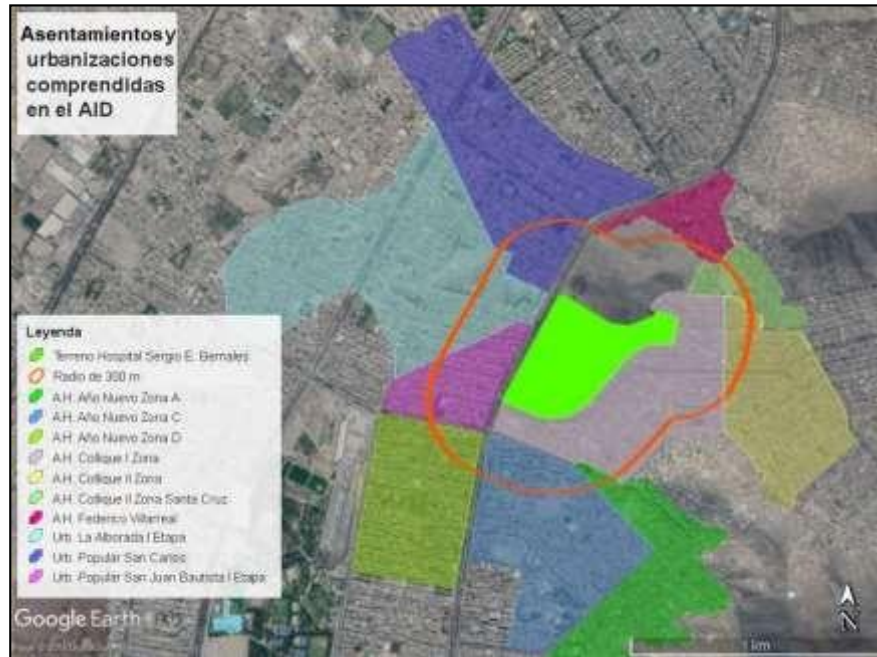
Imagen N° 2. Urbanización en el AID y AII – C.S. Santa María de Huachipa



Fuente: Elaboración propia basada en Municipalidad del C.P. Santa María de Huachipa – Plano de zonificación y Plano DIRIS Lima Este

- Respecto al Hospital Sergio E. Bernales, el radio de 300m ocupa parcialmente a las urbanizaciones *La Alborada I Etapa*, *Popular San Carlos*, *Popular San Juan Bautista I Etapa*, y los Asentamientos Humanos (AAHH) *Año Nuevo Zona A, C y B*, *Collique I Zona*, *Collique II Zona*, *Collique II Zona Santa Cruz* y *Federico Villarreal*.
- Con relación al AII Social, se incluyen a la población de los distritos de influencia en la jurisdicción, como son Comas, Independencia y Carabayllo.

Imagen N° 3. Asentamientos y urbanizaciones en el AID y AII – Hospital Nacional Sergio E. Bernales



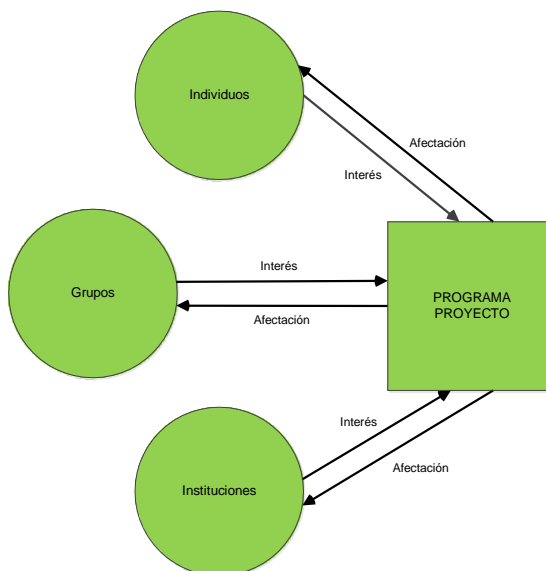
Fuente: Municipalidad Distrital de Comas – Plano de zonificación Hospital Nacional Sergio E. Bernales – ASIS 2012

6.2. Partes interesadas

Las partes interesadas para el Programa, en el contexto del proceso de consultas, hace referencia a *“individuos, grupos o instituciones que tienen algo en juego o un interés en el proyecto: puede que se vean afectados por éste (ya sea positiva o*

negativamente) o puede que tengan un interés en el proyecto y se encuentren en posición de influir en sus resultados”¹.

Gráfico N° 2. Relación entre partes interesadas y Proyecto



Fuente: Elaboración propia.

La definición citada hace notar que el grado de interés en los proyectos puede variar. Por lo general, la intensidad con que se manifieste estará relacionada con el nivel de afectación: es decir, mientras mayor sea el nivel de afectación, más interés se tendrá por el proyecto.

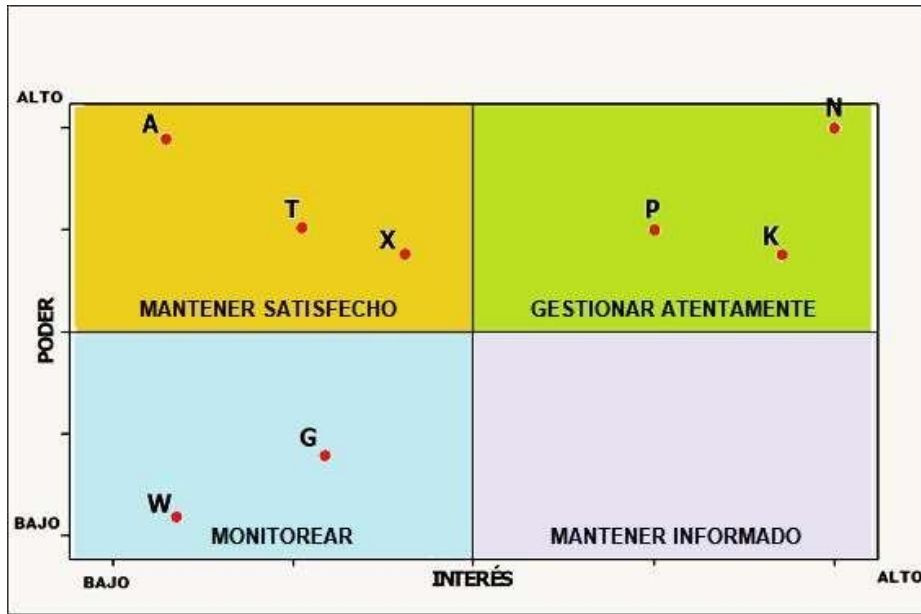
Entonces, se entenderá que los interesados situados en el AID tendrán un interés superior y los del AII, menor. Son ellos la prioridad para el proceso de consultas.

Sin embargo, dicha relación no compone una regla. Determinar a los individuos, grupos o instituciones clave requiere de un análisis más fino en el que se pondere los niveles de interés y poder de los mismos sobre el proyecto; de tal modo que ningún interesado importante quede fuera del proceso de consultas, independientemente del lugar donde se ubique.

Puede utilizarse el modelo de clasificación siguiente:

¹ Consulta Significativa con las Partes Interesadas: Series del BID sobre riesgo y oportunidad ambiental y social del 2017

Gráfico N° 3. Matriz de análisis interés-poder



Fuente: Guía del PMBOK Quinta Edición.

Para definir y priorizar a los grupos de interés es muy importante la realización de una inspección a los centros poblados situados dentro de las área de influencia. De esta manera se puede precisar qué grupos podrían ser impactados positiva o negativamente por la ejecución del Proyecto y, en consecuencia, quiénes mantienen un interés relevante y de poder.

Para el presente estudio, las áreas de influencia de cada proyecto albergan organizaciones sociales de la sociedad civil y algunas instituciones. Producto del trabajo de campo se generó un registro de ellas, tal como sigue:

Tabla N° 6. Categorización de las partes interesadas según área de influencia

CMI Lurín	
Área	Organización
AID	Trabajadores del CMI Lurín
	Asociación de propietarios de la Urb. Nuevo Lurín, I Etapa
	Agrupamiento Familiar La Higuera
	Agrupamiento Familiar del Jirón Prolongación Castilla Parcela A
	Asociación de propietarios Prolongación Unión
	Instituto de Educación Privada Saco Oliveros
	Instituto de Educación Privada José Carlos Mariátegui
	Instituto de Educación Privada San Marcos del Sur
	Instituto de Educación Privada José Faustino Sánchez Carrión
AII	Municipalidad de Lurín
	Comisaría PNP de Lurín
	Iglesia católica – Catedral de Lurín
	Agrupación de Vivienda Santa Genoveva

	Comunidad Local de Administración de Salud Nuevo Lurín - CLAS Nuevo Lurín
	Asociación de Personas Adultas Mayores Rayito de Sol
	Club de Madres Juan Pablo II – Cerro Centinela de Lurín de la Zona “B”
	Asociación de Explotación Minero Artesanal del Rio Lurín
	Asociación Cultural de Desarrollo Turístico y Ecológico del Distrito de Lurín
C.S. Santa María de Huachipa	
Área	Organización
AID	Trabajadores del C.S. Santa María de Huachipa
	Asociación de Propietarios de la Urbanización Residencial El Club
	Municipalidad del Centro Poblado Santa María de Huachipa
	Instituto de Educación Superior Nuestra Señora de Montserrat
	Institución Educativa Privada Santa Rita de Casia
	Institución Educativa Privada Chispita
	Parroquia Santa María de Huachipa
	Empresa Restaurante Las Brisas de Huallaga
	Empresa Restaurante Puerto Escondido
	Empresa Restaurante La Estancia
	Empresa Restaurante MIKASA
AII	Asociación de Propietarios de la Urbanización Los Huertos de Huachipa
	Asociación de Vivienda Villa Santa Rosa
	Asociación de la Urbanización Capitana
	Asociación de Residentes de Huachipa Norte
	Asociación Civil Club Campestre Huachipa Norte
	Junta del Asentamiento Humano Riveras de Huachipa
	Comisaría de Huachipa
Hospital Nacional Sergio E. Bernales	
Área	Organización
AID	Trabajadores del Hospital Nacional Sergio E. Bernales
	Asociación de Propietarios de Vivienda Año Nuevo
	Asociación Cultural Obra Social Año Nuevo
	Junta Directiva del Comité 32 AH Año Nuevo
	Comité Cívico Pro Construcción de la Comisaría de Año Nuevo
	AH Sector 29 Parte Alta Año Nuevo
	Asociación de Vivienda 1era Etapa de Collique
	Comité Vecinal Collique Zonal 02
	Comité Vecinal del AH Federico Villarreal
	Asociación de Pobladores de la Urbanización Alborada
	Asociación de Residentes de la Urbanización Popular San Carlos
	Asociación de Propietarios de la urbanización Popular San Juan Bautista , I Etapa
	Asociación de Padres de Familia (APAFA) de Instituciones Educativas públicas y privadas
	Comerciantes del Mercado 2 de Febrero
	Iglesia Templo Israelita Mi Refugio
Comunidad de la Iglesia Católica Capilla Santísima Trinidad	

	Ministerio de Cultura (Museo de los Colli)
AII	Municipalidad Distrital de Comas
	Municipalidad de Independencia
	Municipalidad de Carabayllo
	Frente de Defensa de La Libertad y la Unidad de Comas
	Frente de Organizaciones Populares para la Defensa y Desarrollo de Carabayllo
	Frente de Defensa de Los Intereses de los Pueblos de Lima Norte – FREDIP

Fuente:

Elaboración propia

Un análisis más detenido de las parte interesadas, permite identificar sus características y tipo de interés que mantienen por los proyectos.

Tabla N° 7. Matriz de análisis de las partes interesadas

CMI Lurín		
Organización	Características	Tipo de interés
Asociación de propietarios de la Urb. Nuevo Lurín I Etapa	Organizaciones de base más importantes de la habilitación urbana. Se ocupa de los intereses de sus habitantes para la obtención o regularización de la propiedad y servicios públicos	Interés por los impactos y riesgos en su modo de vida debido a obras, pero también con relación a la mejora de los servicios de salud.
Agrupamiento Familiar La Higuera		
Agrupamiento Familiar del Jirón Prolongación Castilla Parcela A		
Asociación de propietarios Prolongación Unión		
Institución Educativa Privada Saco Oliveros	Organizaciones privadas que brindan servicios educativos a niños y adolescentes que residen en las cercanías	Se encuentra al lado opuesto del terreno destinado al proyecto por lo cual pueden despertar inquietudes debido a las obras.
Institución Educativa Privada José Carlos Mariátegui		Interés por los impactos y riesgos en el servicio educativo que brindan a escolares de la zona
Institución Educativa Privada San Marcos del Sur		
Institución Educativa Privada José Faustino Sánchez Carrión		
Municipalidad de Lurín	Gobierno local encargado de promover el desarrollo económico local y la administración de los recursos del distrito.	Las gestiones municipales han valorado el aspecto de la salud en el distrito. Por tener a los hospitales mejor equipados en Lima centro, se ha priorizado contar con un buen servicio de salud en esta zona de la ciudad. Las gestiones municipales se han interesado en impulsar un buen proyecto.
Comisaría PNP de Lurín	Entidad pública ocupada de garantizar el orden interno y libre ejercicio de los derechos en el distrito de Lurín	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el distrito de Lurín.

Iglesia católica – Catedral de Lurín	Institución religiosa que congrega a los fieles católicos de Lurín	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el distrito de Lurín.
Agrupación de Vivienda Santa Genoveva	Organizaciones de base más importantes de la habilitación urbana. Se ocupa de los intereses de sus habitantes para la obtención o regularización de la propiedad y servicios públicos	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el distrito de Lurín.
Comunidad Local de Administración de Salud Nuevo Lurín - CLAS Nuevo Lurín	Establecimiento de salud más cercano al terreno del proyecto	Interés debido a la posible alteración en la afluencia de público al establecimiento y el rol que cumpliría con el cambio de la Micro Red.
Asociación de Personas Adultas Mayores Rayito de Sol	Organización civil que atiende a las personas de la tercera edad	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el distrito de Lurín.
Club de Madres Juan Pablo II – Cerro Centinela de Lurín de la Zona "B"	Agrupación sociales cuyo objetivo es realizar actividades productivas y servicios para la comunidad	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el distrito de Lurín.
Asociación de Explotación Minero Artesanal del Río Lurín	Organización empresas dedicadas a la explotación minera en el río Lurín	El interés pasa por que el servicio de salud es vital para los trabajadores que se encuentran eventual en riesgo laboral.
Asociación Cultural de Desarrollo Turístico y Ecológico del Distrito de Lurín	ONG dedicada a la promoción turística ecológica en el distrito de Lurín	Mantienen un interés por la prestación del servicio de salud debido a que el CMI es el establecimiento mejor equipado y cercano.
C.S. Santa María de Huachipa		
Organización	Descripción	Tipo de interés
Asociación de Propietarios de la Urbanización Residencial El Club	Organizaciones de vecinos de la habilitación urbana. Se ocupa de los intereses de sus habitantes para la obtención la gestión de algunos bienes comunes	Interés por los impactos y riesgos en su modo de vida debido a obras, pero también con relación a la mejora de los servicios de salud.
Municipalidad del Centro Poblado Santa María de Huachipa	Gobierno local encargado de promover el desarrollo económico local y la administración de los recursos del distrito.	Interés por la continuidad y mejora de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
Instituto de Educación Superior Nuestra Señora de Montserrat	Organizaciones públicas y privadas que brindan servicios educativos a niños y adolescentes	Se encuentran en las calles y avenidas aledañas del terreno destinado al proyecto por lo cual pueden despertar
Institución Educativa Privada Santa Rita de Casia		

Institución Educativa Privada Chispita	que residen en las cercanías	inquietudes debido a las obras.
Parroquia Santa María de Huachipa	Institución religiosa que congrega a los fieles católicos de Lurín	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el Centro Poblado.
Empresa Restaurante Las Brisas de Huallaga	Empresas dedicadas a la gastronomía situadas en la misma calle donde se sitúa el proyecto	Podrían manifestar preocupación ante el cierre parcial de la calle o el estacionamiento de vehículos pesados por motivo de las obras.
Empresa Restaurante Puerto Escondido		
Empresa Restaurante La Estancia		
Empresa Restaurante MIKASA		
Asociación de Propietarios de la Urbanización Los Huertos de Huachipa	Organizaciones de vecinos de la habilitación urbana. Se ocupa de los intereses de sus habitantes para la obtención la gestión de algunos bienes comunes	Interés por la continuidad y mejora de los servicios de salud.
Asociación de Vivienda Villa Santa Rosa		
Asociación de la Urbanización Capitana		
Asociación de Residentes de Huachipa Norte		
Asociación Civil Club Campestre Huachipa Norte	Organización de la sociedad civil que ofrece servicios de esparcimiento y es activo en la promoción de obras para el Centro Poblado	Interés por la continuidad y mejora de los servicios de salud.
Junta del Asentamiento Humano Riveras de Huachipa	Organizaciones de base más importantes de la habilitación urbana. Se ocupa de los intereses de sus habitantes para la obtención o regularización de la propiedad y servicios públicos	Interés por la continuidad y mejora de los servicios de salud.
Comisaría de Huachipa	Entidad pública ocupada de garantizar el orden interno y libre ejercicio de los derechos en el distrito de Lurín	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el distrito de Lurín.
Hospital Nacional Sergio E. Bernales		
Organización	Descripción	Tipo de interés
Asociación de Propietarios de Vivienda Año Nuevo	Organizaciones de base más importantes de la habilitación urbana. Se ocupa de los intereses de sus habitantes para la obtención o regularización de la propiedad y servicios públicos	Interés por los impactos y riesgos en su modo de vida debido a obras, pero también con relación a la mejora de los servicios de salud.
Asociación Cultural Obra Social Año Nuevo		
Junta Directiva del Comité 32 A.H. Año Nuevo		
Comité Cívico Pro Construcción de la Comisaria de Año Nuevo		
A.H. Sector 29 Parte Alta Año Nuevo		
Asociación de Vivienda 1era Etapa de Collique		
Comité Vecinal Collique Zonal 02		

Comité Vecinal del A.H. Federico Villarreal		
Asociación de Pobladores De La Urbanización Alborada	Organizaciones de vecinos de la habitación urbana. Se ocupa de los intereses de sus habitantes para la obtención la gestión de algunos bienes comunes	Interés por los impactos y riesgos en su modo de vida debido a obras, pero también con relación a la mejora de los servicios de salud.
Asociación de Residentes de la Urbanización Popular San Carlos		
Asociación de Propietarios de la urbanización Popular San Juan Bautista I Etapa		
Asociación de Padres de Familia (APAFA) IIEE públicas y privadas	Organización de padre de familia cuyos hijos acuden a las escuelas identificadas dentro del AID	Los padres de familia están interesados en las dificultades que las obras provocarían al desplazamiento normal de sus hijos desde sus viviendas hasta las IIEE.
Comerciantes del Mercado 2 de Febrero	Reunión de comerciantes del mercado popular donde acude gran parte de la población de los AAHH de Collique	Despertaran el interés por conocer si las obras involucran el cierre de calles o avenidas lo cual perjudicaría la confluencia de público al mercado.
Iglesia Templo Israelita Mi Refugio	Congregaciones religiosas católica y evangélica que reúne a la comunidad y contribuye a su cohesión	Mantiene un interés general por contar con un servicio de salud bueno en el distrito de Lurín.
Comunidad de la Iglesia Católica Capilla Santísima Trinidad		
Ministerio de Cultura (Museo de los Colli)	Entidad que resguarda y pone en valor los restos arqueológicos situados en las cercanías al terreno del proyecto	Debido a las obras, dicho Ministerio tiene el interés de proteger los recursos arqueológicos contiguos al área del Hospital.
Municipalidad Distrital de Comas	Gobierno local encargado de promover el desarrollo económico local y la administración de los recursos del distrito	Interés por la continuidad y mejora de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
Municipalidad de Independencia		
Municipalidad de Carabayllo		
Frente de Defensa de La Libertad y la Unidad de Comas	Organizaciones de la sociedad civil más representativas de los distritos respectivos y de Lima norte dedicadas a resguardar los intereses de la población ante proyectos de envergadura	Interés por la continuidad y mejora de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
Frente de Organizaciones Populares para la Defensa y Desarrollo de Carabayllo		
Frente de Defensa de Los Intereses de los Pueblos de Lima Norte – FREDIP		

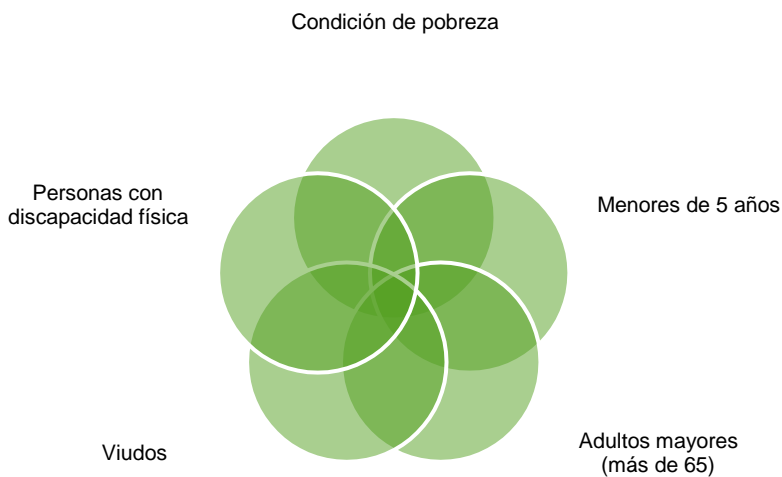
Fuente: Elaboración propia

6.3. Grupos vulnerables

El concepto de vulnerabilidad hace referencia a una combinación de riesgos que conllevan desventajas potenciales y reales para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un desastre natural, crisis económica o causada por la actividad humana o en la búsqueda del bienestar. El grado de vulnerabilidad de un hogar se mide a través de la combinación de cinco indicadores: (i) la condición de pobreza y (ii) la presencia

en los hogares de menores de 5 años, (iii) adultos mayores, (iv) viudos y (v) personas con alguna discapacidad física.

Gráfico N° 4. Variables determinantes de la condición de vulnerabilidad



Fuente: Elaboración propia.

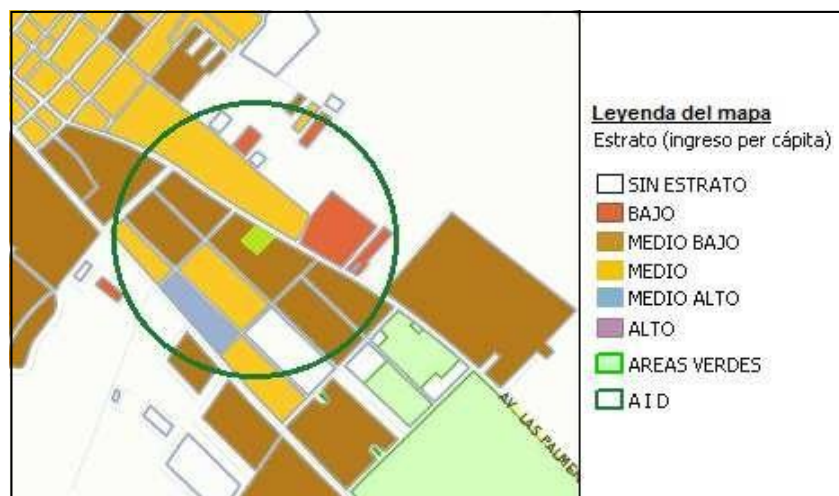
Para los casos estudiados, el AAS detectó la ausencia de la combinación de los factores citados. En orden a los propósitos del Plan de Consultas, la condición de pobreza es suficiente razón para incluir a un grupo en el proceso de consultas como vulnerable.

La condición de pobreza (estratos de ingresos per cápita bajos) no está presente de manera patente en el AID de los establecimiento de salud, con excepciones específicas.

- En el caso de Lurín, los sectores sociales son de tipo medio bajo, medio e incluso medio alto, con predominancia del primero. Lurín presenta estratos bajos localizados en las áreas donde predomina la actividad agrícola, pero que en el presente están siendo urbanizadas.

Los grupos sensibles dentro del AID serían los hogares pertenecientes la *Asociación de Propietarios Prolongación Unión* y la *Asociación Familiar del Jirón Prolongación Castilla Parcela A*.

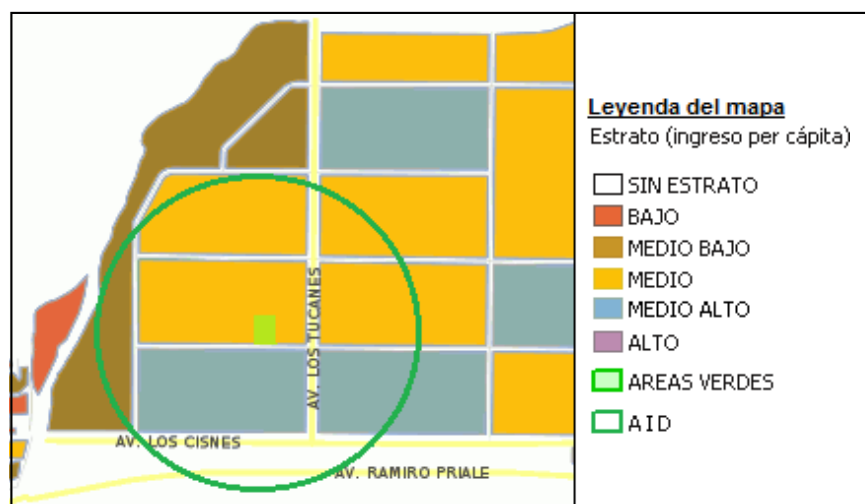
Imagen N° 4. Estratos socioeconómicos entorno al terreno nuevo del CMI Lurín



Fuente: INEI – Sistema de Información Geográfica par Emprendedores

- Respecto al establecimiento de Huachipa, los estratos que lo rodean, son principalmente medio y medio alto; es decir, no hay pobreza. Es importante señalar que esta zona está plenamente urbanizada con viviendas amplias de material noble. Los sectores pertenecientes al estrato bajo están localizados en el All; los más importantes están asentados en las laderas de los cerros circundantes: la *Asociación de Vivienda Villa Santa Rosa* y el *A.H. Riveras de Huachipa*. Un último sector lo compone el *A.H. Huachipa Norte*.

Imagen N° 5. Estratos socioeconómicos entorno al C.S. Santa María de Huachipa

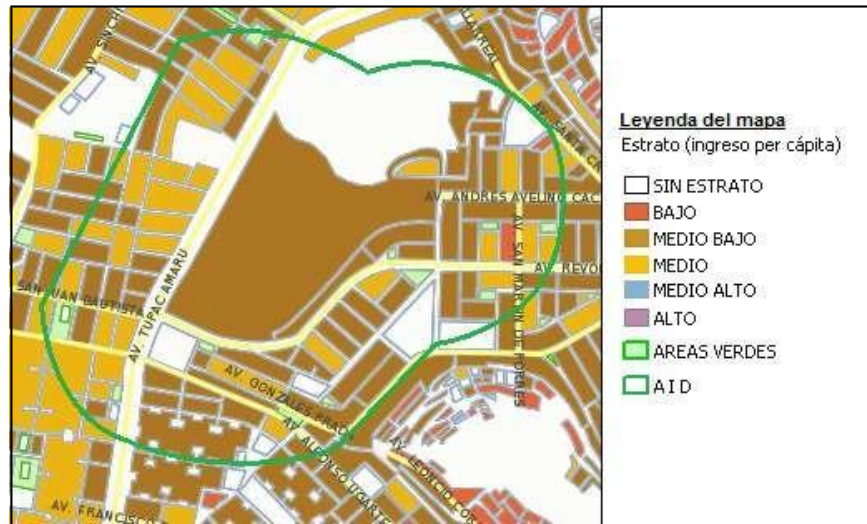


Fuente: INEI – Sistema de Información Geográfica par Emprendedores

- Para el Hospital Nacional Sergio E. Bernal, la población contigua al establecimiento corresponde a los estratos medio bajo y medio. Solo se encuentra un pequeño sector con pobreza dentro del *A.H. Collique I Zona*. De la misma manera que el anterior, la población del estrato bajo residen en las faldas de los

cerros cercanos a los largo de los distritos que componen el AII (Comas Independencia y Carabayllo).

Imagen N° 6. Estratos socioeconómicos entorno al Hospital Sergio E. Bernales



Fuente: INEI – Sistema de Información Geográfica par Emprendedores

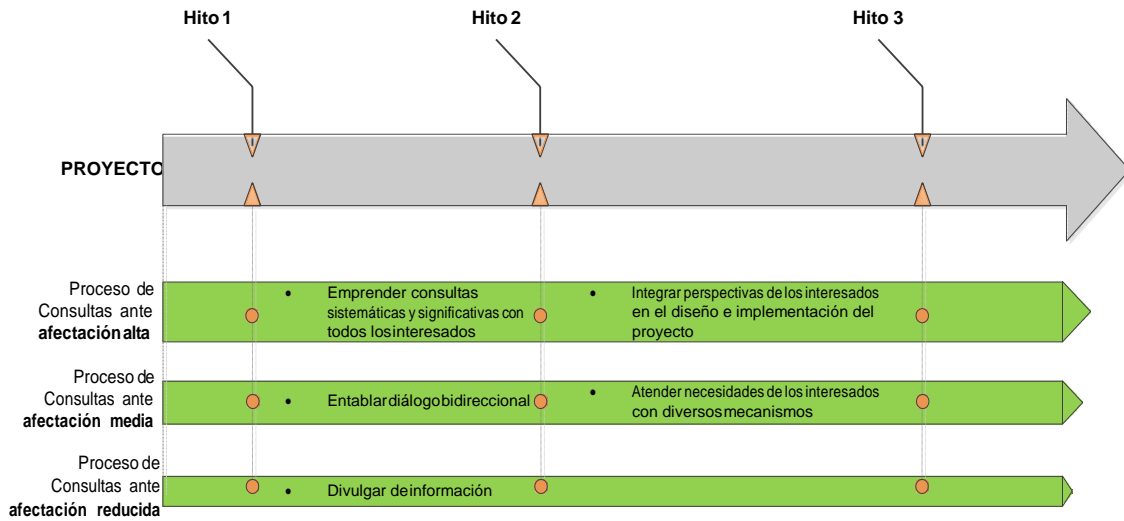
7. METODOLOGÍA PARA LAS CONSULTAS PÚBLICAS

7.1. Las consultas como proceso

Debe tenerse claro que las consultas no constituyen eventos aislados en los cuales se divulga información de forma unidireccional.

Consiste, por el contrario, en el diálogo y la participación de las partes interesadas, canalizadas en una secuencia articulada de mecanismos y acciones que se adaptan a la realidad social de cada inversión y a la envergadura del proyecto.

Gráfico N° 5. Proyecto y relación con procesos de consultas



Fuente: Elaboración propia.

Concebirlo como proceso obliga a asociar a las consultas al desarrollo del propio proyecto y sus actividades. Éstas, y otros medios empleados, deben alinearse a las instancias de decisión que se abren a lo largo del proyecto. Asimismo, tiene mucho que ver la magnitud de los riesgos con la proporcionalidad de las consultas. A mayor sea la afectación, se requerirá un proceso más exhaustivo.

Cualquiera sea las circunstancias, los distintos medios empleados deben acompañar y estar sincronizados con los hitos del proyecto.

7.2. Mecanismos de participación ciudadana

Basándose en un buen análisis de las partes interesadas y definición de la naturaleza del proyecto, la consulta debe traducirse actividades más operativas. La elección y combinación acertada de los mecanismos representa un paso crucial para procurar la participación efectiva. Algunos de los medios participativos más aplicados son los siguientes:

Gráfico N° 6. Mecanismos de participación ciudadana

Acceso a la información	Asegura que la población tome conocimiento certero y pleno sobre las actividades que se realizarán en su localidad o en zonas de influencia, a fin de ejercer su derecho de participación ciudadana y contribuir a su mejoramiento. Se expresa en solicitudes formales de acceso a documentos públicos que deberán ser atendidos oportunamente.
Audiencia Pública	Es el espacio de mayor formalidad que reúne autoridades, población, consultores, y empresarios, entre otros. Busca recibir aportes que ayuden a mejorar los planteamientos del proyecto, sustentada en información otorgada en talleres previos. Funciona como un acto en el cual es posible establecer acuerdos significativos, con presencia de las autoridades competentes.
Talleres y seminarios	Son espacios públicos de intercambio creados con propósitos específicos. Busca conocer la opinión de las personas involucradas, expertos en temas puntuales o de diferentes grupos. Por medio de los talleres se realiza públicamente análisis específicos de la propuesta de proyecto.
Grupos focales	Como toda técnica de investigación cualitativa ahonda en las opiniones o actitudes de los actores que participan en ella. Sirve para explorar y contrastar puntos de vista de subgrupos de una misma población a fin de conocer las diversas aristas de una problemática relevante.
Entrevistas	Utilizado para conocer testimonios, percepciones y recomendaciones de actores clave de manera individual y a profundidad. Es usual que se desarrollen con personas claves de la comunidad de modo que se obtenga información requerida.
Encuestas de opinión	Suele utilizarse para realizar consultas puntuales a grupos sociales amplios. Su diseño debe ser objetivo y claro, de tal modo que se capte respuestas veraces, evitando sesgos. Deberá basarse en un muestreo que respete los parámetros estadísticos científicos.
Medios electrónicos	La difusión de información relativa a las características del proyecto pueden tomar canales modernos como las redes sociales. Este tipo de mecanismos suele ser más efectivo con población joven y donde hay una penetración de internet.
Buzones de opinión y sugerencias	Permite conseguir permanentemente los aportes de la población o de los terceros interesados en su actividad. Puede implementarse de manera física, en un lugar vistoso, o virtual, comunicando debidamente la dirección de correo electrónico.
Oficina de Información	Consiste en establecer de un lugar y ambiente físico adecuado, con un horario apropiado para el acceso de los interesados, donde se brinde información sobre el Proyecto y se absuelvan las interrogantes. También recibirá observaciones.
Campañas desensibilización y difusión	Funciona como mecanismos complementarios a otros. Generan en el ciudadano un mayor interés en la participación oportuna y en la búsqueda de soluciones consensuadas.
Interlocutores	Puede promoverse la interlocución con organizaciones representativas de los grupos sociales identificados para simplificar el diálogo entre las partes interesadas y lograr de manera fácil posiciones de mutua aceptación.
Equipo de promotores	Profesionales contratados por el proponente del proyecto con el fin de realizar visitas en el área de influencia. Tiene el propósito de informar y recoger percepciones.
Monitoreo ambiental participativo	Se refiere a que representantes o pobladores de comunidades afectadas participan en la supervisión de los proyectos que tienen impacto. Su objeto es medir la presencia y concentración de contaminantes en el ambiente de las áreas de influencia.
Visitas guiadas	Las ejecutan personal especializado a fin de mostrar las características del Proyecto y actividades en el lugar donde serán desarrolladas. Expone las medidas de prevención, control y mitigación empleadas.

Fuente: Elaboración propia.

7.3. Elección de mecanismos participativos

La fórmula participativa del proceso de consultas debe tener presente al menos seis consideraciones. La propuesta de mecanismos satisfará lo que a continuación se desarrolla:

Gráfico N° 7. Consideraciones aplicables en los medios de participación

<p>Integrar al proceso las particularidades de la población</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los pueblos indígenas se diferencian de las comunidades campesinas, y ellas de los centros de población urbana. El conocimiento cabal de la población afectada y sus valores es la premisa fundamental de todo proceso de consulta. 	<p>Adaptar contenidos para hacerlos asequibles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las necesidades de una población rural no son las mismas que las de una urbana. Un lenguaje plenamente técnico puede dificultar la comunicación por lo cual debe acudirse a métodos didácticos (gráficos, orales u otros) de acuerdo al ámbito de la comunidad. 	<p>Proponer horario oportuno y lugar adecuado</p> <ul style="list-style-type: none"> • En cualquier espacio se debe planificar la consulta respetando las costumbres de la población como fechas festivas, tiempo de cultivo o cosecha, lugares sagrados, espacios accesibles para todos, entre otros.
<p>Asegurar la participación mayoritaria de la población</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las actividades de consultas deberán ser espacios abiertos y públicos para el ingreso todo poblador. Se propiciará la participación amplia e informada de todas las partes interesadas sin exclusiones. 	<p>Reconocer requerimientos especiales de grupos vulnerables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se sabe que entre los afectados pueden existir grupos vulnerables con dificultades para ser representados en las consultas. Se tendrá que adoptar medidas que apoyen la inclusión de dichos grupos, como movilidad, material inclusivo, comunicación directa, entre otros. 	<p>Identificar fórmulas de toma de decisiones empleadas por la comunidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las formas en que una comunidad resuelve decisiones es importante en la medida que son el vehículo por el cual las consultas deberán discurrir. No darle el valor correspondiente pueden conllevar a deslegitimar las consultas.

La propuesta de consultas a la población tomará la forma de **un taller, una audiencia, un buzón de sugerencias** y una **oficina informativa**. Este planteamiento se justifica en lo expuesto anteriormente:

- Los proyectos a ejecutar generan riesgos a la población de afectaciones medias, por tanto se abrirá un diálogo bidireccional a través de un taller y una audiencia.
- Las partes interesadas componen una población plenamente urbana y de estratos medios bajos y medios, por lo cual el uso del buzón de sugerencias y la oficina informativa son apropiados como medios permanentes de interacción.
- Los grupos vulnerables en el AID están ausentes o son escasos, por lo que será suficiente focalizar acciones complementarias para incluirlas.

La tabla presentada seguidamente precisa la elección de los mecanismos participativos para cada caso:

Tabla N° 8. Mecanismos seleccionados de los procesos de consultas

Proceso de Consulta	CMI Lurín	C.S. Santa María de Huachipa	Hospital Nacional Sergio E. Bernales
Taller	X	X	X
Audiencia	X	X	X
Buzón de sugerencias	X	X	
Oficina informativa			X

Fuente: Elaboración propia.

Seleccionados los mecanismos, se procede a precisar la adopción de las consideraciones apuntadas anteriormente:

Tabla N° 9. Adopción de consideraciones en los mecanismos seleccionados

Consideraciones	Taller y Audiencia	Buzón de sugerencias	Oficina informativa
1. Integrar al proceso las particularidades de la población	Población con dinámica urbana mesocrática. Conglomerados en urbanizaciones, asociaciones o asentamientos humanos.	Población con dinámica urbana mesocrática. Conglomerados en urbanizaciones, asociaciones o asentamientos humanos.	Población con dinámica urbana mesocrática. Conglomerados en urbanizaciones, asociaciones o asentamientos humanos.
2. Adaptar contenidos para hacerlos asequibles	Emplear pocos tecnicismos salvo consultas de personas especializadas. Procurar usar un lenguaje llano, accesible para todos.	-	Material de difusión con información escrita y gráfica. Uso de un lenguaje sencillo.
3. Proponer horario oportuno y lugar adecuado	Examinar la rutina de los pobladores. En medios urbanos es preferible fines de semana durante las mañanas en locales comunales o escuelas.	Colocar el buzón en un lugar estratégico y con indicaciones que permitan ubicarlo, resguardado de hurtos u otros.	Atención extendida fuera del horario de oficina. Durante horas de refrigerios y hasta las noches. Situarse en lugares estratégicos como avenidas.
4. Asegurar la participación mayoritaria de la población	Difundir las consultas por medios de comunicación masiva como diarios o radio más consumidos.	Difundir a través de los otros mecanismos y/o publicaciones la implementación del buzón indicando su ubicación.	Difundir a través de los otros mecanismos y/o publicaciones la implementación de la Oficina indicando su ubicación.
5. Reconocer requerimientos especiales de grupos vulnerables	Emplear medidas complementarias para permitir la inclusión de los grupos vulnerables identificados como movilidad y personal especializado.	-	Emplear medidas complementarias para permitir la inclusión de los grupos vulnerables identificados como movilidad y personal especializado.
6. Identificar fórmulas de toma de decisiones empleadas por la comunidad	Extender la consulta a los grupos representativos de los centros urbanos pero también a actores clave independientes.	-	-

Fuente: Elaboración propia.

8. ESTRUCTURA DE LAS CONSULTAS

8.1. Taller Informativo

El objetivo del Taller es dar a conocer:

- La descripción del Proyecto, incluye la explicación de los principales impactos sociales y ambientales de las actividades;
- La explicación de las medidas de gestión ambiental y social previstas para evitar, reducir, mitigar y/o compensar por los potenciales impactos adversos; y,
- La existencia del mecanismo de quejas y reclamos al cual la población puede acceder.

Además de brindar las características objetivas respecto al Proyecto, se pretende formar opinión informada del mismo. En términos generales, de acuerdo al contexto en que se desarrollen las consultas, el conocimiento de la cultura local y la participación de traductores, se tornan indispensables, siendo necesarios para entablar una comunicación efectiva que informe adecuadamente a los interesados.

De lo analizado en la muestra, se desprende que se programará un Taller Participativo para cada proyecto, con excepción de los proyectos que concierne a los terrenos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Debido a la amplitud del AID, se propone dos talleres secuenciales de la misma temática.

8.2. Audiencia Pública

La Audiencia Pública es un acto formal que finaliza el proceso de participación ciudadana. Representa un evento público y formal que se orienta a:

- recibir aportes que contribuyan a mejorar los planteamientos del proyecto, sustentados en la formación de opinión a través de talleres.

Además, como acto formal, es posible establecer acuerdos significativos entre las partes interesadas con el objeto de viabilizar el proyecto. De ser necesarios, los traductores, nuevamente constituyen ser fundamentales.

Se programará una Audiencia Pública para cada proyecto.

8.3. Contenido de Taller Participativo y Audiencia Pública

En el siguiente cuadro, se sugiere la estructura para el desarrollo de los Talleres y Audiencias de los establecimientos analizados; además, se precisa a los responsables de las actividades propuestas:

Tabla N° 10. Estructura de los Talleres Participativos

Tiempo Estimado	Actividad		Responsables	
	Taller	Audiencia	Taller	Audiencia
00:10 min.	Recepción de invitados	Recepción de invitados	Consultores	Consultores
00:05 min.	Apertura del Taller, Himno Nacional.	Apertura del Taller, Himno Nacional.	Consultores MINSA	Consultores MINSA
00:05 min.	Presentación de los expositores	Presentación de los expositores	Consultores	Consultores
00:15 min.	Exposición componentes del Proyecto	Breve descripción de componente del proyecto, potenciales impactos y medidas de mitigación	MINSA	MINSA
00:15 min.	Descripción de los potenciales impactos		MINSA	
00:15 min.	Explicación de las medidas de gestión ambiental y social previstas	Ronda de preguntas escritas	MINSA	Participantes
00:10 min.	Refrigerio	Refrigerio	Consultores	Consultores
00:20 min.	Ronda de preguntas escritas y orales	Ronda de respuestas	Participantes	MINSA
00:15 min.	Ronda de respuestas	Ronda de preguntas orales y respuestas	MINSA	Participantes MINSA
00:10 min.	Suscripción y firma de Acta	Suscripción y firma de Acta	Consultores	Consultores

Fuente: Elaboración propia.

El contenido es adaptable dependiendo de las demandas de circunstancias sociales. Las exposiciones serán realizadas de manera abierta al diálogo con los asistentes y en la lengua local. En lo posible, acompañada de presentaciones en Power Point.

8.4. Programación de Taller y Audiencia

Se plantea realizar los Talleres en lugares dentro de las AID, con dos alternativas por cada proyecto.

En algunos casos habrá que acondicionar los espacios para eventos, por lo cual deberá coordinarse anticipadamente la definición del establecimiento requerido. También, se establecen fechas y horas tentativas.

Tabla N° 11. Lugares, fechas y horas para los talleres y Audiencias

Proyectos	Lugar	Fecha y hora
CMI Lurín	<ul style="list-style-type: none"> • Terreno del proyecto debidamente acondicionado con toldo • Instalaciones del Colegio J.C. Mariátegui o Colegio José Faustino Sánchez Carrión 	10 de noviembre 10 a.m.
C.S. Santa María de Huachipa	<ul style="list-style-type: none"> • Auditorio de la Municipalidad del Centro Poblado • Plaza del Centro Poblado debidamente acondicionado con toldo 	3 de noviembre 10 a.m.
Hospital Nacional Sergio E. Bernales	<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones del Colegio Fe y Alegría • Instalaciones del Colegio Mariscal Andrés Bello Cáceres 	27 de octubre <ul style="list-style-type: none"> • 8:30 a.m., y • 10:30 a.m.

Fuente: Elaboración propia.

8.5. Convocatoria para al Taller Participativo y Audiencia Pública

Para garantizar la asistencia de la población, serán empleados los siguientes medios por lo menos con 15 días de anticipación. En contextos de comunidades indígenas o rurales, los plazos responderán a los acuerdos arribados con los líderes comunales.

Gráfico N° 8. Medios para convocatoria

Perifoneo	<ul style="list-style-type: none"> • Deberán coordinarse con la Municipalidad, líderes de las comunidades • Usar la lengua local asistiendo de traductores
Banners	<ul style="list-style-type: none"> • Ubicarlos en lugares estratégicos con el permiso correspondientes • Serán muy visuales sugernetes según la cultura local
Oficios	<ul style="list-style-type: none"> • Invitación formal a autoridades y representantes de las partes interesadas.
Publicación en el Diario <i>El Peruano</i> y otro local	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica para casos urbanos • Como se estima, deberá hacerse con al menos 15 días de anticipación.
Avisos	<ul style="list-style-type: none"> • En tamaño A2, colocados en lugares estratégicos. • Serán muy visuales sugernetes según la cultura local

Fuente: Elaboración propia.

8.6. Buzón Electrónico de Sugerencias

Se implementará el Buzón de Sugerencias a fin de conocer las sugerencias sobre mejoras por parte de las poblaciones principalmente del área de influencia. El Buzón deberá ser lanzado antes del Taller informativo, divulgado en el Taller mismo, y mantenido durante todo el proceso de consulta.

La gestión del Buzón estará a cargo del área de comunicaciones, gestión de la calidad, imagen institucional u otros equivalentes de los establecimientos de salud. El conjunto de sugerencias serán revisadas una vez por semana.

Tabla N° 12. Datos del Buzón de Sugerencias

Momento de Apertura	Revisión	Responsable
Antes del Taller	Periódica: 1 vez por semana	Área de comunicaciones, gestión de la calidad, imagen institucional u otros equivalentes

Fuente: Elaboración propia.

8.7. Oficina informativa

Estará a cargo del titular de personal designado por el MINSA; abrirá al público tempranamente, desde el inicio del proceso de consulta.

Tiene el objetivo de informar a los habitantes del AID sobre los detalles de las obras a ejecutar y se ocupará de absolver inquietudes. Se servirá de material impreso y, en lo posible, audiovisual para hacer asimilable aspectos complejos.

Debido a que buena parte de la población labora o estudia en horarios regulares, se tendrá que evaluar extender las horas de atención en las mañanas, durante el refrigerio y al final del día.

8.8. Mecanismo de quejas, reclamos y otros atingentes

En los centros de salud visitados, se observó que las quejas y reclamos, llegan a través de:

- i. el buzón de sugerencias; y/o
- ii. el libro de reclamaciones. Se observa a continuación los buzones implementados para dicho fin:

Foto N° 1. Mecanismos de Quejas y Reclamos



Centro de Salud Materno Infantil Lurín



Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Centro de Salud de Huachipa

Fuente: Elaboración propia.

Si bien en los tres establecimientos de salud para la atención de quejas y reclamos se utiliza el buzón de sugerencias, el libro de quejas y reclamos, el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, presenta particularidades a destacar:

Foto N° 2. Atención quejas y reclamos en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Sistema de Atención de Quejas y Reclamos
Hospital Nacional Sergio E. Bernales



La Oficina de Gestión de la Calidad, tiene entre sus funciones la atención a las quejas y reclamos presentados



Tienen un módulo de recepción de quejas y reclamos en la parte exterior del Hospital



En el hospital se puede observar en diferentes áreas el flujograma de la atención de las quejas y reclamos

En el hospital se puede observar en diferentes áreas carteles de difusión de los derechos de los usuarios del servicio de salud.

Fuente: Elaboración propia.

Los medios para las quejas y reclamos actuales deberán potenciarse. En el presente son accesibles para los usuarios del servicio de salud. En el contexto de los proyectos se tendrán que extender a las partes interesadas identificadas en las áreas de influencias. De ser necesario, unificar el Buzón de Quejas y Reclamaciones con el de Sugerencias, pero no disminuir el tiempo de vigencia propuesto.

Cuando exista una oficina especializada en recibir reclamaciones, se deben asegurar los recursos en personal y equipamiento. También es recomendable elevar los reportes periódicos de quejas y reclamaciones a la alta dirección.

9. AVANCES EN EL PROCESO DE CONSULTAS

En estricto, no se podría hablar de consultas sino de participación social en el marco de la promoción de la salud. Se identifican campañas de salud, entre otras, que responden a la demanda de determinado servicio de salud de los usuarios.

Sin embargo, no se identifican que se hayan implementado mecanismo de participación ciudadana respecto al mejoramiento, ampliación o construcción de la nueva infraestructura de salud que permitan incorporar las preocupaciones, propuestas, ideas entre otras de la potencial o actual población usuaria. Lo expuesto, constituye una debilidad.

A. CMI Lurín

En el caso del Centro Materno Infantil de Lurín, se informa que la población participa a través del espacio generado por la Municipalidad como parte del presupuesto participativo.

Dicha información se pudo constatar a través de las fuentes secundarias.

Tabla N° 13. Proyectos de Presupuesto Participativos vinculados al CMI Lurín

Año	Código Proyecto	Descripción del proyecto	Prioridad	Total General
2011	99878	ZONA B: Equipamiento y Mejoramiento Médico y Biomédico del Centro Materno Infantil de Lurín	2	313,112.05
2012	122298	ZONA B Construcción de Cerco Perimétrico CMI – Lurín	1	115,000.00
2015	212320	Mejoramiento de los Servicios Médicos en el CMI Lurín	3	369,558.77

Fuente: Aplicativo para el seguimiento del Presupuesto Participativo - MEF

En los años 2011, 2012 y 2015 se priorizaron proyectos para mejorar la situación del establecimiento de salud. La propias gestiones instituciones impulsaron dichos proyectos los cuales fueron respaldados por las organizaciones de la sociedad civil de Lurín.

Por otra parte, se conoció que, si bien no existe un espacio de coordinación entre la población, el CMI Lurín y otras instituciones más allá de los Presupuestos Participativos señalados, el establecimiento es referente para muchos centros poblados de Lima sur. El análisis de las estadísticas de atención (ver 5.8.1. CMI Lurín) permite visualizar que este establecimiento recibe, aunque en porcentajes bajos, una variedad alta de personas con distintos distritos de origen.

Se colige de lo expuesto que cualquier interrupción del servicio despertará inquietudes de sus usuarios que no sólo abarcan las zonas aledañas. Grupos de interés de todo el distrito y los limítrofes, demandarán ser informados por lo cual deberán ser tomados en cuenta.

B. C.S. Santa María de Huachipa

Los responsables indicaron que la población en general requiere la mejora de los servicios de salud. Sin embargo, no implica dar importancia a la implementación de mecanismos de participación ciudadana para recoger propuestas o soluciones.

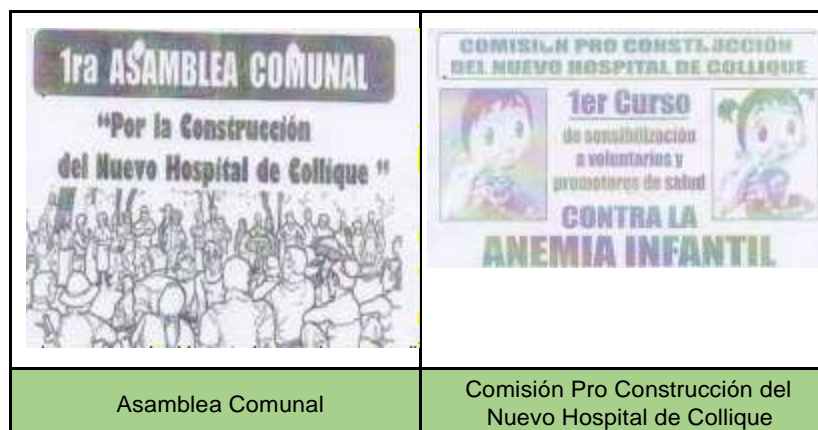
El establecimiento presenta problemas en la actual infraestructura y servicios que se brinda, y deberán ser considerados en el diseño de la nueva infraestructura. En tal contexto, el proceso de consultas debe comenzar desde las bases. Un activo es el conocimiento minucioso de la población del entorno que los trabajadores del establecimiento tienen, debido a las diversas campañas de salud emprendidas regularmente por el MINSA y la DIRIS Lima Este.

C. Hospital Nacional Sergio E. Bernales

A diferencia de los dos otros establecimiento de salud, aquí sí se identifican acciones de participación ciudadana, originadas a partir de la misma población habiéndose

creado la Comisión Pro Construcción del Nuevo Hospital de Collique en el marco del cual se han realizado asambleas y actividades.

Imagen N° 7. Hospital Nacional Sergio E. Bernales: Participación Ciudadana



Fuente: Gerencia General del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Si bien el proyecto de construcción del nuevo Hospital Sergio Bernales (Collique) no es parte del presente estudio se debe destacar este esfuerzo de organización por parte de la comunidad, como un ejemplo a replicar que constituye una de las aristas del proceso de participación.

10. CRONOGRAMA

Tabla N° 14. Cronograma del Proceso de Participación Ciudadana

Actividades	Mes 1				Mes 2			
	Sem1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8
Desarrollo del diseño del Proyecto								
Proceso de Consulta								
CMI Lurín								
Buzón de Sugerencias								
Convocatoria Taller Participativo								
Taller Participativo								
Convocatoria a la Audiencia Pública								
Audiencia Pública								
C.S. Santa María de Huachipa								
Implementación de Buzón de Sugerencias								
Convocatoria Taller Participativo								
Taller Participativo								
Convocatoria a la Audiencia Pública								
Audiencia Pública								
Hospital Nacional Sergio E. Bernales								
Implementación de Oficina Informativa								
Convocatoria Taller Participativo								
Taller Participativo								
Convocatoria a la Audiencia Pública								
Audiencia Pública								

Fuente: Elaboración propia.