

Transparencia gubernamental y participación comunitaria: retos en la gestión sanitaria

Government transparency and community participation: challenges in health management

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0269>

Carmen Cecilia Coronado Proaño

<https://orcid.org/0000-0002-4824-6902>
P7002506347@ucvvirtual.edu.pe

Edgar Dino Mosqueira Cueva

<https://orcid.org/0000-0002-2258-6837>
edmosqueira@gmail.com

Celmira Cornejo Zaga

<https://orcid.org/0000-0001-7382-9897>
celmira.cornejo@unsch.edu.pe

Recibido: 10/01/2025

Aceptado: 20/03/2025

RESUMEN

Introducción: La transparencia gubernamental y la participación comunitaria son pilares fundamentales para una gestión sanitaria efectiva y democrática. Sin embargo, su implementación enfrenta desafíos estructurales, políticos y socioculturales que limitan su alcance real. **Objetivo:** Analizar la relación entre la participación comunitaria y la transparencia gubernamental en los desafíos de la gestión sanitaria. **Materiales y métodos:** Se empleó una metodología descriptiva y cualitativa, basada en una revisión documental de 25 investigaciones publicadas en los últimos 10 años, que abordan la participación comunitaria y la transparencia pública en el sector salud. **Resultados:** Los hallazgos indican que la participación comunitaria contribuye a reducir la desigualdad en el acceso a la salud primaria, lo que incrementa la satisfacción de los beneficiarios. Sin embargo, se identificaron obstáculos, como la falta de recursos y la resistencia institucional a la publicación de resultados oficiales, limitando la implementación de políticas de transparencia. **Conclusión:** Se concluye que la participación comunitaria y la transparencia pública son fundamentales para optimizar la asignación de recursos gubernamentales, mejorar la rendición de cuentas y fortalecer la atención primaria de salud de manera equitativa y eficiente.

Palabras Clave: Equidad de la Salud, Gestión Sanitaria, Leyes de Salud, Participación Comunitaria, Sector de Salud, Transparencia Gubernamental

1. Universidad Cesar Vallejo- Perú
 2. Universidad Nacional Hermilio Valdizan- Perú
 3. Universidad Nacional de San Cristobal-Perú
- * Autor de correspondencia: P7002506347@ucvvirtual.edu.pe

ABSTRACT

Introduction: Government transparency and community participation are fundamental pillars for effective and democratic health management. However, their implementation faces structural, political, and sociocultural challenges that limit their real impact. **Objective:** To analyze the relationship between community participation and government transparency in the challenges of health management. **Materials and Methods:** A descriptive and qualitative methodology was used, based on a documentary review of 25 studies published in the last 10 years that address community participation and public transparency in the health sector. **Results:** The findings indicate that community participation contributes to reducing inequality in access to primary healthcare, thereby increasing beneficiary satisfaction. However, obstacles were identified, such as lack of resources and institutional resistance to the publication of official results, which limit the implementation of transparency policies. **Conclusion:** It is concluded that community participation and public transparency are essential for optimizing the allocation of government resources, improving accountability, and strengthening primary healthcare in an equitable and efficient manner.

Keywords: Health Equity, Health Management, Health Law, Community Participation, Health Sector, Government Transparency

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la atención primaria de la salud (APS), es una estrategia esencial para mejorar las condiciones de los servicios de salud, fomentando la autodependencia de la población y la equidad en la accesibilidad y costos (1). La APS permite organizar respuestas a las necesidades de las comunidades y promover la participación de la sociedad, por lo que su importancia recae en su fácil asequibilidad en cuanto a costos y acceso (2). A pesar de esto, la APS enfrenta constantes barreras como: falta de capacidad en trabajadores de la salud y miembros de la comunidad, incongruencia de la educación en salud con las necesidades de la comunidad, la falta de comunicación adecuada, y la burocracia administrativa (3).

Estos desafíos se ven englobados en la dificultad de implementar una participación comunitaria significativa (4). Hoy en día existen brechas significativas en la implementación efectiva de la participación comunitaria dentro del ámbito sanitario, especialmente en contextos rurales o con recursos limitados. Según los estudios llevados a cabo por Bronfman y Gleizer (1994) (5), se ha identificado que, a pesar de normativas vigentes que exigen la participación activa de la comunidad en los servicios de salud, muchas instituciones aún tienen dificultades para traducir estas políticas en acciones concretas y sostenibles.

La participación social, es un proceso clave para la mejora de la calidad de servicios, mediante el cual los individuos y las comunidades asumen responsabilidades, para la toma efectiva de decisiones y la implementación de acciones a nivel personal como colectivo (6–8). Además, Según la OMS (2023) (2), la participación social dentro del ámbito de la salud es importante ya que permite promover la equidad de la salud, facilitando la toma de control a las comunidades con la ayuda de organismos institucionales, como los Consejos de Desarrollo Local (7).

Por ello, la participación es, justamente, uno de los valores clave en la APS, ya que sin ella es imposible establecer un sistema de atención que promueva el autocuidado y adecuada gestión sanitaria. La importancia de la participación social en la APS, según sus cualidades, se encuentra representada en la **Tabla 1**.

Todas estas cualidades mencionadas en la **Tabla 1**, deben encontrarse presentes en el perfil de los trabajadores sanitarios, cuyo rol principal es enlazar a la comunidad con los organismos médicos, con el fin de brindar soporte voluntario en diversos problemas sociales y de salud. En otras palabras, su función principal es redirigir a las personas hacia los servicios apropiados disponibles dentro de una red de atención (9).

Tabla 1.

Cualidades de la participación social en beneficio de la atención primaria

Cualidad	Descripción
Información	Se provee a las personas datos relevantes acerca de los problemas de salud existentes, la forma de enfrentar las patologías y las soluciones prestadas a la comunidad.
Consulta	Se obtiene retroalimentación de la población que se ha visto afectada para analizar los casos y la fuente por la que se provocan.
Involucrar	Se trabaja de manera directa con los integrantes de las comunidades para que sus necesidades sean escuchadas y atendidas de forma oportuna.
Colaborar	Se asocia el trabajo con las comunidades para proponer alternativas que ayuden a identificar la fuente del problema de salud.
Empoderar	Se prioriza que las comunidades sean conscientes de su salud y sean capaces de tomar decisiones en beneficio de su cuerpo.

Fuente: (9)

Sin embargo, la implementación de políticas que promuevan la transparencia y la participación social en los sistemas de salud enfrenta diversos desafíos. Algunos autores como Barredo-Ibáñez et al. (2022) (10), señalan que la falta de recursos financieros y tecnológicos limita la capacidad de los gobiernos para garantizar el acceso transparente



a la información, especialmente en zonas rurales o en aquellas afectadas por la brecha digital. Asimismo, la fragmentación de los distintos niveles de administración provoca que cada uno de ellos tenga sus propias reglas y normativas. Esta situación dificulta la gestión de las políticas de salud.

Asimismo, Jakaba et al. (2024) (11), mencionan que la APS cumple un rol fundamental dentro de los sistemas sanitarios, ya que esta tiene como rol fundamental alcanzar el nivel óptimo de salud para su sociedad a la par de maximizar la equidad y promover prácticas solidarias. La APS a nivel mundial tienen el propósito de idear estrategias coordinadas que respondan y enfrenten dificultades comunes dentro del área de la salud, adaptando sus políticas públicas transparentes (12,13).

Sin embargo, en la práctica, la falta de transparencia en la gestión de los recursos, en los procesos de toma de decisiones y en la rendición de cuentas, constituye un desafío crítico que limita la efectividad de la APS. Esta opacidad genera desconfianza en la población, obstaculizando la participación social y dificultando la implementación de políticas equitativas y adaptadas a las verdaderas necesidades de las comunidades. El término transparencia hace alusión a la sinceridad con la cual se manejan los datos o información relacionada con objetos públicos o un determinado sector de esta (14,15).

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020) (16) la transparencia gubernamental abarca al principio de disponibilidad y divulgación de información accesible y reproducible para el público en general, cuyo fin es evitar casos de corrupción y abuso del poder, fortaleciendo la legitimidad de las instituciones. En el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS), la transparencia y la participación social son pilares complementarios que refuerzan la gestión de políticas públicas inclusivas y equitativas (17). Mientras la participación permite a los ciudadanos involucrarse activamente en la toma de decisiones y expresar sus necesidades, la transparencia garantiza el acceso a la información necesaria para que estos procesos se desarrollen de manera confiable y efectiva (18).

La combinación de ambas prácticas facilita la comprensión y evaluación de las acciones gubernamentales, y promueve soluciones adaptadas a las necesidades reales de las comunidades. De esta manera, fomentar la transparencia en la APS no solo implica difundir información, sino también asegurar procesos de rendición de cuentas y control social que consoliden la confianza de la población en los servicios de salud (18).



Zamora-Palma et al. (2023) (19), afirman que, para lograr una buena administración pública, es importante que se incluyan estrategias orientadas a difundir los principios éticos, asegurar la rendición de cuentas y fortalecer el control social.

Con el objetivo de consolidar la confianza de los habitantes en la calidad de los servicios prestados por parte de las organizaciones públicas. Esto, sumado a la capacitación continua del personal de salud, permite garantizar una atención adecuada, equitativa y de calidad en todo el territorio (20). Además, tanto la participación social como la transparencia se encuentran alineadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 3, que promueve la salud y el bienestar, y el ODS 16, que busca fortalecer las instituciones para garantizar la paz, la justicia y una gobernanza inclusiva (21).

La participación activa de la ciudadanía, junto al acceso transparente a la información, contribuyen a implementar políticas de salud equitativas, fortalecer la rendición de cuentas y avanzar en el cumplimiento de los objetivos globales de desarrollo (21,22). Por otro lado, algunos autores sostienen que la transparencia gubernamental en el ámbito de la salud debe entenderse no solo como una política institucional, sino como una exigencia ciudadana (23).

A través de ella, es posible supervisar la inversión pública en salud, controlar los costos, y evaluar el cumplimiento de los objetivos trazados por los sistemas de salud. La transparencia también se convierte en una herramienta fundamental para enfrentar desafíos emergentes, como el envejecimiento de la población, la aparición de nuevas enfermedades y la incorporación de tecnologías avanzadas en el diagnóstico y tratamiento de patologías. Entre las principales limitaciones identificadas, destaca la escasa evidencia empírica que analice de manera conjunta el impacto de la participación y la transparencia en los procesos de toma de decisiones, rendición de cuentas y efectividad de los sistemas de salud.

Asimismo, existe una fragmentación en los enfoques adoptados por diferentes estudios, lo que dificulta el establecimiento de estrategias integrales que contribuyan al fortalecimiento de la gobernanza sanitaria. Esta es justamente la importancia del presente estudio, el cual tiene como finalidad profundizar en el análisis de la interrelación entre la participación ciudadana y la transparencia gubernamental, con el propósito de identificar aquellas estrategias que permitan fortalecer la atención primaria



en salud. Se espera que los resultados contribuyan a una gestión más inclusiva y responsable, que promueva la confianza ciudadana y garantice un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud. Para lo cual, se llevará a cabo una revisión sistemática, con una metodología de carácter descriptivo y cualitativo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque de Investigación

Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo siguiendo lo estipulado por Piña-Ferrer (2023) (24), utilizando la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para revisar y analizar investigaciones que demuestran cómo la participación social y la transparencia gubernamental fortalecen la prestación de servicios sanitarios.

La elección de este enfoque permitió profundizar en los conceptos relacionados con la gestión de los servicios de salud, así como en los desafíos asociados a la implementación de la participación social y el diseño de políticas inclusivas que promueven una gestión transparente en beneficio de la salud pública.

La revisión sistemática siguiendo PRISMA, comprendió cuatro etapas fundamentales. En primer lugar, la formulación de la pregunta de investigación, que permitió definir de manera precisa el objetivo del estudio.

En segundo lugar, la búsqueda sistemática de la evidencia científica, mediante la identificación y selección de fuentes relevantes de acuerdo con criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. En tercer lugar, la evaluación crítica de los estudios seleccionados, valorando su calidad metodológica y pertinencia. Finalmente, la extracción y síntesis de los resultados, lo que permitió integrar la información de manera clara y coherente (25,26).

Tipo de Estudio

En una primera etapa, el estudio se centró en un enfoque descriptivo que analiza las características, comportamientos y fenómenos tal cual como aparecen, es decir, se describe conceptos que permiten presentar el panorama general del área de investigación sin entrar a detalle en relaciones de causa (27).

El estudio tuvo como finalidad presentar una revisión analítica mediante las directrices PRISMA de la literatura existente acerca de la participación social y transparencia gubernamental en los servicios de salud. A través de este tipo de estudio investigativo se pudo recopilar y sintetizar información relevante proveniente de fuentes académicas y estudios que analizaron este fenómeno como parte de su objetivo de investigación con el propósito de comprender como estas prácticas influyen en la gestión eficiente de los servicios sanitarios a favor de la población.

La naturaleza propia de la investigación permitió interpretar las percepciones y enfoques de las distintas fuentes de información; además, de sintetizar datos relevantes con respecto al avance de este fenómeno en diversos estudios. Este proceso posibilitó la identificación de fortalezas y limitaciones de implementar políticas de participación social y transparencia en la atención primaria.

Por consiguiente, se estableció las siguientes interrogantes de investigación:

1. ¿De qué manera la participación ciudadana y la transparencia gubernamental impactan en la atención primaria del sector salud?
2. ¿Cuáles son los beneficios y limitaciones de la participación ciudadana y la transparencia gubernamental en la atención primaria del sector salud?

Estrategia de Búsqueda

Para el desarrollo de la revisión documental, se consultaron diversas bases de datos reconocidas por su rigor científico, tales como Scielo, Redalyc, Google Scholar y Scopus, a fin de recopilar investigaciones relevantes relacionadas con el tema de estudio. La estrategia de búsqueda incluyó el uso de palabras clave como: *“participación comunitaria”, “participación social”, “transparencia gubernamental”, “salud”, “sector de la salud”, “acceso a la información” y “transparencia administrativa”*, entre otros términos relacionados.

La selección de los documentos se realizó a partir de criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos (**véase Tabla 2**), con el propósito de obtener información pertinente que responda a las preguntas de investigación. El objetivo fue identificar los factores que fortalecen la participación social y la transparencia gubernamental en el ámbito de los sistemas de salud.

Asimismo, conocer tanto los beneficios como las limitaciones derivadas de estas prácticas permitió comprender las principales barreras que dificultan la integración efectiva entre la participación social y la transparencia gubernamental, especialmente en el contexto de la prestación de servicios de salud.

A partir de estos hallazgos, fue posible analizar si la implementación de dichas prácticas contribuye al logro de una gestión de la salud pública que sea más eficaz, equitativa e inclusiva para la comunidad.

Tabla 2.

Características de los criterios de inclusión y exclusión de la investigación

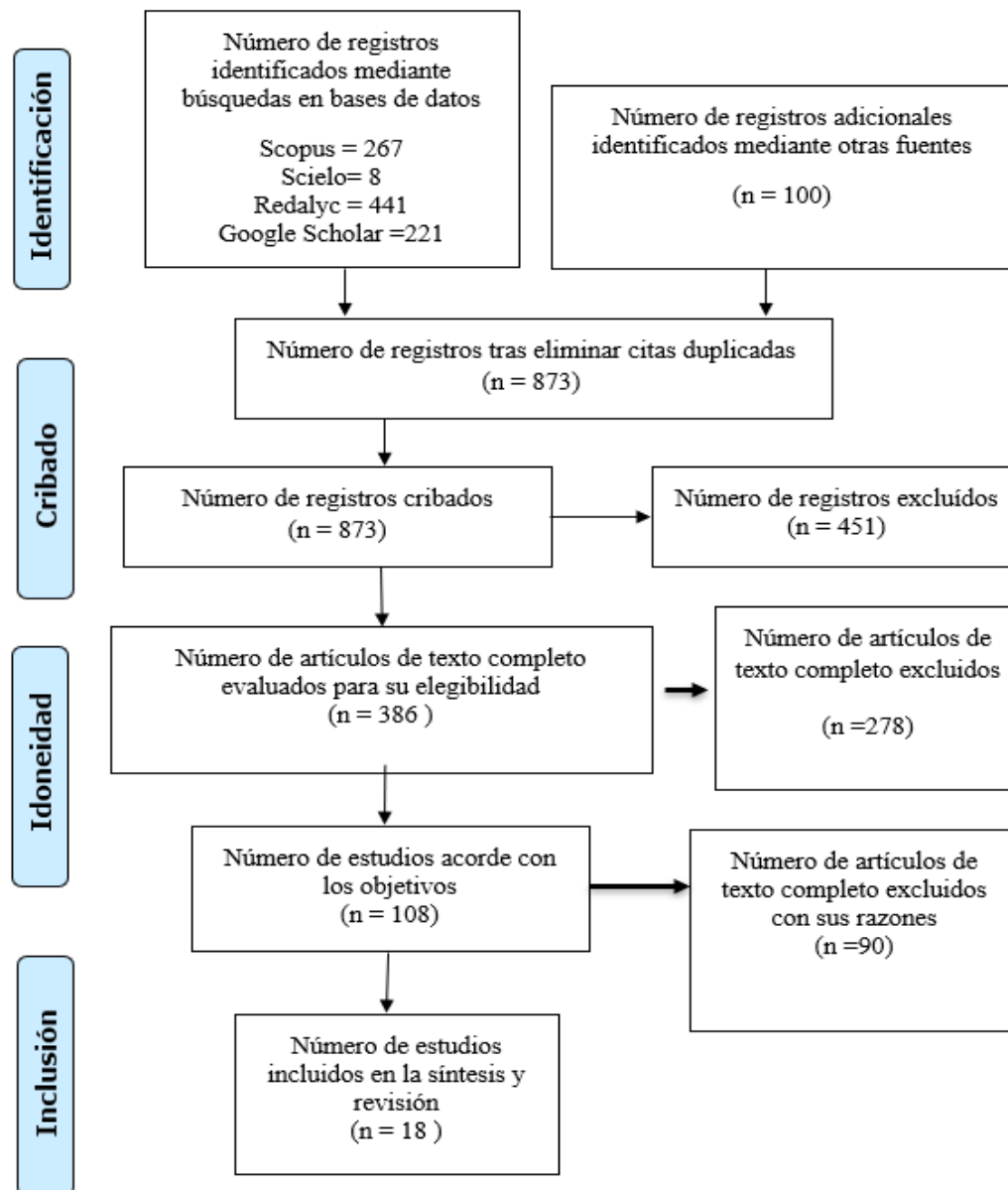
Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Investigaciones cuya temática central sea el análisis de la participación social, ciudadana o comunitaria y la transparencia gubernamental en el ámbito de la salud.	Investigaciones cuya temática central no se alinee con el objetivo del artículo de analizar la participación comunitaria y la transparencia gubernamental dentro del sector de la salud.
Documentos cuyo enfoque metodológico sea de carácter cualitativo, cuantitativo o mixtos los cuales ofrezcan datos e información relevante que sirva para analizar el tema de estudio.	Documentos que no presentan una metodología correctamente definida como: opiniones editoriales, monografías o ensayos.
Estudios publicados en los últimos diez años considerando la brecha de información existente.	Estudios cuyo año de publicación sobrepasa los 10 años de antigüedad.
Publicaciones presentadas en idioma español e inglés con el propósito de optimizar la comprensión del contenido.	Trabajos publicados en idiomas distintos al español o inglés los cuales sean de difícil interpretación o traducción.

Por último, para organizar la información, se elaboraron tablas y gráficos que destacaron aspectos clave de los documentos revisados, como el origen de los estudios, el porcentaje de publicaciones por año y los tipos de investigación empleados.

La clasificación de los artículos según su país de procedencia permitió identificar las regiones que han abordado con mayor profundidad la temática de participación social y transparencia gubernamental en el ámbito de la salud, ofreciendo una visión global sobre las prácticas y políticas implementadas en distintos contextos. Además, los gráficos porcentuales mostraron la evolución del interés académico en el tema durante la última década, evidenciando picos de producción investigativa y períodos de menor cobertura.



Figura 1.
Diagrama de flujo PRISMA



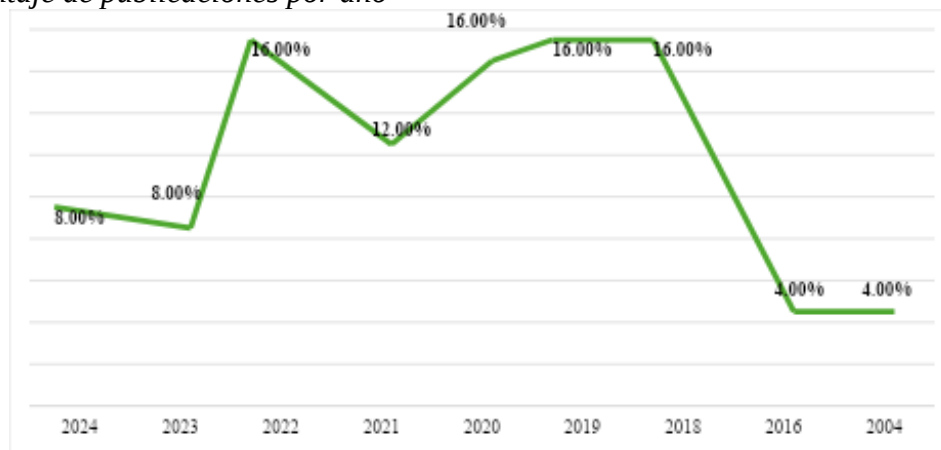
RESULTADOS

En cuanto al desarrollo de la investigación, se usaron documentos provenientes de diversos gestores de búsqueda dando como resultado un total de 19 estudios publicados, entre 2014 a 2024. Como se observa en la Figura 1., los años con mayor cantidad de estudios corresponden a 2018, 2019, 2020 y 2022 con un porcentaje de 16 % del total de documentos; en cambio, los años 2016, 2023 y 2024 fueron años con menor cantidad de publicaciones con un porcentaje de 4% y 8% respectivamente. Un caso especial que

se puede observar es del año 2004, el cual al tratarse de un libro está representado con un porcentaje de 4%, considerando que este tipo de documentos puede ser empleado como una fuente bibliográfica que detalles antecedentes históricos que no siempre están disponibles a través de investigaciones recientes.

Figura 2.

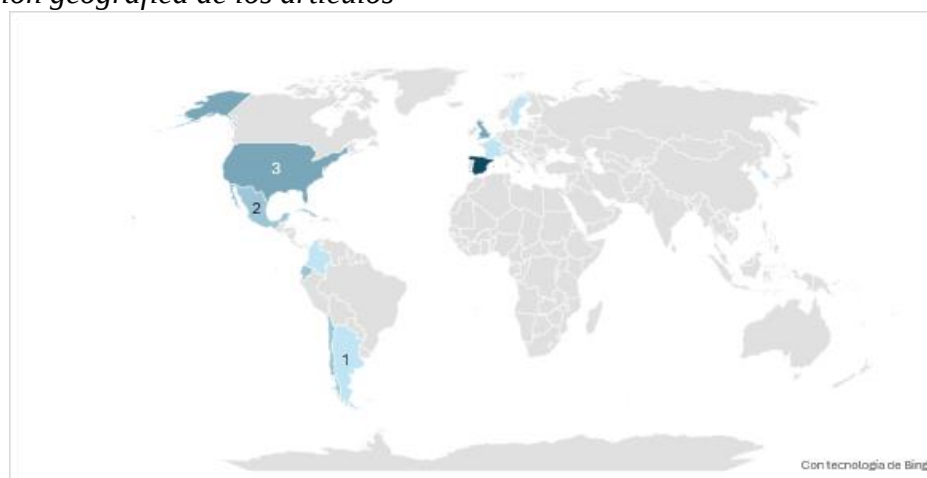
Porcentaje de publicaciones por año



Con relación a la ubicación geográfica de los artículos se estima que el 44 % provienen del continente europeo de forma precisa estudios ejecutados en España, Francia y Suecia, seguido del continente americano con un total de 12% de Estados Unidos, con un 8% investigaciones provenientes de Chile, Cuba y México, Ecuador; con un 4% de Colombia, Argentina. Finalmente, con un 4% documentos provenientes de Corea del Sur, tal como se esquematiza en la Figura 2.

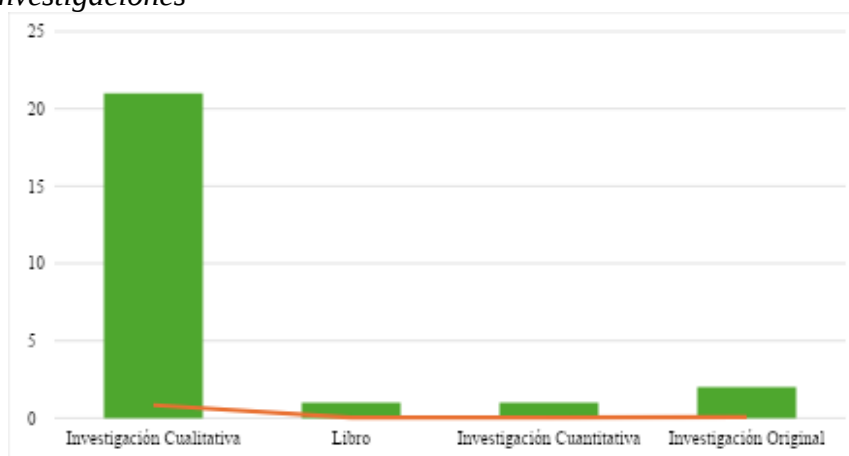
Figura 3.

Ubicación geográfica de los artículos



Al analizar los estudios se pudo determinar que el 84% de los documentos analizados corresponden a revisiones con un enfoque cualitativo, el 4 % hace referencia al libro empleado como fuente de investigación de igual manera el 4% se refiere a investigaciones con un carácter cuantitativo y de tipo originales con un 8%, ver Figura 3.

Figura 4.
Tipos de Investigaciones



RQ1: ¿De qué manera la participación ciudadana y la transparencia gubernamental impactan en la atención primaria del sector salud?

Cotonieto et al. (2021) (28), menciona que la salud comunitaria no solo se basa en el estafo funcional de las personas, sino que también se habla de acciones que permitan mantener los estadios de sanidad de la sociedad. De esta manera, la salud se basa en cinco pilares los cuales se presentan en la figura 4.

Figura 5.
Características de la salud comunitaria



El enfoque de la comunidad se refiere a todos los proyectos con orientación hacia el bienestar de la colectividad y sus habitantes los cuales siendo partícipes de los mismos, con respecto al abordaje multisectorial se hace relevancia al aporte activo de las comunidades e instituciones gubernamentales para entablar propuestas destinadas a mejorar su salud, la participación comunitaria se refiere a la dosificación de actividades previamente planeadas las cuales están diseñadas en función de que sean los mismos ciudadanos quienes contribuyan a mejorar su salud.

Con respecto a los modelos de atención, se puede destacar que las acciones que involucran la participación activa de los miembros de la comunidad, deben ser parte de las redes de atención de las instituciones, con el propósito de identificar y coordinar actividades orientadas a promover y atender cualquier necesidad de la salud. A través de ello, se garantiza que su ejecución sea equitativa, eficiente y siga los estándares de calidad. En cambio, el trabajo multidisciplinario enfatiza que cada proyecto desarrollado a favor de la salud comunitaria se trata de la integración de agentes multidisciplinarios que distribuyen equitativamente responsabilidades y la carga de actividades, es decir, sus funciones sean tratadas como un todo.

La involucración de la comunidad en el sector salud según Cubillo-Llanes et al. (2022) y Mira et al. (2018) (29,30) ha sido relevante en función de los derechos humanos en donde se reconoce la participación de las personas sobre sus decisiones que afectan su salud. Además, debido a la falta de formalidad y equidad en la prestación de los servicios de salud por parte del gobierno ha generado cierto grado de insatisfacción en la población por lo que se han visto obligados a involucrarse activamente en las decisiones que afecten sus vidas, en lugar de permitir que las instituciones se encarguen de ellas.

De la misma manera, se reconoce la voluntad de los gobiernos por involucrar a los ciudadanos dentro del desarrollo de políticas que se encuentran relacionadas con la salud, mismas que deben ser transparentes y alineadas con las necesidades de las personas (31). No obstante, aún persisten problemas como la falta de transparencia que suprimen el derecho de las personas de acceder a servicios de salud de calidad. La falta de transparencia se traduce en casos de corrupción y mal uso de los fondos del estado generando el tráfico de influencias y sobreprecio de medicinas, lo que repercute en el acceso a los recursos públicos otorgados por el estado (32,33).

La importancia de la transparencia en el sector público ayuda a fortalecer el sistema de atención sanitaria, específicamente en el estudio de Cañas et al. (31) se analiza el caso del sector salud en Argentina, donde se evidencia que existen limitaciones en el acceso a la información sobre el uso de medicamentos y la atención integral de la población.

Aunque existen programas como Remediar y SUMAR los cuales publican ciertos datos sobre esta situación, el acceso a la información de forma detallada requiere de procedimientos formales aun cuando existen leyes como la 27275 que garantiza la transparencia de información pública, muchas de las instituciones no cumplen a cabalidad por lo tanto, esta circunstancia complica la toma de decisiones fundamentadas en evidencia y afecta de manera negativa tanto la calidad de la atención como el acceso igualitario a los servicios de salud.

Clavijo et al. (2019) (35) menciona que debido a la falta de transparencia en el acceso de la información resulta relevante el contar con instrumentos que ayude a promover la participación ciudadana con el fin de restaurar la democracia y legitimidad de cada uno para afrontar las dinámicas de la sociedad actual, de esta manera sus opiniones y puntos de vista basados en sus principios de participación aseguran la transparencia, equidad y confianza en los procesos.

La inclusión de la participación comunitaria a través de actores sociales promueve la capacidad, habilidad y oportunidad de identificar estándares y patrones de salud, es por esta razón, que ha pasado a ser una prioridad clave para las instituciones públicas a nivel mundial, como una forma de reforzar la confianza en los sistemas sanitarios (36).

En el estudio de Kodayari-Zharnaq (37), cuyo propósito es analizar la contribución de las organizaciones no gubernamentales para la formulación de políticas sanitarias, evidenció que cada una de ellas prestaba sus servicios dentro del área de la salud pero ninguna participaba activamente en la formulación de normativas y políticas sobre la asistencia sanitaria aun cuando entre las actividades que desarrolla estas instituciones está el proporcionar una atención integral a los pacientes a través de la selección de métodos adecuados, apoyo financiero para el tratamiento de casos de esclerosis, entre otros.

Por tal motivo, manifestaron que su participación seria relevante porque aportarían positivamente a garantizar la rendición de cuentas, la transparencia y la inclusión de necesidades reales de las poblaciones en las decisiones estratégicas debido a su



flexibilidad y capacidad de movilizar los recursos y cercanía con las comunidades especialmente en países con ingresos bajos ya que las ONG reciben un total de 19.300 millones de dólares de ayuda internacional la cual podría servir como asistencia financiera social para los pacientes y familiares de los afectados (38).

En cambio, en el estudio de Pinho De Oliveira (2022) (14), se habla de la transparencia gubernamental de Venezuela durante la pandemia COVID-19 considerando que se trató de una enfermedad que requería atención prioritaria con los pacientes. Se informa que desde años anteriores a la pandemia el gobierno chavista no presentaba reportes epidemiológicos o planes sobre cómo manejar una pandemia; además, el Ministerio de Salud censura los informes de periodistas y demás organismos que quieran rendir cuentas sobre aspectos de salud.

En lo que respecta el manejo del COVID 19, no se reportaron cifras oficiales sobre el número de contagios o muertes y lo poco que se sabe se cree que es inconsistente. La situación en Ecuador presenta un panorama similar según Iñiguez (2023) (39), ya que durante la pandemia en 2020 sólo el 94% de las entidades presentaron sus informes anuales amparados bajo la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAIP).

La información expuesta carecía de calidad por lo que se estima que el 12.67% de los ciudadanos emitieron solicitudes donde se expongan datos oficiales acerca de las políticas públicas creadas para el manejo de la pandemia. Bajo esta situación, el país implementó la política de datos abiertos pero debido a la calidad deficiente alcanzo un promedio de 40.38 puntos sobre 100 en el barómetro de datos abiertos.

Hernández et al. (2019) (6), enfatiza que en aquellas zonas donde la participación comunitaria es activa y sus moradores son considerados como parte de la planificación y supervisión de los servicios de salud, se ha logrado reducir las brechas existentes sobre el acceso a la atención en áreas rurales y urbanas en un 25%. De la misma manera, revela que los pacientes que forman parte de comités de salud mostraron un 20% más de satisfacción a comparación de otros esto debido a su actitud proactiva para sobrellevar los tratamientos médicos y las recomendaciones de los galenos durante su atención primaria.

RQ2: ¿Cuáles son los beneficios y limitaciones de la participación ciudadana y la transparencia gubernamental en la atención primaria del sector salud?



La involucración de la comunidad en la atención primaria de salud juega un papel crucial en la mejora de la equidad en el acceso y la calidad de los servicios. En las comunidades donde se promueve activamente la planificación y supervisión de los servicios por parte de sus miembros, reduciendo las brechas de acceso a la atención sanitaria entre áreas urbanas y rurales (40). Además, los pacientes que participan en comités de salud reportan más de satisfacción, lo que refleja un empoderamiento mayor y un compromiso activo en el manejo de su salud (41).

Un beneficio adicional importante es el refuerzo de la confianza en las instituciones sanitarias. Cuando las comunidades perciben que sus aportes son valorados e integrados en las decisiones sanitarias, se fomenta una relación de confianza y corresponsabilidad, lo que también contribuye a una mayor adherencia a tratamientos médicos y prácticas de autocuidado (41,42). Además de estos beneficios, la participación ciudadana permite desarrollar soluciones más adaptadas a las realidades locales, ya que los miembros de la comunidad, al estar directamente involucrados, aportan un conocimiento único sobre las necesidades y prioridades de su entorno (43).

Un ejemplo de aquello es el estudio realizado por Schoenfeld (41) donde destacó que en comunidades donde se implementaron consejos ciudadanos de salud, se observó una mejora en la identificación temprana de enfermedades y en la eficiencia de las campañas de vacunación.

Este tipo de interacción fortalece la capacidad del sistema sanitario para responder a desafíos específicos, promoviendo una cultura de corresponsabilidad, donde tanto los ciudadanos como las instituciones trabajan conjuntamente hacia el bienestar común (45). Sin embargo, la efectividad de estas estrategias depende en gran medida de un apoyo sostenido por parte de las autoridades, así como de la existencia de canales claros y accesibles para la participación.

Sin embargo, existen importantes desafíos en la implementación de la participación ciudadana. En áreas con recursos limitados, cerca del 40% de las comunidades no tienen acceso a tecnologías adecuadas ni formación suficiente, lo que dificulta su involucramiento efectivo (46). Además, la representación desigual puede perpetuar inequidades, ya que los sectores más vulnerables suelen tener menos capacidad para participar en estos procesos.



La transparencia gubernamental en el ámbito sanitario permite mejorar la rendición de cuentas y optimizar la asignación de recursos. En países que han adoptado políticas de datos abiertos han reportado una reducción en los costos administrativos, lo que libera fondos para inversiones en servicios esenciales (47). Este enfoque también facilita la evaluación del desempeño institucional y ayuda a identificar áreas críticas de mejora. Asimismo, durante crisis como la pandemia, la transparencia permitió a algunos países gestionar recursos de manera más eficiente y garantizar la difusión de información precisa y oportuna, contribuyendo al control de la emergencia sanitaria (48,49).

Un aspecto relevante por considerar es que la transparencia gubernamental a más de fomentar la rendición de cuentas, también busca promover la participación activa de la ciudadanía en la toma de decisiones informadas (50). Cuando los gobiernos divulgan datos claros y accesibles, la población puede identificar áreas de interés y generar presión para abordar problemas específicos. Por ejemplo, un estudio realizado por Saltos-Navarrete et al. (2023) (51), destacó que, en países de América Latina con políticas de datos abiertos, se observó un incremento en la participación ciudadana en auditorías sociales de programas sanitarios.

Este nivel de involucramiento permite identificar fallas en la distribución de recursos, lo que a su vez fortalece la planificación estratégica de las políticas públicas y asegura un uso más eficiente del presupuesto asignado al sector salud. Sin embargo, este beneficio depende críticamente de la calidad, relevancia y accesibilidad de la información publicada, lo que sigue siendo un desafío en muchas regiones. A pesar de sus beneficios, la transparencia gubernamental en el sector sanitario enfrenta diversas barreras que limitan su efectividad.

Entre ellas destacan la falta de acceso a datos de calidad, problemas de interoperabilidad tecnológica y la limitada implementación de políticas de datos abiertos. Además, existe resistencia institucional a compartir información que pueda evidenciar ineficiencias, lo que refleja una débil cultura de evaluación y rendición de cuentas. También, la presentación simplificada de resultados puede llevar a malinterpretaciones sin el contexto adecuado.

Finalmente, la participación ciudadana en la toma de decisiones sigue siendo insuficiente. Estas restricciones resaltan la urgencia de reforzar las políticas de transparencia, optimizar los sistemas de información y promover la participación activa



de la comunidad (23). La problemática de los datos abiertos en Ecuador se refleja en un promedio de 42,31 puntos sobre 100 en el Barómetro de Datos Abiertos de 2020, liderado por la Iniciativa Latinoamericana de Datos Abiertos (ILDA) (52).

Este resultado evidencia deficiencias significativas en la accesibilidad, organización y utilidad de la información divulgada. La resistencia institucional a compartir información, especialmente aquella que pueda revelar ineficiencias o mal manejo de recursos, se ve agravada por la falta de infraestructura tecnológica y recursos humanos capacitados. Esto no solo limita la publicación de datos relevantes, sino también la capacidad de los ciudadanos para acceder y analizar la información disponible de manera efectiva.

Estas barreras representan un desafío crítico para fortalecer la confianza pública y garantizar un uso más equitativo y eficiente de los recursos en sectores sensibles como el de la salud. Por lo tanto, se requiere un compromiso más sólido y sostenido mediante la adopción de políticas claras, capacitación técnica y la implementación de tecnologías de la información que promuevan una verdadera cultura de transparencia y datos abiertos en beneficio de toda la población.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de la investigación demuestran que la participación comunitaria y la transparencia gubernamental son elementos importantes que permiten mejorar la calidad y equidad en los servicios de salud. Las comunidades a través de su participación activa lograron reducir las desigualdades de acceso entre zonas urbanas y rurales, mientras que los usuarios que fueron partícipes de comités de salud donde se consideraron sus opiniones e ideas reportaron mayores niveles de satisfacción y compromiso con el cuidado de su salud y la de los demás.

De la misma manera, a través de la adopción de políticas de datos abiertos y de transparencia se logró optimizar la asignación de recursos del estado para mejorar la rendición de cuentas y garantizar el uso eficiente del presupuesto destinado al sector de la salud. La transparencia gubernamental enfrenta retos como la resistencia institucional en donde las organizaciones se reservan el derecho de publicar información relevante acerca del sector de la salud dando como resultado que la calidad de los datos disponibles sea deficientes, incompletos o superficiales, esto limita su utilidad para la



toma de decisiones y la inclusión de políticas gubernamentales basadas en las necesidades de las personas.

Cada desafío resulta representativo ya que no solo se limita el acceso a la información, sino que también repercute en la toma de decisiones informadas provocando la falta de credibilidad de las personas en la distribución equitativa e igualitaria de los recursos y la atención de los sistemas de salud.

Finalmente, la participación comunitaria y la transparencia gubernamental no deben ser vistas como un fin en sí mismo, sino como el conjunto de procesos que deben responder a las dinámicas sociales (desigualdad en el acceso a la atención sanitaria), tecnológicas (avances en la digitalización de datos) y políticas (estabilidad y gobernabilidad). A través de este proceso, se reafirma el compromiso de los gobiernos en fortalecer la infraestructura tecnológica y la implementación de estrategias inclusivas de acuerdo a las necesidades y expectativas de la población con referencia a la atención brindada en los centros de salud.

REFERENCIAS

1. Pincay V, Vélez M, Hernández N, Veléz M. Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad. RECIAMUC. 2020;4(3):367–74.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2023 [cited 2025 Mar 18]. Atención primaria de la salud. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care?utm_source=chatgpt.com
3. Gholipour K, Shokri A, Yarahmadi AA, Tabrizi JS, Iezadi S, Naghibi D, et al. Barriers to community participation in primary health care of district health: a qualitative study. BMC Primary Care. 2023 May 16;24(1):117.
4. Kenny A, Farmer J, Dickson-Swift V, Hyett N. Community participation for rural health: a review of challenges. Health Expectations. 2015 Dec 3;18(6):1906–17.
5. BRONFMAN M, GLEIZER M. Community Participation: Need, Excuse, or Strategy? What are We Talking About When We Refer to Community Participation? . Cad Saúde Públ. 1994;10(1):111–22.
6. Hernández L, Cruz B, Orozco C. La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. EDUMECENTRO. 2019;11(1):218–33.
7. Egaña D, Iglesias L, Cerda R, Molina P, Gálvez P. Participación social en la atención primaria en salud: tensiones y contradicciones. Aten Primaria. 2020 Dec;52(10):690–6.
8. Sepúlveda-Loyola W, Dos Santos R, Pires R, Suziane V. Participación social, un factor a considerar en la evaluación clínica del adulto mayor: una revisión narrativa. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020 Jun 13;37(2):341–9.
9. Guemes A. La participación social a través de la atención primaria en salud. Bogotá; 2014.



10. Barredo-Ibáñez D, Molina-Rodríguez-Navas P, Rodríguez-Breijo V, Medranda-Morales N. Transparency of government healthcare websites: a predictive model based on the main public administrations of Chile, Colombia, Ecuador, and Spain. *El Profesional de la información*. 2022 Jan 27;31(1).
11. Jakaba M, Dedeua T, Cerezo J. Hacia una Atención Primaria de Salud resiliente y de alto rendimiento. Estudio de caso sobre la Atención Primaria de Salud en España. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2024;17(1):9–12.
12. Sacks E, Schleiff M, Were M, Chowdhury AM, Perry HB. Communities, universal health coverage and primary health care. *Bull World Health Organ*. 2020;98(11).
13. Rojas I, Gil R. Estrategias de atención primaria en salud en cinco países latinoamericanos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021;40(7):711–21.
14. Pinho De Oliveira M. Gobierno Abierto: Transparencia gubernamental en el marco de la pandemia Covid-19. *Derecho Global Estudios sobre Derecho y Justicia*. 2022 Mar 2;7(20):147–79.
15. Arévalo R, Barbarán H. La transparencia en la administración de los recursos públicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2021 Jul;5(4):5526–39.
16. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Bibliogúias-Biblioteca de la CEPAL. 2020. Principios del Estado Abierto: Transparencia.
17. Díaz A. Contextualización del tema: Presentar el contexto general de la atención primaria de salud y la importancia de la participación ciudadana y la transparencia en la gestión de políticas públicas, destacando su relevancia en la mejora de la calidad de los servicios de salud. *Gestión y Política Pública*. 2017;26(2):341–79.
18. Lara R, Carmona L. Alcance de la participación ciudadana en el derecho a la Salud [Internet] [Tesis de Maestría en Epidemiología y Salud Colectiva]. [Quito]: Universidad Andina Simón Bolívar; 2018 [cited 2024 Nov 24]. Available from: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6691/1/T2898-MESC-Lara-Alcance.pdf>
19. Zamora-Palma J, Liccioni E. Transparencia en las Políticas Públicas de Salud en los Servicios de los Usuarios Internos. 593 Digital Publisher CEIT. 2023 Jun 1;8(3–1):249–63.
20. De la Torre S, Núñez S. Transparencia en la administración pública municipal del Ecuador. *Estudios de la Gestión: Revista Internacional de Administración*. 2023 Jul 3;(14):53–73.
21. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. ODS 16: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas en América Latina y el Caribe. In Santiago de Chile; 2019.
22. Medina-Hernández E. Desafíos de salud y bienestar en el mundo según indicadores ODS. *Cien Saude Colet*. 2024;29(2).
23. García-Altés A, Argimon JM. La transparencia en la toma de decisiones de salud pública. *Gac Sanit* [Internet]. 2016;30:9–13. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116300954>
24. Piña-Ferrer L. El enfoque cualitativo: Una alternativa compleja dentro del mundo de la investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*. 2023 Jan 1;8(15):1–3.



25. Selcuk AA. A Guide for Systematic Reviews: PRISMA. Turk Arch Otorhinolaryngol [Internet]. 2019 May 10;57(1):57–8. Available from: http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_43125/tao-57-57-En.pdf
26. Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Andersson N, Hamel C, et al. Development of AMSTAR: A measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. BMC Med Res Methodol. 2007;7.
27. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO. 2020 Jul 16;4(3):163–73.
28. Cotonieto E, Rodríguez R. Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. Journal of Negative and No Positive Results. 2021;6(2):393–410.
29. Cubillo-Llanes J, García-Blanco D, Benede-Azagra B, Gallego-Diéguez J, Hernán-García M. Participación comunitaria: aprendizajes de la COVID-19 para nuevas crisis. Informe SESPAS 2022. Gac Sanit. 2022;36(1):22–5.
30. Mira J, Carrillo I, Navarro I, Guilabert M, Vitaller J, Pérez-Jover V, et al. Public participation in health. A review of reviews. An Sist Sanit Navar. 2018 Apr 30;41(1):91–106.
31. Lara M. Participación ciudadana como política de Salud pública: Una perspectiva desde los Actores Sociales de la Parroquia de Tumbaco, durante los años 2015–2016. Salud & Ciencias Médicas. 2021;1(1):35–50.
32. Charles-Jean B. Principios de Administración Pública. Estados Unidos: Fondo de Cultura Economica USA; 2004. 1–537 p.
33. Quintero DP. Transparencia e información en la construcción dialógica del derecho a la salud. Trayectorias Humanas Trascontinentales. 2020 Oct 30;(7).
34. Cañas M, Marín GH, Urtasun MA, Leal LF, Salas M, Elseviers M, et al. Data transparency for building a stronger healthcare system: A case study from Argentinean administrative drug utilization data sources. Salud Colect. 2021 May 27;17(22):e3339.
35. Clavijo R, Bautista-Cerro M. La educación inclusiva. Análisis y reflexiones en la educación superior ecuatoriana. Alteridad. 2019 Dec 20;15(1):113–24.
36. Salvador Y, Llanes M, Pérez O. La participación ciudadana en la Salud Pública. Correo Científico Médico [Internet]. 2018 [cited 2024 Nov 24];22(4):719–26. Available from: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2604>
37. Khodayari-Zarnaq R, Kakemam E, Arab-Zozani M, Rasouli J, Sokhanvar M. Participation of Iranian non-governmental organizations in health policy-making; barriers and strategies for development. International Journal of Health Governance. 2020 Mar 1;25(1):46–56.
38. Karuga R, Kok M, Luitjens M, Mbindyo P, Broerse JEW, Dieleman M. Participation in primary health care through community-level health committees in Sub-Saharan Africa: a qualitative synthesis. BMC Public Health. 2022;22(1).
39. Iñiguez I. Estado de la transparencia y acceso a la información pública en Ecuador pos-pandemia: ¿Han cambiado las necesidades ciudadanas? GIGAPP Estudios Working Papers. 2023;10(271):396–415.
40. Espinoza DFR. Salud Mental en Nivel Primario de atención en el Contexto del Modelo de Salud Mental y psiquiatría Comunitario en el Area Occidente de Santiago, Chile: Diagnóstico de Situación, Desafíos y Recomendaciones. 2018.



41. Gholipour K, Shokri A, Yarahmadi AA, Tabrizi JS, Iezadi S, Naghibi D, et al. Barriers to community participation in primary health care of district health: a qualitative study. *BMC Primary Care*. 2023;24(1).
42. Kruk M, Gage A, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: es hora de una revolución. *Lancet Glob Health*. 2018;6(11):e1196–252.
43. Pons-Vigués M, Pujol-Ribera E, Berenguera A, Violán C, Mahtani-Chugani V. La participación ciudadana en la investigación desde la perspectiva de investigadores de atención primaria. *Gac Sanit*. 2019;33(6):536–46.
44. Schoenfeld EN. Hacia un nuevo modelo de gobernanza para la promoción de la salud. *Buen Gobierno*. 2019;(26):1–28.
45. Loyola MM. Participación comunitaria en salud, un desafío para la salud pública. *Medicina Social*. 2022;15(3):124–8.
46. Betancur-Betancur C, Oviedo Cáceres M del P. Usos, retos y perspectivas de las técnicas visuales en la investigación en salud pública. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*. 2022;54.
47. Martínez FEH, Guerra MJL, Padron NM, Villalobos AM. Naturaleza y funciones de la gestión pública: Una mirada a la modernidad del desarrollo social. *Consensus-Santiago [Internet]*. 2024 [cited 2024 Nov 24];8(3):65–106. Available from: <https://pragmatikasolutions.com/consensus/index.php/consensus/article/view/171>
48. Pramiyanti A, Mayangsari ID, Nuraeni R, Firdaus YD. Public perception on transparency and trust in government information released during the COVID-19 pandemic. *Asian Journal for Public Opinion Research*. 2020;8(3).
49. Moon MJ. Fighting COVID-19 with Agility, Transparency, and Participation: Wicked Policy Problems and New Governance Challenges. *Public Adm Rev*. 2020;80(4).
50. Vian T. Anti-corruption, transparency and accountability in health: concepts, frameworks, and approaches. Vol. 13, *Global Health Action*. 2020.
51. Saltos-Navarrete H, Mantuano-Zambrano Y. Participación Ciudadana como Instrumento de Transparencia en los Procesos de Contratación Pública desde la Propuesta de la Gobernanza Institucional. 593 *Digital Publisher CEIT*. 2023 Jun 1;8(3–1):68–86.
52. ILDA. ILDA El Barómetro de Datos Abiertos América Latina y el Caribe 2020 [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 17]. Available from: https://barometrolac.org/country-detail/?_year=2020&indicator=ODB&lang=en&detail=ECU

