



REPÚBLICA DE COSTA RICA
MINISTERIO DE SALUD
DESPACHO MINISTERIAL



RESUMEN

MODELO DE RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

MINISTERIO DE SALUD

San José, Costa Rica 2017



REPÚBLICA DE COSTA RICA
MINISTERIO DE SALUD
DESPACHO MINISTERIAL



353.627.4

R436r Costa Rica. Ministerio de Salud.

Resumen: Modelo de rectoría en promoción de la salud.
– 1ª. ed.--San José, El Ministerio, 2017.

P. 30; 27x21 cm.

ISBN: 978-9977-62-172-2

1. Promoción de la Salud. 2. Rectoría de la Salud.
3. Costa Rica I. Título.

CRÉDITOS

COORDINACIÓN GENERAL

Dra. Virginia Murillo Murillo, TS
Viceministra de Promoción de la Salud

RESUMEN ELABORADO POR

Lidia I. Picado Herrera, TS, Salubrista

EQUIPO TÉCNICO ASESOR

Lidia I. Picado Herrera, Encargada Regional Rectoría en Promoción de la Salud
Mario Cabrera Burgos, Encargado Regional Planificación Institucional
Dirección Regional Rectoría de la Salud Central Occidente

Grettel Balmaceda García
Asesora Despacho Ministerial

Nuria Madrigal Soto, Encargada Regional Rectoría Promoción de la Salud
Víctor Hidalgo Vázquez, Unidad Rectoría de la Salud
Dirección Regional Rectoría de la Salud Central Norte

Helena Badilla Alan
Dirección de Garantía de Acceso a los Servicios de Salud

Julieta Campos Sequeira
Dirección Regional Rectoría de la Salud Pacífico Central

Zaida Sánchez Rojas
Dirección Regional Rectoría de la Salud Central Este

María Lidia Segura Rodríguez
Asesora

EQUIPO LOGÍSTICO

Elizabeth Pérez Vega, Despacho Ministerial

Ricardo Ulate Carranza, Mercadotecnia Institucional

Ana María González Reyes, Mercadotecnia Institucional

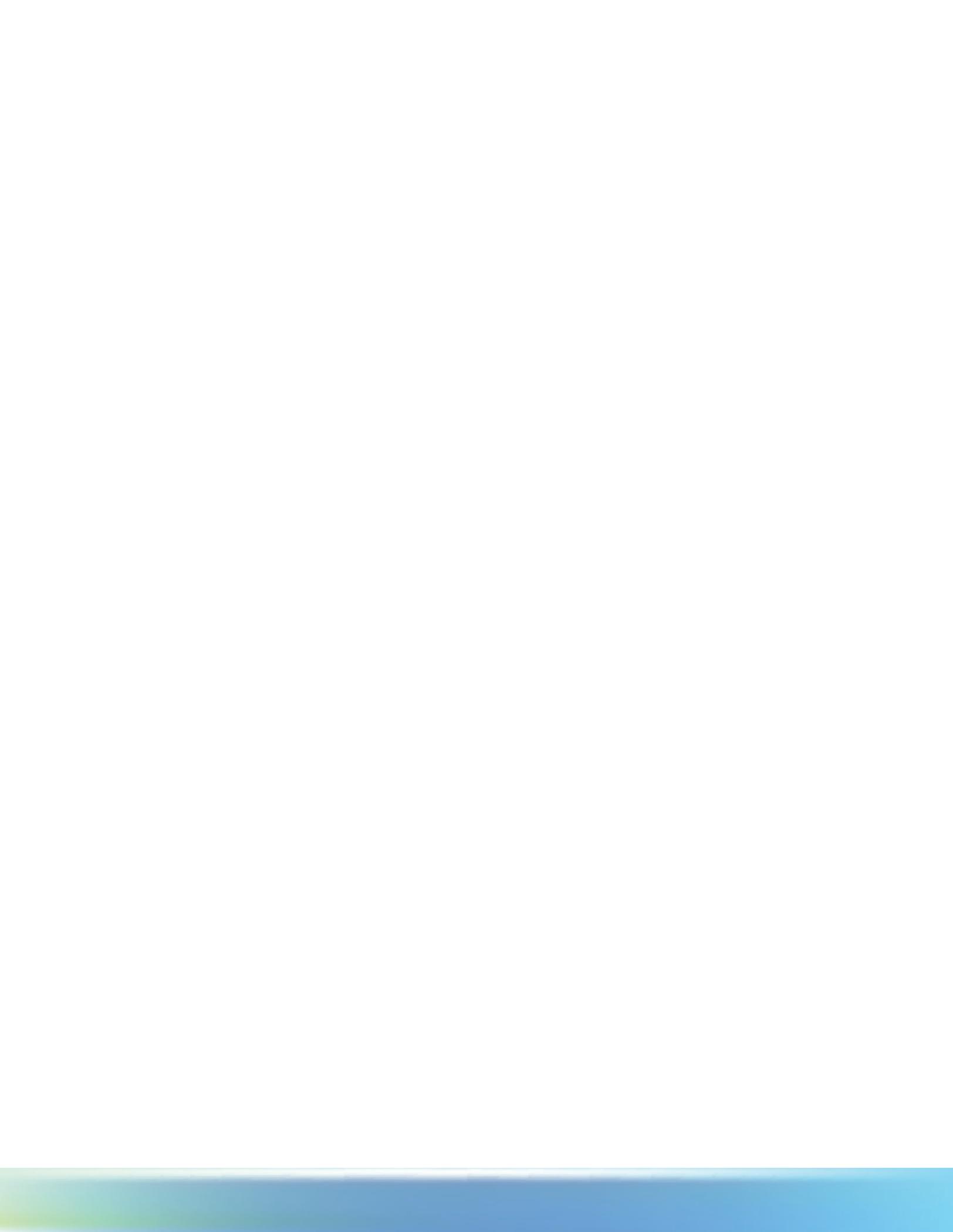
TABLA DE CONTENIDO

SIGLAS	7
AGRADECIMIENTOS	9
1. INTRODUCCIÓN	13
2. JUSTIFICACIÓN	15
2.1 Propósito del Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud.....	15
3. REFERENTES LEGALES INTERNACIONALES Y NACIONALES	16
3.1 Compromisos Políticos Internacionales.....	16
3.2 Marco Jurídico: Principales Referentes Normativos Nacionales.....	17
4. REFERENTES TEÓRICOS	17
4.1 Determinantes Sociales de la Salud.....	17
4.1.1. Escenario de Salud.....	18
4.2 Promoción de la Salud.....	18
4.2.1 Promoción de la Salud con Enfoque Positivo, Proactivo, Propositivo e Innovador.....	19
4.3 Rectoría Técnica en Promoción de la Salud.....	20
5. INSTANCIA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO	21
5.1 Estructura Organizacional de la Rectoría en Promoción de la Salud.....	21
5.2 Su Objetivo consiste en:	22
5.3. Funciones Generales de la Dirección.....	22
5.4 Funciones Gerenciales de la Persona que Ejerce la Dirección.....	23
5.5 Actores Sociales: Sector Salud, Nutrición y Deporte, Otros Sectores Afines, Sociedad en General Protagonistas Para El Modelo.....	23
5.6 Áreas Generales de Actuación de la Rectoría en Promoción de la Salud.....	24

6. ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN	24
6.1 Estrategia Normativa y Técnica Política	25
7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	26
7.1 Seguimiento.....	26
7.2 Proceso de Evaluación.....	27
7.2.1 Criterios de Evaluación.....	27
7.3. Sostenibilidad.....	28
8. RESULTADOS ESPERADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO	29
9. BIBLIOGRAFÍA	31

SIGLAS

AyA:	Acueductos y Alcantarillado
CCSS:	Caja Costarricense de Seguro Social
CEN-CINAI:	Centro de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición Atención Integral
DRRSCO:	Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Central Occidente
DRRSCN:	Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Central Norte
DRRSPC:	Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Pacifico Central
DRRSCN:	Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Central Este
FEDOMA:	Federación de Municipalidades de Alajuela
ICODER:	Instituto Costarricense del Deporte y Recreación
INA:	Instituto Nacional de Aprendizaje
MAG:	Ministerio de Agricultura y Ganadería
MEP:	Ministerio de Educación Pública
MS:	Ministerio de Salud
MINAE:	Ministerio de Ambiente y Energía
PS:	Promoción de la Salud
SINAC:	Sistema Nacional de Áreas de Conservación
UCR:	Universidad de Costa Rica
UNED:	Universidad Estatal a Distancia
IAFA:	Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia



AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento especial por la participación del equipo nacional, regionales y locales de rectoría en Promoción de la Salud en el Curso Taller: “Conociendo y aplicando el Modelo de Reorganización y Fortalecimiento de la Función Rectora de Promoción de la Salud en los tres niveles de gestión, Ministerio de Salud”

A Directores Regionales quienes han facilitado la participación a los coordinadores de Promoción de la Salud.

Marvín Quesada Elizondo

Karina Garita Montoya

Carlos MI Venegas Porras

Alexander Salas López

Cristián Valverde Alpízar

Guillermo Flores Galindo

Juan Carlos Jiménez Bonilla

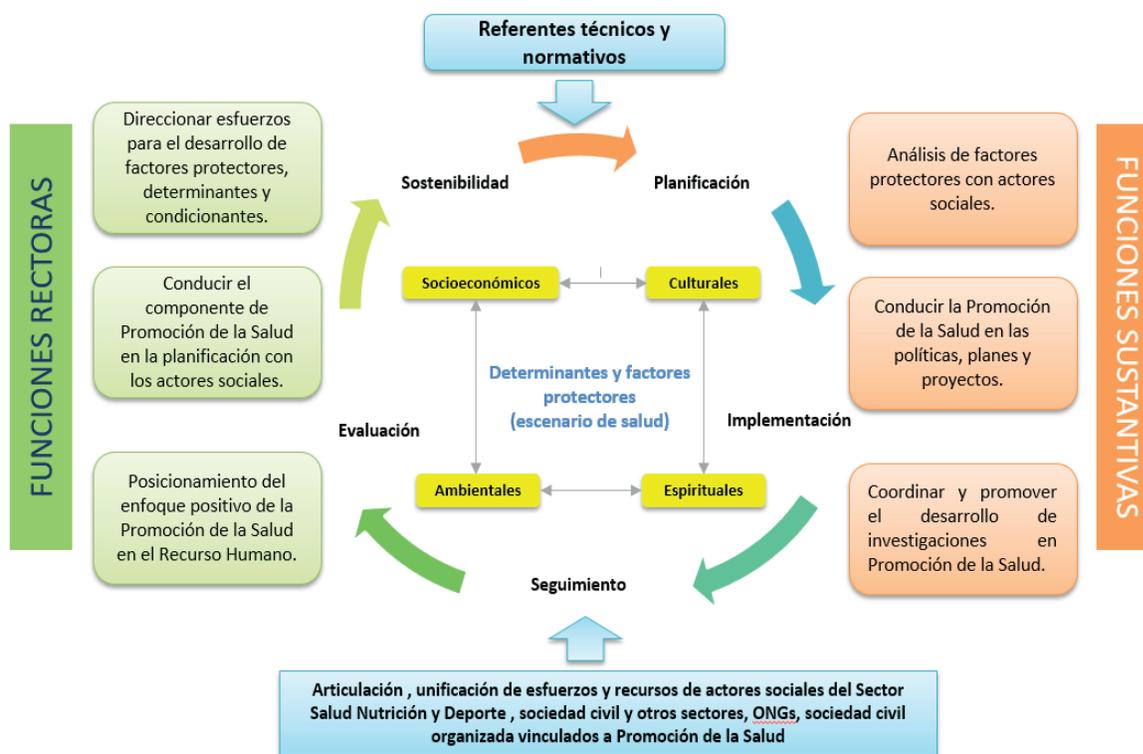
Oscar Bermúdez García

Enrique Jiménez Aragón

A la Dra. Virginia Murillo Murillo, Viceministra de Promoción de la Salud por haber iniciado el proceso de diseño e implementación del Modelo de Rectoría de Promoción de la Salud, en congruencia con los compromisos establecidos en la Programación Operativa Institucional (POI) 2017 y en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2016-2020, y sus esfuerzos para que el personal contara con las herramientas teórico-metodológicas requeridas.



MODELO RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD: DESDE LA PERSPECTIVA DE LA GERENCIA SOCIAL PÚBLICA





1. INTRODUCCIÓN

En este documento se plasma el modelo de Rectoría en Promoción de la Salud, el cual constituye una representación teórico conceptual, resalta las estrategias, funciones gerenciales generales, las herramientas definidas orientan su qué hacer de acuerdo al marco legal y el marco Estratégico Institucional vigentes, que establecen la potestad Rectora del Ministerio de Salud.

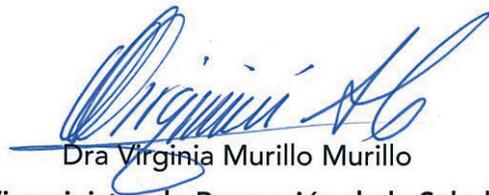
Este modelo tuvo sus primeras bases técnicas en la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente DRRSCO, donde tanto a nivel regional como local se determinó la necesidad de clarificar y definir las acciones rectoras respecto a Promoción de la Salud a fin de orientar los correspondientes procesos con actores sociales del Sector Salud y de otros sectores vinculados. Esta experiencia, así como resultados de informes, de La Contraloría General de la República N° DFOE-SOC-IF-13-2012 (2012) y de la Dirección General de Auditoría del Ministerio de Salud, N°DGA-030-2016, motivaron en el año 2016 a las autoridades de la Institución, direccionar un proceso de rediseño desde un enfoque conceptual, novedoso y positivo, en Promoción de la Salud que represente un marco orientador de las correspondientes acciones rectoras.

Para su rediseño e implementación, la Viceministra de Promoción de la Salud, integró un equipo técnico asesor, conformado por profesionales de la Institución, con experiencia y formación vinculada a este campo.

El equipo técnico asesor en mención se dio a la tarea de realizar un amplio análisis de la situación de la función rectora de Promoción de la Salud a nivel Institucional, encontrando un importante grado de indefinición en su enfoque teórico, funciones, procesos de trabajo, perfiles ocupacionales y estructura, concordantes con lo señalado también en los informes ya señalados. Como parte del proceso se procedió a diseñar un Modelo de Rectoría que permitiera establecer con mayor precisión y certeza las funciones gerenciales sustantivas y administrativas de la organización de los recursos, los requerimientos, la identificación y depuración de los procesos de trabajo, el sistema de control, los perfiles ocupacionales necesarios, la forma de establecer funciones y responsabilidades del personal y el modelo apropiado de estructura organizacional, que otorgue a esta función sustantiva, el papel que le corresponde en los diferentes ámbitos de acción desde su competencia rectora. Como resultado del trabajo realizado

por este equipo de profesionales, surge el presente Modelo el cual fue oficializado en diciembre del año 2016.

El Modelo se fundamenta en referentes internacionales, nacionales e institucionales. Sus competencias giran en torno al campo social, su evolución y dinámica que están en constante cambio, así como el replanteamiento de teorías, conceptos, métodos, actuaciones, estrategias entre otros ejes, a fin de cumplir con sus objetivos e incrementar la efectividad de los procesos rectores que desarrolla. Es importante resaltar que este Modelo no representa un producto acabado por cuanto está influenciado por los constantes cambios en las dinámicas e interacciones sociales que afectan los determinantes de la salud, por consiguiente, conlleva a la revisión y mejoras continuas de sus procesos para responder con efectividad.



Dra Virginia Murillo Murillo

Viceministra de Promoción de la Salud

2. JUSTIFICACIÓN

Costa Rica, por medio del Ministerio de Salud como ente rector y por lo tanto, garante del derecho a la salud de la población, debe conducir a los actores sociales hacia el abordaje de los determinantes biológicos, sociales, económicos, ambientales, sociopolíticos, espirituales vinculados al proceso de salud desde un enfoque integral, donde se articulen esfuerzos individuales, colectivos, institucionales, sectoriales e intersectoriales en los ámbitos nacional, regional y local, en procura de alcanzar propósitos comunes en salud.

En este abordaje de los determinantes de la salud, adquiere relevancia la Rectoría en Promoción de la Salud, pues es la función responsable de liderar o articular las actuaciones de los actores sociales hacia el control y fortalecimiento de los factores protectores de la salud que contribuyen a su vez, al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de la población.

En este marco, se orienta el Modelo de Rectoría de la Salud, el cual se desarrolla desde la perspectiva de la gerencia social pública, lo que implica revisar, actualizar, desarrollar y fortalecer conocimientos, procesos, técnicas, herramientas y destrezas gerenciales, que pueden ser aplicadas para trascender desde las políticas, planes, programas a las acciones orientadas a la consecución efectiva de resultados de acuerdo a su competencia rectora.

2.1 Propósito del Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud

Fortalecer las funciones rectoras orientadas a la articulación de esfuerzos y recursos, así como de las actuaciones de los actores sociales del Sector Salud y otros sectores hacia el control de los determinantes de la salud y sus factores protectores como los relacionados con ambiente natural, físico, sociocultural, espirituales, económicos, educativos; entre otros, que contribuyen a su vez al mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de la población.

3. REFERENTES LEGALES INTERNACIONALES Y NACIONALES

El Modelo responde compromisos internacionales así como al marco jurídico nacional vigente, Planes Nacionales que contienen explícita o implícitamente competencias y por lo tanto, compromisos de los Actores Sociales de Instancias Públicas y otros actores sociales, en la construcción de la salud en general y del enfoque positivo de Promoción de la Salud en particular.

3.1 Compromisos Políticos internacionales

En el contexto Internacional Costa Rica por medio del Ministerio de Salud, es signatario en diversas Cartas Internacionales sobre Promoción de la Salud y del Plan Regional de Promoción de la Salud para CA Y RD 2014-2018. A continuación, se mencionan los mismos, de manera resumida.

Existen hasta el momento nueve Cartas Internacionales definidas para impulsar la Promoción de la Salud que, si bien son referentes importantes, para el propósito del modelo, se retoman aquellos aspectos generales de cada una que tengan afinidad con el enfoque positivo, proactivo e innovador que desde esta Institución se desea impulsar tal y como se establece en párrafos posteriores. Entre las Cartas Internacionales destacan: Carta de Ottawa(1986), Declaración de Adelaida (1988), Conferencia de Sundswall (1991), La Declaración de Yakarta sobre la Adaptación de la Promoción de la Salud al siglo XXI (1997), Declaración de México (2000), Carta de Bangkok (2005), 7ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, tuvo lugar en Nairobi (Kenia) en 2009 (Llamamiento de Nairobi), Declaración de Helsinki (2013), La Declaración de Shangai (2016). En esta Carta se resalta: la existencia de un nuevo contexto mundial para la Promoción de la Salud, la salud de las personas ya no se puede desligar de la salud del planeta. Conceder una alta prioridad a la innovación y al desarrollo para contribuir a que las personas disfruten de una vida sana, por otra parte, establece el deber de invertir en la salud, entre otros. Aspectos de gran coincidencia con el enfoque de Promoción de la Salud que caracteriza este Modelo. Otro referente significativo y de gran vigencia es el Plan Regional de Promoción de la Salud para Centroamérica y RD 2014-2018, el cual cobra vigencia a partir de la reunión de los Ministros de Salud de los países de Centroamérica y República Dominicana, en 2014, cuando firmaron el compromiso para la implementación cuyo objetivo general es:

“Implementar el enfoque de Promoción de la Salud en la Región desde una visión proactiva, propositiva e innovadora, en todos sus ejes estratégicos de acción, para el abordaje multisectorial de los determinantes de la salud en el marco del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana”. (2014)

3.2 Marco Jurídico: principales referentes normativos nacionales

A nivel nacional se cuenta con una amplia normativa que si bien alguna no considera la Promoción de la Salud de manera explícita, si contiene una serie de artículos que constituyen una oportunidad para fundamentar e implementar dichas acciones. Como parte de esta normativa están: principios legales estipulados en la Constitución Política, Ley General de Salud, Ley General de la Persona Joven, Código de Niñez y Adolescencia, Nuevo Código Municipal y decretos, entre ellos Decreto N° 38536--MP--Plan Gaceta 159: Reglamento Orgánico del Poder Ejecutivo Define el “Sector Salud” “Eje: Salud, Nutrición y Deporte, bajo La rectoría de quien ejerza el cargo del Ministro(a) de Salud”, Decreto N° 38150-S Reglamento Orgánico Ministerio de Salud.

4. REFERENTES TEÓRICOS

Un componente básico para comprender y facilitar la implementación del Modelo, es el teórico, de ahí que se elaboró un documento complementario que abarca de manera amplia los referentes teórico-conceptuales, el mismo se entregará tanto a los actores sociales de la Institución como del Sector Salud y otros Sectores con vinculación a Promoción de la Salud pues es la base para fundamentar y direccionar los respectivos planes, programas, proyectos y / o sus acciones desde el enfoque que establece este Modelo. Para efectos de este documento solo se hace mención los siguientes conceptos:

4.1 Determinantes sociales de la Salud

Para Krieger, citado por Alfaro Porras Eyleen, p.46: “Los determinantes sociales de la salud se refieren a las características de las condiciones sociales que influyen en la salud y las vías particulares por medio de las cuales dichas condiciones ejercen su efecto y que se pueden alterar con medidas fundamentadas”. Las condiciones sociales,

políticas y económicas en que se desarrollan las personas influyen sobremanera en sus posibilidades de estar sana, de ahí que, para efectos de Promoción de la Salud, el interés se centra en el escenario de salud, es decir, en los factores protectores de los determinantes: ambientales desde la perspectiva de desarrollo sostenible, económicos, sociales como políticas, servicios sociales desde el Enfoque de la Promoción de la Salud, Psicológico, Espiritual y Cultural.

4.1.1. Escenario de Salud

En el proceso salud-enfermedad, este escenario, constituye el campo de análisis de la situación de salud, desde su esencia misma, pues pone el énfasis en las condiciones y calidad de vida positivas, considerando y desarrollando los factores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen la salud de la población. Sirve de base para planificar las actuaciones del proceso de Promoción de la Salud por parte de los actores sociales, entre ellos el Ministerio de Salud en su correspondiente Función Rectora.

4.2 Promoción de la Salud

Acorde con la revisión bibliográfica realizada y la experiencia institucional acumulada del Equipo Técnico Asesor de Rectoría en Promoción de la Salud, aportes de diversos actores sociales Institucionales e intersectoriales se definió Promoción de la Salud de la siguiente manera:

“La Promoción de la Salud constituye un proceso integral, transformador y dinámico, de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población”

De esta manera la Promoción de la Salud se fomenta desde el enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador, orienta sus actuaciones desde, por y para la salud, parte de la identificación de determinantes y factores protectores de la salud. Aprovecha las condiciones favorables y las oportunidades que contribuyen a la protección y fortalecimiento de la salud (Picado, 2013).

Trasciende el Sector Salud permitiendo alcanzar mejoras significativas y equitativas en la condición sanitaria de la población, pues implica que los componentes del Sistema Nacional de Salud, dirigidos y conducidos por el Estado, actúen de manera armónica

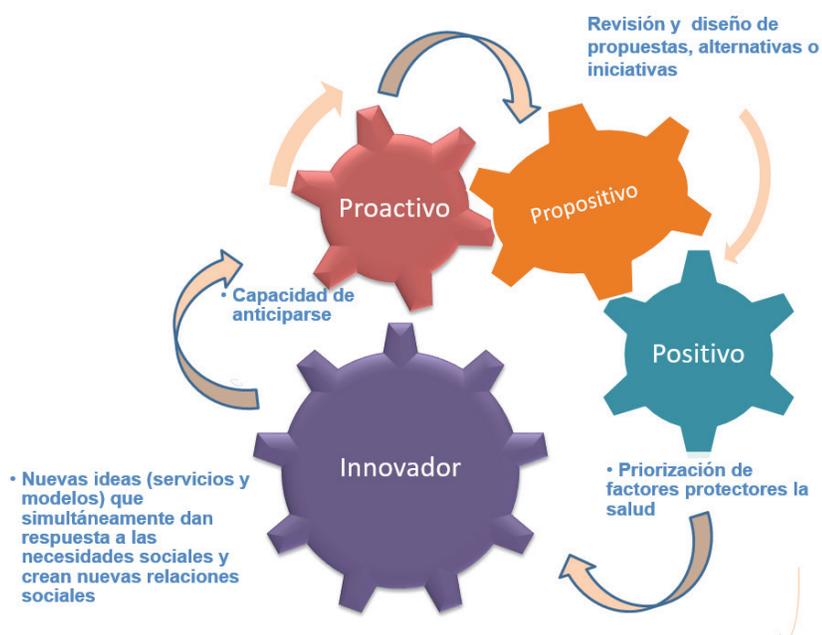
a fin de proporcionar o definir herramientas con los diversos actores sociales que les permita cuidar de su propia salud, brindarles las mejores opciones políticas, económicas, legales, ambientales, educativas, de recreación, de inclusión en la toma de decisiones, entre otras, con la finalidad de que desarrollen sus potencialidades en aras del bienestar individual y colectivo.

Sus métodos e instrumentos innovan la forma de trabajar con los actores sociales en procura de fomentar el cambio hacia una verdadera cultura de salud. Sus actuaciones orientan también a la generación de Políticas Públicas, favorece el Desarrollo Humano, las condiciones, calidad de vida y por ende, contribuye al desarrollo del país.

Implica el desarrollo sistemático de procesos que permitan a las personas, grupos organizados e instituciones tener los conocimientos, la capacidad, la información, habilidades y el poder suficiente que garantice a la colectividad, condiciones para una vida sana y el acceso equitativo a bienes y servicios.

Favorece asimismo las relaciones intergeneracionales, convivencia pacífica, el desarrollo de las competencias y capacidades intelectuales, emocionales sociales y productivas e incluye el ejercicio de derechos y deberes en torno a la salud.

4.2.1. Promoción de la Salud con enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador



4.3 Rectoría Técnica en Promoción de la Salud

De acuerdo con el Lic. Agustín Solano Cruz, funcionario del Área de Modernización del Estado de MIDEPLAN, realizada en julio 2016, se refiere al ejercicio de una rectoría técnica que conlleva la aplicación del método científico para alcanzar la eficiente producción de bienes y servicios concretos, sirviéndose de la utilización de procedimientos, aplicación de tecnologías y uniformidad de terminologías. Incluye la emisión de marcos regulatorios, procedimientos y metodologías, vigilancia y control, a efecto de garantizar su cumplimiento.

En concordancia con lo antes mencionado y con las definiciones de Rectoría del Sistema Nacional de Salud y, de Promoción de la Salud desde su enfoque positivo, se entenderá la Rectoría en Promoción de la Salud como:

“Función sustantiva responsable de liderar o articular, de manera efectiva, los esfuerzos y recursos de los actores sociales en la construcción de políticas y normativas, el análisis de situación, la planificación, la evaluación e investigación, y en los procesos de formación y capacitación del recurso humano, en el escenario de salud, orientados a potencializar y desarrollar los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población.”

Para el desarrollo de sus respectivas funciones gerenciales, utiliza diversas herramientas de gestión, entre las que sobresalen: Investigación, Planificación Estratégica, Evaluación, Programación Neurolingüística con Enfoque Participativo, Sistemas de Información, Comunicación Social, enfoques y nuevas técnicas educativas, comunicacionales, medios de comunicación social convencionales y no convencionales- redes sociales-teleconferencias, entre otras. De igual manera fomenta la utilización de estrategias para gerenciar la Rectoría Técnica de Promoción de la Salud, entre ellas destacan:

- Participación social activa e informada en salud, desde su visión positiva; incluye a la comunidad en sus diferentes formas de organización.
- Alianzas estratégicas
- Redes de actores sociales
- Intersectorialidad
- Multisectorialidad

- Cartas de entendimiento o compromisos.
- Negociación
- Concertación
- Análisis de competencias institucionales
- Caracterización y análisis de actores sociales

5. INSTANCIA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

La implementación del Modelo está a cargo de la Dirección de Promoción de la Salud la cual se estructura de la siguiente manera:

5.1 Estructura organizacional de la Rectoría en Promoción de la Salud

La Dirección Promoción de la Salud depende organizativamente de la Dirección General de Salud y está conformada por dos unidades como se muestra en:



5.2 Su objetivo consiste en:

Conducir de manera efectiva y articulada, los esfuerzos y recursos de los actores sociales institucionales, sectoriales e intersectoriales y de la sociedad civil, para potencializar y desarrollar los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población.

5.3. Funciones Generales de la Dirección

Las funciones generales sustantivas, definidas para esta dirección, se presentan a continuación:

Direccionar esfuerzos y recursos de los actores sociales, hacia el desarrollo de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen la salud en la población

Conducir el componente de promoción de la salud en los procesos de planificación con actores sociales.

Conducir y verificar el posicionamiento del enfoque positivo de la Promoción de la Salud en los procesos de formación y capacitación del recurso humano, en el ámbito nacional.

Conducir y articular con actores sociales para el análisis de factores protectores, orientado a identificar y establecer la manera en que los mismos generan y fortalecen la salud de la población.

Conducir el desarrollo del componente de Promoción de la Salud en las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con salud desde su visión positiva

Coordinar y promover el desarrollo de investigaciones en Promoción de la Salud

Es importante señalar que cada una de estas funciones define a su vez las funciones específicas que deberán implementar los equipos rectores de los tres niveles de gestión (nacional, regional y local) del Ministerio de Salud.

5.4. Funciones Gerenciales de la persona que ejerce la Dirección

Las funciones definidas son las que se anotan a continuación:

1. 

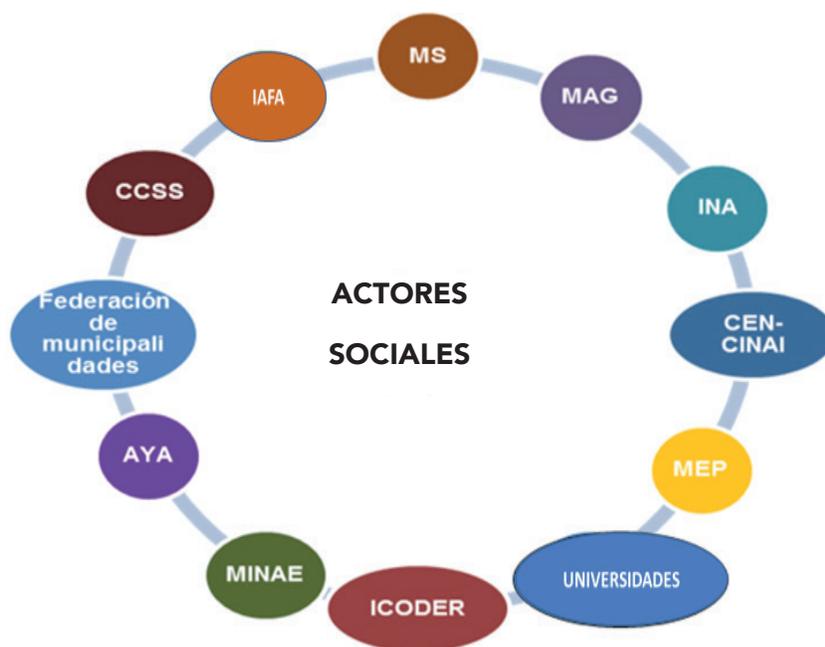
Dirige y conduce la Dirección de Rectoría técnica en Promoción de la Salud hacia el logro de los objetivos institucionales
2. 

Dirige y controla que los equipos de trabajo se conduzcan hacia el logro de los objetivos de la Dirección de la Rectoría en Promoción de la Salud.
3. 

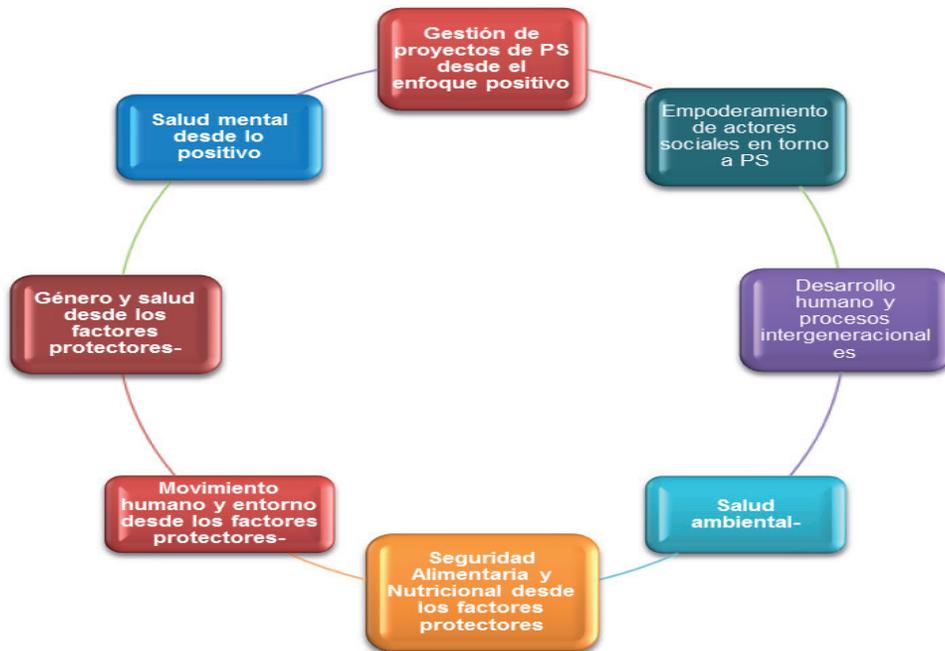
Representa la Institución en eventos nacionales e internacionales vinculadas con la Rectoría en Promoción de la Salud.

En cuanto a las unidades que la conforman, cada una tiene su respectivo objetivo y funciones por ser condiciones fundamentales para orientar su gestión administrativa y técnicamente.

5.5 Actores sociales: Sector Salud, Nutrición y Deporte, otros sectores afines, sociedad en general protagonistas para el modelo



5.6 Áreas generales de actuación de la Rectoría en Promoción de la Salud



6. ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN

Se considera relevante dar a conocer el Modelo en diversas instancias de la Institucional, así como del Sector Salud, Sectores afines y del ámbito Internacional, pues los diversos actores sociales deben conocer qué se realiza, los puntos de articulación, su trascendencia, los beneficios, de ahí que se determinan las acciones continuas de divulgación, socialización, conversatorios, foros, encuentros que faciliten su comprensión e implementación, también considera estrategia normativa; de igual forma espacios de negociación y concertación con autoridades intersectoriales de los tres niveles de gestión, procesos de empoderamiento de actores sociales para que cuenten con herramientas teóricas, metodológicas y operativas requeridas.

En el ámbito Internacional, aprovechar instancias organizativas existentes que trabajan

o tienen interés en desarrollar procesos de Promoción de la Salud, entre ellas: Secretaría de la Comisión de Ministros de Centroamérica y República Dominicana, (COMISCA), Red Latinoamericana y del Caribe de Gestores de Promoción de la Salud (REDLACPROMSA), Universidades de América Latina (AL), Ministerio de Salud de países AL, entre otros.

6.1 Estrategia normativa y técnica política

- Negociación y concertación con autoridades técnico-políticas de las instancias del Sector Salud y otros sectores vinculados a Promoción de la Salud.
- Integración de las funciones de Rectoría en Promoción de la Salud en el Plan Estratégico y Programación del Ministerio de Salud
- Ajuste de la función Rectora de Promoción de la Salud en Modelo conceptual y estratégico del Ministerio de Salud de acuerdo al Modelo de RPS.
- Formulación de un Decreto que estipula de la integración de comisiones de PS en cada nivel de gestión, responsables de planificar conjuntamente acciones en correspondencia con el Modelo de RPS, marco legal vigente a fin a PS, este decreto define las funciones de las correspondientes comisiones.
- Gestionar la incorporación del Modelo de RPS en Ley General de Salud
- Definición de los respectivos manuales procedimientos que faciliten la operación de las funciones del Modelo
- Manuales de Procedimientos

En este caso, consisten en el conjunto articulado de pautas institucionales de trabajo que permitirán, a las personas encargadas de la aplicación del Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud en los tres niveles de gestión de la Rectoría en Salud, dirigir y conducir a los actores institucionales y sociales hacia la identificación de los eventos que constituyen evidencia de condiciones y prácticas saludables de vida.

Permiten a las personas responsables de la función de rectoría en Promoción de la Salud, trabajar en forma articulada y armónica con el desarrollo de las restantes funciones de la Autoridad Rectora, a la vez que orientar el desarrollo de una labor consistente y complementaria entre los niveles político-estratégico y táctico-operativo de la institución rectora.

Desarrollan operacionalmente, la forma en que deberá llevarse a la práctica las funciones generales y específicas del Modelo RPS, aportando las estrategias metodológicas y los instrumentos que se requiera.

Los Manuales de Procedimientos son desarrollados de lo general (manual de nivel cero) a lo particular (manuales de nivel uno y nivel dos), garantizando su desarrollo armónico y consistente con la totalidad del Modelo RPS y con las demás funciones de la Rectoría de la Producción Social de la Salud.

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

7.1 Seguimiento

Para efectos de este modelo, se va a entender como seguimiento una acción permanente, que permite una revisión periódica del cumplimiento de las respectivas funciones rectoras específicas y las correspondientes actividades establecidas en la programación anual (POI) concordantes con el Modelo, en la conducción de grupos de otros actores sociales, gestión y utilización de materiales, equipos tecnológicos fundamentales para el cumplimiento de los objetivos. En tal sentido, las personas encargadas de implementar el Modelo estarán realizando una serie de acciones de seguimiento, tales como.

- a) Sesiones periódicas para analizar el cumplimiento de los objetivos operativos, la ejecución de actividades y el uso de los recursos y materiales.
- b) La elaboración de actas que permitan registrar las acciones y responsabilidades que pretende alcanzar el Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud.
- c) Un registro de planes, programas, proyectos y acciones ejecutados por los actores sociales, fundamentalmente los que se consideren en un Decreto Integrado de Comisiones en Promoción de la Salud que también se proyecta para que complemente este Modelo.
- d) Revisión de informes, planes elaborados por Comisiones Locales de Promoción de la Salud.

- e) Estas acciones se realizarán utilizando diversas tácticas y según la disponibilidad de tiempo que tenga el Gerente de cada Unidad Administrativa, las encargadas de Rectoría en Promoción de la Salud y representantes de otros procesos con afinidad a esta función rectora.

7.2 Proceso de evaluación

Existen diversas definiciones sobre evaluación, no obstante, para efectos del Modelo se adopta el concepto establecido en el Manual de evaluación para intervenciones públicas del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica para la Gestión de Evaluaciones en el Sistema Nacional de Planificación 2017:

“la evaluación como valoración sistemática sobre el diseño, la ejecución y los resultados de políticas, planes, programas y proyectos con base en un conjunto de criterios de valor preestablecidos. Esta valoración genera recomendaciones basadas en evidencias, para apoyar la toma de decisiones y mejorar la gestión pública. (MIDEPLAN, pag 23, 2017)

7.2.1 Criterios de evaluación

Los criterios de evaluación son categorías generales de análisis que permiten estructurar las cuestiones que esta debe atender, se conciben también como parámetros para emitir un juicio valorativo acerca de una intervención (MAEC, 2007; murciano, 2015).⁶ A nivel internacional, la OCDE (2010a) ha definido una serie de criterios que gozan de una aceptación generalizada que permiten enmarcar u orientar los procesos de evaluación, los cuales se muestran en la siguiente ilustración.

- **Pertinencia:** Medida en que los objetivos y actividades de una intervención responden y son congruentes con las necesidades de la población meta, objetivos institucionales, políticas del país, o cambios del entorno de la intervención.
- **Eficacia:** Medida en que se lograron o se espera lograr los objetivos de la intervención.
- **Eficiencia:** Medida en que se obtienen los resultados, objetivos y procesos de acuerdo con los recursos e insumos disponibles (tiempo, habilidades técnicas, costos, entre otros).
- **Impacto:** Medida en que la intervención, directa o indirectamente, contribuye a generar cambios (positivos o negativos), en el corto y largo plazo.
- **Sostenibilidad:** Medida en que los cambios positivos alcanzados por la intervención probablemente perduren una vez esta concluya.

La evaluación permite a los equipos de las unidades organizativas de los tres niveles de gestión tener información, a fin de identificar los aspectos positivos, oportunidades de mejora y generar recomendaciones, igualmente validar los logros alcanzados. Para ello, se definirá un sistema de evaluación que establezca los indicadores, facilite las condiciones y herramientas necesarias para evaluar el cumplimiento, procesos, productos y resultados tanto a nivel Institucional como sectorial e intersectoriales según competencias.

El sistema de evaluación del Modelo tomará parte de la información registrada en la etapa de seguimiento, dado que se complementan mutuamente.

El proceso de evaluación se ejecutará mediante un conjunto de actividades, técnicas y herramientas investigativas, tanto del enfoque cualitativo, como cuantitativo; que será implementado por la Dirección de Promoción de la Salud, en los tres niveles de gestión.

7.3. Sostenibilidad

La sostenibilidad se considera como un conjunto de medidas y condiciones que garantizan la ejecución y permanencia del Modelo en el tiempo, pero a la vez, garantiza la formalización y legitimidad del mismo en el país.

Por tal motivo, la sostenibilidad del modelo se garantiza de la siguiente manera:

- La integración del Modelo en Plan Nacional de Desarrollo, Política Nacional de Salud, Planes Estratégicos de instituciones del Sector Salud y otros sectores vinculados a PS.
- Elaboración e implementación Política de Estado de Promoción de la Salud en concordancia con el Modelo RPS
- La firma de una carta de compromisos entre las autoridades de las instituciones públicas de los tres niveles de gestión.
- Articulación y fortalecimiento de alianzas estratégicas.
- El impulso de propuestas de políticas públicas nacionales, regionales y locales que favorezcan la promoción de la salud desde el enfoque establecido en el Modelo.
- La integración de funciones, sus compromisos en ciertos objetivos o acciones de en los planes estratégicos y operativos de las instituciones públicas y privadas de los ámbitos nacional, regional y local.

- La continuidad del compromiso y participación de los actores sociales considerados en la correspondiente normativa legal y técnica.
- La disponibilidad de recursos humanos, presupuestarios, materiales y tecnológicos para la ejecución del modelo.

8. RESULTADOS ESPERADOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO



9. BIBLIOGRAFÍA

1. Asamblea Legislativa de la República, Ley General de Salud N° 5395. Extraído el 26 de julio 2008, desde: <http://geosalud.com/leyes/leydesconcentracion.htm>.
2. Contraloría General De La República (2012). Informe sobre el ejercicio de la función de rectoría del Ministerio de Salud. N° DFOE-SOC-IF-13-2012. División de Fiscalización Operativa y Evaluativa. Diciembre, 2012
3. COMISCA (2013). "Plan Regional de Promoción de la Salud para Centroamérica y República Dominicana. 2014-2018".
4. MIDEPLAN (2014). Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 Alberto Cañas Escalante, Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. San José, Costa Rica.
5. Ministerio de Salud (2016). Dirección General de Auditoría. Informe de Auditoría de la Dirección de Promoción de la Salud. N°DGA-030-2016. DGA. San José, Costa Rica.
6. Ministerio de Salud (2011). Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud. Dirección General de la Salud. San José Costa Rica
7. Ministerio de Salud. (2017). Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud. Despacho Viceministra de Promoción de la Salud.
8. Ministerio de Salud (2015). Política Nacional de Salud, Dr Juan Guillermo Ortiz Guier. San José, Costa Rica.

9. Organización Mundial de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud.

10. Organización Panamericana de la Salud (1978). Declaración de Alma-Ata, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, URSS, 6-12 de septiembre de 1978 . Extraído el 25 de junio del 2009 desde: http://www.paho.org/Spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

11. Picado Herrera, Lidia I. (2016) Referentes teórico-conceptuales sobre el Proceso Salud- Enfermedad y Enfoque en Promoción de la Salud desde una visión positiva, proactiva, propositiva e innovadora, Alajuela, Costa Rica.

DISEÑO E IMPRESIÓN

Producción Documental / Mercadotecnia Institucional / Ministerio de Salud
Octubre 2017

