

Universidad de Costa Rica
Facultad de medicina
Escuela de Salud Pública
Licenciatura en Promoción de la salud

Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud

Incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica: formulación a partir de la experiencia de actualización del Plan de Desarrollo Humano Local en el cantón de Flores durante el año 2019

Modalidad: Tesis

Sustentante:

Lecsaira León Valerio, carné B43784

Correo electrónico: lecsairaleon05@gmail.com

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio Brenes

San José, Costa Rica

2020

RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del contenido del presente documento por cualquier medio existente, sin el consentimiento previo y escrito de la autora o la respectiva citación y referencia.

Resumen

Los determinantes sociales de la salud (DSS) son un punto de partida primordial en la labor del Promotor de la Salud. A pesar de establecerse a través de los años la necesidad de trabajar política desde este marco analítico, existe dificultad para operacionalizar y posicionar el mismo a nivel de elaboración de política pública o bien desde el sector salud y otras instancias vinculantes.

Vinculando lo anterior con la planificación del desarrollo local en Costa Rica, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo incorporar el marco los Determinantes Sociales de la Salud en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica, desde la experiencia de actualización del Plan de Desarrollo Humano Local del cantón de Flores durante el 2019?

Con la intención de dar respuesta a esta interrogante, se establece el desafío de formular lineamientos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica, desde la experiencia de actualización del Plan de Desarrollo Humano Local del cantón de Flores durante el año 2019.

Bajo este objetivo, se identificaron las bases teóricas – conceptuales de los Planes de Desarrollo Local a nivel nacional y de países de América Latina con la intención de contrastar lo recopilado con el marco de los DSS y de esta manera establecer los componentes requeridos para la incorporación del análisis desde los DSS por medio de lineamientos.

Se desarrolló una investigación cualitativa de tipo descriptiva en la cual dentro de los principales resultados se identifica cómo a nivel internacional no hay una norma en la utilización de enfoques específicos para la formulación de estos planes y se reconoce que a nivel nacional el marco de acción debe actualizarse de manera que se generen propuestas que faciliten la identificación de necesidades e inequidades sociales para su atención.

Se proponen 18 lineamientos vinculantes al análisis desde el marco de los DSS para la formulación de Planes de Desarrollo Local en el país, los cuales contemplan aspectos a nivel transversal y específicos de los determinantes en el accionar metodológico de los mismos.

A su vez, la investigación permitió identificar la forma en que se dan los procesos de planificación local en el país y la manera en que su enlace con los DSS puede incidir en las condiciones de vida de la población, identificando y analizando a profundidad las necesidades e inequidades existentes, y a su vez, interviniendo desde un enfoque de promoción de la salud para el empoderamiento comunitario de los mismos.

Contenido

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	1
I. Estado de la cuestión	1
A. Desarrollo Humano y Planes de Desarrollo Local	1
1. A nivel internacional	1
2. A nivel regional.....	2
3. A nivel local.....	3
B. Determinantes Sociales de la Salud, política pública y desarrollo	4
1. A nivel internacional.....	4
2. A nivel regional.....	5
3. A nivel local.....	6
II. Contextualización	7
III. Planteamiento del problema y Justificación	12
IV. Objetivos	15
CAPÍTULO II REFERENTE TEÓRICO – CONCEPTUAL	16
V. Marco teórico – conceptual	16
A. Salud y Desarrollo	16
B. Promoción de la salud y Desarrollo Humano	18
C. Política pública y Desarrollo Humano Local	19
D. Determinantes Sociales de la Salud y Desarrollo Humano	21
1. Modelo de Laframboise-Lalonde:	22
2. Modelo de Dahlgren y Whitehead:	23
3. Modelo de Diderichsen, Evans y Whitehead:.....	24
4. Modelo de la Comisión de los determinantes sociales:	25
4.1. Determinantes estructurales:	26
4.2. Determinantes intermedios:	29
CAPÍTULO III PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	30
VI. Procedimiento metodológico	30
A. Enfoque de la investigación	30
B. Tipo de investigación	30
C. Ubicación geográfica y tiempo del estudio	31
D. Caracterización del objeto de estudio	31

E. Unidad de análisis.....	31
F. Tipo de muestreo	31
G. Cuadro de categorías.....	32
H. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
I. Plan de análisis.....	47
J. Devolución de resultados.....	47
K. Alcances y limitaciones.....	48
CAPÍTULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49
VII. Análisis y discusión de resultados	49
A. Bases teóricas - conceptuales utilizadas en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Locales a nivel de América Latina.....	49
1. Enfoques según la literatura y las organizaciones encargadas a nivel mundial.	50
1.1. Respecto al Desarrollo Humano	51
1.2. En relación con el Desarrollo Sostenible y/o Sustentable.....	53
2. Enfoques utilizados en los países	55
2.1. Chile.....	56
2.2. México	61
2.3. Colombia.....	65
B. Bases teóricas - conceptuales empleadas en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica	70
1. Desarrollo Humano	73
2. Género	75
3. Gestión de Riesgo	76
4. Desarrollo Humano desde la experiencia de actualización del PDHL en el Cantón de Flores, durante el año 2019.....	77
C. Desarrollo Humano en contraste con los Determinantes Sociales de la Salud para planificación local.....	80
1. Determinantes Estructurales.....	80
1.1. Gobierno y tradición política.....	80
1.2. Actores económicos y sociales.....	81
1.3. Políticas macroeconómicas	82
1.4. Mercado de trabajo	83
1.5. Políticas del estado de bienestar	83
1.6. Cultura y valores	84

1.7. Clase social	84
1.8. Género	85
1.9. Edad.....	85
1.10. Etnia.....	86
1.11. Territorio.....	86
2. Determinantes Intermedios	87
2.1. Ingresos y situación económica.....	87
2.2. Vivienda y situación material.....	87
2.3. Entorno	88
2.4. Factores psicosociales	88
2.5. Factores conductuales y biológicos	88
2.6. Servicios de salud	89
CAPÍTULO V LINEAMIENTOS PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS DSS EN PLANES DE DESARROLLO LOCAL	90
VIII. Lineamientos para la incorporación de los DSS en Planes de Desarrollo Local.....	90
A. Lineamientos de carácter transversal (macro)	93
1. Reforma a la temporalidad en los lineamientos generales sobre la planificación del desarrollo local	93
2. Respeto a la autonomía y contexto municipal cantonal para la formulación de los planes de desarrollo local.....	93
3. Adecuada capacitación y acompañamiento técnico para los municipios.....	94
4. Romper con el paradigma del municipio como prestador de servicios.....	94
5. Perspectiva desde los Determinantes Sociales de la Salud	94
6. Real empoderamiento social y participación ciudadana activa.....	95
7. Integrar la perspectiva de la promoción de la salud durante la formulación de los planes.....	95
8. Enfoque de equidad de género	96
9. Inclusión de la tecnología.....	96
10. Vinculación del accionar del Plan de Desarrollo Local con los ODS.....	96
B. Lineamientos de carácter específico del marco de los DSS.....	97
1. El rol de las figuras políticas municipales en la formulación de los planes de desarrollo local	97
2. Empoderamiento de actores sociales y económicos	97
3. Reconocer la repercusión del Plan Regulador en relación con el Plan de Desarrollo Local	98
4. Abordar los planes desde la cultura, valores y clase social de la población en la formulación de los planes de desarrollo local	98

5. Inclusión en relación con edad, etnia y discapacidad de la población	99
6. Ir más allá del “Cantón”	99
7. Diagnóstico integral e integrado del entorno y los determinantes estructurales	100
8. Considerar el medio ambiente.....	100
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	102
IX. Conclusiones y recomendaciones.....	102
A. Conclusiones según objetivos específicos de la investigación.....	102
B. Recomendaciones a partir de la experiencia.....	104
X. Fuentes consultadas.....	105
XI. Anexos	121
Anexo 1 Formulario para el consentimiento Informado	121
Anexo 2 Ficha de contenido (Planes de Desarrollo Humano Locales América Latina).....	125
Anexo 3 Ficha de contenido (Planes de Desarrollo Humano Costa Rica).....	126
Anexo 4 Guía de entrevista semiestructurada para informantes clave y expertos en Planes de Desarrollo Humano Local.	127
Anexo 5 Matriz de relación entre categorías.....	133
Anexo 6 Matriz para el establecimiento de los componentes teóricos - conceptuales requeridos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en las diferentes etapas de elaboración de Planes de Desarrollo Humano locales.	135

Listado de cuadros

Cuadro 1 Índices del cantón de Flores periodo 2010-2014.	10
Cuadro 2 Índices del cantón de Flores periodo 2010-2014.	11
Cuadro 3 Cuadro de categorías, primer objetivo específico (1/3).	33
Cuadro 4 Cuadro de categorías, primer objetivo específico, continuación (2/3).	34
Cuadro 5 Cuadro de categorías, primer objetivo específico, continuación (3/3).	35
Cuadro 6 Cuadro de categorías, segundo objetivo específico (1/3).	36
Cuadro 7 Cuadro de categorías, segundo objetivo específico, continuación (2/3).	37
Cuadro 8 Cuadro de categorías, segundo objetivo específico, continuación (3/3).	38
Cuadro 9 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico (1/4).	39
Cuadro 10 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico, continuación (2/4).	40
Cuadro 11 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico, continuación (3/4).	41
Cuadro 12 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico, continuación (4/4).	42
Cuadro 13 Cuadro de categorías, cuarto objetivo específico (1/3).	43
Cuadro 14 Cuadro de categorías, cuarto objetivo específico, continuación (2/3).	44
Cuadro 15 Cuadro de categorías, cuarto objetivo específico, continuación (3/3).	45
Cuadro 16 Sistematización PLADECO municipio de Coihueco, Chile. 2018-2022	58
Cuadro 17 Sistematización PLADECO municipio de Graneros, Chile. 2015-2020	59
Cuadro 18 Sistematización PLADECO municipio de Laja, Chile. 2014-2022	60
Cuadro 19 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Aguascalientes, México. 2017-2019	62
Cuadro 20 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Mérida, México. 2018-2021	63
Cuadro 21 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Puebla, México. 2018-2021	64
Cuadro 22 Sistematización del Plan de Desarrollo Construyamos juntos por la paz, Barbosa, Colombia. 2016-2019	66
Cuadro 23 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal ¡Unidos por Angostura para un desarrollo integral!, Angostura, Colombia. 2016-2019.	67
Cuadro 24 Sistematización del Plan de Desarrollo Medellín Cuenta con Vos, Colombia. 2016-2019.	68
Cuadro 25 Sistematización para la formulación de planes de desarrollo humano local, Costa Rica, según MIDEPLAN, 2017.	74

Listado de gráficos

Gráfico 1 Distribución de la población por grupos de edad y sexo.....	8
Gráfico 2 Porcentaje de nivel educativo de los habitantes del cantón de Flores, 2011.	9
Gráfico 3 Porcentaje de población ocupada por sector económico, cantón de Flores 2011.	9

Listado de figuras

Figura 1 Mapa y ubicación geográfica del cantón de Flores.	7
Figura 2 Objetivos del desarrollo sostenible, 2015-2030.	18
Figura 3 Modelo DSS de Lalonde, 1974.	22
Figura 4 Modelo DSS de Dahlgren y Whitehead, 1991.	23
Figura 5 Modelo DSS de Diderichsen, Evans y Whitehead, 1998.	24
Figura 6 Modelo DSS por la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud, 2015.....	25
Figura 7 Proceso para la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica, 2017	78

Lista de siglas

CCCI	Consejo Cantonal de Coordinación Institucional
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CICAP	Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública
DSS	Determinantes Sociales de la Salud
EGL	Equipo de Gestión Local
ETM	Equipo Técnico Municipal
FOMUDE	Fortalecimiento Municipal y Descentralización
IDH	Índice de desarrollo humano
IFAM	Instituto de Fomento y Asesoría Municipal
IFCMDL	Instituto de Formación y Capacitación Municipal y Desarrollo Local
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
OCDE	Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU-HABITAT	Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos
PDHL	Plan de desarrollo humano local
PEM	Plan Estratégico Municipal
PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
POA	Plan Operativo Anual
PS	Promoción de la Salud
TFG	Trabajo Final de Graduación
UCR	Universidad de Costa Rica
UE	Unión Europea
UNED	Universidad Estatal a Distancia

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

I. Estado de la cuestión

El presente apartado referencia investigaciones, artículos y procesos históricos llevados a cabo que involucran los principales constructos de estudio a nivel internacional, regional y local.

Seguidamente, se desarrolla la contextualización del estudio y el sector en donde se lleva a cabo la experiencia de análisis, así como el planteamiento del problema y su respectiva justificación. Por último, se exponen los objetivos que direccionan este proceso.

A. Desarrollo Humano y Planes de Desarrollo Local

1. A nivel internacional

Desde los años mil novecientos cincuenta La Unión Europea y sus Estados miembros son los mayores donantes de ayuda oficial al desarrollo en el mundo. En el año 2000, la UE se comprometió a “apoyar los objetivos de desarrollo del milenio de las Naciones Unidas...”; la misma ayuda y aporta a los países a través de “...proyectos, subvenciones y contratos, pero también mediante el apoyo sectorial y presupuestario” (Unión Europea, 2014, p.3-6).

En la publicación *Cooperación internacional y desarrollo* de la Unión Europea (2014), se indica que el *Instrumento de Cooperación al Desarrollo* es el que permite la cooperación con los países de América Latina, Asia, Asia Central, Oriente Medio y África Austral. Este consta de cinco programas categorizados por temas para hacerle frente a los desafíos mundiales, los cuales son: protección del medio ambiente, papel de los agentes no estatales, seguridad alimentaria, migración, y desarrollo humano y social (en el cual se enmarca la presente investigación) (p.3-7).

Por otra parte, a la hora de definir las políticas y de aplicar y supervisar las ayudas, la UE colabora con organizaciones internacionales cuyas redes y conocimientos complementan los suyos. Entre los principales organismos y agrupaciones se encuentran: “las Naciones Unidas, la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), el Banco Mundial, el G-8 y el G-20” (Unión Europea, 2014, p.8).

Respecto al trabajo realizado en conjunto con estas organizaciones, desde 1990 el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo difunde y trabaja el paradigma de Desarrollo Humano, entendiéndolo como un “proceso mediante el cual se busca la ampliación de oportunidades para las personas, aumentando sus derechos y capacidades” (PNUD, 2002; citado por Díaz, 2002, p.62). Adoptando este enfoque, la UE y el PNUD unen esfuerzos e intervienen a través de financiamiento y capacitación en el desarrollo social de los países por medio de programas de fortalecimiento municipal y planificación estratégica nacional y local.

2. A nivel regional

Luego de los años ochenta, cuando se dio un proceso de crisis económica en América Latina, los países tuvieron que optar por herramientas de planificación que ayuden al progreso y desarrollo económico. Díaz (2002), menciona cómo, en América Latina la administración y planificación local ha optado por diferentes paradigmas y modelos de desarrollo para superar los diversos problemas que se dan desde entonces; entre estas metodologías destacan las formuladas a partir del enfoque de Desarrollo Sostenible y/o Sustentable, la Agenda 21 y el Desarrollo Humano.

Umaña (2002) menciona que, en el ámbito de las instituciones del sistema de Naciones Unidas en Centroamérica, desde 1990 el concepto de Desarrollo Local ha ido evolucionando, siempre vinculado a los procesos de paz y a la necesidad de crear alternativas de desarrollo económico local, hasta llegar a un enfoque en el cual se añadió subsecuentemente la visión de Desarrollo Humano.

Como se menciona con anterioridad, el PNUD promueve el cambio y ayuda a los países con “conocimientos, experiencia y recursos para que los pueblos forjen una vida mejor” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2018a). En este sentido se enmarcan proyectos en América Latina con miras hacia el desarrollo local y la consecución de los objetivos del Milenio; por ejemplo: Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, Proyecto Desarrollo de la Democracia en América Latina (PRODDAL) y el Proyecto de Fortalecimiento Municipal y Descentralización (FOMUDE), entre otros.

“Latinoamérica es la región más desigual del mundo” (PNUD, 2010, p.16), es por ello que cada país genera sus propias herramientas para la planificación estratégica del mismo utilizando el enfoque que mejor se adapte a sus necesidades, a través de los años y como una estrategia para el desarrollo, la mayoría de los países de la región utiliza el enfoque de desarrollo humano y/o sostenible.

3. A nivel local

Costa Rica también genera esfuerzos a nivel de desarrollo nacional y local luego de la crisis de los ochenta por medio de una reforma estatal y otras estrategias, en las cuales se ve incorporada la planificación a través del enfoque de Desarrollo Humano. Es en este sentido que se retoma el papel del PNUD en la presente tesis como principal difusor del paradigma de Desarrollo Humano y ente que a nivel nacional trabaja “la gobernabilidad democrática y género, reducción de la pobreza, ambiente y prevención y recuperación de las crisis y desarrollo humano” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2018a).

Como parte del proceso de fortalecimiento estatal nacional, en el año 2007 se firma una negociación entre el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) y el PNUD para ejecutar el proyecto Fortalecimiento de las Capacidades Municipales para la Planificación del Desarrollo Humano Local en Costa Rica, el cual se enmarca como parte integral del Proyecto de Fortalecimiento Municipal y Descentralización de Costa Rica (FOMUDE) financiado por un convenio suscrito entre el Gobierno de Costa Rica y la Unión Europea.

El Proyecto tenía como objetivo general: “contribuir al fortalecimiento del desarrollo humano local y la descentralización en Costa Rica...” y como objetivo específico: “...mejorar las capacidades individuales, organizacionales e institucionales para la planificación y la evaluación participativas del Desarrollo Humano Local y la Descentralización, con equidad de género” (PNUD, ONU-HABITAT y MIDEPLAN, 2010, p. 11).

Los principales beneficiados del programa responden a funcionarios municipales, esto según lo enmarcado en el *Código Municipal* en su artículo 4 inciso h) sobre atribuciones de las municipalidades, en el cual se indica que son las responsables de “promover un desarrollo local participativo e inclusivo, que contemple la diversidad de las necesidades y los intereses de la población” (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998, párr.14); además, entidades estatales que intervinieron en el proyecto y organizaciones civiles, así como líderes de sectores sociales, privados, académicos y actores económicos locales de las comunidades; ya que “la idea central del proyecto era ampliar las oportunidades de desarrollo local en beneficio de la gente” (PNUD, ONU-HABITAT y MIDEPLAN, 2010, p. 12).

Es en el encuadre de este programa que, para el año 2009 Flores se suma a los cantones beneficiados del proyecto y por medio de la gestión del gobierno local genera su primer Plan de Desarrollo Humano Local, 2010-2020. Antes de este proceso, el sector no tiene registros oficiales de procesos de planificación participativa, salvo una convocatoria realizada para la elaboración del Plan Regulador en el 2008; a la cual la ciudadanía no respondió, ya que desestimó la importancia de participar del mismo. (Plan de Desarrollo Humano Local del Cantón de Flores, 2010-2020, p.12)

B. Determinantes Sociales de la Salud, política pública y desarrollo

1. A nivel internacional

Desde 1974 se conoce el término de determinantes sociales de la salud gracias a Marc Lalonde, el cual como Ministro de Sanidad canadiense enuncia un modelo que establece que, la salud se encuentra condicionada por cuatro factores o determinantes: estilos de vida, factores biológicos, ambiente y servicios de salud (Villar, 2011). Desde entonces varios modelos de determinantes han sido propuestos por diferentes autores, siendo estos cada vez más extensos en su abordaje e incorporando nuevos elementos para la comprensión y generación de salud en las comunidades.

Para el 2004 en el marco de la 57ª Asamblea Mundial de la Salud, se anuncia la creación de la Comisión de determinantes sociales de la salud. Esta inicia sus labores en el 2005 con el objetivo de “orientar a los Estados Miembros y los programas de la OMS reuniendo datos probatorios sobre los Determinantes Sociales de la Salud y sobre la forma de poner remedio a las inequidades sanitarias” (OMS, 2009, p.1).

A finales del año 2008 la Comisión presentaba su informe “*subsanan las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*” el cual establece tres recomendaciones clave para el trabajo desde los determinantes sociales de la salud, estas son: mejorar las condiciones de vida, luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, y; medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las inversiones (Comisión de los determinantes sociales de la salud, 2008, p.2). Aunado a esto la Comisión en el 2006 ya mencionaba que, al actuar sobre las causas sociales de la mala salud, “los gobiernos estarán en buena situación para alcanzar sus objetivos de desarrollo, reducir las inequidades en materia de salud, promover la salud de la población, y crear y sostener sociedades económicamente viables” (OMS, p.2)

Anterior a estos contextos de acción de los determinantes ya se habían generado espacios de discusión sobre la necesidad de incorporar la salud en políticas públicas tanto a nivel nacional y local en los países, como en *Alma – Ata* y la *Carta Ottawa para la promoción de la salud* donde se establece la necesidad del accionar sobre políticas públicas sanas y la generación de ambientes favorables. Más adelante, ya para el 2010 la *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas* “hace hincapié en que la mejor forma de alcanzar los objetivos de gobierno consiste en que todos los sectores incluyan la salud y el bienestar como componente esencial de la formulación de políticas” (OMS, 2010, p.1).

Recientemente se ubica la *Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud*, 2011, donde se genera un “compromiso político mundial hacia la adopción de un enfoque que tenga en cuenta los determinantes sociales de la salud para (...) una mejor gobernanza a nivel nacional y local en pro de la salud y el desarrollo” (OMS, 2011b, p.2).

Por último, pero no menos importante, en la 9º Conferencia Mundial de Promoción de la Salud pone sobre la mesa la importancia de la función que desempeñan los gobiernos locales en pro del desarrollo social y la salud de las comunidades, además de exponer la necesidad de avanzar hacia el desarrollo sostenible para el logro de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS). (OMS, 2016)

2. A nivel regional

Mucho se habla a nivel de la región sobre la vinculación de los Determinantes Sociales de la Salud y el Desarrollo Sostenible de los pueblos, como ejemplo de esto Galvao (2012) menciona que el concepto de Determinantes Sociales de la salud “es la mejor contribución que se ha hecho para la comprensión del pilar social del desarrollo desde los años noventa; además, agrega un tema central que no quedaba muy claro desde el desarrollo sostenible: el tema de la inequidad” (p.44).

A través de los años algunas organizaciones y países han avanzado en el desarrollo de políticas públicas formuladas desde los Determinantes Sociales de la Salud o vinculadas a ellos, por ejemplo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su Plan de acción 2014-2019 adopta un enfoque de Determinantes Sociales desde una perspectiva transversal a sus políticas promoviendo el desarrollo de alianzas y redes con diversos sectores de la sociedad. Brasil por su parte creó una comisión nacional en DSS en el 2006 y ha desarrollado con éxito políticas como el Programa salud de familia y los agentes comunitarios en salud; mientras tanto Bolivia, formuló desde el enfoque de los DSS el Modelo de salud familiar comunitaria intercultural. (García y Vélez, 2013).

Otra estrategia vinculada a política, DSS y desarrollo es la de Municipios o ciudades Saludables aplicada alrededor del mundo, pero en los últimos años con un mayor auge en América Latina, la cual tiene como objetivo la “mejoría de las condiciones de las poblaciones más vulnerables al fomentar la sostenibilidad en el ámbito municipal a través de la participación de la comunidad, de una planificación conjunta y de diversas iniciativas” (Galvao, 2012, p.46). Esta es una de las tácticas más significativas desde el quehacer municipal para la provisión de servicios y actividades vinculadas al enfoque de salud, promoción de la salud y determinantes sociales.

3. A nivel local

Conforme se ha avanzado en el estudio de los determinantes sociales de la salud, también lo ha hecho el país, varios análisis de la salud a nivel del sector salud se encuentran enmarcados desde los determinantes (en su mayoría desde el modelo de Lalonde) por ejemplo, los Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) los cuales agrupan los datos del sector según los factores del modelo de determinantes de Lalonde.

Por otra parte, en el año 2007 la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica crea el Bachillerato en Promoción de la salud y en el 2011 se abre la Licenciatura correspondiente. Estos aspectos representan un logro importante para el país relacionado al avance de la Salud Pública; aunado a esto el establecer un planteamiento que permita “gestionar, asesorar y articular iniciativas conjuntas desde la lectura de los determinantes de la salud” (Escuela de Salud Pública, 2018, párr.4). En palabras del Dr. Vargas (director de la Escuela)

... esta nace aparejada con las reformas y los procesos de desarrollo del país (...), ya que el presente y el futuro de la salud pública en el mundo es la promoción de la salud, entendida como la acción sobre los determinantes sociales de la salud. (Universidad de Costa Rica, 2015, párr.14)

Para ese mismo año (2011), Costa Rica es seleccionada como sede para la Consulta Regional sobre los Determinantes Sociales de la Salud organizada por la Organización Panamericana de Salud (OMS, 2011a). Ya desde ese entonces el país se incorpora en procesos de desarrollo de la salud pública desde los DSS, atención de inequidades y promoción de la salud; siendo uno de los países modelo de la región por estar en constante innovación a través de la generación de estrategias desde estos enfoques.

II. Contextualización

En Costa Rica, durante la administración Arias Sánchez en el 2008 se lanza la *política Sí a la Descentralización y la Fortalecimiento del Régimen Municipal Costarricense*, con el fin de dotar de herramientas a los gobiernos locales y así “impulsar el desarrollo social y económico del país desde el ámbito local” (IFAM y MIDEPLAN, 2008, p.ii). De esta manera nace el *Proyecto de Fortalecimiento Municipal y Descentralización* (FOMUDE) con colaboración de la Unión Europea, y; mediante un acuerdo de contribución con las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) se vincula con el proyecto *Fortalecimiento de las Capacidades Municipales para la Planificación de Desarrollo Humano Local en Costa Rica*, viéndose beneficiados 40 cantones del país; entre ellos el cantón de Flores.

Flores, es el cantón número 8 del país y corresponde al más pequeño con apenas 6.96 km² (Presidencia de la República de Costa Rica, 2015), posee una población proyectada para el año 2020 de aproximadamente (24.800) veinticuatro mil ochocientos habitantes (INEC, 2016). Administrativamente se divide en tres distritos: San Joaquín, Lorente y Barrantes, siendo el primero la cabecera del cantón (Tribunal Supremo de Elecciones, 1998, p.1). En el siguiente mapa (*Figura 1*) se puede identificar la distribución geográfica de la región y sus límites.

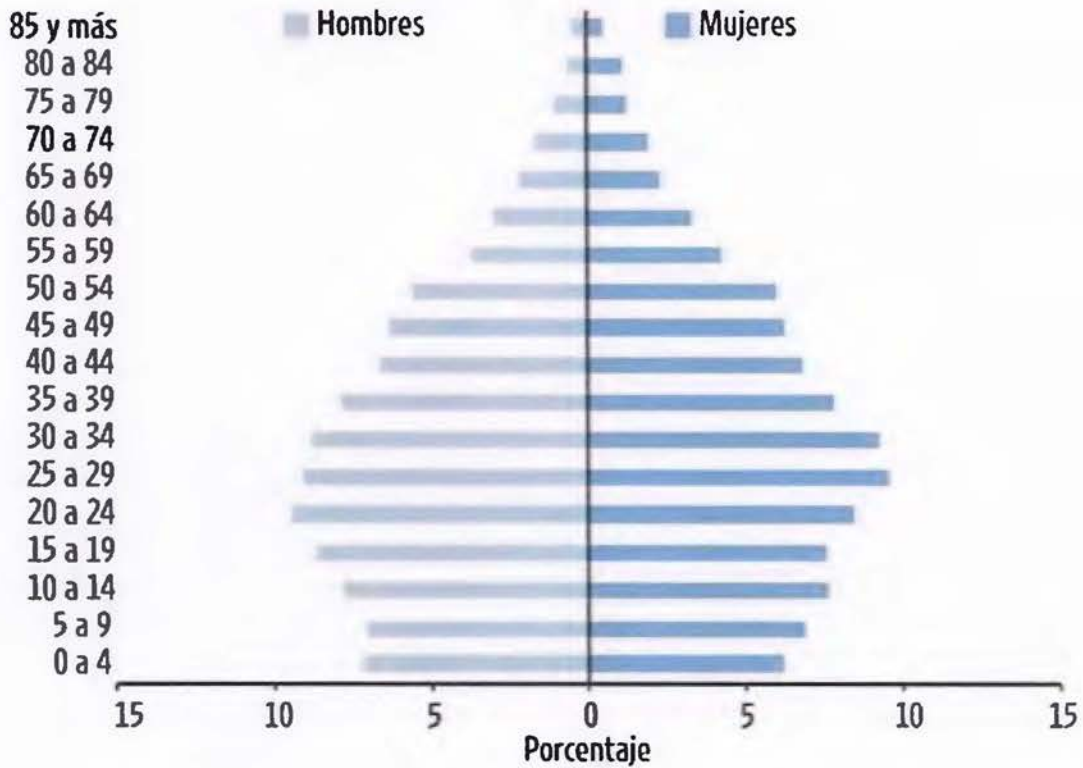
Figura 1 Mapa y ubicación geográfica del cantón de Flores.



Fuente: Municipalidad de Flores, 2018.

Según el último Censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos en el 2011, la población del cantón por sexo y grupo etario se muestra de la siguiente manera:

Gráfico 1 Distribución de la población por grupos de edad y sexo.
Cantón de Flores, 2011.

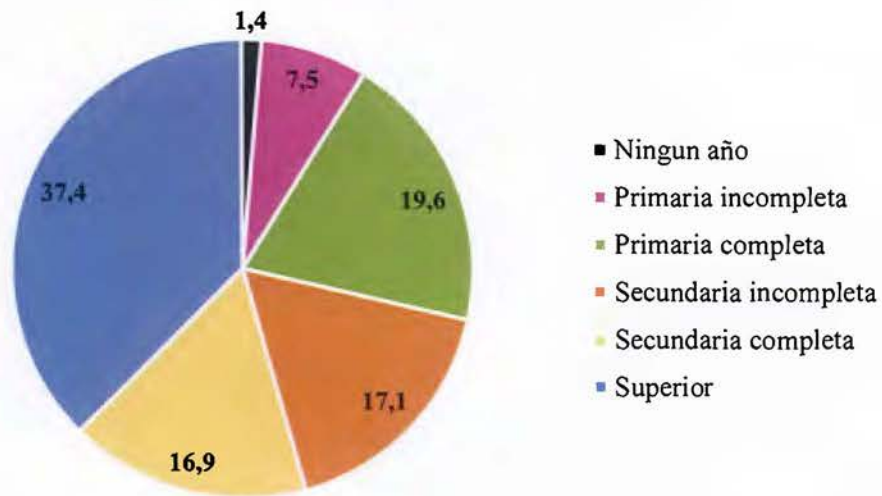


Fuente: INEC, 2011.

Como se puede apreciar en la pirámide, este cantón posee su grueso poblacional en habitantes entre los 20 y 34 años de edad, percibiéndose como una comunidad de personas adultas jóvenes.

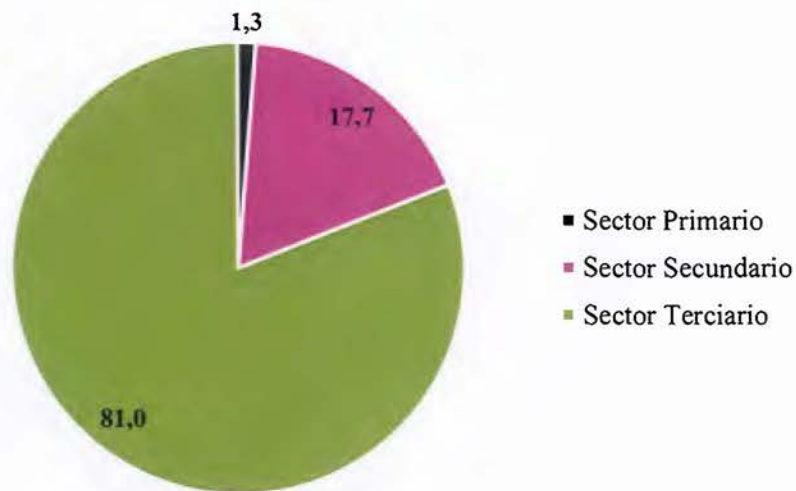
Contraaponiendo esta información con los datos obtenidos sobre el nivel de educación y tipo de sector económico en el que se desarrollan las personas del sector (ver **Gráfico 2**), se evidencia un alto índice de personas profesionales, determinando a su vez al cantón como una región dormitorio, donde sus habitantes solamente permanecen en las noches luego de su trabajo; esto afecta considerablemente los procesos de participación ciudadana donde los vecinos se muestran ausentes.

Gráfico 2 Porcentaje de nivel educativo de los habitantes del cantón de Flores, 2011.



Fuente: Elaboración propia con base en INEC, 2011.

Gráfico 3 Porcentaje de población ocupada por sector económico, cantón de Flores 2011.



Fuente: Elaboración propia con base en INEC, 2011.

Para el año 2009 Flores fue uno de los cantones beneficiados e interesados en ser de los primeros gobiernos locales en formular su Plan de Desarrollo Humano Local de largo plazo (diez años, 2010-2020), tal como lo solicitaba la Contraloría General de la República. Para agosto del mismo año se estaría presentando a la comunidad los resultados del trabajo realizado por meses entre MIDEPLAN, IFAM, Municipalidad y comunidad del cantón (previo a este proceso no se registran datos de un proyecto municipal que en su construcción vinculara la participación ciudadana).

Antes de la existencia del PDHL, Flores había logrado posicionarse entre los 10 primeros cantones con mejor IDH del país, ubicándose en la posición número siete (N°7) a nivel nacional con un índice de 0,880 en el año 2009 (Observatorio del desarrollo, 2012; citado en Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2014). Sin embargo; en las últimas mediciones realizadas por el PNUD sobre IDH cantonal, Flores se ha visto en una posición inestable en relación con su índice, pasando de séptimo lugar en el 2009 a la posición número 23 para el año 2014 incluso con el PDHL del cantón en vigencia. Los cuadros a continuación presentan un resumen relacionado con los principales índices del cantón entre el año 2010 y 2014.

Cuadro 1 Índices del cantón de Flores periodo 2010-2014.

Cantón: 408 Flores						
Extensión territorial (Km ²): 7,0						
Entre paréntesis se indica la posición del cantón con respecto al total de cantones)						
Índice o Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	
Índice de Desarrollo Humano Cantonal	0,787	0,834	0,814	0,823	0,801	
	(20)	(8)	(15)	(13)	(23)	
Índice de Esperanza de Vida al Nacer Cantonal	0,798	0,926	0,843	0,873	0,854	
	(64)	(6)	(46)	(27)	(37)	
Esperanza de vida (años)	77,9	82,4	79,5	80,6	79,9	
Índice de Conocimiento Cantonal	0,960	0,979	0,968	0,966	0,925	
	(20)	(9)	(19)	(25)	(56)	
Tasa de matriculación primaria (%)	90,1	91,1	91,0	82,2	86,8	
Tasa de matriculación secundaria (%)	96,7	100,0	97,7	100,0	90,3	
Tasa de matriculación global (%)	95,1	97,8	96,0	95,6	89,4	
Tasa de alfabetización adulta (%)	98,9	99,0	99,2	99,3	99,4	

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Universidad de Costa Rica, Atlas 2016.

Cuadro 2 Índices del cantón de Flores periodo 2010-2014.
(continuación).

Índice o Indicador	Año				
	2010	2011	2012	2013	2014
Índice de Bienestar Material Cantonal	0,604 (18)	0,598 (20)	0,632 (14)	0,631 (15)	0,622 (18)
Consumo per cápita de electricidad (Kwh)	804,5	797,4	840,2	839,1	827,6
Índice de Pobreza Humana Cantonal	12,466 (19)	12,695 (2)	12,011 (15)	11,168 (7)	11,997 (11)
Índice de Potenciación de Género	0,806 (19)	0,808 (22)	0,823 (16)	0,818 (16)	0,811 (19)
Índice de Desarrollo Relativo al Género	0,750 (18)	0,797 (8)	0,774 (13)	0,781 (12)	0,758 (19)
Población (habitantes)	21.814	22.129	22.455	22.781	23.106

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Universidad de Costa Rica, Atlas 2016.

Lamentablemente desde el 2016 no se realiza una actualización sobre la medición de los índices por lo tanto no existen datos recientes que permitan identificar el avance o retroceso de estos en los últimos años de ejecución del PDHL. Además, aunque en su documento escrito el Plan Cantonal de Flores contempla una evaluación de su ejecución, en la práctica no hay evidencia de un proceso evaluativo para el mismo.

Dado que el PDHL del cantón culmina su vigencia en el 2020, se reconoce la importancia de actualizar el mismo para el decenio entrante, identificando nuevas necesidades de la comunidad y considerando las pendientes por resolver; es en este momento donde se reflexiona sobre incorporar el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud y la promoción de la salud en estos procesos.

Para el año 2018 el alcalde como figura del municipio con la intención de obtener apoyo técnico en el proceso de actualización del PDHL de Flores, se acerca al MIDEPLAN solicitando su acompañamiento. Obteniendo como respuesta el visto bueno de la Señora Ministra María del Pilar Garrido muestra su apoyo e interés en que este proceso funcione como un ejemplo vivo del objeto de estudio de la presente investigación, esto con la intención de escudriñar una planificación que además de identificar las necesidades de los ciudadanos y promueva el desarrollo local; permita atender y colaborar en la atención a las inequidades sociales y el bienestar integral del entorno.

III. Planteamiento del problema y Justificación

Los determinantes sociales de la salud son un punto de partida primordial en la labor del promotor de la salud, sin embargo; a pesar de establecerse a través de los años en conferencias e investigaciones la necesidad de trabajar política desde este marco, existe dificultad para operacionalizar y posicionar el mismo a nivel de política pública y otras instancias vinculantes.

La Organización Panamericana de la Salud en su informe Salud en las Américas (2012) menciona que, no solo es fundamental reconocer la repercusión de los determinantes sociales sobre la salud de las personas; ya que también es necesario considerar los mecanismos por los cuales las políticas, o la falta de ellas, pueden configurar los determinantes sociales de la salud. En este sentido, se considera la generación de política pública desde los Determinantes Sociales de la Salud visualizando el efecto que el manejo de estos genera en la salud y bienestar de los individuos y las poblaciones, ya sea de manera positiva o negativa.

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud pretende formular un nuevo enfoque del desarrollo. Se habla que “posiblemente, la salud y la equidad sanitaria no sean siempre el objetivo de las políticas sociales, pero son un resultado esencial” (Organización Mundial de la Salud, 2008), es por esto que, la presente investigación pretende generar un aporte en la búsqueda de bienestar y desarrollo integral de los diferentes sectores del país, en este caso; por medio de lineamientos para la incorporación del marco de los DSS en los Planes de Desarrollo Humano Local. Moreno (2012) menciona que, si un municipio asume con responsabilidad los DSS en el desarrollo local, hay o habrá crecimiento económico y humano para el fomento del desarrollo integral de la población.

Este autor también comenta que “es importante tomar en cuenta que, la aplicabilidad con responsabilidad de los Determinantes Sociales por los actores claves para avanzar en el desarrollo, deben estar involucrados en políticas del estado que permitan procesos avanzados” (2012, párr.4).

Es en este sentido que recae la utilidad del estudio ya que; según el MIDEPLAN (2017), el Plan de Desarrollo Humano Local es “una propuesta de planificación participativa, integral y de largo plazo, con un horizonte de 10 años” (p.20 segunda unidad), y; a partir de sus resultados se genera el Plan Estratégico Municipal (mediano plazo) y los Planes Operativos Anuales (corto Plazo). Si estos planes se formulan e incorporan adecuadamente los DSS, las comunidades podrán trabajar en la atención de sus inequidades sociales y en pro del desarrollo local, permitiendo se den estos “procesos avanzados” que menciona Moreno de manera progresiva.

Para lograr establecer los lineamientos es fundamental entender la metodología utilizada en la formulación de PDHL y, los elementos teóricos – conceptuales en que esta se sustente; es por ello que se aprovecha el apoyo técnico y documental brindado durante el proceso de actualización que se llevó a cabo en Flores durante el 2019, y a partir de ello, se genera un análisis teórico – conceptual e incluso metodológico para formulación de lineamientos que permitan la incorporación de los DSS en los Planes de Desarrollo Humano Local y a la vez, un mejor entendimiento de su operacionalización en estos procesos.

Con los resultados del estudio se pretende identificar, reconocer y aportar desde el enfoque de los DSS en el trabajo de entes a nivel nacional e internacional con respecto al tema; la propuesta también permitiría incidir en aspectos que la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (2009) considera necesarios de atender, los cuales son:

- Mejorar las condiciones de vida, es decir, las circunstancias en que la población nace, viven, trabaja y envejece.
- Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, esto es, los factores estructurales de que dependen las condiciones de vida.
- Medir la magnitud del o los problemas, analizarlos y evaluar los efectos de las intervenciones correspondientes (s.p.).

Teniendo claridad de los elementos necesarios para la incorporación de los DSS la propuesta sería un antecedente conceptual y metodológica para la generación de otros Planes de Desarrollo Local en el país. Además, la investigación podría aportar al entendimiento teórico – conceptual, metodológico e incluso operacional de los DSS en procesos propios de gobierno local e interinstitucionales a nivel comunitario.

Asimismo, como un aporte que el estudio pueda proporcionar a la academia, se encuentra la publicación de un artículo científico sobre los resultados obtenidos; suministrando incluso una base para el diseño de una nueva metodología de planificación local desde los determinantes.

Finalmente, se pretende que con la investigación también se visualice la participación de profesionales en promoción de la salud a nivel de gobierno local y otros sectores vinculantes a la política pública. Pero, ¿por qué hablar de promoción de la salud desde el ámbito de gobierno local?, pues porque estos tienen la responsabilidad primaria de planificar y/o entregar servicios cruciales que les permite intervenir los Determinantes Sociales y del entorno de la salud; las autoridades locales normalmente están en una mejor posición que las autoridades de salud para reunir a una mayor variedad de actores sociales y la autonomía que favorece la descentralización puede llevar a políticas más flexibles y eficientes. (Subsecretaría de Salud Pública Chile, s.f.)

Según lo expuesto anteriormente y bajo el presente contexto, este estudio plantea la siguiente **pregunta de investigación**: ¿Cómo incorporar el marco los Determinantes Sociales de la Salud en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica, desde la experiencia de actualización del Plan de Desarrollo Humano Local del cantón de Flores durante el 2019?

IV. Objetivos

Con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación, se plantearon los siguientes objetivos para el desarrollo de la tesis correspondiente:

General:

Formular lineamientos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica, desde la experiencia de actualización del Plan de Desarrollo Humano Local del cantón de Flores durante el año 2019.

Específicos:

1. Identificar las bases teóricas - conceptuales utilizadas en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Locales a nivel de América Latina.
2. Caracterizar las bases teóricas - conceptuales empleadas en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica, desde la experiencia en el cantón de Flores.
3. Contrastar las bases teóricas - conceptuales de los Planes de Desarrollo Humano Local estudiados con el marco de los Determinantes Sociales de la Salud.
4. Determinar los componentes teóricos - conceptuales requeridos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en Planes de Desarrollo Humano locales de Costa Rica desde la experiencia en el cantón de Flores.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO – CONCEPTUAL

V. Marco teórico – conceptual

Según Méndez (2001) este capítulo responde a “una descripción detallada de cada uno de los elementos de la teoría que serán directamente utilizados en el desarrollo de la investigación. También incluye las relaciones más significativas que se dan entre esos elementos teóricos” (p.110). Siguiendo lo expuesto por el autor, a continuación, se presenta el marco teórico correspondiente a la investigación realizada.

A. Salud y Desarrollo

Para introducir el apartado y dada la naturaleza de la investigación, se considera pertinente iniciar con el concepto de **salud**, este término a través de los tiempos ha evolucionado tomando en cuenta contextos como el mágico, religioso, idealismo, sanitario, económico, político, entre otros.

En 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) define oficialmente la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”, desde entonces esta definición ha sido fuertemente criticada al hablar de completo estado de bienestar, pareciendo un aspecto irreal y en un momento específico de vida de la persona.

Para 1985 la Oficina Regional para Europa de la OMS conceptualiza el término como “la capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los problemas del ambiente” (citado por Gavidia y Talvera, 2012, p.172). Este significado a su vez deja en claro “el papel que tiene el entorno donde nos desarrollamos en nuestro estado de salud y, por lo tanto, en nuestra calidad de vida” (Bolumar y Sandín, 2012, párr. 4).

En 1994 Rootman y Raeburn (citados por Álvarez, García y Bonet, 2007) formularon un concepto de salud en el que señalan que esta “tiene que ver con la calidad de vida física, mental y social de las personas, tal como la determinan en particular las dimensiones psicológicas, sociales, culturales y del ámbito de las políticas” (p. 2).

En un artículo desarrollado por Alfaro (2013) para el libro *La salud pública en Costa Rica. Estado actual, retos y perspectivas*; citando a Marmont (2004) indica que la salud por un lado “representa un prerrequisito para el completo desarrollo y la libertad de un individuo, pero por otro, las condiciones sociales conceden al individuo un mayor control sobre su propia vida, y están asociadas con mejores condiciones de salud. (p.45). Aunado a esto, la autora citando a la OMS (2004) menciona que:

las condiciones sociales en que vive una persona influyen sobremanera en sus posibilidades de estar sana (...) para mejorar la salud de las poblaciones más vulnerables del mundo y fomentar la equidad sanitaria se precisan nuevas estrategias de acción que tengan en cuenta esos factores sociales que influyen en la salud. (p.46)

Se puede observar cómo a través de los años el concepto salud ha estado vinculado a términos como: desarrollo, potencial, condiciones de vida, determinantes sociales, entre otros; esta investigación parte del desarrollo humano como enfoque actual de los Planes de desarrollo local y la incorporación de los DSS en los mismos, es por esta razón que se torna importante comprender el concepto de desarrollo humano y su vinculación o contraposición con la salud.

Del artículo Desarrollo humano: origen, evolución e impacto de Keith Griffin (2001), se extrae que hacia finales de los años ochenta gracias a la obra de Amartya Sen se genera un cambio en el concepto de **desarrollo humano**, entendiéndose como el “proceso de ampliación de las capacidades de las personas y no como un aumento de la utilidad y del bienestar y satisfacción económicos” (p.217).; de esta manera; el autor posiciona a las personas en el centro del desarrollo, eliminando la vinculación del mismo con consumo y riqueza.

Considerando los conceptos de salud y desarrollo humano, se evidencia la manera en que ambos se relacionan con potenciar habilidades personales y grupales adaptadas a las condiciones de vida de cada ser humano que aumenten su bienestar y calidad de vida. Sin embargo, así como se relacionan entre ellas, también pueden contraponerse en sus elementos; es aquí donde interviene la presente investigación al contrastar el enfoque de los DSS con el de Desarrollo Humano Local y sus componentes en la elaboración de PDHL.

Aunado a lo anterior, en los últimos años los países han incorporado un nuevo entendimiento con respecto al desarrollo, el concepto de sostenibilidad. Se entiende como **desarrollo sostenible** “la satisfacción de las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades” (Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, 1987; citado por Naciones Unidas, 2019a, párr.1).

En el año 2015 los líderes mundiales formulan una agenda de mundial para el desarrollo sostenible de los países, estableciendo 17 objetivos (*ver Figura 2*) y metas específicas por alcanzar para el 2030 (Naciones Unidas, 2019b); dada la relevancia actual del tema, se reconoce la posibilidad de establecer, identificar o incorporar en la tesis los objetivos del desarrollo sostenible como parte fundamental en la actualización de los PDHL del país.

A continuación, se presenta una figura que resume y muestra los 17 ODS vigentes en el período 2015-2030.

Figura 2 Objetivos del desarrollo sostenible, 2015-2030.



Fuente: Naciones Unidas, 2019b.

B. Promoción de la salud y Desarrollo Humano

Los determinantes sociales de la salud son un campo de acción vinculante al trabajo de la **Promoción de la salud (PS)**, la carta de Ottawa (1986) indica que la promoción de la salud consiste en:

proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. (Organización Mundial de la Salud, 1986, p. 1)

Dentro de las de las líneas de acción de la PS, esta carta propone la construcción de políticas públicas saludables, creación de ambientes que favorezcan la salud, reforzar la acción comunitaria, desarrollo de aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud la define como el proceso que,

permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (2016, párr.1).

Además, indica que esta posee tres componentes esenciales, los cuales son: la buena gobernanza sanitaria, esta indica que “los formuladores de políticas de todos los departamentos gubernamentales hagan de la salud un aspecto central en la política” (...), educación sanitaria, donde las personas “han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables” (...), y finalmente, ciudades saludables, la cual indica que el “liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación urbana saludable. Las ciudades saludables contribuyen a crear países saludables y, en última instancia, un mundo más saludable” (párr. 3-5).

Finalizando el apartado, siempre centrado en escudriñar si con la incorporación de los DSS en la elaboración de PDHL se podría fortalecer la planificación en procesos que atiendan las necesidades de los sectores poblacionales, disminuyan inequidades, generen bienestar y por ende aumenten el desarrollo local; se expone el término **lineamientos**.

Estos responden a la propuesta final de la actual investigación y refieren a “orientaciones de lo que se espera alcanzar con la acción del Estado y sus instituciones en los temas prioritarios, deben además articular los objetivos que a su vez están ligados a indicadores para medir su éxito” (MIDEPLAN, 2016, p.19). Por lo tanto, en la formulación de los lineamientos de la presente tesis es necesario tomar en cuenta la incorporación factible y viable de los DSS, procurando que estos permitan la medición de los Índices de Desarrollo Humano Local a nivel Nacional.

C. Política pública y Desarrollo Humano Local

La planificación y creación de políticas públicas que generen salud a las personas es un ámbito de acción de la promoción de la salud. Según Dye (1998) citado por Vargas (2014) las **políticas públicas** son “proyectos gubernamentales y las actividades administrativas propuestas y gestionadas desde el gobierno con la finalidad de satisfacer las necesidades de una sociedad en el presente y también en el futuro” (...) y estas deben responder a **políticas sociales**, las cuales son de “carácter multidimensional, e inclusive de marcado énfasis en aspectos económico-productivos, ambientales e institucionales” (p.49).

Retomando los términos anteriores referentes a políticas y centrándolos en su importancia para el presente estudio es que se debe conceptualizar los **Planes de Desarrollo Humano Local (PDHL)** en Costa Rica; estos responden a “una herramienta conceptual y metodológica útil para que las aspiraciones colectivas puedan hacerse realidad a través de un pacto o acuerdo social: bienestar integral para todas las personas como resultado tangible y constatable de la acción planificadora” (MIDEPLAN, 2017, p.5 primera unidad). Los PDHL en el país poseen tres enfoques o ejes transversales que orientan su formulación: desarrollo humano, género y gestión de riesgo.

Relacionado a lo anterior, esta tesis se centra en el análisis del enfoque de **desarrollo humano**, este plantea que “el desarrollo debe estar orientado hacia la expansión de las capacidades de las personas, es decir, a aumentar las posibilidades que tienen las personas de ser o hacer algo que consideren valioso para sus vidas” (...). El *Informe sobre Desarrollo Humano* de 1990 menciona tres capacidades básicas para el acceso a oportunidades, las cuales son: “disfrutar de una vida sana y saludable, adquirir conocimiento y, tener acceso a los recursos suficientes para tener un nivel de vida decente” (MIDEPLAN, 2017, p.XXI). En este sentido la formulación de PDHL busca la mejora en la medición de tres categorías que conforman el Índice de Desarrollo Humano (IDH) local y del país; según lo expuesto en *el Atlas del Desarrollo Humano Cantonal de Costa Rica* (PNUD Costa Rica, 2011), estas categorías son:

- Vivir una vida larga y saludable, entendida como **salud** y medida por el Índice de esperanza de vida, el cual, utiliza las variables: Tasa Bruta de Mortalidad por 1000 habitantes y el porcentaje de personas mayores de 65 años o más. (p.102)

- Adquirir conocimiento, entendida como **educación** y medida por el Índice de conocimiento; compuesto por la medida de la Tasa de Alfabetización de Personas Adultas y la Tasa Neta de Matriculación en Primaria y Secundaria. (p.16)

- Tener acceso a los recursos para un nivel de vida decente, entendida como **nivel de vida** y medida por el Índice de bienestar material, el mismo incorpora las variables de: población total masculina y femenina, consumo eléctrico residencial y el cociente de salario percibido por las mujeres en el cantón, sin considerar salarios provenientes de la agricultura, ganadería, pesca y silvicultura. (p.105)

Aunado a estas conceptualizaciones, en Costa Rica, el MIDEPLAN establece un manual para la formulación de los PDHL en el país, en este escrito se establece la **participación ciudadana** como elemento vinculante al desarrollo humano y se indica que es,

la posibilidad real de las personas de formular iniciativas, influir en la toma de decisiones del país donde habita y pedir cuenta sobre los asuntos relacionados con el desarrollo, en virtud de que los resultados de estos procesos tendrán incidencia sobre su vida cotidiana y sobre el ejercicio de sus derechos. (MIDEPLAN, 2017, p.24 primera unidad)

Asimismo, menciona que el “desarrollo humano es el resultado de la acción colectiva de la ciudadanía activa... por ende ...la participación ciudadana es efectiva cuando la ciudadanía de manera individual u organizada logra un nivel de influencia e impacto en la agenda pública local y nacional” (MIDEPLAN, 2017, p.24 primera unidad). En este sentido durante el análisis de la investigación fue relevante examinar los mecanismos utilizados para lograr la participación ciudadana en la generación de los PDHL.

Por otra parte, respecto a los enfoques utilizados como ejes transversales en la formulación de los Planes, el enfoque de **igualdad de género** “obliga a mirar cualquier situación social o programa de intervención desde una perspectiva que permita entender las necesidades específicas de mujeres y hombres y además los efectos diferenciales de cada situación en ellas y ellos” (MIDEPLAN, 2017, p.XXIII).

Al mismo tiempo, el enfoque de **gestión de riesgo** menciona que este es “un proceso orientado a revertir las condiciones de vulnerabilidad de la población, los asentamientos humanos, la infraestructura, así como de las líneas vitales, las actividades productivas de bienes y servicios y el ambiente” (MIDEPLAN, 2017, p.XXV), por lo tanto; en los PDHL se consideran la susceptibilidad que una población pueda tener ante una amenaza, ya sea por factores físicos, sociales, económicos, territoriales, entre otros.

D. Determinantes Sociales de la Salud y Desarrollo Humano

Como contraste del Desarrollo Humano esta investigación planteó la incorporación de las condiciones o factores sociales que intervienen en el proceso de salud de las personas, llamados **determinantes sociales de la salud (DSS)**, según la OMS estos refieren a:

las circunstancias en que las personas nacen crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. (párr.1)

Estos determinantes se centran en la identificación y trabajo de **inequidades**; estas refieren a situaciones o diferencias injustas;

desigualdades evitables en materia de salud entre grupos de población de un mismo país, o entre países. (...) son el resultado de desigualdades en el seno de las sociedades y entre sociedades. Las condiciones sociales y económicas, y sus efectos en la vida de la población, determinan el riesgo de enfermar y las medidas que se adoptan para evitar que la población enferme, o para tratarla. (OMS, 2019, p.1)

Buscando ampliar la comprensión sobre los determinantes sociales de la salud, se caracterizan algunos modelos de abordaje propuestos a través del tiempo para su abordaje. Todos los modelos presentados a continuación son extraídos del artículo *Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos* desarrollado por Caballero, Moreno, Sosa, Mitchell, Vega y Columbié (2012):

1. Modelo de Laframboise-Lalonde:

Este modelo ha sido el más difundido, estudiado y aceptado a través de los años. Clasifica los determinantes de la salud en cuatro grandes grupos o campos: la biología humana, el medio ambiente, los hábitos o estilos de vida y la organización de los servicios de salud. Según diversos autores, el determinante de estilos de vida sería el de mayor influencia sobre la salud de las personas.

Figura 3 Modelo DSS de Lalonde, 1974.



Fuente: Lalonde, 1975, (citado por OMS, 2015).

2. Modelo de Dahlgren y Whitehead:

Conocido como modelo de cebolla o influencia en capas. Explica cómo las desigualdades sociales en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud. Los individuos están dotados de factores de riesgo como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen en su potencial para la salud final, también influyen las conductas personales y estilos de vida. (párr.11)

Figura 4 Modelo DSS de Dahlgren y Whitehead, 1991.

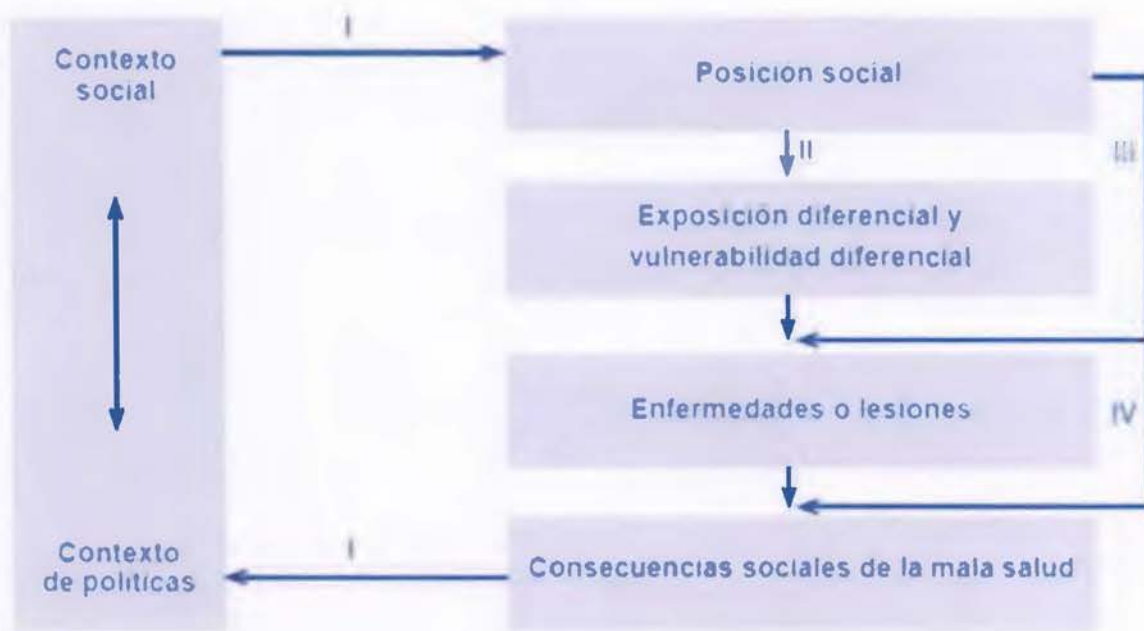


Fuente: Dahlgren & Whitehead, 1991, (citado por Pasarín, Forcada, Montaner, De Pray, y Gofin; 2010).

3. Modelo de Diderichsen, Evans y Whitehead:

Hace hincapié en cómo los contextos sociales crean la estratificación social y asignan los individuos a diferentes posiciones sociales, lo que determina su estado de salud. Muestra como los mecanismos involucrados son los motores centrales de la sociedad que generan y distribuyen el poder, la riqueza y el riesgo; la estratificación social, a su vez engendra la diferencia de la exposición a condiciones perjudiciales para la salud y la vulnerabilidad diferencial, así como consecuencias diferenciales de la enfermedad para los grupos más y menos aventajados, que se muestra como mecanismo. Las consecuencias sociales se refieren al impacto que un evento de salud determinado puede tener en una persona o las circunstancias socioeconómicas de la familia. (párr.12)

Figura 5 Modelo DSS de Diderichsen, Evans y Whitehead, 1998.

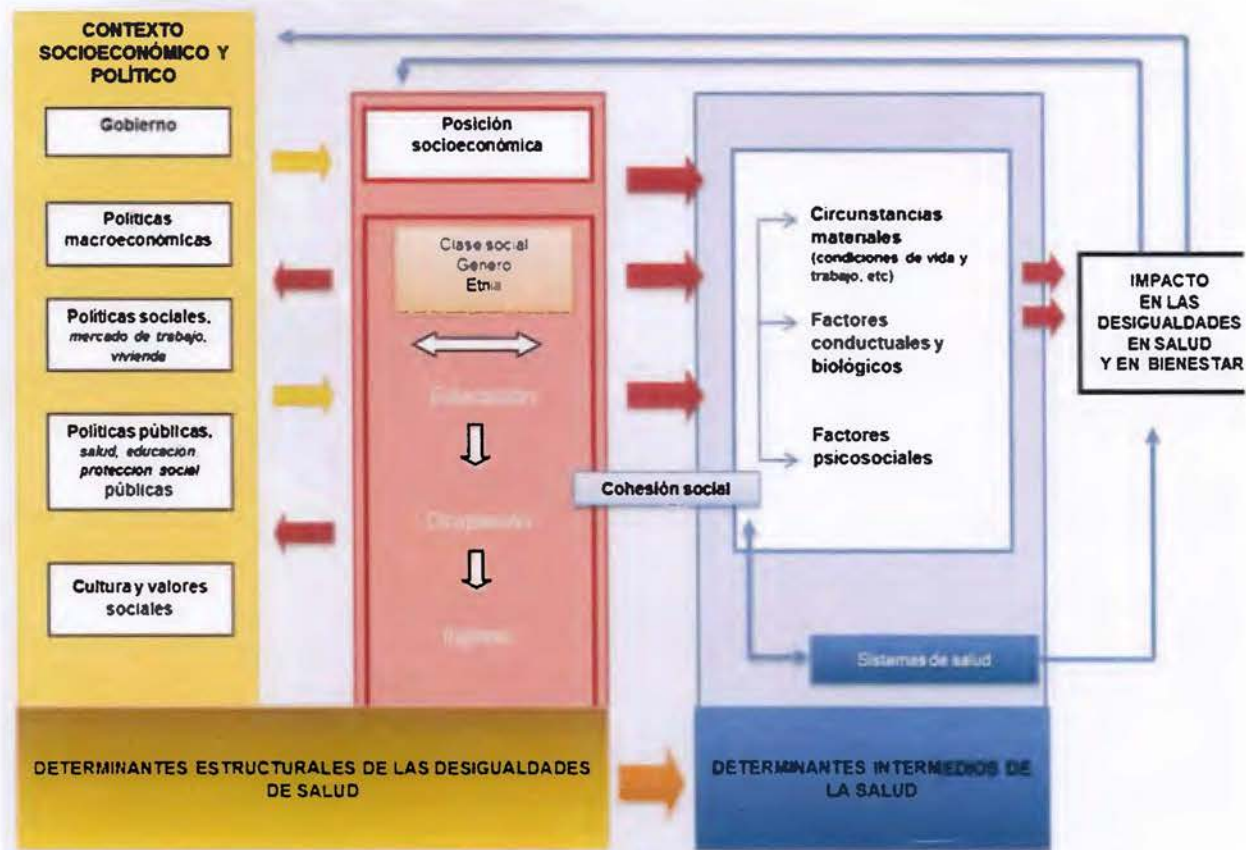


Fuente: Vega, Solar, e Irwin, 2005.

4. Modelo de la Comisión de los determinantes sociales:

Este modelo se basa en el propuesto por Solar e Irwin; el mismo plantea que los determinantes estructurales son aquéllos que generan la estratificación social, mientras que; los determinantes intermedios fluyen de la configuración de estar debajo de la estratificación social y, a su vez, determinan las diferencias en la exposición y vulnerabilidad de la salud que compone las condiciones.

Figura 6 Modelo DSS por la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud, 2015.



Fuente: Solar e Irwin, 2007 (citado por OMS, 2015).

Los modelos de los determinantes sociales de la salud están encaminados a la reducción de inequidades en salud, en la presente tesis se retoma la necesidad de trabajar desde este marco ya que sus elementos se encuentran directamente asociados al desarrollo humano y local.

Para el trabajo y análisis en la investigación, se utiliza el modelo propuesto por la Comisión de los determinantes, dado que este marco de acción es actualmente el avalado por la OMS y su aplicación se encuentra encaminada a mejorar la eficacia de las políticas en salud a través de la incorporación de los determinantes en todas las políticas.

Además, busca mejorar la capacidad de diseñar, implementar y monitorizar las intervenciones y situar la equidad en la toma de decisiones de los diferentes sectores (OMS, 2006), siendo de esta manera vinculante a los fines de los PDHL en el país. Para comprender adecuadamente el modelo y sus categorías de análisis, a continuación, se conceptualiza cada elemento estos:

4.1. Determinantes estructurales:

Refiere a “aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente (...) configuran la salud en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos” (Organización Panamericana de la Salud, 2012, p.16). Dentro de sus niveles o categorías se establecen:

- **Gobierno y Tradición política:** para la esta categoría se vinculará las funciones del **Concejo Municipal y la Alcaldía** en la elaboración de los Planes. El Concejo Municipal es un órgano “integrado por los regidores que determine la ley, además, por un alcalde y su respectivo suplente, todos de elección popular y dentro de sus funciones se encuentra, fijar la política y las prioridades de desarrollo del municipio (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998, artículo 12). Por lo anterior, es necesario reconocer dentro del estudio el rol del Concejo y del Alcalde en los procesos de formulación de PDHL.

- **Actores económicos y sociales:** son todos aquellos “grupos, sectores, clases, organizaciones o movimientos que intervienen en la vida social en aras de conseguir determinados objetivos particulares, sectoriales, propios” (Rauber, 2006, p.3). Además, se dividen en **actores de índole formal y no formal**, según Olavarria (2007) los primeros responden a “actores que desempeñan cargos dentro de la estructura del Estado” (p.52); mientras los segundos “se ubican fuera de la estructura del Estado y el desempeño de sus roles en el proceso de política pública no está reglado, al modo como lo está el de los actores formales” (p.56).

- **Políticas macroeconómicas:** estas se ocupan de los “agregados globales de la economía: precios, producto, empleo, inversión y ahorro, saldos del gobierno y saldos de las cuentas externas” (Naciones Unidas, 2007, p.6). En esta categoría se vinculan aspectos relacionados a las **Tasas e Impuestos** del Gobierno Local, se cuestiona la importancia de la recaudación por servicios como recolección de desechos sólidos, aseo de vías y sitios públicos, entre otros; así como por conceptos de patentes y bienes inmuebles en el cantón.

- **Mercado de trabajo:** este se encuentra relacionado con el **desarrollo económico local**, el cual se puede definir como un “proceso de crecimiento y cambio estructural que, mediante la utilización del potencial de desarrollo existente en el territorio, conduce a elevar el bienestar de la población de una localidad o una región” (Vázquez, 2000, p.21). Para comprender la injerencia de esta categoría en los PDHL se establece el análisis sobre el **Plan Regulador Municipal**, este es un “instrumento de planificación y gestión urbana de nivel local, en el que se define la política que orienta a largo plazo el desarrollo urbano en un determinado territorio” (Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo, 2017, p.13). Con respecto a lo anterior, el Plan Regulador permite analizar la amplitud del mercado laboral y el aumento del desarrollo económico en el cantón.

- **Políticas del estado de bienestar:** Se definen como una “serie de disposiciones legales que dan derecho a los ciudadanos a percibir prestaciones de seguridad social obligatoria y a contar con servicios estatales organizados en una amplia variedad de situaciones definidas, como de necesidad y contingencia” (Farge, 2007, p.48). Se establece la indagación acerca de políticas o programas de asistencialismo en el sector con la intención de identificar si estas pueden favorecer o perjudicar el proceso de desarrollo local en el cantón.

- **Cultura y valores:** esta categoría pretende establecer la importancia de considerar la cultura y valores de las comunidades en la formulación de los PDHL, especialmente en el proceso metodológico de los mismos. Paéz y Zubietta (2014) mencionan el concepto de cultura “como los patrones socialmente adquiridos de pensamiento, sentimiento y acción” (p.1); mientras tanto Sáenz (2009), citando a Canseco (1997) indica que los valores responden a

principios respecto a los cuales las personas sienten un fuerte compromiso de conciencia y los emplean para juzgar lo adecuado de las conductas propias y ajenas, (...) influyen en nuestra forma de pensar, en nuestros sentimientos y forma de comportarnos y suponen un compromiso real y profundo de la persona ante sí misma y ante la sociedad en que vive. (p.11)

- **Clase social:** “relaciones establecidas en la producción y reproducción de la vida material, signadas por la división del trabajo, la posición respecto de la propiedad de las condiciones materiales de existencia y la función en la producción” (Iñigo, 2014, p.79). Para el presente estudio se establece el análisis de las clases sociales como parte de los DSS y como factor relevante en el desarrollo local de los cantones, delimitándose como sub-categorías de análisis la delimitación del sector entre clase alta, media o baja.

- **Género:** “características sociales que la sociedad atribuye diferencialmente a los sexos; no se refiere a las mujeres o a los hombres per se, sino a las relaciones de desigualdad entre los sexos en cuanto a distribución de trabajo, recursos y poder” (Organización Panamericana de la Salud, 2012, p.58). Actualmente, utilizar la palabra género se vuelve vinculante con el término **igualdad de género**, la UNESCO (2014) lo define como la “existencia de una igualdad de oportunidades y de derechos entre las mujeres y los hombres en las esferas privada y pública que les brinde y garantice la posibilidad de realizar la vida que deseen” (p.104).

- **Edad:** para el desarrollo de esta categoría, se pretende el análisis sobre la incorporación del elemento en la metodología para la elaboración de PDHL, indicando si se considera o no la participación ciudadana de todos los **grupos etarios** del sector.

- **Etnia:** ésta categoría plantea analizar si la etnia es relevante en la formulación de los Planes y, si se promueven espacios de inclusión en este sentido, asociando el término con la

colectividad que se identifica a sí misma y que es identificada por los demás conforme a criterios étnicos, es decir, en función de ciertos elementos comunes tales como el idioma, la religión, la tribu, la nacionalidad o la raza, o una combinación de estos elementos, y que comparte un sentimiento común de identidad con otros miembros del grupo. (Goddard, 2001, p.2)

- **Territorio:** esta categoría pretende identificar si en los PDHL se define claramente el territorio y sus características, entendiéndose como la “extensión terrestre que incluye una relación de poder o de posesión por parte de un individuo o de un grupo social, que contiene límites de soberanía, propiedad, apropiación, disciplina, vigilancia y jurisdicción, y transmite la idea de cerramiento” (Rodríguez, 2010; citando a Geiger, 1996, p.6) en la elaboración, ejecución y monitoreo de los mismos.

4.2. Determinantes intermedios:

Se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2012, p.22). Sus niveles o categorías son:

- **Ingresos y situación económica:** para el análisis se examinan los **índices de ingreso económico** del cantón y su importancia en la planificación local, tales como: ingreso per cápita, coeficiente de Gini, ingreso por hogar, condición laboral, entre otros.

- **Vivienda y situación material:** esta categoría se puede vincular al **índice de bienestar material** del cantón, analiza la “calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo (medios financieros para adquirir alimentos saludables, ropa apropiada, etc.) y el entorno físico de trabajo” (Organización Panamericana de la Salud, 2012, p.22).

- **Entorno:** definido por el diccionario de la Real Academia Española (2019) como el “conjunto de características que definen el lugar y la forma de ejecución de una aplicación”; para la investigación indaga acerca de la caracterización del entorno en la fase diagnóstica de los PDHL.

- **Factores psicosociales:** refiere a “factores de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales” (Organización Panamericana de la Salud, 2012, p.22).

- **Factores conductuales y biológicos:** en esta categoría se vincula a estilos de vida de las personas: nutrición, actividad física, consumo de tabaco, drogas y alcohol, además; a factores de riesgo a nivel biológico: enfermedades congénitas, prevalencia de enfermedades, infecciones, entre otros. (Organización Panamericana de la Salud, 2012)

- **Servicios de salud:** se asocia a la “exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo para las personas, y el acceso a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas” (Organización Panamericana de la Salud, 2012, p.22). En esta categoría, se busca ampliar la concepción de los gobiernos locales con respecto a los servicios de salud y no encasillar los mismos en un aspecto completamente biomédico.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

VI. Procedimiento metodológico

Este apartado muestra los componentes relacionados al posicionamiento del estudio según la investigadora, proponiendo un proceso desde un enfoque y de tipo cualitativo, y; explicando cada uno de los aspectos metodológicos que permitieron el análisis correspondiente.

A. Enfoque de la investigación

Al haber sido un estudio con énfasis en la revisión documental y análisis de datos cualitativos recolectados por medio de entrevistas semi-estructuradas, el enfoque de este se posicionó desde el carácter cualitativo. Hernández, Fernández y Baptista (2010) manifiestan que este “utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de investigación” (p.7).

Mientras que Krause (1995) indica que la investigación cualitativa responde a la “descripción de características, de relaciones entre características o del desarrollo de características del objeto de estudio” (p.21). Además, menciona que en la metodología de este enfoque investigación son los procedimientos lo que posibilitan la construcción de conocimiento, el producto científico se logra mediante las relaciones que se generen entre los conceptos y su análisis.

B. Tipo de investigación

Por la misma naturaleza del estudio se determinó como una investigación cualitativa de tipo descriptiva, esta “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.80). Se seleccionó esta tipología ya que, en la presente tesis solamente se describieron y analizaron los constructos tal y como se dan, sin intervención o modificación de estos y a partir de estos análisis se obtuvieron los resultados para la formulación de los lineamientos.

C. Ubicación geográfica y tiempo del estudio

La investigación se centró en el cantón de Flores de la provincia de Heredia, y pretendió un tiempo de acción estimado de entre uno y tres semestres universitarios para los procesos de recolección y análisis de datos, así como discusión de los resultados y formulación de lineamientos respectivos; cumpliéndose finalmente, dos periodos lectivos para la conclusión de esta.

D. Caracterización del objeto de estudio

La presente tesis pretende la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en Planes de Desarrollo Humano Local, esto por medio del análisis y contraste de los DSS de Solar e Irwin propuesto a través de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud con el Desarrollo Humano Local. De esta manera, fue posible establecer los lineamientos respectivos a la propuesta de formulación de Planes de Desarrollo desde la perspectiva de Determinantes Sociales de la Salud.

E. Unidad de análisis

En este caso, las unidades de análisis a nivel de documentación correspondieron a cada Plan de Desarrollo Humano Local seleccionado durante el desarrollo del estudio y a los artículos y/o documentación que generaron sustento al análisis de las teorías y conceptos encontrados.

Respecto a los sujetos, la unidad de análisis correspondió a cada informante clave del proceso. Dado que la tesis se desarrolló desde la experiencia en el Cantón de Flores, se establecieron como informantes clave, actores sociales e institucionales del cantón vinculados al proceso de formulación del Plan de Desarrollo Humano Local 2010-2020 y/o 2020-2030, principalmente miembros del Equipo de Gestión Local para el Plan; así como expertos en temas de Determinantes Sociales de la Salud y Planes de Desarrollo Humano Local.

F. Tipo de muestreo

Para la delimitación de la muestra de investigación se utilizó un muestreo por conveniencia, lo cual indica que “el procedimiento de selección depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.176).

Al mencionar que es un muestreo por conveniencia significa que se pueden “seleccionar aquellos casos o sujetos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador” (Otzen, y Manterola, 2017, p.230).

Este tipo de muestreo se aplicó tanto para las unidades de análisis documentales como de sujetos informantes.

Dentro de los criterios de inclusión para la selección de Planes de Desarrollo Local se tenía que cumplir lo siguiente:

- Planes de Desarrollo Local de América Latina.
- Planes de Países con Índice de Desarrollo Humano alto.
- Partir del enfoque de Desarrollo Humano o Desarrollo Sostenible.

Para la selección de los informantes se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Persona mayor de 18 años.
- Ciudadano, actor social o representante institucional del cantón del Flores.
- Haber sido participe en la formulación del Plan de Desarrollo Humano Local de Flores 2010-2020 y/o 2020-2030, o bien; tener conocimiento y experiencia en Determinantes Sociales de la Salud o Planes de Desarrollo Local.

G. Cuadro de categorías

A continuación, se presentan los cuadros de categorías de análisis utilizados para el desarrollo de la investigación. Según Martín y Cano (2008) citando a Calderón y Fernández (s.f.) las categorías refieren a “significados o elementos interpretativos conceptuales que están presentes y se extraen de los relatos y que comienzan a dar respuesta a las preguntas de investigación” (p.231), en este caso las mismas fueron establecidas según constructo de estudio por cada uno de los objetivos específicos de la investigación.

Cuadro 3 Cuadro de categorías, primer objetivo específico (1/3).

Objetivo específico 1: Identificar las bases teóricas - conceptuales utilizadas en la formulación de planes de desarrollo humano locales a nivel de América Latina.					
Constructo	Bases teóricas - conceptuales empleadas en la formulación de Planes de Desarrollo Humano Local a nivel de América Latina.				
Definición conceptual	Conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar un fenómeno o problema planteado (Arias, 2006, p.39).				
Definición operativa	Teorías, conceptos y posiciones que funcionan como base para la formulación de Planes de Desarrollo Humano Local en América Latina.				
Dimensión	Categoría	Subcategoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Desarrollo Humano	Conceptualización	No aplica	¿Contiene el Plan el enfoque de Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
	Elementos	Salud	¿El Plan contempla el elemento salud como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por salud en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Educación	¿El Plan contempla el elemento educación como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por educación en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Nivel de vida	¿El Plan contempla el elemento nivel de vida como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por nivel de vida en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Participación ciudadana	¿El Plan contempla el elemento de participación como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por participación ciudadana en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 4 Cuadro de categorías, primer objetivo específico, continuación (2/3).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Desarrollo Humano	Elementos	Otros	¿Qué otros elementos se contemplan como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
Igualdad de Género	Conceptualización	No aplica	¿Contiene el Plan el enfoque de Igualdad de Género?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por Igualdad de Género?	Revisión documental	Fichas de contenido
	Elementos	No aplica	¿Qué elementos se contemplan como parte de la igualdad de género?	Revisión documental	Fichas de contenido
Gestión de Riesgo	Conceptualización	No aplica	¿Contiene el Plan el enfoque de Gestión de Riesgo?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por Gestión de Riesgo?	Revisión documental	Fichas de contenido
	Elementos	Vulnerabilidad	¿Contempla el Plan el elemento de vulnerabilidad como parte de la Gestión de Riesgo?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por vulnerabilidad en la gestión de Riesgo en los Planes?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Otros	¿Qué otros elementos se contemplan como parte de la Gestión de Riesgos?	Revisión documental	Fichas de contenido
Desarrollo sostenible	Conceptualización	No aplica	¿Contiene el Plan el enfoque de Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
	Elementos	Pobreza	¿El Plan contempla el elemento pobreza como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por pobreza en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Salud y bienestar	¿El Plan contempla el elemento salud y bienestar como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por salud y bienestar en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 5 Cuadro de categorías, primer objetivo específico, continuación (3/3).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Desarrollo sostenible	Elementos	Educación	¿El Plan contempla el elemento educación como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por educación en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Igualdad de género	¿El Plan contempla el elemento igualdad de género como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por igualdad de género en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Ambiente	¿El Plan contempla el elemento ambiente como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por ambiente en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Reducción de desigualdades	¿El Plan contempla el elemento reducción de desigualdades como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por reducción de desigualdades en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Alianzas para el logro de objetivos	¿El Plan contempla el elemento alianzas para el logro de objetivos como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por alianzas para el logro de objetivos en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Paz y justicia	¿El Plan contempla el elemento paz y justicia como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido
			¿Qué se entiende por paz e injusticia en el Plan y qué aspectos contempla?	Revisión documental	Fichas de contenido
		Otros	¿Qué elementos se contemplan como parte del Desarrollo Sostenible?	Revisión documental	Fichas de contenido

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 6 Cuadro de categorías, segundo objetivo específico (1/3).

Objetivo específico 2: Caracterizar las bases teóricas -conceptuales empleadas en la formulación de planes de desarrollo humano local en Costa Rica, desde la experiencia del cantón de Flores.					
Constructo	Bases teóricas - conceptuales empleadas en la formulación de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica				
Definición conceptual	Conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar un fenómeno o problema planteado (Arias, 2006, p.39).				
Definición operativa	Teorías, conceptos y posiciones que funcionan como base para la formulación de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica.				
Dimensión	Categoría	Subcategoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Desarrollo Humano	Conceptualización	No aplica	¿Contiene los Planes el enfoque de Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
			Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista	
		¿Qué se entiende por Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido	
			Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista	
	Elementos	Salud	¿Contemplan los planes el elemento salud como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
			Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista	
		¿Qué se entiende por salud en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica y qué aspectos involucra?	Revisión documental	Fichas de contenido	
			Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista	
		Educación	¿Contemplan los planes el elemento educación como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 7 Cuadro de categorías, segundo objetivo específico, continuación (2/3).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Desarrollo humano	Elementos	Educación	¿Qué se entiende por educación en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica y qué aspectos involucra?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
		Nivel de vida	¿Contemplan los planes el elemento nivel de vida como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
			¿Qué se entiende por nivel de vida en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica y qué aspectos involucra?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
		Participación ciudadana	¿Contemplan los planes el elemento participación ciudadana como parte del Desarrollo Humano?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
			¿Qué se entiende por participación ciudadana en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica y qué aspectos involucra?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
		Otros	¿Qué otros elementos se contemplan como parte del Desarrollo Humano en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
Igualdad de género	Conceptualización	No aplica	¿Contiene los Planes el enfoque de Igualdad de género?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 8 Cuadro de categorías, segundo objetivo específico, continuación (3/3).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Igualdad de Género	Conceptualización	No aplica	¿Qué se entiende por Igualdad de Género en los Planes?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Elementos	No aplica	¿Qué otros elementos se contemplan como parte de la igualdad de género?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
Gestión de Riesgo	Conceptualización	No aplica	¿Contiene los Planes el enfoque de Gestión de riesgo?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
			¿Qué se entiende por Gestión de riesgo en los Planes?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Elementos	Vulnerabilidad	¿Contemplan los Planes el elemento de vulnerabilidad como parte de la Gestión de Riesgo?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
			¿Qué se entiende por vulnerabilidad en la gestión de Riesgo en los Planes?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
		Otros	¿Qué otros elementos se contemplan como parte de la Gestión de Riesgos?	Revisión documental	Fichas de contenido
				Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 9 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico (1/4).

Objetivo específico 3: Contrastar las bases teóricas - conceptuales de los planes de desarrollo humano local estudiados con el marco de los determinantes sociales de la salud.						
Constructo	Bases teóricas - conceptuales del marco de los Determinantes Sociales de la Salud					
Definición conceptual	Conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar un fenómeno o problema planteado (Arias, 2006, p.39).					
Definición operativa	Determinantes estructurales e intermedios de la salud: estructurales se refiere a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente; por su parte, los intermedios se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. (Organización Panamericana de la salud, 2012)					
Dimensión	Categoría	Subcategoría	Subcategoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Determinantes Estructurales	Gobierno y tradición política	Concejo Municipal	Rol, funciones o responsabilidades	¿Cuál es el rol, funciones o responsabilidades del Concejo Municipal en la formulación del Plan de Desarrollo Humano Local?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
		Alcaldía	Rol, funciones o responsabilidades	¿Cuál es el rol, funciones o responsabilidades de la Alcaldía en la formulación del Plan de Desarrollo Humano Local?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Actores económicos y sociales	Tipo de actor	Formal	¿Qué tipos de actores sociales y económicos se contemplan en los Planes de Desarrollo Humano Local?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
			No formal	¿Qué tipos de actores sociales y económicos se contemplan en los Planes de Desarrollo Humano Local?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 10 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico, continuación (2/4).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Sub-sub categoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Determinantes estructurales	Políticas macroeconómicas	Tasas	Servicio de Recolección de Desechos Sólidos. Servicio de Aseo de Vías y Sitios Públicos. Mantenimiento de Parques y Obras de Ornato	¿Se considera de alguna manera la recaudación de tasas por medio de cobro de servicio de recolección de desechos sólidos, servicio de aseo de vías y sitios públicos, mantenimiento de parques y obras de ornatos en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
		Impuestos	Patentes	¿Se considera de alguna manera la recaudación de impuestos por medio de patentes en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
			Bienes inmuebles	¿Se considera de alguna manera la recaudación de impuestos por medio de bienes inmuebles en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Mercado de trabajo	Desarrollo económico local	Plan regulador municipal	¿Se toma en cuenta el plan regulador municipal para la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Políticas del estado de bienestar	Tipos de políticas	Asistencialismo	¿Se considera el elemento asistencialista o análisis de políticas del estado de bienestar en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 11 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico, continuación (3/4).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Sub-sub categoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Determinantes estructurales	Cultura y valores	No aplica	No aplica	¿Se consideran elementos como cultura y valores del cantón en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Clase social	Alta	No aplica	¿Se caracteriza la clase social del cantón o se considera dentro de los elementos por incorporar en los Planes?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
		Media			Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
		Baja				
	Género	No aplica	No aplica	¿De qué manera considera necesario incorporar el enfoque de género dentro de los Planes?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Edad	Grupo etario	No aplica	¿Se adecuan los componentes teóricos y metodológicos a los diferentes grupos etarios del cantón en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Etnia	No aplica	No aplica	¿Se habla de etnia y se establece una conceptualización para la misma dentro de los Planes?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Territorio	No aplica	No aplica	¿Se define y caracteriza el territorio dentro del Plan?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 12 Cuadro de categorías, tercer objetivo específico, continuación (4/4).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Sub-sub categoría	Pregunta	Técnica	Instrumento
Determinantes intermedios	Ingresos y situación económica	Índices de ingreso económico del cantón	No aplica	¿Se consideran los índices de ingreso económico del cantón en el Plan (en la fase diagnóstica)?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Vivienda y situación material	Condiciones de las viviendas	No aplica	¿Se consideran las condiciones de vivienda del cantón en el Plan (en la fase diagnóstica)?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Entorno	No aplica	No aplica	¿Se consideran elementos del entorno del cantón en el Plan (en la fase diagnóstica)?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Factores psicosociales	No aplica	No aplica	¿Se consideran los factores psicosociales de las personas del cantón dentro de los Planes (fase diagnóstica)?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Factores conductuales y biológicos	No aplica	No aplica	¿Se consideran los factores conductuales y biológicos de las personas del cantón (fase diagnóstica)?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista
	Servicios de salud	No aplica	No aplica	¿Se consideran los servicios de salud dentro de los elementos para la formulación de los Planes (mapeo de servicios)? ¿Cuáles son los más relevantes?	Revisión documental	Ficha de contenido y matriz de cruce de categorías
					Entrevista semiestructurada	Guía de entrevista

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 13 Cuadro de categorías, cuarto objetivo específico (1/3).

Objetivo específico 4: Determinar los componentes teóricos - conceptuales requeridos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en Planes de Desarrollo Humano locales de Costa Rica desde la experiencia en el cantón de Flores, durante el 2019.					
Constructo		Bases teóricas - conceptuales del marco de los Determinantes Sociales de la Salud.			
Definición conceptual		Conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar un fenómeno o problema planteado (Arias, 2006, p.39).			
Definición operativa		Determinantes estructurales e intermedios de la salud: estructurales se refiere a aquellos atributos que generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente; por su parte, los intermedios se distribuyen según la estratificación social y determinan las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. (Organización Panamericana de la salud, 2012)			
Dimensión	Categoría	Subcategoría	Sub-sub categoría	Pregunta	Técnica
Determinantes Estructurales	Gobierno y tradición política	Concejo Municipal	Rol, funciones o responsabilidades	¿Es necesario incluir el componente de rol, funciones, responsabilidades del Concejo Municipal o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
		Alcaldía	Rol, funciones o responsabilidades	¿Es necesario incluir el componente de rol, funciones, responsabilidades de la Alcaldía o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Actores económicos y sociales	Tipo de actor	Formal	¿Es necesario incluir el actores de tipo formal o informal o aspectos de estos en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
			No formal		

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 14 Cuadro de categorías, cuarto objetivo específico, continuación (2/3).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Sub-sub categoría	Pregunta	Técnica
Determinantes estructurales	Políticas macroeconómicas	Tasas	Servicio de Recolección de Desechos Sólidos. Servicio de Aseo de Vías y Sitios Públicos. Mantenimiento de Parques y Obras de Ornato	¿Es necesario considerar la recolección de tasas por medio del cobro de servicios o aspectos de estos en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
		Impuestos	Patentes	Bienes inmuebles	¿Es necesario considerar la recolección de impuestos por medio del cobro de patentes y bienes inmuebles o aspectos de estos en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?
	Desarrollo económico local		Plan regulador municipal		
	Políticas del estado de bienestar	Tipos de políticas	Asistencialismo	¿Es necesario considerar las políticas de asistencialismo del cantón o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Cultura y valores	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de cultura y valores o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Clase social	Alta	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de clase social o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
		Media			
		Baja			
Género	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de género o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización	

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 15 Cuadro de categorías, cuarto objetivo específico, continuación (3/3).

Dimensión	Categoría	Subcategoría	Sub-sub categoría	Pregunta	Técnica
Determinantes estructurales	Edad	Grupo etario	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de edad o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Etnia	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de etnia o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Territorio	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de territorio o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
Determinantes intermedios	Ingresos y situación económica	Índices de ingreso económico del cantón	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de índices de ingresos económicos del cantón o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Vivienda y situación material	Condiciones de las viviendas	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de vivienda y situación material o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Entorno	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente del entorno o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Factores psicosociales	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente factores psicosociales de la población o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Factores conductuales y biológicos	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de servicios de salud o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización
	Servicios de salud	No aplica	No aplica	¿Es necesario incluir el componente de servicios de salud o aspectos de este en los Planes de Desarrollo Local para la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en su formulación?	Sistematización

Fuente: Elaboración propia.

H. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación estableció como técnicas para la recolección de información, la revisión documental y la realización de entrevistas semiestructuradas a colaboradores y expertos en Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica.

La **revisión documental**, permitió identificar investigaciones anteriores al estudio, consolidar autores para la determinación de bases teóricas, hacer relaciones entre trabajos, identificar diferentes metodologías de trabajo para un mismo tema, entre otros (Valencia, s.f.). Se estableció esta técnica como principal en la investigación dada la naturaleza de esta con respecto al análisis teórico que conlleva en su desarrollo.

Para facilitar el análisis por medio de la revisión, se utilizó como instrumento de recolección de información el denominado como ficha de contenido (*Ver Anexo 2 Ficha de contenido (Planes de Desarrollo Humano Locales América Latina)* y *Anexo 3 Ficha de contenido (Planes de Desarrollo Humano Costa Rica)*), esta herramienta refiere a un documento escrito con contenido breve, conciso y selectivo sobre un tema (Universidad Nacional de Educación a Distancia, s.f.). En ella se encuentran los elementos necesarios para la sistematización de información según constructos y subcategorías de análisis planteados en el marco teórico, estas fichas facilitan la identificación de los datos en el análisis respectivo.

Por otra parte, para el fortalecimiento de la información recopilada por medio de la revisión documental se realizaron **entrevistas semiestructuradas**, estas consisten en “una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas)” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.418), las mismas se realizaron a integrantes el Equipo de Gestión Local del PDHL de Flores 2020-2030 y a facilitadores del presente y anterior proceso del formulación de Planes de Desarrollo Humano Local, esto con el fin de contraponer la información teórica con la interiorizada y aplicada por los informantes.

Para la realización de estas entrevistas, la se contó con una guía de entrevista (*Ver Anexo 4 Guía de entrevista semiestructurada para informantes clave y expertos en Planes de Desarrollo Humano Local.*) como apoyo en el desarrollo de la misma, este instrumento estuvo conformado por un total de 30 preguntas y tres secciones, la primera de encuentro general, saludos, presentación e información del entrevistado, otra encaminada a la conceptualización teórica de aspectos relacionados con los PDHL y finalmente, preguntas formuladas a partir del marco de los Determinantes Sociales de la Salud para el contraste de información, por otra parte; para esta

recolección de datos se solicitó el consentimiento informado por escrito de cada participante (*ver Anexo 1 Formulario para el consentimiento Informado*).

I. Plan de análisis

Una vez establecidas las técnicas e instrumentos para la recolección de información, fue necesario definir un plan para el análisis de los resultados correspondientes; en este sentido Barrantes (2013), menciona que en esta fase se desarrollan los siguientes pasos:

1. Reducción de los datos: aquí se dio la transcripción de datos y selección según constructos de estudio.

2. Disposición y transformación de los datos: se realizó la codificación de la información, el análisis y contraste de información. Una vez transcritas las entrevistas y recopilados los datos por medio de la revisión documental, se codificó la información y se categorizó en familias para la identificación de los resultados y análisis correspondiente.

Efectuada la sistematización de los datos, se utilizó una matriz de relación de categorías (*ver Anexo 5 Matriz de relación entre categorías*), esta facilitó el contraste teórico-conceptual entre las categorías de los Planes y los DSS, según el marco teórico establecido y los datos brindados por los informantes clave; de esta manera hubo mayor claridad sobre los determinantes por incorporar y los lineamientos por establecer.

Denzin (1970) citado por Arias (2000), indica que la triangulación en investigación es “la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación en el estudio de un fenómeno singular” (p.4). En este caso se dio triangulación en el análisis de datos a partir de la información recolectada, las categorías establecidas en el marco teórico y el aporte profesional de la investigadora y expertos en el tema, ya que; una vez establecida la matriz de relaciones y la discusión de resultados, se contó con el apoyo de expertos en DSS de la oficina de la OPS en Costa Rica para validar la propuesta de incorporación de los determinantes en Planes de Desarrollo Local.

3. Obtención de resultados y verificación de conclusiones: finalmente se revisaron los resultados y se verificaron las conclusiones. En este momento se validaron los resultados y se formularon los lineamientos respectivos para el logro del objetivo general de la tesis.

J. Devolución de resultados

Como momento final de la investigación se estableció la elaboración de informe con los hallazgos y el análisis de los resultados, además; la propuesta de lineamientos planteada para la incorporación de los DSS en Planes de Desarrollo Local en el país.

Por otra parte, en esta etapa se contempló la defensa pública de la tesis ante la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica y el proceso de la devolución de resultados al cantón de Flores y los sujetos informantes por medio de una convocatoria para la presentación oral en el sector, así como su divulgación por medio de publicaciones en redes sociales y medios de información de Flores.

K. Alcances y limitaciones

Esta investigación tuvo como alcance, el aporte teórico y académico del estudio, del cual no se encontró evidencia de indagaciones similares. Sin embargo, solamente responde a un proceso académico que se extrae de la experiencia obtenida a partir de la actualización del PDHL de Flores.

Dentro de las limitaciones encontradas durante la investigación, el acceso a la información fue complejo dado el objeto de estudio y su unidad de análisis. Los Planes de desarrollo humano a nivel de América Latina no evidencian los enfoques teóricos – conceptuales de los cuales parte su trabajo, por lo tanto, se debió generar un análisis desde lo metodológico. Asimismo, a nivel nacional las bases de información gubernamental sobre el contexto de los PDHL no se encuentran disponibles para el acceso a los datos correspondientes.

Por otra parte, dado que el proceso de actualización del PDHL de Flores no contó con el apoyo y capacitación técnica adecuada, la recopilación de información por medio de entrevistas evidenció los vacíos conceptuales y metodológicos por parte de los miembros del equipo técnico y de gestión local.

Lo anterior significó una limitante en el análisis y contraste del enfoque del desarrollo humano con el marco de los determinantes sociales de la salud, por lo tanto; se tuvo que redirigir la estrategia de investigación hacia un análisis más de observador participante e indagación sobre la adecuada aplicación metodológica del manual del MIDEPLAN en procesos similares.

Finalmente, dadas las circunstancias antes mencionadas, se reconoce la necesidad de mejorar los instrumentos y categorías planteadas para recolección de datos de la investigación, dado que esto significó una limitante importante en el análisis correspondiente.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

VII. Análisis y discusión de resultados

Para el desarrollo del presente apartado se realizó una revisión bibliográfica actualizada de artículos científicos disponibles en revistas digitales, a través de buscadores de información. Además, se accedió a diferentes fuentes de información como bases de datos, publicaciones oficiales de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, Planes de Desarrollo dentro y fuera del país, entre otros; también, se realizaron entrevistas a diferentes actores clave.

A partir de lo anterior, nace el presente análisis crítico sobre el tema, respaldado por lo encontrado en la literatura, la experiencia obtenida durante el proceso de actualización del PDHL de Flores 2020-2030, la información brindada por las personas entrevistadas y el apoyo de los profesionales que forman parte del comité asesor de este trabajo.

A. Bases teóricas - conceptuales utilizadas en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Locales a nivel de América Latina.

Al inicio de esta investigación, se planteó como objetivo, identificar las bases teóricas-conceptuales e incluso la manera metodológica de trabajar los Planes de Desarrollo Humano Local fuera de Costa Rica, esto con el fin de fortalecer el análisis y contraste con los DSS.

Gracias al apoyo de profesionales involucrados en el proyecto FOMUDE durante el 2008, se reconoce que Costa Rica es el único país que trabaja la metodología de la manera en que está planteada, siendo esta información validada por un funcionario del PNUD, el cual menciona que “los PDHL fueron una herramienta elaborada únicamente para Costa Rica (...) con base en los requerimientos que en materia de desarrollo local necesitaban las municipalidades y se establecía tanto en el código municipal como en los lineamientos de Contraloría General de la República” (Estrada, comunicación personal, 2019).

Entonces, si esta manera de planificación local se da exclusivamente en Costa Rica ¿De qué manera lo manejan, o bien; sobre qué enfoques de desarrollo trabajan otros países de la región? Para responder esta pregunta, se realizó una recopilación de artículos y documentos que hablan en relación con el tema de enfoques, modelos y tendencias a través de los años para la elaboración de planes de desarrollo en América Latina.

Además, se contrasta la información anterior con una mirada a los enfoques utilizados realmente en los Planes de Desarrollo Local de algunos países de la región en la actualidad; de esta manera sabremos si lo que las organizaciones a nivel mundial han dictado a través de los años está siendo o no aplicado en la realidad social de los diferentes países de América Latina.

1. Enfoques según la literatura y las organizaciones encargadas a nivel mundial.

Varios autores coinciden en los enfoques de planificación utilizados en la región, los cuales responden a las necesidades y realidades a nivel mundial y país de los gobiernos a través de los años, pasando por el desarrollo económico, industrial, sostenible, humano, tecnológico, entre otros.

Díaz Malásquez (2002) en su artículo *Planes de Desarrollo local: Enfoques y tendencias en América Latina*, muestra la necesidad de administrar y planificar correctamente el desarrollo de los gobiernos locales y regionales, así como la importancia de generar planes de desarrollo que permitan la integración de nuevos enfoques y tendencias conforme a la globalización del mundo.

Este autor presenta tres principales modelos utilizados en la América Latina a inicios del siglo XXI, los cuales son: desarrollo sostenible y/o sustentable, el desarrollo humano y, la elaboración de la Agenda 21 local, a su vez comenta que estos modelos han reflejado esfuerzos importantes para atender las necesidades urbanas, sin embargo; dado los “pocos recursos, la falta de voluntad política, un acercamiento fragmentado y no coordinado y los continuos modelos derrochadores de producción y de consumo” (p.60), se frustraron las puestas en marcha de estas iniciativas.

Esta premisa ya había sido considerada por Durán (1970) en su artículo sobre planificación de la salud como parte del desarrollo en América Latina, donde menciona que; el problema de la región es cómo lograr instrumentos de planificación formales y efectivos cuando se dispone de poco personal con los conocimientos necesarios, así como escasos datos estadísticos; además “ la actitud político-administrativa negativa u otros obstáculos no favorecen la formulación de planes indicativos de largo plazo y de sus correspondientes planes operacionales” (p.47).

Por su parte Bustos y Chacón (2009), publican un artículo enfocado en el desarrollo sostenible y la agenda 21 donde con cifras muestran la realidad ambiental, social y económica de algunos países a nivel mundial y reflexionan el porqué de que los gobiernos han propuesto acciones desde estos enfoques de desarrollo luego de la era de la revolución industrial y la afectación en recursos naturales que se han evidenciado en los territorios.

Estos autores si bien centran su análisis en el desarrollo sostenible y la agenda 21, en uno de sus apartados mencionan cuatro tipos de desarrollo propuestos por Casillas (2005), el cual indica que

el desarrollo concebido como la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos se puede instaurar bajo cuatro formas o estilos: desarrollo tradicional (explotación del sector primario de la economía, ecológicamente sostenible, socialmente injusto - insostenible), desarrollo moderno (industrialización, ecológicamente insostenible, incorpora mejoras sociales), desarrollo postmoderno (globalización neoliberal, ecológicamente insostenible, socialmente Injusto - insostenible), y desarrollo sostenible (mezcla de valores y ética, ecológicamente sostenible, socialmente justo - sostenible). (p.170)

Esta síntesis de Casillas sobre el desarrollo y sus formas de identificarse se vuelve enriquecedor para la identificación y análisis de los enfoques y/o modelos por discutir en este apartado, y los elementos que cada uno de ellos contempla; contraponiendo a su vez esta definición teórica con el método para llegar a ello por medio de los Planes de Desarrollo en diferentes países de la región.

Entidades como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE); también han generado publicaciones donde se analizan los enfoques, métodos y estrategias de planificación de desarrollo de los países de la región inclinándose hacia enfoques como el humano y el sostenible, siendo este último el más utilizado de manera transversal por estas organizaciones en la actualidad; esto con motivo de la agenda 2030 y los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

Una vez identificados algunos de los enfoques que retoman diferentes autores en sus artículos sobre planificación y desarrollo en América Latina, es necesario centrarse en la definición de los conceptos y enfoques que se utilizan según la literatura y las organizaciones internacionales con mayor peso en la región.

1.1. Respetto al Desarrollo Humano

Este paradigma lo pone sobre la mesa en temas de planificación el PNUD desde los años noventa, “busca la ampliación de oportunidades para las personas, aumentando sus derechos y capacidades. (...) incluye varios aspectos como: la participación, la equidad de género, la seguridad, la sostenibilidad, las garantías de los derechos humanos y otros” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2002, citado por Díaz, 2002, p.62).

El Desarrollo Humano fue el enfoque con mayor auge en la planificación de los países a inicios de los años 2000 dada su visión hacia el fomento y apropiación de las capacidades humanas en pro de su propio bienestar.

Díaz indica en su artículo que el desarrollo humano tiene cuatro elementos esenciales, los cuales son: productividad, equidad, sostenibilidad y participación; aunado a estos componentes, el PNUD agrega la resiliencia como factor importante en los procesos de desarrollo humano, entendiéndola como la “capacidad de una persona o comunidad para resistirse y adaptarse a shocks o cambios bruscos, gestionar crisis y crecer más fuertes” (2019, párr.8), lo cual pretende que las sociedades soporten momentos de crisis, logren salir de ellos y estén mejor preparados para situaciones aún más complejas a futuro; por su puesto, a partir de la experiencia obtenida.

Por otra parte, para el Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo es importante integrar además del desarrollo humano, otros dos aspectos necesarios y transversales en las propuestas de planificación de los países, estas refieren a un enfoque territorial y una transversalización del género.

El término enfoque territorial refiere a la necesidad de que los gobiernos locales de los países se involucren en los procesos ya que, “los territorios y las instituciones locales deberían ir más allá de la provisión de servicios y jugar un rol de actor del desarrollo para lograr resultados sostenibles” (PNUD, 2019, párr.10). Busca que los organismos sociales – locales trabajen en conjunto identificando y trabajando sobre las necesidades e intereses específicas de la zona.

Asimismo, cuando se habla de transversalizar el género lo que se aspira es “incorporar aportaciones tanto de las mujeres como de los hombres en la implementación de marcos legales, políticas públicas y programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales” (PNUD, 2019, párr.14), y así; tanto hombre como mujeres se beneficien de las diferentes acciones por igual.

Al incorporar este eje transversal se aborda las preocupaciones y necesidades de las poblaciones en el tema específico de género, que en ocasiones se deja por fuera al centrar las acciones en temas meramente económicos, sociales, ambientales, entre otros.

Finalmente, es necesario retomar en este enfoque la manera en que se realizan las mediciones a nivel internacional para el cálculo de los índices de desarrollo humano según el PNUD (2018), estos contemplan tres aspectos o capacidades humanas específicas, las cuales son: salud, educación y nivel de vida. Estas dimensiones se calculan por medio de datos como la esperanza de vida al nacer, la cantidad de años de escolaridad, y el ingreso per cápita de los habitantes.

En la actualidad es una necesidad mundial replantear las variables y/o categorías para la medición de este índice ya que estos elementos podrían considerarse insuficientes para determinar el desarrollo de los países. Con el fin de subsanar este requerimiento, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2019) indica que, en su informe del IDH 2019 proporcionará

un análisis exhaustivo a nivel mundial sobre la desigualdad utilizando un marco completamente nuevo: más allá de los ingresos, tomando en cuenta otras dimensiones de la desigualdad en torno a la salud, la educación, el acceso a las tecnologías y la exposición a crisis, que son importantes para el bienestar; más allá de los promedios, para dejar atrás los análisis en los que predominan estadísticas generales como el coeficiente de Gini, aprovechando en cambio los nuevos datos y métodos para presentar una idea más exacta de la desigualdad en todo el planeta; más allá del período actual, al adoptar una visión a largo plazo en torno a la desigualdad abarcando más allá de 2030. (párr.5)

Sin embargo, aunque efectivamente el informe presenta un análisis más profundo sobre las desigualdades y trae a la mesa una mirada hacia las nuevas desigualdades, no define variables específicas que permitan una mejor determinación del desarrollo humano más allá de los componentes ya establecidos.

1.2. En relación con el Desarrollo Sostenible y/o Sustentable

Se define como “aquel que satisface las necesidades de las generaciones presentes, sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades” (Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo, 1972; citado por Díaz, 2002, p.60). Los planes formulados a partir de este enfoque se centran en la planificación urbanística y territorial sostenible y amigable con el medio ambiente, buscando un equilibrio ideal entre la naturaleza y el ser humano.

Para el año 1992, la Asamblea General de las Naciones Unidas convoca a la realización de la Conferencia Mundial sobre el Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas celebrada en Río o también llamada Cumbre de la Tierra de Río de Janeiro, en esta conferencia se buscan “estilos de desarrollo en los que, a los problemas tradicionales de pobreza y desigualdad, se añaden ahora los límites y requisitos ecológicos y ambientales para lograr un crecimiento sostenible y equitativo en las próximas décadas” (Guimarães, 2006, p.129).

Es entonces donde se empieza a notar la necesidad de no solo empoderar a los pueblos, sino, también velar por el bienestar ambiental y por resolver aquellas situaciones que las comunidades por sí solas no podrían resolver en temas de equidad y justicia; parte de las acciones y compromisos establecidos en esta conferencia es la agenda o programa 21.

La agenda o programa 21 es un paradigma que se utilizaba con mayor auge a inicios del siglo XXI, nace de la Conferencia Mundial sobre el Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas celebrada en Río de Janeiro en 1992 y según comenta Díaz (2002) se centra en acciones dirigidas a promover la sostenibilidad ambiental, la justicia social y el equilibrio económico para el siglo XXI; visualizando siempre la participación ciudadana.

Además, el autor menciona que en el capítulo 28 de la agenda, se refleja la importancia de los gobiernos locales para liderar procesos que se dirijan hacia el desarrollo sostenible de sus pueblos, ya que; “en su carácter de autoridad más cerca al pueblo, desempeñan una función importantísima en la educación y movilización del público en pro del desarrollo sostenible” (p.61).

La agenda más allá de ser un plan o un documento, en realidad es una propuesta para la generación de acciones en pro del desarrollo sostenible para el siglo XXI y la concretización de alianzas mundiales para su cumplimiento. Se define como “un conjunto de políticas y programas relacionados con el concepto del desarrollo sostenible cuyo ámbito de aplicación es la esfera local” (Aguado y Echebarria, 2003; citado por Bustos y Chacón, 2009, p.174).

Aunado a lo anterior, para el año 2000, Naciones Unidas lidera un espacio en Nueva York donde los líderes de los 189 países miembros se reúnen y acuerdan la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas. “Los países asumieron el compromiso en una nueva alianza mundial para reducir la pobreza extrema y se estableció una serie de ocho objetivos, con plazo límite de 2015, conocidos como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2019a, párr.2).

Para este momento se rompe un paradigma en el concepto de sustentabilidad y se promueve la integralidad del término sostenibilidad, al visualizar el desarrollo más allá de la protección de los recursos.

Los ocho objetivos concretados en esta Declaración fueron los siguientes: erradicar la pobreza extrema y el hambre, lograr la enseñanza primaria universal, promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer, reducir la mortalidad infantil, mejorar la salud materna, combatir el VIH/SIDA, paludismo y otras enfermedades, garantizar la sostenibilidad del ambiente, y fomentar una asociación mundial para el desarrollo. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2019b).

Para el año 2002, se realiza la tercera Cumbre Mundial de Desarrollo Sostenible de Johannesburgo (también llamada Río+10) en la cual se establece que cada país tiene que asumir su responsabilidad y se compromete a “fortalecer y mejorar la gobernanza en todos los planos para lograr la aplicación efectiva del Programa 21, los objetivos de desarrollo del Milenio y el Plan de Aplicación de las Decisiones de la Cumbre” (Naciones Unidas, 2002, p.5).

Aunque los países se enfocaran en trabajar desde el desarrollo sostenible, a nivel internacional la medida para determinar el desarrollo de las regiones es el Índice de Desarrollo Humano, por lo tanto, los procesos de planificación de los países antes del año 2015 deberían responder a los ODM. Esto desde un proceso de ampliación y fomento de las capacidades humanas e identificación de las desigualdades sociales que promueve el enfoque de desarrollo humano.

Por su parte, en la Cumbre de la Tierra Río 2012 (Río+20), se formula un documento denominado *El futuro que queremos*; en esta conferencia se genera un preámbulo ante los retos obtenidos por las diferentes regiones consecuencia de su puesta en marca de la agenda 21 y los ODM. Además, se ratifican compromisos de los países para la generación de desarrollo, se favorece la aprobación de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, y se centran en la unidad mundial para el cumplimiento de una visión del mundo en común. (Naciones Unidas, 2012)

Para concluir con el progreso que ha tenido a través de los años este enfoque de sostenibilidad como parte de la planificación de desarrollo en la región, en año 2015 se firma la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; esta refiere a un “plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia” (Naciones Unidas, 2015, párr.1).

Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) u Objetivos Mundiales propuestos en la Agenda 2030 son: fin de la pobreza, hambre cero, salud y bienestar, educación de calidad, igualdad de género, agua limpia y saneamiento, energía asequible y no contaminante, trabajo decente y crecimiento económico, industria, innovación e infraestructura; reducción de las desigualdades, ciudades y comunidades sostenibles, producción y consumo responsables, acción por el clima, vida submarina, vida de ecosistemas terrestres, paz, justicia e instituciones sólidas y; alianzas para lograr los objetivos.

2. Enfoques utilizados en los países

Por otra parte, se considera necesario conocer la realidad actual de los países en cuanto a los enfoques teóricos-conceptuales utilizados en la elaboración de Planes de Desarrollo Local y sus metodologías y de esta manera identificar si estos responden a las exigencias planteadas en conferencias internacionales, o se apegan a las necesidades y capacidades locales del sector.

Para la selección de los países que se mencionan a continuación, se consideraron territorios según su posición en el ranking mundial del Índice de Desarrollo Humano (seleccionándose tres con índice alto en la tabla a nivel latinoamericano), considerados países ejemplares en acciones de política pública y que, además, poseen características similares a Costa Rica ya sea geográfica, social y/o culturalmente hablando.

A continuación, se presenta el análisis correspondiente a algunos procesos de planificación local en Chile, México y Colombia. Es importante reconocer que la indagación de estos planes, más allá de responder a las categorías e instrumentos planteados para el estudio de los mismos; se analizan desde lo recopilado e identificado a través de la literatura.

Lo anterior dado que, a la hora de oponer lo planteado previo a la investigación con la información recopilada durante la misma, se identifican vacíos teóricos – conceptuales en la documentación de los países, exponiéndose en el análisis aspectos generales de carácter más metodológicos a lo largo de la formulación de los planes.

2.1. Chile

Chile es actualmente el país que encabeza el Índice de Desarrollo Humano a nivel de América Latina, se ubica en el puesto número 44 de los 189 países evaluados, con un índice de 0,843 (donde 1 es el puntaje más alto); Chile pasó de estar por debajo de la posición 100 de la tabla a mejorar su ranking en la posición 44 desde el año 2016 (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2018b). Este dato refleja las mejoras en las condiciones de vida de sus habitantes a nivel nacional, y también evidencia un esfuerzo importante desde el ámbito local de la región.

En Chile por medio de la *Ley N°19.130, Ley Orgánica Constitucional de Municipales* de 1992 (anteriormente *Ley N°18.695*), se establece la elaboración, aprobación y modificación de un Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) por parte de los respectivos municipios. Esta a su vez, debe permitir definir y llevar a cabo una “gestión basada en una estrategia de desarrollo local, sustentable en el tiempo y que además este acorde a las estrategias de desarrollo regional y nacional” (Municipalidad del Bosque, 2018, p.3).

Chile cuenta desde el 2009 con el *Manual para la elaboración del Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO)*, el cual contempla como enfoque el desarrollo sostenible considerando las dimensiones “económica, social y ambiental de una forma integral en el diseño e implementación de políticas públicas” (SUBDERE/CEPAL, p.9).

Además, este manual contempla 5 principios orientadores, para la formulación de los Planes, los cuales son:

1. Que sea un instrumento participativo que considere los intereses de la ciudadanía a través de la participación ciudadana en su elaboración.
2. Que sea coherente donde haya una coordinación del contenido y alcance del PLADECO con los demás servicios públicos que operen en el ámbito comunal o que ejerzan competencias en dicho ámbito.

3. Que sea flexible, susceptible de evaluación periódica, dando lugar a los ajustes y modificaciones que correspondan a los cambios y nuevos desafíos de la comunidad.
4. Que logre ser un instrumento operativo rector del desarrollo en la comuna, que traduzca los lineamientos y objetivos estratégicos en un programa plurianual de acciones.
5. Que sea un instrumento estratégico que contemple las acciones orientadas a satisfacer las necesidades de la comunidad local y a promover su avance social, económico y cultural.

La metodología propone la elaboración de una ficha donde el municipio establece una serie de elementos por evaluar y presentar a las comunidades y a partir de estos elementos se generan propuestas a nivel social, económico y ambiental por cada uno. Sin embargo, realizada una revisión de 10 Planes de Desarrollo Comunal del país, se determina que en la práctica los municipios en Chile no necesariamente utilizan el manual, sino que prefieren trabajar desde el enfoque de desarrollo o planificación estratégicos como herramienta para la elaboración de los planes, la cual;

permite apoyar la toma de decisiones de las organizaciones en torno al quehacer actual y al camino que deben recorrer en el futuro para adecuarse a los cambios y a las demandas que les impone el entorno y lograr la mayor eficiencia, eficacia, calidad en los bienes y servicios que se proveen. (ILPES/CEPAL, 2009, p.5)

Cada PLADECO se formula con una temporalidad de entre 4 a 6 años de vigencia e incorpora un diagnóstico exhaustivo de las condiciones del municipio y a partir de este preámbulo formula participativamente objetivos estratégicos con acciones concretas para los diferentes ejes o elementos establecidos en pro de su desarrollo. Esto concuerda con la idea de trabajar desde la planificación estratégica, ya que; según el *Manual de planificación estratégica* generado por ILPES/CEPAL (2009), “a partir de un diagnóstico de la situación actual, la planificación estratégica establece cuales son las acciones que se tomarán para llegar a un “futuro deseado”, el cual puede estar referido al mediano o largo plazo” (p.6).

Con la intención comprender de una manera más adaptada a la realidad lo que sucede en la elaboración de planes en este país, se presentan la siguiente sistematización y análisis de tres PLADECO. Estos fueron seleccionados según sus años de vigencia (contemplando el año 2019 dentro del Plan) y la cantidad poblacional de su municipio, eligiendo algunos de aquellos que poseían alrededor de 20.000 personas; tal como el cantón de Flores en Costa Rica.

Cuadro 16 Sistematización PLADECO municipio de Coihueco, Chile. 2018-2022

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo estratégico	Desarrollo Social Cultural	Educación, salud, deporte, esparcimiento y recreación, seguridad ciudadana, oferta cultural, adultos mayores, pobreza, discapacidad, alcohol y drogas.
	Desarrollo económico productivo	Turismo, agricultura, ganado, hortalizas, agua y riego, artesanía, empleo, asociatividad, capacitación, industria, comercio, construcción, emprendimiento, sector forestal.
	Desarrollo ambiental	Control de animales, aseo y ornato, protección ambiental, educación ambiental, control de plagas, contaminación acústica, polvo de suspensión, contaminación de aguas.
	Desarrollo territorial	Transporte público, servicio de agua potable, servicio de alcantarillado, alumbrado público, sedes comunitarias, servicios públicos, vialidad, loteos irregulares, infraestructura cultural, infraestructura deportiva, infraestructura educacional, infraestructura de salud, vivienda, áreas verdes, organizaciones comunitarias, comunicación y difusión, líderes comunales, participación ciudadana, articulación institucional.
	Desarrollo institucional y participación ciudadana	Organizaciones comunitarias, comunicación y difusión, líderes comunales, participación ciudadana, articulación institucional.

Fuente: Elaboración propia con base en PLADECO Coihueco, 2018-2022.

En el PLADECO de Coihueco se genera desde el enfoque del desarrollo estratégico dado que el plan se encuentra encaminado principalmente a que su metodología y la correcta formulación de este permita una herramienta de gestión eficiente, más allá del propio bienestar y desarrollo social. Sin embargo, el abordaje a partir de sus líneas de acción es bastante amplio en relación con otros municipios, intentando ser lo más integral posible para la comunidad. Otro aspecto importante es que no se centra en el desarrollo institucional a lo interno (como sucede en la mayoría de los planes de la región) sino hacia lo externo pensando en la articulación institucional en pro de los habitantes y sus necesidades.

Dentro de sus elementos, el desarrollo territorial muestra un abordaje amplio de servicios y actividades comunitarias, lo cual indica que, aunque el enfoque es de índole estratégico, no deja por fuera las necesidades de los ciudadanos y su participación en los proyectos formulados como respuesta a las mismas.

El plan posee cinco ámbitos de acción prioritaria definidos de la siguiente manera:

- Desarrollo social y cultural: mejor calidad de vida para los habitantes de la comuna de Coihueco fomentando en y para la comunidad el arte y cultura, respetando y resaltando la historia de Coihueco.
- Desarrollo económico y productivo: fomentar el emprendimiento y ofrecer las condiciones para más y mejores posibilidades laborales en la comuna.
- Desarrollo Ambiental: cuidado del medioambiente en aspectos como: la contaminación, tenencia responsable de mascotas, recolección de basuras, arborización, etc.
- Desarrollo territorial: aborda temas de los espacios que la comunidad accede para su desarrollo, en distintos aspectos: deportivo, cultural, esparcimiento, recreativo, seguridad, conectividad y regulación en la construcción, entre otros.
- Desarrollo instituciones y participación ciudadana: mantener el diálogo permanente y continuo entre los distintos actores; comunidad y municipio. Propiciar la comunicación interna y externa, instalando los temas de transparencia en la agenda de la administración municipal y de su entorno comunitario. (Municipalidad de Coihueco, 2018, s.f., p.2).

Aunado a esto, por cada ámbito desglosa diferentes variables o líneas de acción bien definidas conceptual y metodológicamente para el trabajo de campo y/o formulación del plan. Sin embargo, no se aborda teóricamente lo entendido por desarrollo estratégico o la vinculación de los ejes con el enfoque de desarrollo humano para el establecimiento del IDH en el sector.

Cuadro 17 Sistematización PLADECOS municipio de Graneros, Chile. 2015-2020

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo humano	Desarrollo social	Conectividad, cultura, deporte, educación, integración de grupos vulnerables, participación, salud, seguridad y emergencia, vivienda.
	Desarrollo económico	Fomento productivo.
	Desarrollo territorial	Agua potable, deporte, desarrollo territorial, educación, electricidad domiciliaria y alumbrado público, infraestructura comunitaria, medio ambiente, salud, vialidad, vivienda.
	Desarrollo institucional	Fortalecimiento municipal

Fuente: Elaboración propia con base en PLADECOS Graneros, 2015-2020.

El plan de Graneros se establece desde el enfoque de desarrollo humano, el cual contempla los cuatro principales ejes que se identifican en la mayoría de los planes del país, promoviendo la participación ciudadana en su formulación. Es un plan de sencilla comprensión y enfocado en el proceso diagnóstico de la comunidad según los ejes establecidos (tal como lo promueve la planificación estratégica).

Cuadro 18 Sistematización PLADECO municipio de Laja, Chile. 2014-2022

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo sostenible	Calidad de vida	Igualdad de oportunidades, niveles de bienestar social, cohesión social, capital humano, mundo rural.
	Base productiva	Economía local competitiva, servicios turísticos, desarrollo endógeno, capital humano.
	Desarrollo institucional	Trabajo en equipo y cooperación intersectorial, municipalidad eficiente, objetivos comunes y ordenadores del quehacer municipal, cumplimiento de objetivos estratégicos.
	Espacios públicos	Disminución de delincuencia, deporte, cultura, territorio rural.
	Protección del medio ambiente	Disminución de zonas de riesgo, tratamiento de basura.
	Ordenamiento territorial	Uso de espacios públicos, descongestionamiento de avenidas, tiempos de viaje.

Fuente: Elaboración propia con base en PLADECO Laja, 2014-2022.

Finalmente, se presenta una síntesis del PLADECO de Laja enfocado en el desarrollo sostenible. Incorpora seis claros ejes estratégicos donde se retoman conceptos tradicionales del desarrollo humano y contempla características del desarrollo social, entendiéndolo más allá del desarrollo y visualizándolo como calidad de vida para las personas pensando en su bienestar.

Empero, aunque el enfoque utilizado se centre el desarrollo sostenible no se contemplan los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM), ni en un momento diagnóstico ni en su formulación final.

En conclusión, a pesar de que en Chile se cuenta con un manual específico para la formulación de Planes de Desarrollo Comunal, cada municipio cuenta con la libertad de establecer su abordaje, desde enfoque, ejes y líneas de acción de considere pertinente; centrándose principalmente en el plan como un instrumento estratégico que permite al gobierno local el mejoramiento de condiciones en la zona de una manera viable y factible para el municipio, desde la etapa diagnóstica, hasta la fase de monitoreo y evaluación de las propuestas y proyectos planteados en el mismo.

2.2.México

México se encuentra en la posición número siete (7) de países de América Latina y 74 a nivel mundial según su Índice de Desarrollo Humano con un 0,774 (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2018b); al ser un país con un índice alto de desarrollo y con gran extensión territorial suele ser un modelo que seguir en varios aspectos para otros países de la región, pero; ¿lo es en el tema de planificación del Desarrollo Humano Local?

En relación con los Planes de Desarrollo Local en México, Carla Angélica Gómez publica un artículo en el año 2017 sobre el tema; en este aborda algunos conceptos y metodologías sobre la planificación estratégica y participativa que se da en algunos municipios de dicho país, además; presenta un robusto análisis sobre el contexto constitucional y legal que se da en México en pro de procesos de planificación municipal desde la participación comunitaria local.

Gómez (2017) comenta que México posee casi 2500 municipios y cada gobierno local es completamente diferente del otro en temas de planificación, organización, gestión pública y marco legal. Además, que para el 2012 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) de México muestra que

solo el 80.6% de los municipios tenía un plan de desarrollo y que, de ellos, más del 76% contaba con una misión y visión, y 72% con objetivos definidos; pero, únicamente 33% tenía indicadores de gestión (...); finalmente, solo un 38.5% contaba con un mecanismo de participación ciudadana durante el proceso de planificación para el desarrollo. (p.1159)

A diferencia de Chile y Costa Rica, México no posee en su marco constitucional leyes o decretos que establezcan la elaboración de Planes de Desarrollo Locales desde cierto enfoque o metodología específica. Sin embargo; dentro de sus leyes estatales sí hay regiones que incorporan dicho requerimiento, exhortando a los gobiernos locales a contar con un instrumento de planificación estratégica en pro de su desarrollo, empero; no establecen enfoques teóricos – conceptuales o metodologías para la elaboración de los documentos.

Para la selección de los Planes Municipales de Desarrollo por analizar en el presente apartado se consideraron Planes de los gobiernos locales que Gómez en su artículo rescata como facilitadores de una real, abierta y continua participación ciudadana. Esto, dado la importancia de que los procesos sean elaborados desde las necesidades reales de los ciudadanos, además; porque, aunque el marco legal de México no establezca lineamientos claros para el desarrollo de los Planes, si recalca el valor de la participación ciudadana como parte de los procesos de planificación local y nacional.

En la revisión de los Planes de Desarrollo seleccionados se identifica que estos, son instrumento de planificación de mediano plazo y de competencia únicamente municipal, los cuales responden al Plan Estatal y son requeridos para el establecimiento de labores anuales del ayuntamiento.

A continuación, se presenta la sistematización de enfoques, ejes y líneas de acción de tres Planes Municipales de Desarrollo mexicanos seleccionados para el análisis.

Cuadro 19 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Aguascalientes, México. 2017-2019

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo estratégico	Ciudad Humana	Seguridad pública: Nuevo modelo de seguridad pública. Desarrollo Social: Aguascalientes incluyente y garante de los derechos humanos. Desarrollo económico: Desarrollo económico municipal y social del municipio.
	Ciudad inteligente e innovadora	Prestación de servicios públicos: Servicios públicos de calidad. Ocupación del espacio público: Espacio público. Inversión en infraestructura y equipamiento: Obra pública innovadora.
	Ciudad ordenada	Urbanismo: Ciudad planeada. Movilidad: Movilidad urbana responsable. Sustentabilidad: Sustentabilidad y cambio climático.
	Gobierno abierto	Modernización: Municipio digital. Finanzas: Finanzas sanas. Políticas regulatorias: Reglas claras.

Fuente: Elaboración propia con base en Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Aguascalientes, 2017-2019.

El Plan de Desarrollo de Aguascalientes centra su enfoque en el desarrollo estratégico (como la mayor parte de planes de México), utilizando metodológicamente el marco lógico para su formulación. Además, presenta un plan de evaluación con indicadores y prospectiva estratégica para la medición y cumplimiento de los ejes vinculando a su vez, cada línea de acción con el contexto urbano, político, económico, social, ambiental, tecnológico, y cultural de cada sector del municipio.

Aunado a lo anterior, establece 12 políticas a partir de los ejes y acciones del plan, esto como estrategia para un mayor compromiso del gobierno local, facilidad en la asignación de recursos y un mejor enlace con la política pública regional y nacional.

Finalmente, este ayuntamiento realizó un esfuerzo por promover la participación ciudadana favoreciendo espacios físicos y digitales para la recolección de propuestas por parte de la población.

Cuadro 20 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Mérida, México. 2018-2021

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo sostenible	Mérida con futuro próspero	Economía rural sustentable, competitividad urbana, promoción cultural y económica, innovación científica y tecnológica.
	Mérida con futuro sustentable	Desarrollo urbano sustentable, calidad urbana ambiental, cultura sustentable, energías renovables, bienestar de la fauna urbana, servicios administrativos y tecnológicos para un futuro sustentable.
	Mérida con futuro incluyente	Dignificación humana, igualdad de género, bienestar social, pueblos y cultura maya, infraestructura social para el desarrollo humano, servicios administrativos y tecnológicos para un futuro incluyente.
	Mérida con futuro seguro	Sociedad segura, protección civil, infraestructura vial segura, resiliencia urbana.
	Mérida con futuro funcional	Infraestructura urbana, servicios públicos de calidad, movilidad urbana sostenible, servicios administrativos y tecnológicos para un futuro funcional.
	Mérida con futuro innovador	Gobierno democrático, participativo y humanista; calidad del servicio público, gobierno abierto e inclusivo, marco legal innovador, mejora regulatoria.

Fuente: Elaboración propia con base en Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Mérida, 2018-2021.

El Plan del municipio de Mérida tiene entre sus ejes transversales el desarrollo humano, sostenible, la perspectiva de género y la participación ciudadana. Es por esto que, entre sus estrategias de convocatoria y colaboración ciudadana el gobierno local desarrolló la plataforma *Decide Mérida*, con la intención de recopilar las opiniones, necesidades y propuestas de los ciudadanos.

Sobre este plan es relevante rescatar su enfoque centrado en el desarrollo sostenible, empatando cada eje estratégico con políticas del municipio e incorporando en todo momento en la inclusión e innovación del sector. Empero, no se menciona o relaciona el enfoque utilizado con los ODS, ni la visión del PNUD sobre el mismo, más bien se entiende como la capacidad de generar proyectos sustentables “en aspectos económicos, urbanos, culturales, sociales y de movilidad” (Ayuntamiento de Mérida, s.f., p.7) para el desarrollo del sector.

Cuadro 21 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Puebla, México. 2018-2021

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo Humano	Ciudad incluyente centrada en las personas y la cultura	Derecho al bienestar social con inclusión y equidad, acciones para promover el desarrollo y la inclusión familiar, igualdad sustantiva de género para una ciudad incluyente, Puebla, ciudad de cultura incluyente; empoderando a la juventud, deporte incluyente y cultura física del bienestar y el desarrollo.
	Ciudad sostenible ambientalmente, por un planeta más resiliente	Ciudad sustentable, compacta, ordenada e incluyente; ciudad incluyente con infraestructura y servicios públicos dignos, planeación participativa y evaluación para una ciudad más incluyente, Puebla: casa limpia y sostenible; Movilidad y espacio público para una ciudad incluyente.
	Ciudad con desarrollo económico, prosperidad e innovación	Desarrollo económico compartido, sustentable e incluyente; turismo sustentable e incluyente, ciudad histórica y patrimonial, casa de todos; rastro municipal certificado para una ciudad saludable.
	Ciudad segura, participativa, por una cultura de paz	Ciudad segura y participativa, gobernabilidad democrática basada en la legalidad, diálogo, la no discriminación y el interés colectivo; acceso a la tutela jurisdiccional efectiva y adecuación de la legislación municipal para la protección de los derechos humanos, gobierno honesto y sin corrupción para una ciudad incluyente, transparencia, acceso a la información y protección de datos personales para la rendición de cuentas honestas e incluyente.
	Ciudad con alianzas locales, por una gestión territorial incluyente	Gobierno incluyente, de puertas abiertas y cercanía social, cabildo abierto y plural para una ciudad incluyente, certeza jurídica, patrimonial y gestión documental municipal para una ciudad incluyente; gobierno eficiente y libre de corrupción, política financiera austera, responsable y transparente; comunicación social para un gobierno incluyente.

Fuente: Elaboración propia con base en Plan de Desarrollo Municipal del Ayuntamiento de Puebla, 2018-2021.

Puebla es uno de los pocos municipios con enfoque de desarrollo humano y uno de los más completos del país, en este Plan se priorizó el trabajo centrado en las personas y sus necesidades como sujetos de derecho y no objetos de interés económico y/o político, asimismo, para este sector hablar de planeación social “implica enfatizar las acciones focalizadas en las personas que habitan la ciudad, pues es necesario orientarse hacia el bienestar social y el mejoramiento de la calidad de vida en lo cotidiano”(Gobierno de Puebla, p.7).

A su vez, el Plan está fundamentado en los principios de los Objetivos del Desarrollo Sostenible. Este gobierno local se comprometió a vincular las líneas de acción resultantes con los ODS para una planeación integral de sus acciones con otras políticas regionales, nacionales e incluso internacionales.

Considerando el enfoque en que se desarrolla este proceso de planificación y sus ejes de acción, se reconoce la manera en que se logra vincular con el desarrollo sostenible. A su vez, el fomento de capacidades del desarrollo humano se evidencia en el empoderamiento y colaboración logrados por parte de los ciudadanos durante del proceso.

En términos generales, México es un país con basta diversidad de legislación, enfoques y metodologías en el tema de planificación de desarrollo local, esto debido su constitución política y autonomía regional y local para con los estados federados y los ayuntamientos. Sin embargo, es importante rescatar el esfuerzo de los gobiernos locales al liderar estos procesos y propiciar la participación ciudadana para la atención de las necesidades propias de los pueblos y el progreso de los municipios.

Desde la perspectiva del análisis teórico y conceptual de los enfoques utilizados se evidencia cómo los gobiernos locales priorizan la planificación estratégica por un tema de facilidad y claridad en el establecimiento de metas e indicadores para la medición de resultados y rendición de cuentas que cada gobierno, en lugar de elegir enfoques que promuevan el desarrollo integral y empoderamiento de los ciudadanos y el entorno.

2.3.Colombia

En una entrevista realizada al señor Cristian Otey consultor y coordinador de metodologías participativas durante el primer proceso de construcción de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica, el experto mencionó que el equipo asesor utilizó en aquel entonces como base, metodologías empleadas en Colombia durante los procesos de planificación y desarrollo local. Es a partir de lo anterior que se considera conveniente indagar la manera en que Colombia gestiona en la actualidad sus Planes Locales de Desarrollo.

Colombia ocupa el puesto número 11 según el IDH a nivel de la región con un 0,750 y a nivel mundial se encuentra en la posición 89 de 189 países (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2018b).

Este país desde el año 1994 cuenta con una Ley en su constitución política que establece la obligatoriedad de elaboración de Planes de Desarrollo a nivel nacional regional y local (Ley 152, Ley Orgánica del Plan de Desarrollo).

Dicha Ley indica que “los planes de desarrollo de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones a mediano y corto plazo” (Congreso de Colombia, 1994, artículo 31), también aclara que “las entidades territoriales tienen autonomía en materia de planeación del desarrollo económico, social y de la gestión ambiental, en el marco de las competencias, recursos y responsabilidades que les han atribuido la Constitución y la Ley” (Congreso de Colombia, 1994, artículo 32).

En cuanto a lo anterior, se entiende que en similitud con otros países los municipios conservan su autonomía total en relación con la selección de enfoques y metodologías que mejor se adapten para la planificación de su desarrollo local.

Colombia posee varias guías o manuales para la formulación, seguimiento y evaluación de los Planes de Desarrollo Local y a través de los años han ido modificando las metodologías y enfoques según las necesidades nacionales y locales. Por ejemplo, para los recientes planes con periodo 2016-2019 el gobierno solicitó la vinculación entre los programas y/o proyectos resultantes y los ODS.

Por otra parte, según la división territorial del país, se da la distribución de los planes de desarrollo; encontrando planes a nivel distrital, local y municipal. Enlazando esta la lógica a la realidad de Costa Rica se selecciona para análisis los Planes de Desarrollo Municipal dada su cercanía con las características locales.

En esta ocasión se presenta la sistematización de tres planes con diferentes enfoques teóricos – conceptuales y metodológicos en su formulación.

Cuadro 22 Sistematización del Plan de Desarrollo Construyamos juntos por la paz, Barbosa, Colombia. 2016-2019.

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo Humano	Dimensión Social	Sector educación, sector salud, sector agua potable y saneamiento básico, sector deporte y recreación, sector cultura, sector vivienda, sector atención a grupos vulnerables.
	Dimensión Económica	Sector promoción del desarrollo, sector agropecuario, sector transporte, sector servicios públicos diferentes a acueducto, alcantarillado y aseo.
	Dimensión institucional	Sector centro de reclusión, sector equipamiento, sector desarrollo comunitario, sector fortalecimiento institucional, sector justicia y seguridad.
	Dimensión ambiental	Sector prevención y atención de desastres, sector ambiental.

Fuente: Elaboración propia con base en Plan de Desarrollo Construyamos juntos por la paz, Barbosa, 2016-2019.

Aunque este plan contenga como fin varios enfoques, entre ellos el de derechos, el poblacional, de curso de vida, diferencial y territorial; lo cierto es que, se centra en el desarrollo humano en su formulación y metodología buscando la manera de mejorar las condiciones de vida de las personas fomentando su participación y empoderamiento como municipios del sector, facilitando diferentes espacios de debate y retroalimentación para identificar las necesidades de Barbosa.

Como se puede observar (y siguiendo la línea de la mayoría de los planes de desarrollo municipal en Colombia), este plan cuenta con cuatro dimensiones o ejes estratégicos y cada una de ellas a partir de líneas de acción está vinculada a uno o varios Objetivos del Desarrollo Sostenible.

Cuadro 23 Sistematización del Plan de Desarrollo Municipal ¡Unidos por Angostura para un desarrollo integral!, Angostura, Colombia. 2016-2019.

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Gestión por resultados	Dimensión Económica	Infraestructura, turismo, transporte y movilidad, tecnologías de la información y comunicación, desarrollo agropecuario.
	Dimensión Social	Sector educación, sector cultura, sector salud, Sector deporte y recreación, sector vivienda, sector servicios públicos, sector primera infancia, equidad de género, población en situación de discapacidad.
	Dimensión ambiental	Gestión ambiental, gestión de riesgo.
	Dimensión institucional	Sector seguridad ciudadana y orden público, sector paz y post-conflicto, sector derechos humanos, población desplazada y víctimas del conflicto, sector vivienda y ciudadanía, buena gobierno, participación comunitaria y ciudadana, fortalecimiento institucional.

fuente: Elaboración propia con base en Plan de Desarrollo Municipal ¡Unidos por Angostura para un desarrollo integral!, Angostura, 2016-2019.

Angostura posee un enfoque diferente a todos los presentados anteriormente, este; responde a la metodología propuesta por el Departamento Nacional de Planeación de Colombia, y trabaja desde la gestión por resultados. Su propósito es “fijar direccionalidad a las estrategias y establecer las responsabilidades del servidor público, adecuar las organizaciones a los requerimientos propios del cambio social y a las agendas institucionales y de gobierno” (Secretaría Distrital de Planeación, 2011, p.5).

Según lo anterior, este plan considera generar desarrollo y atender las necesidades de sus municipios a partir de la administración pública y la cultura administrativa de Angostura orientándose siempre al cumplimiento de metas y generación de resultados.

El proceso tiene como lema *¡Unidos por Angostura para un desarrollo integral!* y en su elaboración se incorporan elementos y propuestas desde la participación comunitaria, empero; sus acciones se consideran débiles comparadas con otros municipios que se han estudiado, permitiendo la participación de manera reducida por los habitantes de este sector. Aunado a esto, a pesar de la legislación vigente en el país; este plan no vincula sus acciones con los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

En conclusión, Angostura expone una propuesta de plan pensado desde un posicionamiento más administrativo y no de desarrollo integral como se promociona. Y aunque su objetivo es generar respuestas y resultados reales, es importante considerar, empoderar y escuchar a la comunidad en estos procesos de planificación, ya que; finalmente responde al futuro de todos los habitantes.

Cuadro 24 Sistematización del Plan de Desarrollo Medellín Cuenta con Vos, Colombia. 2016-2019.

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo Integral	Creemos en la confianza ciudadana	Cultura Medellín, Medellín participativa, Medellín bien administrado.
	Entre todos recuperamos la seguridad y la convivencia ciudadana	Medellín segura, en Medellín convive toda la ciudadanía, Medellín cuenta con vos para construir la paz en el territorio.
	Todos comprometidos por un nuevo modelo de equidad social	Medellín para vivir más y mejor, Medellín digna.
	Educación de calidad y empleo para vos	Medellín garantiza su oferta educativa, Medellín, cambio a la excelencia y la calidad; Medellín se construye desde el arte y la cultura, Medellín con acceso al empleo, Medellín innovadora.
	Movilidad sostenible: una tarea de todos	Medellín se integra con la región, el área metropolitana y la nación; Medellín por una mejor movilidad, Medellín gestiona sus sistemas de movilidad.
	Unidos por la intervención del Centro y nuestros territorios	Medellín planifica y gestiona su territorio, Medellín gestiona su paisaje y patrimonio, Medellín vuelve a su centro, Hábitat adecuado para Medellín, Medellín reconoce la importancia de su territorio rural.
	Confianza para proteger entre todos el medio ambiente	Medellín ciudad verde y sostenible, Medellín con acceso de calidad a los servicios públicos, Medellín gestiona el riesgo.

Fuente: Elaboración propia con base en Plan de Desarrollo Medellín Cuenta con Vos, 2016-2019.

El Plan de Medellín cuenta con otro enfoque poco común en comparación con otros países. Este “tiene un enfoque claro hacia el desarrollo integral de la ciudadanía, que garantiza los derechos de la población por medio de una planeación diferencial e incluyente, con perspectiva territorial y que fortalece la democracia participativa y pluralista” (Alcaldía de Medellín, 2017, p.12).

Este municipio posee un instrumento de planificación con un enfoque y proceso metodológico innovador, el cual, propicia la participación ciudadana e incluye la sostenibilidad desde los Objetivos del Desarrollo Sostenible como un eje transversal y principal de acción en cada propuesta y meta planteada.

Aunado a esto, la formulación también contó con un plan de mercadotecnia bastante interesante, en el cual, por cada proyecto establecido como meta, se desarrolló un sello diferenciador (tipo logo) para conocimiento y atracción de los ciudadanos. Además, se puede apreciar como cada eje estratégico y línea de acción está pensada y redactada asertivamente, buscando un equilibrio en todo momento en la integralidad práctica y teórica del documento.

Como última instancia esta planificación local presupuesta los costos, gastos e inversiones antes, durante y después de cada fase de esta. Asimismo, es un municipio comprometido con la transparencia y rendición de cuentas; brindando un informe anual sobre las metas alcanzadas y los movimientos financieros realizados.

Según lo identificado en el abordaje de los planes del país, no se identifica una relación o similitud entre los procesos de planificación colombianos y los de Costa Rica, sin embargo; esto puede deberse a que a través de los años el país del sur ha ido modificando sus metodologías y la manera en que perciben conceptualmente los planes de desarrollo. Asimismo, posee una gama considerable de propuestas para la planificación local y busca mejorar día con día en este aspecto.

A través del contraste realizado entre la teoría y la práctica en el tema de enfoques teóricos-conceptuales utilizados en la región, se puede apreciar cómo la teoría es diferente a la práctica a nivel de planificación local. Esto dado que, cada municipio se acoge a su principio de autonomía y la realidad social de su sector, a partir de ello y con base en el interés político del territorio se determina el enfoque y la metodología a utilizar, respetando y cumpliendo con lo que solicita el marco legal de la región.

Costa Rica posee una metodología y dinámica particular adaptada a la realidad social del país en cuanto al desarrollo de los PDHL en comparación con otros gobiernos locales. Empero, comparte con los demás países el desafío de generar procesos de planificación local efectivos, viables y factibles aun cuando no se cuenta con la claridad necesaria para una adecuada formulación e implementación de estos.

Se reconoce que no se puede establecer un solo enfoque o manera de planificación social como la mejor o el ideal, simplemente se trata de valorar los intereses, la voluntad y los recursos para trabajar desde cierto paradigma según la realidad, necesidades y recursos de la población; siempre encaminados al progreso, la mejora de condiciones y el empoderamiento social, en busca del bienestar y desarrollo en las personas y el entorno.

Vinculado con lo anterior, los países deben considerar replantearse los elementos seleccionados para el establecimiento del IDH a nivel mundial y local. En el caso de los municipios, estos precisan mirar más allá de la provisión de servicios y ampliar su responsabilidad social y política como gobierno local y ente articulador de acciones en el sector.

B. Bases teóricas - conceptuales empleadas en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica

Los procesos de planificación local en Costa Rica no se dieron como una simple gestión municipal ni mucho menos, al igual que en otros países, responden a un proceso político y legislativo planteado ya hace más de una década.

Durante la administración Arias Sánchez, en el año 2008 se lanza la política para el régimen municipal *Sí a la descentralización y al fortalecimiento del Régimen Municipal Costarricense* con el fin de dotar a los gobiernos locales de “herramientas necesarias que les permita impulsar el desarrollo social y económico del país desde el ámbito local” (Gobierno de la República de Costa Rica, 2008, p.ii).

Dentro de las acciones establecidas en la política se da inicio al proyecto No 63101-PNUD/F073 ONU-HABITAT, *Fortalecimiento de las Capacidades Municipales para la Planificación del Desarrollo Humano Local en Costa Rica*; este proyecto se enmarcó como parte integral del proyecto de Fortalecimiento Municipal y Descentralización de Costa Rica (FOMUDE), financiado mediante un convenio con la Unión Europea.

Según lo expuesto por el PNUD, ONU-HABITAT y MIDEPLAN (2010), este proyecto se formuló con la idea de fortalecer a un grupo de municipalidades con miras a que pudiesen ser parte integral del proceso de descentralización que se estaba dando en el país, además; el trabajo pretendía incrementar la capacidad de los municipios y articular el enfoque de desarrollo humano con el enfoque de género.

Desde el año 2002 cuando inició el proceso de elección democrática en los gobiernos locales del país, estos arrastraban una deficiente planificación local y medición sobre el cumplimiento de metas y objetivos, aunado a esto; varios municipios del país no presentaban rendición de cuentas a los ciudadanos. Con el proyecto FOMUDE algunos aspectos fueron corregidos para el 2008 mediante el desarrollo de capacitaciones a funcionarios y ciudadanos de gobiernos locales beneficiados con la iniciativa.

En relación con lo anterior, para noviembre del 2008 se da una modificación en algunos artículos de la Ley 7794, Código Municipal del país, reformando el inciso e, del artículo 17; el cual inicialmente indicaba que el alcalde tenía bajo su responsabilidad presentar un programa de gobierno basado en un diagnóstico de la realidad del cantón (Asamblea Legislativa, 1998); empero, con la modificación realizada mediante el decreto 8679, el inciso se establece de la siguiente manera:

Antes de entrar en posesión de su cargo, presentar, al concejo municipal, un programa de gobierno basado en un diagnóstico de la realidad del cantón. Este debe incorporar la perspectiva de género, el enfoque de derechos humanos y el principio de no discriminación por motivos de sexo o por cualquier otra condición. Este programa de gobierno deberá ser difundido a las diferentes organizaciones y a las personas vecinas del cantón. (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2008, inciso d)

También se reforma el artículo 13 el Código en su inciso k, y se establece que, son atribuciones del Concejo Municipal:

Aprobar el Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Anual Operativo que elabore la persona titular de la alcaldía, con base en su programa de gobierno e incorporando en él la diversidad de necesidades e intereses de la población para promover la igualdad y la equidad de género. (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 2008, inciso c)

A partir de este momento, los planes de desarrollo local, los planes estratégicos municipales y los planes operativos pasan a ser parte de las funciones obligatorias del gobierno local y los alcaldes para la aprobación y asignación de su presupuesto ante la Contraloría General de la República.

Para el año 2009 se establecen los *Lineamientos Generales sobre la Planificación del Desarrollo Local (L-1-2009-CO-DFOE)*. En ellos se presenta la normativa respecto a la formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación en relación con la planificación local del país (PDH, PEM y POA), además indica la lógica y concordancia que debe seguir cada plan al ser presentado; entendiendo que el Plan de Desarrollo Local es un instrumento cuya proyección es a largo plazo y posee la visión para el desarrollo del cantón en los próximos diez años.

Por su parte, el Plan Estratégico Municipal refiere a un instrumento que orienta las acciones a mediano plazo (de tres a cinco años) en cuanto al uso de los recursos locales y externos; y, finalmente, el Plan Operativo Anual concreta la política a través de objetivos, metas y acciones que se deberán ejecutar en el corto plazo (un año), en este plan “se precisan los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para obtener los resultados esperados y se identifican las unidades ejecutoras responsables de los programas de ese plan” (Contraloría General de la República, 2009).

Ahora bien, con una legislación sólida sobre el tema en el país y un proceso de poco más de dos años en el proyecto, 42 municipios logran sus primeros instrumentos de planificación local, a largo, medio y corto plazo; todos desde un enfoque y perspectiva de desarrollo humano y equidad de género. Dentro de estos gobiernos locales beneficiados se encuentra el cantón de Flores, cuyo primer Plan de Desarrollo Local se da en el 2009 con apoyo directo del equipo de FOMUDE.

Unos años más tarde, en el 2017 el MIDEPLAN presenta el primer Manual para la planificación del desarrollo humano local. Anterior a este manual en el año 2015 la entonces ministra Olga Marta Sánchez había lanzado su propio manual, dividido en 4 libros o módulos para la planificación local. Sin embargo, el utilizado en la actualidad es la versión más reciente planteada por el MIDEPLAN, el cual también se divide en cuatro módulos de trabajo (contextualización, definiciones y orientaciones teóricas y metodológicas, programación y presupuestación, y seguimiento y evaluación) y adjunta una caja de herramientas digital para el desarrollo del proceso.

Este manual indica que los planes de desarrollo local de Costa Rica parten de tres enfoques o ejes transversales, los cuales son: el enfoque de desarrollo humano, el de género y en algunos casos el de riesgo. A continuación, se presenta las principales características de cada uno de ellos.

1. Desarrollo Humano

El desarrollo humano es el enfoque primordial en los procesos de planificación local a nivel nacional. Según el manual del MIDEPLAN (2017), este se centra fundamentalmente en las personas y en la posibilidad de ampliar sus libertades y opciones de vivir con dignidad; además, propone que el desarrollo debe orientarse a la creación de condiciones para que las personas tengan más opciones y oportunidades.

Asimismo, a nivel internacional el enfoque del desarrollo humano introduce tres dimensiones o capacidades básicas sobre las cuales se sustenta el acceso a las oportunidades, estas son: “disfrutar de una vida larga y saludable, adquirir conocimiento y, acceso a los recursos suficientes para tener un nivel de vida decente” (MIDEPLAN, 2017, p.XXI).

Estas dimensiones se reflejan en la medición del Índice de desarrollo Humano del PNUD, y también, son las utilizadas a nivel nacional por la oficina del PNUD en Costa Rica y por la Escuela de Estadística de la UCR para calcular el Índice de Desarrollo Humano Cantonal el cual permite visibilizar los logros y brechas de desarrollo que existen entre los 82 cantones del país.

Por otra parte, este enfoque refuerza la idea de que tanto el Estado como las personas comparten la responsabilidad del desarrollo local, por lo tanto, se requiere de las personas como agentes de cambio empoderados del proceso para lograr las aspiraciones de todos y todas. En este sentido la participación ciudadana se convierte en un componente fundamental en los procesos de planificación local y es por ello por lo que según la metodología planteada por MIDEPLAN, los Planes parten de una metodología participativa, donde se propicia el desarrollo de diferentes talleres para la construcción social de las aspiraciones ciudadanas sobre su cantón.

Finalmente, en la construcción de estos planes y la metodología establecida por el MIDEPLAN, se fijan siete ejes estratégicos de trabajo para la construcción de objetivos y acciones, estos son: “desarrollo económico sostenible, desarrollo sociocultural, seguridad humana: ciudadana, familiar, alimentaria y socio ambiental; educación y vivienda, servicios públicos, gestión ambiental, ordenamiento territorial y gestión de riesgo; e, infraestructura cantonal (MIDEPLAN, 2017, p.XXII).

Cuadro 25 Sistematización para la formulación de planes de desarrollo humano local, Costa Rica, según MIDEPLAN, 2017.

Enfoque	Ejes estratégicos	Elementos o líneas de acción
Desarrollo Humano	Desarrollo económico sostenible	Desarrollo de la fuerza de trabajo, innovación y tecnología, desarrollo del empresariado (micro, pequeña y mediana empresa); condiciones económicas de grupos en condiciones de vulnerabilidad social; turismo, comercio, servicios, actividad agrícola, artesanal, agroindustria, forestal; empleo, inversión pública y privada, crédito, competitividad local; encadenamiento productivo.
	Desarrollo sociocultural	Migración, salud, combate a la pobreza, cultura, pueblos originarios, identidad local, niños, jóvenes, mujeres, personas con discapacidad, adultos y adultas mayores, movilidad urbana, accesibilidad de infraestructura pública local.
	Seguridad humana	Seguridad ciudadana, prevención, mitigación y gestión de riesgo socio ambiental; seguridad alimentaria.
	Educación	Oferta educativa, calidad de la educación, combate a la deserción, apoyo a la niñez y la juventud en condiciones de pobreza, infraestructura escolar.
	Servicios públicos	Agua, electricidad, acueductos, alcantarillados, transporte público, atención y servicios de instituciones públicas, asistencia técnica.
	Gestión ambiental y ordenamiento territorial	Gestión integrada de cuencas, manejo de bosques y áreas de cultivo, manejo de áreas protegidas y parques nacionales, manejo de espacios urbanos, plan regulador, estudios de fragilidad ambiental, uso sostenible de recursos naturales, gestión de desechos.
	Infraestructura	Carreteras, puertos, centros de acopio, riego, telefonía, internet, electricidad, puentes, diques, alcantarillado.

Fuente: Elaboración propia con base en Manual para la planificación del desarrollo humano local, MIDEPLAN, 2017.

A pesar de que, en Costa Rica, como en otros países, existe un manual para la planificación local, algunos municipios optan por utilizar otro tipo de metodología y/o consultoría para generar sus procesos de planificación de largo y mediano plazo; esto apegándose al principio de autonomía municipal y cumpliendo con los lineamientos básicos demandados por la Contraloría General de la República para la aprobación de los mismos.

En relación con el apoyo público que reciben los gobiernos locales en pro de su desarrollo, el Instituto de Formación y Capacitación Municipal y Desarrollo Local (IFCMDL) de la Universidad Estatal a Distancia (UNED), así como el Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM), se encargan de dar capacitación y acompañamiento a los gobiernos locales con el fin de fortalecer y mejorar las capacidades de incidencia política, técnicas y de gestión municipal, esto como parte de los productos obtenidos gracias al proyecto FOMUDE (UNED, 2019).

Por su parte el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP) de la Universidad de Costa Rica (UCR), “promueve el desarrollo local y territorial a través de procesos de innovación para el fortalecimiento de las capacidades de gestión y modernización de los gobiernos locales costarricenses y centroamericanos” (2018, párr.1). Este organismo impulsa el desarrollo local y la creación de sus planes desde la innovación en las comunidades.

2. Género

En relación con el enfoque de género, según lo descrito por el Manual para la planificación del desarrollo humano local; busca promover la “equiparación de condiciones y favorecer la capacidad de “gestión” e incidencia política de las personas, particularmente de las mujeres” (MIDEPLAN, 2017, p.XXIII).

Menciona también que para ello es importante consolidar e impulsar acciones afirmativas y de principios normativos. Es por ello que, este enfoque obliga a que conforme se gestione el proceso se identifique en cualquier proyecto o programa una intervención desde una perspectiva que permita atender las necesidades específicas de hombres y mujeres.

La igualdad de género supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que las mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. (...) El medio para lograr la igualdad es la equidad de género, entendida como la justicia en el tratamiento a mujeres y hombres de acuerdo a sus respectivas necesidades. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, citado por MIDEPLAN, 2017; p.XXV)

En este sentido, la planificación local siempre debe responder a las necesidades específicas de las poblaciones, considerando la equidad de género para así lograr una igualdad de condiciones entre hombres y mujeres.

3. Gestión de Riesgo

Respecto a la gestión integral del riesgo, es un enfoque que se utiliza de manera transversal principalmente en comunidades que poseen mayor nivel de vulnerabilidad ante desastres sociales y/o ambientales en la zona; además, el enfoque responde a lo dictado por la Política Nacional de Gestión de Riesgo 2016-2030 y la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, Ley N°8488.

El proceso de planificación local también requiere de una visión integral que considere la gestión del riesgo en el sector, teniendo conocimiento de los riesgos existentes y futuros y de esta manera plantear acciones para su prevención, reducción, intervención y recuperación de los posibles impactos. Este enfoque busca “incrementar la seguridad humana y reducir al mínimo posible los daños en servicios y materiales en cada localidad” (MIDEPLAN, 2017, p.XXVI).

Tal como lo menciona el Manual del MIDEPLAN (2017) citando los conceptos de la Ley N°8488, para comprender adecuadamente este enfoque es necesario tener claridad de los siguientes términos:

Riesgo: probabilidad de que ocurran eventos de desastre, entendidos estos como unas situaciones que se desencadenan como resultado de fenómenos “de origen natural, tecnológico o provocado por el ser humano que, al encontrar en una población condiciones propicias de vulnerabilidad, causa alteraciones intensas en las condiciones normales de funcionamiento de la comunidad. (p.XXVI)

Una **Amenaza** refiere al: “Peligro latente representado por la posible ocurrencia de un fenómeno peligroso, de origen natural, tecnológico o provocado por la acción humana, capaz de producir efectos adversos en las personas, los bienes, los servicios públicos y el ambiente” (p.XXVI).

Vulnerabilidad: Condición intrínseca de ser impactado por un suceso a causa de un conjunto de condiciones y procesos físicos, sociales, económicos y ambientales. Se determina por el grado de exposición y fragilidad de los elementos susceptibles de ser afectados – la población, sus haberes, las actividades de bienes y servicios, el ambiente – y la limitación de su capacidad para recuperarse. (p.XXVII)

Es necesario reconocer que las causas de riesgo se encuentran principalmente en la alta vulnerabilidad de las poblaciones y sus factores (físicos, sociales, económicos, territoriales, funcionales, culturales y educativos; políticos institucionales y administrativos). Si estos riesgos se trabajan desde los procesos de planificación, se pueden plantear los cambios requeridos para reducir los factores que contribuyen a la persistencia de estos y obstaculizan el desarrollo de los territorios.

Finalmente, el utilizar un enfoque de gestión de riesgo en los planes de desarrollo local, promueve la generación de mecanismos e instrumentos normativos para la reducción estos en los diferentes sectores del cantón. Lamentablemente, son pocos los municipios que incorporan este enfoque de manera transversal y prioritaria en sus PDHL, dado el vacío metodológico existente para su abordaje durante la formulación de los planes.

Por otra parte, tal como se identificó en el análisis de los PDHL a nivel internacional, la puesta en práctica de la teoría es diferente a lo planteado en los manuales; y el caso de elaboración, seguimiento y evaluación de los planes de desarrollo humano local en el país no es la excepción.

Durante el proceso experimentado en el cantón de Flores, se evidenció cómo a la hora práctica el proceso no se da tal cual lo pretende la literatura y el manual establecido.

Para comprender mejor lo anterior, se presenta el análisis sobre el proceso de planificación local desde la experiencia obtenida en el cantón de Flores durante el año 2019, esto a partir de lo expuesto en el manual del MIDEPLAN y la puesta en práctica por parte del gobierno local de Flores.

4. Desarrollo Humano desde la experiencia de actualización del PDHL en el Cantón de Flores, durante el año 2019

Tal como se ha mencionado con anterioridad, el desarrollo humano se entiende como aquel proceso que busca para todos los habitantes, la satisfacción de sus necesidades, la garantía de una vida sana y duradera, un mejor acceso al conocimiento, recursos materiales suficientes para tener un bienestar; y la posibilidad de participar en los asuntos colectivos de su comunidad, principalmente en la fijación de políticas y toma de decisiones. Por lo tanto, no se debe asociar con desarrollo el bienestar y satisfacción meramente económico, ya que, al incorporar el factor humano, este va más allá de lo material y tangible.

Es en ese sentido que la planificación del desarrollo en el país se encuentra considerada desde el enfoque del desarrollo humano, con el interés de dinamizar e incitar a las comunidades a apropiarse de su realidad y trabajar en favor de ella y sus propios recursos sociales y económicos; es de esta manera que se plantea la metodología a utilizar desde la primera década de los años 2000 gracias al proyecto FOMUDE.

El proceso metodológico de elaboración de los planes de desarrollo humano local (*ver Figura 7*) parte de un momento de sensibilización a las autoridades locales, en este caso alcaldes o alcaldesas del cantón, una vez que se cuenta con el apoyo y aprobación de las autoridades correspondientes es necesario designar al menos dos funcionarios o funcionarias municipales para la conformación del Equipo Técnico Municipal (ETM).

Seguidamente se establecen las estrategias de convocatoria para el primer encuentro ciudadano, en el cual se conforma el Equipo de Gestión Local (EGL). Este corresponde a un grupo de vecinos que se involucran con mayor ánimo en el proceso, siendo partícipes primarios en conjunto con el ETM de capacitaciones por parte de los asesores (de carácter gubernamental o privado), y tienen la responsabilidad de tomar las decisiones para que la formulación del Plan se gestione de la manera más transparente y participativa posible.

Conforme el EGL se capacita y fortalece esas capacidades que el desarrollo humano pretende instalar en la comunidad durante el proceso, se realizan diferentes talleres a nivel de los distritos del cantón con el fin de consultar a los ciudadanos sobre las aspiraciones y deseos para el sector.

Estas opiniones y proyectos se plasman en el PDHL y se vinculan a agendas y/o planes de acción a nivel interinstitucional e intersectorial. El documento final una vez validado por el EGL y la comunidad en un encuentro cantonal, es presentado al Consejo Cantonal de Coordinación Institucional (CCCI) del sector para que las instituciones conozcan y se comprometan a integrar proyectos a sus agendas.

Finalmente, el documento se expone ante el Concejo Municipal; y una vez aprobado, este servirá de insumo para la orientación de acciones dentro del cantón, dando paso a la elaboración del Plan Estratégico Municipal (PEM) y los Planes Operativos Anuales (POA) a nivel del gobierno local.

Figura 7 Proceso para la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local en Costa Rica, 2017



Fuente: MIDEPLAN, 2017; Caja de Herramientas.

En la metodología propuesta por el MIDEPLAN, el principal aspecto por rescatar y prestar atención en relación con el enfoque utilizado es el fomento de la participación ciudadana y el desarrollo de las capacidades humanas; el cual se busca reforzar durante el proceso de capacitación de los miembros del Equipo Técnico Local y el Equipo de Gestión Local como agentes multiplicadores de acción para la comunidad.

El momento de capacitación teórico-práctico de los miembros locales es la base para la formulación de los planes, esto con la intención de desarrollar instrumentos de planificación viables, factibles y que reflejen el empoderamiento de los ciudadanos en relación con su realidad social. Llevar a cabo un robusto proceso técnico de asesoría para el equipo, permite que los miembros de la comunidad adquieran herramientas para ser multiplicadores de saberes y capacidades durante la fase de ejecución metodológica y el desarrollo de consultas comunitarias, fortaleciendo así el desarrollo humano social.

Según las entrevistas realizadas a los miembros del EGL en Flores, la mayoría expresó tener un vacío en cuanto a la capacitación brindada, dado que se reconoce un desconocimiento común sobre el enfoque y desarrollo del Plan. Esto evidencia la importancia de contar con un adecuado proceso de empoderamiento comunitario y en este caso en particular, hubiese sido enriquecedor aprovechar al máximo el acompañamiento brindado por el MIDEPLAN al cantón, siendo este, el ente rector a nivel nacional en temas de planificación.

Sin embargo, en el proceso llevado a cabo en Flores, algunos miembros del EGL participaron de la elaboración del primer Plan durante el año 2009, esto aportó en la organización y desarrollo de los talleres distritales del actual Plan ya que estas personas se encontraban familiarizadas con el proceso.

Asimismo, en esta oportunidad como iniciativa local, se consideró integrar las necesidades de poblaciones específicas como la niñez, adolescencia, adultez mayor, mujeres y personas con discapacidad del cantón. En este sentido, se realizaron talleres focales con cada uno de estos grupos; considerando así el desarrollo social y la equidad de género de cada sector.

Empero, aunque Flores buscó considerar ampliamente la perspectiva de género y necesidades por rango etario, no se utilizó el enfoque de gestión de riesgo durante el proceso, tampoco se adecuó la metodología en relación con este elemento transversal tal como lo establece el manual del MIDEPLAN.

Lo anterior pudo ser causado por la complejidad y falta de claridad metodológica para la incorporación de este elemento en la formulación de los Planes. Así como, la consideración del enfoque vinculado a territorios con alta vulnerabilidad ante riesgos de carácter ambiental; situación que no se reconoce en Flores.

C. Desarrollo Humano en contraste con los Determinantes Sociales de la Salud para planificación local

Con la intención de considerar el estudio del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en los Planes de desarrollo local, se realiza el siguiente análisis desde los determinantes estructurales e intermedios en contraposición con su abordaje en los planes de desarrollo estudiados, tanto a nivel internacional como nacional; por supuesto, enfocando la comparación con el proceso realizado en Costa Rica.

Para el presente apartado se utilizó como base de información la revisión documental y los datos recopilados mediante entrevistas realizadas a siete de los miembros del Equipo de Gestión Local del PDHL de Flores 2020-2030. Cabe indicar que dado el vacío de información que expresan los miembros del EGL como resultado de la poca capacitación técnica sobre el tema y el proceso, se considera que los datos recopilados mediante las entrevistas son apenas un punto de partida en relación con lo que se hubiese reflejado en un proceso con adecuada implementación y empoderamiento comunitario.

1. Determinantes Estructurales

Es importante recordar que los determinantes estructurales son aquellos que “generan o fortalecen la estratificación de una sociedad y definen la posición socioeconómica de la gente (...) configuran la salud en función de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos” (Organización Panamericana de la Salud, 2012, p.16). Es por ello que, estos determinantes están estrechamente vinculados a la calidad de vida material y de recursos que poseen las personas en una comunidad; establecen su posición en cuanto a lo socialmente dictado por el sector en el que se desarrollen; y, se alinean con las condiciones que favorecen o no el estado con la sociedad.

1.1. Gobierno y tradición política

Este determinante se divide en dos elementos importantes en la formulación de los PDHL: la responsabilidad a cargo de la Alcaldía y el rol del Concejo Municipal en el proceso.

Tal como se desarrolló anteriormente, el primer paso para que una viable y factible planificación local se dé es el apoyo e interés de las autoridades del sector, en este caso del alcalde o alcaldesa. Por ende, es necesario que la cabeza del gobierno local se encuentre interesada en generar el plan y por otra parte apoyar su ejecución una vez sea aprobado.

Para la actualización del Plan de Desarrollo Humano Local de Flores no fue requerido un proceso de sensibilización al alcalde del cantón, por el contrario, fue la alcaldía quien buscó apoyo del MIDEPLAN para la elaboración estos. Mientras, en otros países como Chile y México los planes de desarrollo responden al plan de gobierno del alcalde, por su parte; en Colombia es importante que haya un interés de la administración para llevar a cabo la elaboración de este instrumento de planificación.

El factor común en todos los países estudiados es el rol del Concejo Municipal, ya que sin su aprobación los Planes no podrían llevarse a cabo y su financiamiento sería nulo. Este ente es de vital importancia para los Planes de Desarrollo Local dado que es el encargado de dictar la política y la manera en que el sector se irá desarrollando; a partir de sus acuerdos nacen otros planes, programas y proyectos; y aún más importante el presupuesto económico para materializar las propuestas.

En algunos casos los gobiernos locales invierten tiempo, esfuerzo y dinero en la elaboración del PDHL empero al llegar al Concejo, este no aprueba. Aunque es confuso entender por qué un Concejo Municipal desaprobaba un Plan que contempla los ideales y necesidades ciudadanas, sí puede suceder.

Es por este motivo que en el cantón de Flores desde el inicio del proceso tanto el ETM como el EGL se presentaron con la iniciativa ante el Concejo; además se brindaron informes trimestrales sobre el proceso con la intención de que al entregar el Plan final todos los miembros del mismo se encuentren familiarizados con el tema y no se visualice como una propuesta poco fundamentada.

1.2. Actores económicos y sociales

En el desarrollo de este proceso y considerando la finalidad de atender las necesidades locales, el gobierno no puede actuar solo; necesita de la participación de diferentes actores de la comunidad.

Tanto en los procesos internacionales como a nivel nacional los planes se constituyen de dos grandes sectores de actores sociales y económicos, los de carácter formal como aquellos que desempeñan algún rol vinculante con la estructura del Estado y; los no formales, entendidos como los participantes que no se encuentran demandados de algún proceso político del gobierno local o el Estado; en otras palabras, los municipales del sector.

En Flores se realizó un esfuerzo importante con la intención de contar con la mayor participación ciudadana posible, generando talleres por cada distrito (tal como lo indica la metodología del país para la elaboración del plan) y; aunado a estos, se efectuaron grupos focales con población específica (sector empresarial, mujeres, niñez, adolescencia, personas con discapacidad y, personas adultas mayores).

También se produjeron colaboraciones importantes con asociaciones de desarrollo del sector, grupos de guías y scouts, centros educativos, organizaciones sin fines de lucro, entre otros.

Finalmente, vinculando al estado, se trabaja con los jefes de las instituciones gubernamentales del cantón por medio del CCCI, en este espacio se presentaron los ideales de la comunidad y se realizó una consulta en relación con la respuesta que las instituciones podían generar desde sus funciones a las necesidades presentadas.

1.3. Políticas macroeconómicas

Cuando el marco de los determinantes se refiere a las políticas macroeconómicas en PDHL concierne a la recolección económica del municipio por medio de sus tasas e impuestos. En este sentido se considera relevante identificar si durante el proceso de planificación de alguna manera el gobierno local consulta sobre los montos de recaudación a la comunidad, si les parecen justos, adecuados, en comparación a la calidad de los servicios brindados y las necesidades atendidas.

En México no se contempla una consulta ciudadana sobre los montos de recaudación, pero sí se comunica en el Plan las finanzas del sector y las inversiones realizadas, así como los costos de los proyectos establecidos en el plan a futuro.

Sin embargo, en los demás países este aspecto queda por fuera. En Costa Rica, aunque los Planes responden a un proceso de planificación local que permite la asignación presupuestaria del cantón por parte de la contraloría, el aspecto monetario no se encuentra reflejado en el mismo; no se presenta un informe sobre lo invertido para el cumplimiento del plan anterior ni se proyecta un monto necesario para la ejecución del plan actual.

Por otra parte, según las entrevistas realizadas a los actores, no hay un consenso sobre la recaudación de impuestos, ya que, se valora desde una mirada más política y como una responsabilidad del Concejo Municipal, vinculante a la ejecución del Plan Estratégico Municipal y no al de Desarrollo Local. Empero, en los talleres distritales se deja ver la necesidad de mejorar los servicios públicos brindados propiamente por el municipio (aseo de vías, mantenimiento de parques, manejo de cementerio, administración de patentes, otorgamiento de permisos para construcción, entre otros) y a su vez, estos se cuestionan en relación con los impuestos recaudados por la municipalidad.

1.4. Mercado de trabajo

Relacionado con el mercado de trabajo se estableció el rol del Plan regulador dentro del PDHL considerando que este plan facilita u obstaculiza el establecimiento del sector empresarial dentro del cantón, por ende, la generación de empleo local. Sin embargo, tanto en las consultas comunitarias de Flores como en otros países, los municipios se enfocan más en el fortalecimiento del emprendimiento local y no en el establecimiento de organizaciones con opciones laborales; las comunidades buscan fomentar la producción local y el apoyo a las pymes del lugar.

Es importante identificar cómo a través de los años las perspectivas sobre el establecimiento económico de las comunidades varían. Actualmente no se considera primordial disponer de fuentes de trabajo en las localidades, más bien, el apoyo y fortalecimiento a los emprendimientos locales y a que cada persona con la necesidad de un recurso económico lo logre obtener por sus propios medios es lo relevante. En este sentido, para los vecinos es necesario contar con capacitación, acompañamiento y aporte económico para iniciar sus proyectos.

Por otra parte, si bien no se discute el tema de distribución territorial para el desarrollo industrial en el sector, sí se considera importante vincular el Plan regulador al PDHL durante el proceso de formulación, ya que; podrían existir proyectos que se gestionen desde las consultas comunitarias en el Plan de Desarrollo Local y que el Plan regulador no permita su ejecución.

1.5. Políticas del estado de bienestar

Las políticas del estado de bienestar buscan atender de manera asistencialista situaciones de “necesidad y contingencia” (Farge, 2007, p.48) de las personas. En este caso se estableció indagar sobre políticas o programas de asistencialismo en el sector y su discusión durante la actualización del PDHL de Flores.

No se consideraron las acciones actuales de asistencialismo económico y social en el cantón, aunque sí se piensa necesario la intervención asistencialista a familias en un distrito específico dado que este es reconocido como un sector vulnerable y marginal o bien, excluido socialmente por otros sectores sociales de la zona. Esto desde una perspectiva de atención a inequidades económicas en dicho lugar.

En contraste con planes a nivel internacional, se identifica que en México, Chile y Colombia formulan mayor cantidad de políticas asistencialistas en sus propuestas de desarrollo social y económico. Colombia principalmente, presenta en varios de sus planes de desarrollo local este tipo de propuestas como parte de la dimensión social, sin embargo; se puede considerar un elemento vinculante a la cultura y política social del país.

1.6. Cultura y valores

Si bien los miembros del EGL no visualizan la incorporación del tema cultural y de valores dentro del desarrollo del plan en Flores, el ETM no concuerda con ello, ya que para la formulación de este plan se consideró la cultura de los floreños, incluso las particularidades existentes en este aspecto a nivel distrital y la importancia que cada sector le asigna a este elemento.

Se analiza la cultura y valores de la población a la hora de establecer los espacios de reunión, los horarios y tiempos, el tipo de material y léxico a utilizar para los talleres; así como en los medios de convocatoria, utilizando desde las redes sociales, perifoneo por los distritos y anuncios en actividades religiosas del cantón (tanto de la iglesia católica como evangélica).

Por otra parte, a la hora de escuchar las propuestas en los diferentes talleres y grupos focales, se adecua la metodología para el desarrollo según su población, por ejemplo: en un sector se concentra la discusión en el fomento de la cultura e identidad local, y en otro; se le presta considerable importancia a la visión, misión y principios que llevará el documento del PDHL.

En cada caso el encuentro se debió adecuar a las circunstancias para cumplir con el objetivo de la sesión. Además, dentro de la metodología planteada se estableció un eje específico para el desarrollo de esta categoría en la cual se identificaron propuestas como la creación de una casa de la cultura con datos históricos del cantón, fomento de actividades tradicionales o bien espacios de convivencia familiar.

Internacionalmente hablando, no se distingue si estos aspectos son considerados o no dentro de la formulación de los planes, sin embargo; se podría asumir que la cultura y los valores siempre estarán intrínsecamente vinculados en estos procesos al gestarse desde la participación ciudadana.

1.7. Clase social

Como se menciona con anterioridad, en el cantón de Flores existe una brecha social de un distrito a otro. Aunque dicho cantón no muestra índices de clase social baja, el distrito de Llorente sí presenta circunstancias que podrían posicionar a su población en esta categoría, mientras que los distritos de San Joaquín y Barrantes se ubican en una clase media-alta, o alta.

En este sentido, estas características se consideran a la hora de desarrollar los talleres distritales y en el proceso diagnóstico del PDHL tal como lo indica la metodología del MIDEPLAN.

Tanto en Costa Rica como a nivel internacional, este aspecto responde meramente a un dato introductorio y de diagnóstico en los planes de desarrollo, el cual permite establecer una base sobre el nivel de vida del sector y adaptar los recursos según corresponda.

1.8. Género

Los planes de desarrollo a nivel de Costa Rica contemplan el enfoque de equidad de género como transversal en el proceso promoviendo la igualdad de oportunidades para la participación de hombres y mujeres considerando una representación equitativa de los mismos y utilizando un lenguaje inclusivo en todo momento.

En Flores además de lo anterior, se realizó un grupo focal con mujeres de la comunidad para establecer las necesidades reales y específicas del sexo, sin embargo; lo comunicado por el grupo no distó de las necesidades generales y discutidas en los talleres distritales.

A nivel internacional en algunos de los planes se considera el enfoque y en otros no se menciona ningún elemento al respecto, empero; en la realidad actual en la que se generan estos procesos, es casi imposible no contemplar una perspectiva de equidad de género en el desarrollo de los mismos; reflexionando principalmente sobre el rol de la mujer, su empoderamiento y participación en la toma de decisiones comunitarias.

1.9. Edad

En relación con la edad, ninguno de los planes estudiados o al menos su metodología establece la identificación de necesidades según grupo etario. En Costa Rica la metodología de MIDEPLAN no contempla el trabajo con personas en niñez, adolescencia o adultez mayor por separado; en Flores, se identificó este vacío de información en el plan 2010-2020, es por esto que para la actualización se llevaron a cabo grupos focales con la intención de considerar propuestas desde la mirada específica de estos grupos poblacionales.

Los niños, niñas y adolescentes del cantón son los futuros municipales y ellos serán quienes vivencien con mayor intensidad el desarrollo trabajado durante los diez años de vigencia del Plan, y por su parte los adultos mayores poseen necesidades específicas que en ocasiones se quedan por fuera de un taller distrital.

Los grupos focales permitieron conocer los anhelos de estos sectores según su edad y realidad de vida, mientras los niños y niñas requieren de un aumento en las oportunidades de cultura y recreación, los adultos mayores buscan seguridad, acceso y mejor administración del cementerio municipal.

Es en este sentido donde se entiende la importancia de considerar las necesidades de todas las personas de la manera más inclusiva posible, ya que, es poco probable que los adolescentes consideren necesario cuestionar la administración del cementerio, o quizás este sea un tema de poca relevancia en un taller distrital, sin embargo, los grupos focales permiten la identificación de ese requerimiento específico de un grupo etario.

A nivel internacional no se evidencia que las necesidades según edad de la población sea un elemento abordado en la construcción de los planes.

1.10. Etnia

La etnia es vinculante principalmente en territorios originarios de los países, en Costa Rica, aunque el manual propuesto para la elaboración de los PDHL no contempla una adecuación específica para el trabajo con población indígena; durante su aplicación en los años 2008 - 2009 en cantones que vinculan este tipo de población.

Por ejemplo, en sectores de Limón donde las personas poseen raíces africanas, fue necesario adecuar el material didáctico para la apropiación de la misma en el proceso, como: modificar el idioma, los diseños, colores y tés de piel de las ilustraciones utilizadas en el material de apoyo tanto de los facilitadores, como del EGL y la población participante.

En Flores, este aspecto no se considera significativo en la generación del Plan dado que la población no posee las características antes mencionadas, ni se reconoce el tipo de etnia en la región. Del mismo modo, en los planes estudiados a nivel internacional tampoco se evidencia la integración de esta en el desarrollo de los procesos.

1.11. Territorio

Este elemento se refiere al espacio físico en el que se desarrolla el Plan y sus características, este determinante se encuentra presente en la mayoría de los planes tanto a nivel internacional como nacional en el proceso o apartado diagnóstico del sector, es por ello que en Flores también se incorpora. En él se expresan los principales rasgos sociodemográficos de la zona, incluyendo índices, extensión territorial, cantidad de habitantes, economía entre otros.

Aunque se considera relevante este tipo de información como preámbulo del plan, es necesario ir más allá en lo que concierne al término territorio. Es importante reconocer de qué manera se pueden aprovechar los datos y cómo la identificación adecuada del espacio permite la generación de alianzas y trabajo intersectorial con cantones aledaños o actores relevantes para la zona.

2. Determinantes Intermedios

Los determinantes estructurales zona aquellos que determinan las diferencias sociales que favorecen o disminuyen la exposición y vulnerabilidad de las personas a condiciones perjudiciales para su salud. Esto quiere decir que, en cuanto mejor se identifique la realidad de los determinantes intermedios de la población, más fácil será reconocer brechas, intervenir necesidades y disminuir las inequidades sociales que les aquejan.

A nivel de los planes de desarrollo humano local, se consideran estos elementos principalmente en un momento diagnóstico como punto de partida para, la identificación de inequidades sociales y la intervención de estas en conjunto con los habitantes durante las consultas comunitarias.

2.1. Ingresos y situación económica

En este apartado se analizan los índices de ingreso per cápita, coeficiente de Gini, ingreso por hogar, condiciones laborales de las personas del sector, entre otros.

Aunque los planes, incluido el de Flores, realizan un esfuerzo por presentar algunos datos en relación con la situación económica del sector, con la intención de brindar un panorama cercano a la realidad local. No determinan zonas de riesgo socioeconómico, e índices actualizados o específicos del sector ya que por lo general se tiene el acceso a datos de carácter nacional y no local.

Lo anterior, puede ser consecuencia de la deficiente actualización de los datos a nivel de la región o porque se considera el apartado diagnóstico solamente como un componente de presentación y no de análisis sobre la realidad en la que se desenvuelve el sector.

2.2. Vivienda y situación material

Vivienda y situación material es otro de los determinantes poco analizados y consensuados a nivel comunitario. En el diagnóstico del PDHL de Flores se presentan algunos índices y párrafos cuya finalidad es presentar a groso modo algunas características de la comunidad en cuanto a la posesión de bienes materiales, y aunque es un elemento poco desarrollado en el proceso de formulación, sí es un componente importante en la medición del IDH cantonal.

Lo cual permite la reflexión sobre la importancia o rol que ocupa el progreso de las familias en relación con la condición de su vivienda y el acceso a bienes materiales, en el fomento de su desarrollo social – personal y la generación de oportunidades para su bienestar.

2.3. Entorno

El entorno social, representa una serie de elementos que hacen referencia al ambiente en el que se desenvuelve el individuo (social y cultural), los cuales tienen una influencia en su conducta ya que son parte de sus costumbres y modos de vida (Dávila y Martínez, 1999; citado por Terán, García y Blanco; 2015, p.134).

Los planes consideran intrínsecamente el entorno al establecer la participación comunitaria en su formulación, empero; a la hora diagnóstica, solamente se incorporan datos con una predominancia cuantitativa, por lo tanto, lo cualitativo no se desarrolla en el apartado con profundidad. Asimismo, los planes delimitan el entorno como el espacio territorial en que se da el proceso y no de una manera integral vinculante al contexto social.

2.4. Factores psicosociales

En relación con los factores psicosociales, se contemplan las redes sociales como un elemento de apoyo para llevar a cabo las consultas comunitarias. Los planes vinculan diferentes grupos y/o actores comunitarios como: asociaciones de desarrollo, organizaciones sin fines de lucro, grupos religiosos, entre otros; en el proceso de convocatoria a los vecinos del sector.

Además, estas redes poseen la capacidad de patrocinar algunos elementos durante la formulación de los planes, por ejemplo; espacios físicos para las reuniones, equipo de carácter tecnológico como audio y video, material didáctico y de oficina, medios de comunicación y convocatoria, entre otros; de hecho, fue de esta manera como se abordó en el cantón de Flores.

Sin embargo, no se abordan las relaciones sociales como un factor determinante de inequidad social, no se analizan aspectos como la manera en que se desarrollan socialmente los vecinos y cuáles son esas circunstancias de vida en el entorno que pueden significar necesidades invisibilizadas.

2.5. Factores conductuales y biológicos

Este determinante a nivel internacional se visualiza en las propuestas formuladas a partir de las consultas comunitarias. Las cuales se enfocan en fortalecer los estilos de vida saludable en las personas de la comunidad, promoviendo principalmente la recreación en el sector por medio de infraestructura.

En Costa Rica la metodología planteada no se aleja de lo anterior, no obstante; en el proceso llevado a cabo en Flores durante el 2019, se consideran los requerimientos específicos que poseen las personas con algún tipo de discapacidad dentro del cantón. Lo cual refleja que, para la actualización del plan, se intentó dar un paso amplio hacia la inclusividad y equidad a la hora de identificar las necesidades de los munícipes desde una óptica de lo biológico y conductual.

Por otra parte, en ningún momento diagnóstico de los planes estudiados se consideran datos, análisis e información sobre factores conductuales o biológicos referentes a las personas de la zona.

2.6. Servicios de salud

Los servicios de salud en los planes de desarrollo humano local no se consideran como un elemento vinculante a las obligaciones del gobierno local. En ocasiones se discute al respecto en las consultas comunitarias como parte de las necesidades que mencionan los vecinos; pero, estas propuestas pasan a un segundo plano en la operacionalización del plan.

Por ejemplo, en los planes estudiados, el tema de servicios se enfoca en la oferta y responsabilidades específicas que posee el municipio (provisión de agua, recolección de basura, limpieza de espacios públicos, entre otros) y no se incorporan al análisis la intervención integral y responsabilidades de las demás instituciones gubernamentales del cantón.

Considerando que los PDHL deberían procurar un compromiso de atención interinstitucionalidad del sector para la satisfacción de las necesidades comunitarias. En la actualización de Flores los requerimientos (expresados en los talleres distritales) vinculantes con servicios de salud y otros, se discuten desde el accionar del Consejo Cantonal de Coordinación Institucional para su respuesta.

Finalmente, a nivel del diagnóstico en los planes, no se genera un mapeo de instituciones y/o servicios en pro del desarrollo local del cantón, el cual, ayudaría a identificar la capacidad de respuesta ante las necesidades planteadas.

CAPÍTULO V

LINEAMIENTOS PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS DSS EN PLANES DE DESARROLLO LOCAL

VIII. Lineamientos para la incorporación de los DSS en Planes de Desarrollo Local

Formular planes de desarrollo local desde una perspectiva de determinantes sociales de la salud, no solamente generaría la ruta de desarrollo del cantón, a su vez, fomentaría la reducción y atención a inequidades sociales de la zona; generando un proceso más integral y constructivo considerando el bienestar desde lo político y económico hasta lo social y humano.

Más allá de la incorporación teórica-conceptual de los determinantes de la salud en los planes de desarrollo humano local; el enfoque, metodología y mirada del proceso es lo que debe posicionarse a partir de la integralidad de los DSS.

Asimismo, la posibilidad de vincular la óptica desde la promoción de la salud en el desarrollo de los PDHL permitiría abordar los tres componentes esenciales (buena gobernanza, ciudades saludables y conocimientos sobre salud) que se mencionan en la Declaración de Shangai en relación con la promoción de la salud y su aporte al desarrollo sostenible en la agenda 2030, considerando el bienestar local y nacional de los habitantes.

Según lo recopilado a partir del análisis de los objetivos planteados en el presente proceso de investigación, a nivel internacional los países no manejan una regla en relación con los procesos de planificación local. Además, en la región no se generan planes de desarrollo local a largo plazo como en Costa Rica, ya que, estos planes parecen tener una mayor similitud con los Planes Estratégicos Municipales del país, al considerar las propuestas comunitarias como parte de la responsabilidad directa del municipio con la ciudadanía.

Lo anterior evidencia que Costa Rica posee una metodología única en la región dada la realidad específica del país y la manera en que se gestó el proceso durante la primera década del año 2000. Sin embargo; todos los países comparten desde entonces y hasta la actualidad, un reto significativo en el establecimiento de procesos que generen una adecuada planificación local viable, pertinente y factible a través de los años.

Por otra parte, en los otros países, no existe tanta claridad sobre el concepto de desarrollo humano y el objetivo final del plan en relación con los índices de desarrollo cantonales y nacionales. Es por ello que, los planes se enfocan desde una metodología de tipo estratégica con diferentes perspectivas del desarrollo (humano, sostenible, estratégico) sin afán de hacer una reflexión hacia la instalación de capacidades en los habitantes del lugar.

En Costa Rica, dada la dinámica del país, desde hace más de una década se considera el Plan de desarrollo humano local como una herramienta para la planificación, empero; más allá de ello, se considera desde su pensamiento y metodología como un proceso de instalación de capacidades en los habitantes de la zona, y busca el empoderamiento comunitario en pro del desarrollo humano local.

Este plan además visualiza un accionar integral de todos los sectores del cantón, y a partir de él nacen dos planes más a nivel de gobierno local, el plan estratégico municipal y el plan operativo anual; documentos que direccionan las responsabilidades propias del municipio a partir del PDHL.

Sin embargo, aunque los Planes fueron planteados en los años 2000 desde esa óptica, lo cierto es que, luego de una década (según la experiencia obtenida en la actualización del plan de Flores) hay procesos que han perdido su valor original.

En primer lugar, según el interés político de quien esté al mando del municipio este proceso se construye o no, y para los gobiernos locales posee más valor el PEM y con más razón el POA que el mismo PDHL ya que, al considerar las aspiraciones comunales desde una mirada a largo plazo para algunas alcaldías el plan no es viable o funcional dado los periodos de gobierno. Asimismo, para la municipalidad es más complejo coordinar acciones de manera interinstitucional, en lugar de; velar solamente por sus responsabilidades específicas (las cuales se reflejan en el PEM).

Por otra parte, se identifica cómo en el cantón de Flores el proceso de actualización del PDHL se vio permeado de vacíos tanto teóricos y conceptuales como metodológicos desde la perspectiva de desarrollo humano. El punto focal de este, es el aumento de conocimientos y capacidades en las personas para mejorar su desarrollo, sin embargo, esto no se dio por completo, ya que, el sistema no favoreció un empoderamiento real de los vecinos durante el proceso al no propiciar un acompañamiento adecuado de los equipos de trabajo para la formulación del Plan.

Aunado a lo anterior, según la consideración de cada municipio y los recursos disponibles, la metodología se adapta. En Flores, el enfoque de gestión de riesgo queda por fuera del proceso, siendo excluido incluso como un eje transversal en el desarrollo del plan dado la necesidad de claridad técnica y metodológica para su abordaje. No obstante, se asume el enfoque de género como un elemento fundamental e ineludible durante el proceso comunitario.

Finalmente, un aspecto relevante en estos tiempos es la participación y empoderamiento comunitario. Se logra evidenciar, cómo los ciudadanos cada vez se interesan menos en procesos democráticos y de colaboración social. Así como en el país en los últimos años se ha identificado un porcentaje en aumento respecto al abstencionismo local a la hora de votar por sus alcaldes y alcaldesas, este fenómeno se evidencia a la hora de convocatorias comunitarias donde la participación es escasa en relación con la cantidad de habitantes por distrito y cantón.

Los vecinos en Flores no desean participar de espacios de construcción social y mucho menos ser parte activa del proceso del Plan, justificándose con aspectos como la corrupción, pérdida o falta de tiempo, inclinación política, poca motivación, entre otros. Aunque esta situación también se refleja en algunas otras actividades de índole comunitario, en redes sociales (virtuales) se evidencia un mayor tránsito y afluencia de comentarios, críticas e incluso propuestas para el bienestar de todos y todas.

En el establecimiento de los componentes requeridos para la formulación de lineamientos generales desde la mirada de los Determinantes Sociales de la Salud con el fin de generar Planes de desarrollo específicos desde este abordaje, se presentan dos categorías importantes. La primera muestra los elementos por contemplar a nivel macro o transversal durante todo el proceso de formulación de los planes, y por su parte; la segunda identifica de una manera más específica, cómo cada elemento debería considerarse en el planteamiento de esta herramienta de planificación local en Costa Rica.

Como parte de la determinación de estos lineamientos se realizó y utilizó una matriz para la identificación de los diferentes determinantes según etapas de desarrollo de los planes (*Ver Anexo 6 Matriz para el establecimiento de los componentes teóricos - conceptuales requeridos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en las diferentes etapas de elaboración de Planes de Desarrollo Humano locales.*).

A. Lineamientos de carácter transversal (macro)

1. Reforma a la temporalidad en los lineamientos generales sobre la planificación del desarrollo local

La contraloría general de la república como ente fiscalizador del funcionamiento estatal, debe generar reformas y actualizaciones a los *Lineamientos Generales sobre la Planificación del Desarrollo Local (L-1-2009-CO-DFOE)*. En un primer lugar, valorar si es pertinente conservar como periodo de acción de los PDHL 10 años, ya que podría ser un tiempo tan extenso que las metas sean cada vez menos viables o necesarias a futuro para la comunidad, además; por un aspecto de interés político los gobiernos podrían no gestionar acciones para el cumplimiento del plan, así como la evaluación estos.

Aunado a lo anterior, la era digital trajo consigo un cambio en la movilización de los recursos y acciones, donde todo se gestiona con muchísima rapidez y en 10 años la realidad de una comunidad podría cambiar drásticamente gracias al avance tecnológico.

Considerar un plan desarrollo local con una temporalidad de 4 o 5 años, permitiría que de este insumo el municipio generara su plan de trabajo anual bajo la priorización de líneas de acción específicas para el gobierno local y a su vez reduciría los costos y esfuerzos para la formulación de un PEM. Por otra parte, al incluir los aspectos anteriores al plan de trabajo de la municipalidad la rendición de cuentas al respecto podría ser más transparente y manejar un mejor hilo sobre los avances.

2. Respeto a la autonomía y contexto municipal cantonal para la formulación de los planes de desarrollo local

Es en los *Lineamientos Generales sobre la Planificación del Desarrollo Local (L-1-2009-CO-DFOE)* donde la Contraloría establece las normas generales para la formulación de los planes de desarrollo local, sin embargo; en ellos no establece que estos deban gestarse desde la recomendación planteada en el manual del MIDEPLAN o desde un enfoque específico de desarrollo humano.

Cada municipio conoce a la perfección el contexto e interés de desarrollo específico de su cantón, por tanto; en cuanto cumplan con lo requerido por la contraloría y contemplen los elementos necesarios para la medición del índice de desarrollo humano local (el cual es internacional) no debería establecerse como una obligación el uso de la metodología enunciada por el MIDEPLAN o un enfoque específico de desarrollo.

3. Adecuada capacitación y acompañamiento técnico para los municipios

Si bien es importante considerar y respetar la autonomía municipal es necesario que, a la hora de iniciar el plan de desarrollo local, el municipio y los actores comunitarios involucrados en el proceso, cuenten con la asesoría y acompañamiento técnico adecuado para que este se genere de la mejor manera promoviendo la participación comunitaria y el verdadero desarrollo local.

Esta asesoría se puede dar tanto desde un ente de carácter gubernamental como de carácter privado, siempre y cuando el vínculo y funcionalidad de los facilitadores sea orientar oportunamente a los equipos de trabajo, así como promover la instalación de capacidades para la formulación de este tipo de procesos a nivel local.

4. Romper con el paradigma del municipio como prestador de servicios

Si bien en el Código Municipal N°7794 en su artículo 4 establece que dentro de las atribuciones municipales se encuentra “administrar y prestar los servicios públicos municipales, así como velar por su vigilancia y control”, también indica que, el gobierno local debe “promover un desarrollo local participativo e inclusivo, que contemple la diversidad de las necesidades y los intereses de la población” (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998, inciso C y H).

Es por ello que, tanto el ente municipal como los ciudadanos deben reconsiderar las labores del gobierno local al contemplar la variedad de necesidades que se pueden encontrar en el cantón. Los municipios deben empoderarse de su quehacer político para el beneficio, desarrollo y bienestar de la comunidad, así como asumir su rol articulador y de gestión con otras organizaciones gubernamentales y privadas dentro y fuera sector para la atención de dichos requerimientos.

5. Perspectiva desde los Determinantes Sociales de la Salud

Al iniciar un proceso de desarrollo local desde los Determinantes Sociales de la Salud, se busca que la mirada de este se genere desde un sentido de integralidad y bienestar social en pro del desarrollo local y nacional. El cantón y sus habitantes son parte de un todo llamado país, y un aporte al mejoramiento de condiciones de manera equitativa según los requerimientos de las personas es el máximo fin en la implementación del producto llamado Plan de desarrollo local, de ahí el desarrollo se gestará intrínsecamente dado la identificación de inequidades, la atención de necesidades y el incremento del bienestar social.

6. Real empoderamiento social y participación ciudadana activa

Es necesario identificar las herramientas necesarias para lograr procesos realmente participativos e inclusivos en la actualidad. Según el Código Municipal N°7794, las municipalidades deben fomentar “la participación activa, consciente y democrática del pueblo en las decisiones del gobierno local” (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998, artículo 5).

Se entiende como participación ciudadana “la posibilidad real de las personas de formular iniciativas, influir en la toma de decisiones del país donde habita y pedir cuenta sobre los asuntos relacionados con el desarrollo (...)” (MIDEPLAN, 2017, p.24 primera unidad), donde los resultados tendrán incidencia sobre su vida cotidiana.

Entonces, cuando se logra una cantidad importante de participación ciudadana activa por parte de los munícipes en la formulación de planes de desarrollo local se obtiene un proceso con mayor transparencia, validación social y apoyo en la ejecución y evaluación de los procesos. Asimismo, es inevitable desarrollar un proceso que involucre las necesidades y aspiraciones comunitarias sin considerar a las personas y sus propias perspectivas.

7. Integrar la perspectiva de la promoción de la salud durante la formulación de los planes.

Al vincular el proceso de formulación de PDHL con la promoción de la salud se busca proporcionar los medios necesarios para que las personas se empoderen y mejoren su salud de una manera integral, siendo a la vez capaces de identificar y satisfacer sus necesidades, así como cambiar o adaptarse al ambiente con el que conviven.

Aunado a lo anterior, al considerar los componentes esenciales de la promoción de la salud se fomenta una buena gobernanza por medio de la formulación de políticas saludables y de justicia social que beneficien a todas las personas. Ayuda también al desarrollo de capacidades comunitarias, por medio de un “acceso incluyente y equitativo a una educación de calidad y al aprendizaje permanente” (OMS, 2016, párr.4) sobre los determinantes sociales de la salud y su intervención.

Finalmente, el liderazgo y compromiso desde el accionar de los gobiernos locales para el fomento del bienestar social es fundamental para el establecimiento de PDHL que visualicen ciudades y comunidades saludables.

8. Enfoque de equidad de género

Procurar la “existencia de una igualdad de oportunidades y de derechos entre las mujeres y los hombres en las esferas privada y pública que les brinde y garantice la posibilidad de realizar la vida que deseen” (UNESCO, 2014, p.104), esto en el contexto de formulación de los planes tanto a nivel de participación social como de atención a las necesidades específicas de la población desde este enfoque.

9. Inclusión de la tecnología

La era digital forma parte de la nueva realidad con la que deben vincularse estos procesos de planificación local, la tecnología y el acceso a información de manera virtual podrían facilitar la comunicación directa con el gobierno local y las personas, así como incrementar la participación comunitaria.

Utilizar medios digitales para la identificación de necesidades e incorporación de propuestas permitiría ampliar el conocimiento de la realidad social de la zona, así como fomentar un gobierno abierto en datos, información y rendición de cuentas.

10. Vinculación del accionar del Plan de Desarrollo Local con los ODS y las agendas mundiales de desarrollo

Hasta el año 2030 el mundo debe incorporar los Objetivos del Desarrollo Sostenible en sus políticas públicas e incluso en el accionar institucional de las organizaciones públicas y privadas, comprendiendo la importancia de satisfacer “las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades” (Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, 1987; citado por Naciones Unidas, 2019a, párr.1).

Aunado a lo anterior, los gobiernos siempre tendrán agendas globales que contemplar en el desarrollo local con la intención de aportar a una visión mundial común, por lo tanto, más allá de los ODS se deben contemplar las agendas a nivel internacional en relación con el desarrollo.

B. Lineamientos de carácter específico del marco de los DSS

1. El rol de las figuras políticas municipales en la formulación de los planes de desarrollo local

Es necesario contar con la participación política municipal en la formulación, ejecución y evaluación de los planes de desarrollo locales. La persona que esté desde la Alcaldía como administrador del gobierno local es el actor principal para liderar e impulsar este tipo de procesos en el cantón. Este debe velar por la coordinación y establecimiento del equipo técnico y el ente asesor del proceso, así como apoyar y procurar mantener las relaciones requeridas para la fluidez y viabilidad del Plan.

Por su parte, el Concejo Municipal como ente encargado de “fijar la política y las prioridades de desarrollo del municipio” (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1998, artículo 12), debe estar involucrado en todo momento, colaborando activamente, siendo facilitador de las acciones y un ente vigilante de que el proceso es participativo e inclusivo.

Finalmente, la actividad principal del Consejo es la revisión y aprobación del Plan, por lo tanto, es importante que sea un órgano informado durante la formulación de este, con la intención de acoger de la mejor manera el documento y la decisión final se encuentre encaminada hacia su ejecución.

2. Empoderamiento de actores clave: sociales y económicos

Todos los actores sociales y económicos, formales e informales deben ser invitados a vincularse en el proceso, el gobierno local debe procurar que aquellos “actores que desempeñan cargos dentro de la estructura del Estado” (Olavarría, 2007, p.52) participen activamente, identificando y respondiendo a las necesidades de la población desde su quehacer institucional.

Cada asociación de desarrollo, ONG, institución pública o privada del cantón puede aportar en la atención de necesidades específicas de la población, así como en el fomento del desarrollo y el bienestar integral de los habitantes. La articulación entre los actores promueve que todos los sectores caminen hacia un mismo rumbo y busquen el cumplimiento de objetivos específicos establecidos en el Plan de desarrollo.

Es importante que estos se encuentren vinculados desde la formulación hasta la evaluación del proceso, esto con la intención de aprovechar al máximo los recursos que cada ente pueda aportar y contribuya en la fiscalización de los mismos.

3. Reconocer la repercusión del Plan Regulator y otros instrumentos en relación con el Plan de Desarrollo Local

Desde la perspectiva del mercado de trabajo y condiciones del desarrollo económico local, es importante comprender que el Plan Regulator Municipal como instrumento de planificación y gestión urbana local, es el que “define la política que orienta a largo plazo el desarrollo urbano en un determinado territorio” (Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo, 2017, p.13).

Por lo tanto, posee una influencia considerable sobre las aspiraciones y necesidades que se contemplen respecto al ámbito laboral, ya que permite identificar la posibilidad de ampliar el mercado laboral presente y futuro en el sector, así como las oportunidades de emprendimiento para los ciudadanos, lo cual parece ser lo que más resuena en las metas profesionales de las nuevas generaciones.

El desarrollo económico busca un “crecimiento y cambio estructural que, (..) conduzca a elevar el bienestar de la población de una localidad o una región” (Vázquez, 2000, p.21). A la hora de considerar dicho elemento en los Planes de desarrollo local, se deben examinar desde un momento diagnóstico las directrices establecidas en el Plan regulador y otros instrumentos relevantes del cantón con la intención de considerarlas en la formulación y ejecución de las metas propuestas y su viabilidad.

4. Abordar los planes desde la cultura, valores y clase social de la población en la formulación de los planes de desarrollo local

Adaptar la metodología y en general el proceso en todo momento a la cultura del sector, en otras palabras, “los patrones socialmente adquiridos de pensamiento, sentimiento y acción” (Paéz y Zubieta, 2014, p.1); así como a los valores, aquellos principios que “influyen en nuestra forma de pensar, en nuestros sentimientos y forma de comportarnos” (Sáenz 2009, citado por Canseco, 1997, p.11), ayudará a que la comunidad se sienta identificada con el proceso y muestre mayor disposición y motivación de participar.

Asimismo, contemplar datos socioeconómicos que reflejen la realidad sobre las diferentes clases sociales presentes en el cantón en la fase diagnóstica, permite la adaptación del proceso y promueve una mayor empatía de los facilitadores durante la formulación del plan, específicamente en la identificación de necesidades y propuestas para su intervención (en la fase de ejecución) según los recursos disponibles de cada comunidad.

5. Inclusión en relación con edad, etnia y discapacidad de la población

Considerar las necesidades específicas de cada grupo etario (niñez, adolescencia, jóvenes, adultos, adultos mayores), así como el respeto y adaptación del proceso según etnia (si es el caso), o en personas con discapacidad, en elementos como: el idioma, el material a utilizar, las comunicaciones, entre otros; con el fin de incluir las necesidades específicas de cada ciudadano.

Los requerimientos de los niños y niñas para su desarrollo y bienestar, no necesariamente coincide con los de las personas adolescentes o adultos mayores; bajo el mismo enfoque las personas con discapacidad poseen necesidades diferenciadas a los demás habitantes del cantón, o bien, en algunos sectores del país la etnia es un factor de gran relevancia por considerar a la hora de establecer el proceso o identificar necesidades.

Incluir la mayor cantidad posible de grupos poblacionales en la formulación, ejecución e incluso evaluación de los PDHL, permite que todas las necesidades comunitarias y específicas sean identificadas y no se reconozcan desigualdades en un proceso que busca la participación activa de todas las personas.

6. Ir más allá del “Cantón”

En términos del territorio es necesario ir más allá de la “extensión terrestre que incluye una relación de poder o de posesión por parte de un individuo o de un grupo social, que contiene límites de soberanía, propiedad, apropiación, disciplina, vigilancia y jurisdicción, y transmite la idea de cerramiento” (Rodríguez, 2010; citando a Geiger, 1996, p.6). Se deben considerar acciones de desarrollo regional con los cantones vecinos del sector, plantear un trabajo multisectorial que permita el desarrollo de capacidades y bienestar de una manera ampliada en las personas, reflexionando sobre la afectación o beneficio de un sector sobre otro.

Lo anterior, desde el momento diagnóstico de los planes (y continuar hasta la ejecución), mapeando actores y acciones de los cantones cercanos que puedan ser vinculantes al proceso propio del cantón donde vaya a iniciar el PDHL. Para ello, se deben provechar espacios como los Consejos Cantonales de Coordinación Institucional donde participan jefes de las entidades públicas a nivel regional, y la Unión Nacional de Gobiernos Locales la cual permite la interacción entre los diferentes municipios.

Se debe procurar una participación activa por parte de las figuras políticas municipales en estos espacios para el establecimiento de relaciones que favorezcan no solo el desarrollo local, sino que, a su vez, promuevan un mismo enfoque hacia el desarrollo regional y nacional. Las políticas públicas deben gestarse de abajo hacia arriba (de lo local a lo nacional) para atender las necesidades reales de los sectores.

7. Diagnóstico integral e integrado del entorno y los determinantes estructurales

Aspectos como situación económica de los habitantes, acceso material, comprensión del entorno, reconocimiento de los factores psicosociales, conductuales y biológicos de la población y los servicios de salud en el cantón; son elementos fundamentales para el diagnóstico del plan. Si estos elementos se desarrollan adecuadamente (y no solamente muestran datos sin un real análisis), permitirían conocer e identificar previamente el contexto y necesidades del cantón, facilitando el accionar para la formulación del plan y la participación comunitaria.

Los componentes antes mencionados comprenden categorías como: ingreso per cápita, coeficiente de Gini, ingreso por hogar, condición laboral, calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo, conjunto de características que definen el lugar y la forma de ejecución de una aplicación, exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo para las personas, y el acceso a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas, entre otras.

Otro aspecto por aclarar es que, al hablar de servicios de salud se debe romper con el paradigma del término como espacios vinculados a procesos de salud-enfermedad (clínicas, hospitales, etc.). De ahí nuevamente la importancia de vincular en el desarrollo de acciones para el cumplimiento de los PDHL al CCCI, cuyas organizaciones velan por el bienestar y salud integral de las personas y poseen influencia en el cantón, al tomar en cuenta este determinante se hace referencia a todo tipo de servicio o actor público y privado que colabora de una manera u otra en desarrollo integral de las personas en el cantón.

8. Considerar el medio ambiente

Un elemento importante que no considera el modelo de determinantes sociales de la salud que se propone en este estudio es el medio ambiente, sin embargo; desde la experiencia en el cantón de Flores es uno de los más relevantes y que se considera fundamental para una sobrevivencia sostenible y para una mejor salud mental de los ciudadanos.

Se entiende por medio ambiente, el “ambiente “natural”, o la suma de todos los componentes vivos y los abióticos que rodean a un organismo, o grupo de organismos” (UNDP, sf, p.1), este es un aspecto relevante en la prevención de desastres naturales y en la incorporación del enfoque de gestión del riesgo en cantones con mayor vulnerabilidad o factor de riesgo de desastres de tipo natural.

Asimismo, desde la perspectiva de desarrollo sostenible e integral de las comunidades, es relevante considerar que del medio ambiente obtenemos las principales fuentes de materia prima, comida, agua, entre otros elementos. Los PDHL al ser una herramienta de planificación del cantón para los próximos años, debe contemplar el uso y cuidado de los recursos con el fin de su conservación.

Por otra parte, conforme los procesos sociales, humanos y urbanos evolucionan, y vinculado a lo identificado por medio de la experiencia obtenida del proceso en el cantón de Flores; el medio ambiente empieza a tomar un papel importante en la salud mental de las personas, al necesitar espacios de recreación, vegetación y aire puro para fomentar el bienestar emocional.

Finalmente, los lineamientos expuestos, representan una propuesta para la creación de los planes de desarrollo humano local desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud. Si bien, el manual generado por el MIDEPLAN atiende aspectos ya mencionados en estos lineamientos, la diferencia recae fundamentalmente en la perspectiva y en el enfoque teórico y conceptual del proceso desde la mirada de los Determinantes Sociales de la Salud y la identificación y atención de las inequidades sociales en los territorios.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

IX. Conclusiones y recomendaciones

Este último capítulo presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación, las cuales nacen de la triangulación entre la teoría, el análisis y la experiencia obtenida durante el proceso de actualización y elaboración del PDHL del cantón de Flores 2020-2030.

Por medio de la formulación de lineamientos que permitan la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud en Planes de Desarrollo a nivel nacional, se busca la instauración de capacidades humanas desde una perspectiva de promoción de la salud y la orientación del uso y análisis de los determinantes sociales de la salud en la política pública local a nivel nacional. Esto a su vez evidencia la interacción del enfoque de salud pública en procesos de planificación y articulación desde los gobiernos locales, impulsando el bienestar y salud de todas las personas.

A modo de conclusión general, la investigación permitió identificar la forma en que se dan los procesos de planificación local en el país y la manera en que el planteamiento de los Planes desde el marco de los DSS puede incidir en las condiciones de vida de la población, identificando y analizando a profundidad las necesidades e inequidades existentes, y a su vez, interviniendo desde un enfoque de promoción de la salud para el empoderamiento comunitario en el proceso.

A. Conclusiones según objetivos específicos de la investigación

- A nivel de América Latina los procesos de planificación local se generan principalmente desde los enfoques de Desarrollo Humano, Desarrollo sostenible y Desarrollo Estratégico, siendo este último el favorito de la mayoría de países. La planificación estrategia permite a los municipios establecer metas e indicadores para la evaluación y rendición de cuentas de una manera clara y sencilla, sin embargo, deja de lado el empoderamiento y el desarrollo integral de los ciudadanos durante el proceso.

Por otra parte, a nivel legislativo, se identifica cómo algunos países de la región establecen dentro de los deberes del municipio la elaboración de un Plan de Desarrollo Local y proveen la metodología para su formulación. Mientras otros sectores lo desarrollan como parte de su voluntad política o plan de gobierno en tanto se encuentren en el poder. Aunado a esto, los Planes de Desarrollo Local en otros países de América Latina cuentan con una temporalidad (a mediano plazo) de 4 a 6 años solamente.

- En Costa Rica el enfoque recomendado para la formulación de los Planes es el Desarrollo Humano, entendido como el desarrollo que debe estar orientado hacia el aumento de “las posibilidades que tienen las personas de ser o hacer algo que consideren valioso para sus vidas” (MIDEPLAN, 2017, p.XXI). Y categorizado por tres elementos importantes: vivir una vida sana y saludables, adquirir conocimiento y tener acceso a los recursos para un nivel de vida decente.

Para la elaboración de estos planes, se generó por parte del MIDEPLAN en el 2017, el Manual para la planificación del desarrollo humano local. El cual indica que este instrumento responde a “una propuesta de planificación participativa, integral y de largo plazo, con un horizonte de 10 años” (p.20 segunda unidad), y; a partir de este se formula el Plan Estratégico Municipal (mediano plazo) y los Planes Operativos Anuales (corto Plazo).

Este manual además de promover el Desarrollo Humano, agrega un par de enfoques o ejes transversales a la hora de formular los planes, el enfoque de igualdad de género y el enfoque de gestión de riesgo. A pesar de que el manual presenta las principales acciones para el establecimiento de estos procesos, durante el desarrollo del mismo en el cantón de Flores se identifica un vacío por parte de los equipos facilitadores al no contar con la asesoría y acompañamiento técnico requerido por parte del MIDEPLAN.

- Para el contraste de los Planes de Desarrollo Local con el marco de los Determinantes de la Salud, se valida el vacío conceptual y metodológico por parte de los actores comunitarios vinculados al proceso de facilitación para la elaboración del Plan. Sin embargo, se logra identificar el abordaje o presencia de los determinantes estructurales en diferentes etapas del desarrollo, mientras que se evidencia un mayor abordaje de algunos elementos de carácter intermedio en la fase diagnóstica del proceso de planificación.

Aunado a lo anterior, se reconoce el abordaje de la mayoría de los determinantes en la formulación del plan, empero; no desde una mirada y análisis de necesidades para la identificación de inequidades sociales. Aspecto al que aporta el establecimiento de los lineamientos desde la perspectiva del enfoque de Determinantes Sociales de la Salud.

- Finalmente, se proponen diez lineamientos de carácter macro o transversal durante el proceso y ocho centrados en características específicas de los determinantes por contemplar en algunas fases correspondientes a la elaboración de los planes.

Aunque se determinan los componentes teóricos – conceptuales requeridos para el establecimiento de 18 lineamientos vinculantes al análisis desde el marco de los DSS para la formulación de Planes de Desarrollo Local en el país. Se reconoce el desafío perenne de operacionalización de los DSS para la puesta en práctica en el desarrollo de política pública local.

B. Recomendaciones a partir de la experiencia

- Para el estudio de los Planes de Desarrollo Local a nivel de la región de América Latina se recomienda un análisis desde lo metodológico y la experiencia de los cantones, en lugar de escudriñar sobre su abordaje conceptual, ya que la aplicación de los procesos es lo que demuestra la manera en que estos se conceptualizan a nivel comunitario.

- Se identifica como necesario la generación de nuevas miradas y propuestas para la formulación de procesos e instrumentos de planificación local desde el accionar del gobierno local. Incorporando elementos que se adapten a la realidad social actual, donde se considere el bienestar y el contexto comunitario de cada sector; pasando de una manera viable y factible de lo teórico – conceptual a lo práctico.

- Se expone la necesidad de incorporar y posicionar el enfoque de salud y la perspectiva de la promoción de salud en los procesos de incidencia ciudadana y la gestión de una adecuada planificación local para la atención de necesidades comunitarias desde el quehacer interinstitucional del estado

- Finalmente, se sugiere la continuidad de la presente propuesta desde su planteamiento metodológico comunitario, y de esta manera identificar si el abordaje desde la mirada de los Determinantes Sociales de la Salud aporta a los fines considerados.

X. Fuentes consultadas

Alcaldía de Medellín. (2016). *Plan de Desarrollo Medellín cuenta con vos 2016-2019*. Colombia.

Recuperado de

https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/Publicaciones/Shared%20Content/Documentos/2016/Proyecto%20de%20Acuerdo%20Plan%20de%20Desarrollo.pdf

Alcaldía de Medellín. (2017). *Primer informe de gestión 2016, Plan de Desarrollo Medellín*

cuenta con vos 2016-2019. Colombia. Recuperado de

<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/PlanDesarrollo/rendicion/Shared%20Content/Rendicion2016-2019/Documentos/PRIMER%20INFORME%20DE%20GESTIÓN%20PLAN%20DE%20DESARROLLO%202016%20-%202019.pdf>

Área de salud Belén – Flores. (2015). *Análisis de situación de salud Belén – Flores 2015 (ASIS)*.

Caja Costarricense de Seguro Social.

Arias, F. (1999). *El proyecto de investigación: guía para su elaboración*. Recuperado de

<http://www.smo.edu.mx/colegiados/apoyos/proyecto-investigacion.pdf>

Arias, M. (2000). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Revista*

Investigación y Educación en Enfermería, XVIII (1), 13-28. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294001>

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1998). *Ley 7794, Código Municipal*.

Recuperado de

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=40197&nValor3=112505¶m2=2&strTipM=T&lResultado=19&strSim=simp

- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2008). *Decreto N°8679, Modificación de varios artículos del Código Municipal, Ley N°7794*. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=64464&nValor3=74801&nValor5=2&nValor6=12/11/2008%2012:00:00%20a.m.&strTipM=FA
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2014). *Ley reguladora de investigación biomédica, N°9234*. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=77070&nValor3=96424&strTipM=TC
- Ayuntamiento de Mérida. (s.f.). *Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021*. Recuperado de http://www.merida.gob.mx/gobierno/contenido/pdf/2018-2021/PMD_18-21.pdf
- Barrantes, R. (2013). *Investigación: un camino al conocimiento. Un enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto*. EUNED.
- Bolumar, F; y Sandín, M. (2012). Implicaciones de la nueva ley general de salud pública. *Ambienta: La revista del Ministerio de Medio Ambiente*. 26-32. Recuperado de <http://www.revistaambienta.es/WebAmbienta/marm/Dinamicas/secciones/articulos/LeySalud.htm>
- Bustos, C; y Chacón, G. (2009). El desarrollo sostenible y la agenda 21. *Telos*. 11(2), 164-181. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/993/99312517003.pdf>
- Caballero, E; Moreno, M; Sosa, M; Mitchell, E; Vega, M; y Columbié, L. (2012). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. *Revista de Información para la Dirección en Salud*. 8(15). Recuperado de <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=50382>
- CICAP. (2018). *Desarrollo Municipal*. Recuperado de <http://cicap.ucr.ac.cr/web/programas/programa-de-desarrollo-municipal/>

- Comité institucional de bioética, Hospital Juárez. (2011). *Concepto y principios de la bioética*. Secretaria de Salud, México. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/\\$FILE/ceboax-0105.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/59F0B1DFF4B09FFB05257D18006D362B/$FILE/ceboax-0105.pdf)
- Congreso de Colombia. (1994). *Ley 152, Ley Orgánica del Plan de Desarrollo*. Colombia. Recuperado de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=327>
- Contraloría General de la República. (2009). *Lineamientos Generales sobre la Planificación del Desarrollo Local (L-1-2009-CO-DFOE)*. Costa Rica. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=65060&nValor3=75882¶m2=1&strTipM=TC&lResultado=3&strSim=simp
- Díaz, L. (2002). Planes de Desarrollo Local: Enfoques y Tendencias en América Latina. *Revista del Instituto de Investigación de la Facultad de Ingeniería Geológica, Minera, Metalúrgica y Geográfica*. 5(10), 58-64. Recuperado de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/iigeo/article/view/2319>
- Durán, H. (1970). *Enfoque y perspectivas de la planificación de la salud como parte del desarrollo en América Latina*. Boletín de la oficina Sanitaria Panamericana. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/14517/v68n1p41.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Escuela de Salud Pública. (2018). *Información General*. Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/es/node/97>
- Farge, C. (2007). El estado de bienestar. *Enfoques XIX*, 45-54. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/259/25913121005.pdf>

- Gaceta Municipal del H. Ayuntamiento del Municipio de Durango. (2016). *Plan Municipal de Desarrollo 2017-2019*. Recuperado de <http://transparencia.municipiodurango.gob.mx/articulo66/II/nov/2016/358-noviembre-2016-plan-municipal-de-desarrollo.pdf>
- Galvao, L. (2012). *Los Determinantes Sociales de la Salud y el Desarrollo Sostenible en América*. Recuperado de http://medicinaweb.cloudapp.net/observatorio/docs/ss/li/Ss2012_Li_Importancia.pdf
- García, J; y Vélez, C. (2013). América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas públicas implementadas. *Revista de Salud Pública*. 15(5), 731-742. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v15n5/v15n5a09.pdf>
- Gavidia, V; y Talavera, M. (2012). La construcción del concepto salud. *Didácticas de las ciencias experimentales y sociales*. 26, 161-175. Recuperado de <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>
- Gobierno de la República de Costa Rica. (2008). “*Sí, a la descentralización y al fortalecimiento del régimen municipal costarricense*”. San José, Costa Rica.
- Gobierno de Puebla. (2019). *Plan Municipal de Desarrollo 2018-2021 del Municipio de Puebla*. Recuperado de <http://ojp.puebla.gob.mx/index.php/acuerdos/item/plan-municipal-de-desarrollo-2018-2021-del-municipio-de-puebla>
- Goddard, G. (2001). Etnias. *Revista de Marina*. Recuperado de <https://revistamarina.cl/autor/goddard-dufeu-german/>
- Gómez, C. (2017). Los planes de desarrollo municipal en México y la participación ciudadana. Un análisis del marco jurídico. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 50(150), 1149-1177. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.22201/ijj.24484873e.2017.150.11836>
- Griffin, K. (2001). Desarrollo humano: origen, evolución e impacto. *Revista de economía mundial*, 5, 203-226. Recuperado de <https://www.sem-wes.org/sites/default/files/revistas/rem5rese.pdf>

- Guimarães, R. (2006). *Desarrollo sustentable en América Latina y el Caribe: desafíos y perspectivas a partir de Johannesburgo 2002*. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires. 123-150. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20101002071318/6Guimaraes.pdf>
- H. Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Aguascalientes (s.f.). *Plan de Desarrollo Municipal 2017-2019*. Recuperado de <https://www.ags.gob.mx/PDM/PlanDesMpalAgs2017.pdf>
- Hernández, R; Fernández, C; y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ª ed). México: Mc Graw Hill.
- ILPES/CEPAL. (2009). *Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público*. Recuperado de https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/3/38453/manual_planificacion_estrategica.pdf
- Ilustre Municipalidad de Laja. (2014). *PLADECO Comuna de Laja. Actualización Plan de Desarrollo Comunal de Laja periodo 2014-2022*. Recuperado de <http://munilaja.cl/w/wp-content/uploads/2015/03/PLADECOLAJA.pdf>
- INEC. (2011). *Indicadores cantonales. Censos Nacionales de Población y Vivienda 200 y 2011*. Recuperado de <http://inec.cr/sites/default/files/documentos/poblacion/estadisticas/resultados/re poblaccenso2011-04.pdf.pdf>
- INEC. (2016). *Estadísticas demográficas. 2011-2025. Proyecciones distritales. Población total por grupos de edades, según provincia, cantón, distrito y sexo*. Costa Rica. Recuperado de www.inec.go.cr/poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion

- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2014). Costa Rica a la Luz del Censo. San José, Costa Rica. Recuperado de http://inec.cr/sites/default/files/documentos/inec_institucional/publicaciones/anpoblaccenso2011-01.pdf_2.pdf
- Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo. (2017). *Manual de Planes reguladores como instrumento de ordenamiento territorial*. Recuperado de <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/cos177919.pdf>
- Iñigo, N. (2014). El concepto de clase social y su aplicación a la situación argentina. *Revista THEOMA, Estudios críticos sobre Sociedad y Desarrollo*, 77-99. Recuperado de <http://revista-theomai.unq.edu.ar/NUMERO%2029/4-IñigoCarrera.pdf>
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de educación*, (7), 19-39. Recuperado de <http://files.mytis.webnode.cl/200000020-f1c75f2c42/Krause,%20M.%3B%20La%20investigación%20cualitativa,%20un%20campo%20de%20posibilidades%20y%20desafios.pdf>
- Martín, A; Cano, J. (2008). *Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica*. 6ª ed. Barcelona: Elsevier España S.L.; Pp. 211-240.
- Méndez, A. (2001). Metodología. *Guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables, administrativas*. McGraw-Hill. México
- MIDEPLAN. (2016). *Guía para la elaboración de Políticas Públicas*. Recuperado de https://www.inder.go.cr/acerca_del_inder/politicas_publicas/documentos/Guia-de-Elaboracion-de-PP.pdf
- MIDEPLAN. (2017). *Manual para la planificación del desarrollo humano local*.
- Ministerio del Interior. (1992). *Ley 19.130 Orgánica Constitucional de Municipalidades*. Chile. Recuperado de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30497&tipoVersion=0>

- Monterroso, I. (2014). Desarrollo Local Sustentable. Recuperado de http://www.conectadel.org/wp-content/uploads/downloads/2015/08/11-Desarrollo-Local-Sustentable-PERT-Iliana_FD-VF.pdf
- Moreno, H. (2012). *Determinantes sociales en el desarrollo humano local*. Recuperado de <http://hagimogo.blogspot.com/2012/02/determinantes-sociales-en-el-desarrollo.html>
- Municipalidad de Coihueco. (s.f.). *Plan de Desarrollo Comunal, PLADECO Coihueco 2018-2022*. Recuperado de <https://www.municoihueco.cl/pladeco.pdf>
- Municipalidad de Collipulli. (2018). *PLADECO 2019-2022, Plan de Desarrollo Comunal*. Recuperado de <http://www.municipalidadcollipulli.cl/pladeco/Pladeco%202019-2022%20Final%20V11.pdf>
- Municipalidad de Flores. (2018). *Mapa organizacional*. Recuperado de <http://www.flores.go.cr/index.php/nuestra-municipalidad/organigrama/mapa-organizacional>
- Municipalidad de Gorbea. (2018). *Actualización del Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) 2018-2023, Municipalidad de Gorbea*. Recuperado de http://www.municipalidadgorbea.cl/sitio/images/2018/pdf/PLADECO2018_2023.pdf
- Municipalidad de Graneros. (s.f.) *Plan de Desarrollo Comunal, Comuna de Graneros 2015-2020*. Recuperado de <http://municipalidadgraneros.cl/archivos/transparencia/16%27/Organizaciones%20Comunitarias/PLADECO%20GRANEROS.pdf>
- Municipio de Angostura. (2016). *Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 ¡Unidos por Angostura para un desarrollo integral!*. Colombia. Recuperado de http://angosturaantioquia.micolombiadigital.gov.co/sites/angosturaantioquia/content/files/000046/2280_plandedesarrollounidos-por-angostura-para-un-desarrollo-integral-2016--2019.pdf

- Municipio de Barbosa. (2016). *Plan de desarrollo construyamos juntos por la paz 2016-2019*, Barbosa. Colombia. Recuperado de <http://www.barbosa.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionYControl/PLAN%20DE%20DESARROLLO%20CONSTRUYAMOS%20JUNTOS%20POR%20LA%20PAZ%202016-2019.pdf>
- Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible*. Johannesburgo (Sudáfrica). Recuperado de https://unctad.org/es/Docs/aconf199d20_sp.pdf
- Naciones Unidas. (2007). *Macroeconomía y políticas de crecimiento*. Recuperado de https://esa.un.org/techcoop/documents/macrobbackground_spanish.pdf
- Naciones Unidas. (2012). *Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible*. Río de Janeiro, Brasil. Recuperado de https://rio20.un.org/sites/rio20.un.org/files/a-conf.216-l-1_spanish.pdf.pdf
- Naciones Unidas. (2015). *La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
- Naciones Unidas. (2019a). *Desarrollo Sostenible, antecedentes*. Recuperado de <http://www.un.org/es/ga/president/65/issues/sustdev.shtml>.
- Naciones Unidas. (2019b). *Objetivos del desarrollo sostenible*. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. (2018). *Promoción de la salud y Determinantes sociales*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14096:health-promotion-and-social-determinants-unit&Itemid=39853&lang=es

- Ojeda, J; Quintero, J; y Machado, I. (2007). La ética en la investigación. *Revista de estudios interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 9(2) , 345-357. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>
- Olavarría, M. (2007). Conceptos Básicos en el Análisis de Políticas Públicas. *Instituto de Asuntos Públicos, Universidad de Chile*. Recuperado de http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123548/Conceptos_%20Basicos_Policas_Publicas.pdf?sequence=1
- OMS. (2006). *Comisión sobre los determinantes sociales de la salud*. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_brochure_spanish.pdf?ua=1
- OMS. (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación, alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: Informe analítico*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf?sequence=1
- OMS. (2009). *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: Informe de la Secretaria. 62ª Asamblea mundial de la salud*. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf
- OMS. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas*. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf
- OMS. (2011a). *Costa Rica sede de Consulta Regional sobre los Determinantes Sociales de la Salud*. Recuperado de https://www.paho.org/cor/index.php?option=com_content&view=article&id=104:costa-rica-sede-consulta-regional-sobre-determinantes-sociales-salud&Itemid=314
- OMS. (2011b). *Determinantes sociales de la salud: resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud*. Río de Janeiro, Brasil. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_15-sp.pdf

- OMS. (2015). Determinación social del proceso salud enfermedad. *Tercer congreso nacional de educación en salud pública*. Recuperado de https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjgrsbbmYreAhVQvVMKHZQDBVsQFjAEegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fmex%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26view%3Ddownload%26category_slug%3Dtechnical-documentation%26alias%3D1036-950-amesp%26Itemid%3D493&usq=AOvVaw0TRMBKwymVzC-ahGsp7Q4j
- OMS. (2016). *9º Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shangai 2016*. Recuperado de <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional*. Recuperado de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización mundial de la salud. (2009). *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Informe de la secretaria*. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *¿Qué es la promoción de la salud?*. Recuperado de <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Conceptos clave*. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Informe de la reunión de consulta sobre Salud y desarrollo sostenible en la Región de las Américas*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Health-and-Sustainable-Development-in-the-Region-of-the-Americas-SPA.pdf>

- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Salud en las Américas, Capítulo 2: Determinantes e inequidades en salud*. Recuperado de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEw1q-r3ZuqbgAhVjRN8KHdS0AnYQFjAAegQIChAC&url=https%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fsalud-en-las-americas-2012%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26view%3Ddownload%26category_slug%3Dsa-2012-volumen-regional-18%26alias%3D163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163%26Itemid%3D231%26lang%3Den&usg=AOvVaw2-J1ooeSR6F95LplsGQbTg
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Programa regional de bioética*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5582:regional-program-on-bioethics&Itemid=4124&lang=es
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Páez, D; y Zubieta, E. (2014). Capítulo II. Cultura y Psicología Social. *Psicología Social, cultura y educación*. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Dario_Paez/publication/285580199_Psicologia_Social_Cultura_y_Educacion_Libro_descatalogado_2014/links/565f878708ae1ef929855c68.pdf
- Pasarín, M; Forcada, C; Montaner, I; De Peray, J; y Gofín, J. (2010). Salud comunitaria: una integración de las competencias de atención primaria y de salud pública. *SESPAS*, 24(1), 23-27. Recuperado de <http://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911110001949>
- Plan de Desarrollo Humano Local del Cantón de Flores, 2010-2020*. (2009).

PNUD - Costa Rica. (2011). *Atlas del Desarrollo Humano Cantonal de Costa Rica 2011*.
Recuperado de

http://www.cr.undp.org/content/dam/costa_rica/docs/undp_cr_atlas_cantonal.pdf

PNUD, ONU-HABITAT y MIDEPLAN. (2010). *Evaluación del Proyecto: Fortalecimiento de las Capacidades Municipales para la Planificación del Desarrollo Humano Local en Costa Rica*. Recuperado de

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiu9rPCzIffAhXD1VkkHakKCv0QFjAAegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Ferc.undp.org%2Fevaluation%2Fdocuments%2Fdownload%2F5840&usg=AOvVaw3GDXtEJ2iONptOJo0H9S7F>

PNUD. (2010). *Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010: Actuar sobre el futuro: romper la transmisión intergeneracional de la desigualdad*.

San José, Costa Rica. Recuperado de

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiUn7j4poffAhXCwVkkHQ2vDzYQFjAAegQIChAC&url=http%3A%2F%2Fhdr.undp.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Frhdr-2010-rblac.pdf&usg=AOvVaw2jLOmaIdldI_-L2mijL6eu

PNUD. (2016). Índice de desarrollo humano. *Informe nacional de desarrollo humano Guatemala*.

Recuperado de <http://desarrollohumano.org.gt/desarrollo-humano/calculo-de-idh/>

PNUD. (2018). *Índices e indicadores de desarrollo humano. Actualización estadística 2018*.

Recuperado de

http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update_es.pdf

- PNUD. (2019). *Gobernabilidad democrática. Nuestro enfoque*. América Latina y el Caribe
Recuperado de <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/ourwork/democratic-governance/nuestro-enfoque.html>
- Presidencia de la República de Costa Rica. (2015). *Cantón de Flores Celebra 100 años*.
Recuperado de <https://presidencia.go.cr/comunicados/2015/08/san-joaquin-deflores-celebra-100-anos/>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Universidad de Costa Rica. (2016). *Atlas del desarrollo humano cantonal de Costa Rica 2016*. Recuperado de <http://desarrollohumano.or.cr/mapa-cantonal/index.php/ranking-idh#ranking-por-ibm>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2018a). *Acerca del PNUD en Costa Rica*.
Recuperado de <http://www.cr.undp.org/content/costarica/es/home/about-us.html>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2018b). Índices e indicadores de desarrollo humano, actualización estadística de 2018. Recuperado de http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update_es.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2019a). *Objetivos del Desarrollo del Milenio*. Recuperado de https://www.undp.org/content/undp/es/home/sdgoverview/mdg_goals.html
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2019a). *Desarrollo Humano Reformulado*.
Recuperado de <https://www.undp.org/content/undp/es/home/blog/2019/human-development-reimagined.html>

- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (s.f). *Documento De Proyecto Planes De Desarrollo Humano Local (PCDHL) y Planes Estratégicos Municipales (PEM): Herramientas Innovadoras Para Hacer Frente A Las Asimetrías De Desarrollo En Costa Rica*. Recuperado de https://info.undp.org/docs/pdc/Documents/CRI/00061379_PRODUC%20-%20FOMUDE%20%20-%20Revisado.pdf
- Rauber, I. (2006). *Luchas y organizaciones sociales y políticas: desarticulaciones y articulaciones*. Universidad Nacional Autónoma De México. Recuperado de http://conceptos.sociales.unam.mx/conceptos_final/461trabajo.pdf
- Real Academia Española. (2019). *Entorno*. Recuperado de <https://dle.rae.es/?id=FjFtqZ3>
- Rodríguez, D. (2010). Territorio y territorialidad Nueva categoría de análisis y desarrollo didáctico de la Geografía. *Uni-pluri/versidad*, 10(3). Recuperado de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/unip/article/view/9582/8822>
- Sáenz, B. (2009). *Actitudes y prácticas éticas de la secretaria ejecutiva dentro de su ejercicio profesional*. (Tesis de Licenciatura en Secretariado Ejecutivo Bilingüe). Universidad Técnica Particular de Loja. Recuperado de <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2279/3/170X385.pdf>
- Sandoval, C. (2002). *Investigación Cualitativa*. Programa de Especialización en Teoría, Métodos, y Técnicas de Investigación Social.
- Secretaría Distrital de Planeación. (2011). *Guía para la formulación, seguimiento y evaluación de los Planes de Desarrollo Distrital y Local*. Colombia. Recuperado de http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/guia_formulacion_pdl.pdf
- SUBDERE/CEPAL. (2009). *Manual de elaboración del Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO)*. Chile. Recuperado de http://www.subdere.gov.cl/sites/default/files/documentos/articles-77172_recurso_1.pdf

- Subsecretaría de Salud Pública de Chile. (s.f.). *Gestión Local, Determinantes Sociales de la Salud y Equidad*. Recuperado de <http://www.achm.cl/phocadownloadpap/Gestin%20local%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud%20y%20equidad.pdf>
- Terán, M; García, M; y Blanco, P. (2015). El entorno social como elemento a considerar para predecir la ciudadanización de los trabajadores dentro de la organización. *Innovaciones de Negocios*. 12(23), 133-151. Recuperado de http://eprints.uanl.mx/12616/1/12.23%20Art%207%20133_151.pdf
- Tribunal Supremo de Elecciones. (1998). *Código Municipal. Ley n°. 7794 de 30 de abril de 1998 y sus reformas*. Recuperado de <http://www.tse.go.cr/pdf/normativa/codigomunicipal.pdf>
- Umaña, C. (2002). Tendencias y Actores del Desarrollo Local en Centroamérica. *Fundango, San Salvador*. 131-150. Recuperado de <http://biblio.flacsoandes.edu.ec/catalog/resGet.php?resId=9772>
- UNDP. (s.f.). *Documento de apoyo, medio ambiente*. Recuperado de <https://eird.org/pr14/cd/documentos/espanol/Publicacionesrelevantes/Recuperacion/5-Med-Ambiente.pdf>
- UNED. (2019). *Instituto de Formación y Capacitación Municipal y Desarrollo Local*. Recuperado de <https://www.uned.ac.cr/extension/ifcmdl/quienes-somos/quienes-somos>
- UNESCO. (2014). *Indicadores de cultura para el desarrollo*. Recuperado de <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000229609>
- Unión Europea. 2014. *Cooperación internacional y desarrollo*. Bélgica. Recuperado de https://europa.eu/european-union/file/1150/download_es?token=i8H81Njg
- Universidad de Costa Rica. (2015). *Medición de inequidades sociales en salud*. Recuperado de <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2015/10/30/medicion-de-inequidades-sociales-en-salud.html>

- Universidad Nacional de Educación a Distancia. (s.f.). *Las fichas de contenido*. Recuperado de <https://www2.uned.es/ca-sevilla/pdf/FICHAS.pdf>
- Valencia, V. (s.f.). *Revisión documental en el proceso de investigación*. Universidad Tecnológica de Pereira. Recuperado de <https://univirtual.utp.edu.co/pandora/recursos/1000/1771/1771.pdf>
- Vargas, B. (2014). *Políticas públicas locales y desarrollo*. 17, 47-59. Recuperado de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjM4fqFuqbgAhWIGt8KHVnADDsQFjAAegQIChAC&url=http%3A%2F%2Fjefas.esa.n.edu.pe%2Findex.php%2Fjefas%2Farticle%2Fview%2F165%2F156&usg=AOvVaw0xuOT2z-Ha86mqzHP0Ssui>
- Vázquez. (2000). La política de desarrollo económico local. *Proyecto Regional de Desarrollo Económico Local y Descentralización CEPAL/GTZ*, 21-45. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2693/S2001704_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vega, J; Solar, O; e Irwin, A. (2005). En la perspectiva de la Equidad, equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. *Determinantes Sociales de la Salud en Chile*. Recuperado de https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
- Villar, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*. 28(4), 237-241. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

XI. Anexos

Anexo 1 Formulario para el consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

Teléfono/Fax: (506) 2511-4201

**FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO BASADO EN LA LEY N° 9234
“LEY REGULADORA DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA” y EL “REGLAMENTO ÉTICO
CIENTÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA PARA LAS INVESTIGACIONES EN
LAS QUE PARTICIPAN SERES HUMANOS”**

Incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica: formulación a partir de la experiencia de actualización del Plan de Desarrollo Humano Local en el cantón de Flores durante el año 2019.

Nombre de el/la investigador/a principal: Lecsaira León Valerio

Nombre del/la participante: _____

Correo electrónico _____

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO

El presente estudio es parte del Trabajo Final de Graduación de Lecsaira León Valerio estudiante de la Licenciatura en Promoción de la Salud de la Universidad de Costa Rica, la cual funge como principal y única investigadora del presente proceso.

Este trabajo tiene como objetivo formular lineamientos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud (los cuales son una base teórica en el trabajo y quehacer de la promoción de la salud) en la formulación de Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica, desde la experiencia en el cantón de Flores; y pretende, incentivar a la generación de una nueva metodología en pro del desarrollo integral del cantón.

Firma de sujeto participante: _____

B. ¿QUÉ SE HARÁ?

Su participación en este estudio consiste en responder una entrevista semiestructura en relación con las bases teóricas y/o conceptuales actuales para la formulación del plan de desarrollo humano del cantón y posee una duración aproximada de 30 minutos. Brindar dicha información no lo compromete a participar de ningún otro proceso en la investigación y esta será utilizada solamente como referencia de la experiencia que poseen los actores en la formulación del plan de desarrollo humano local del cantón de Flores.

Para la entrevista se requiere una grabación en audio de la misma, con el fin de tener a mano sus palabras en caso de ser requerido durante el análisis de datos, esta grabación se realizará siempre y cuando usted lo autorice y solamente tendrá acceso a ella la investigadora principal de este estudio. Es importante mencionar que en caso de acceder a que la entrevista sea grabada será resguardada por un periodo de cinco años, luego de este lapso será destruida.

Como retribución a su aporte, se realizará una publicación en redes sociales del gobierno local sobre los resultados generales de la investigación (sin mencionar nombres o datos personales de los participantes) a la cual usted tendrá acceso.

C. RIESGOS

La entrevista correspondiente no pretende generar daños físicos, emocionales, ni materiales para su persona, sin embargo; puede generar un riesgo mínimo; si llegara a sentir alguna molestia o incomodidad, no dude en hacérselo saber a la investigadora para que ella tome las medidas del caso o atienda sus dudas con la precisión posible.

D. BENEFICIOS

Su participación no le generará un beneficio directo, sin embargo; la información que usted pueda brindar será un valioso aporte en la producción de conocimiento académico para la Universidad de Costa Rica y el país al relacionarse con un tema poco estudiado en el mismo. Además, al mismo tiempo ayudaría al desarrollo del cantón de Flores al participar en la búsqueda de nuevas formas de planificar el desarrollo en el sector, desde una visión más integral propuesta por el trabajo de la promoción de la salud en el ámbito de políticas públicas.

Finalmente, como ya se mencionó en el apartado B de este documento, usted puede contar con la respectiva devolución de los resultados generales una vez aprobados, para la misma usted recibirá una invitación formal indicando el día, lugar y hora de la presentación de resultados.

Firma de sujeto participante: _____

E. VOLUNTARIEDAD

Su participación en esta investigación es de carácter completamente voluntario y tiene todo el derecho de negarse a participar o retirarse de la misma en cualquier momento sin perder los beneficios o ser castigado de alguna manera.

F. CONFIDENCIALIDAD

La investigadora se compromete a garantizar el estricto manejo y confidencialidad de la información que su persona brinde. Además, su nombre no será mencionado en ningún momento del análisis que se realice, ni tampoco información que pueda reflejar y/o poner en riesgo su identidad.

Por otro lado, es importante recalcar que solamente la investigadora del estudio tendrá acceso a la información que usted proporcione; esta no será manipulada ni de acceso a otras personas.

G. INFORMACIÓN

Antes de dar su autorización debe hablar con la estudiante responsable de la investigación sobre este estudio y ella debe haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas acerca del mismo y de sus derechos. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla llamando a la Bach. Lecsaira León Valerio al teléfono 7009-3831 en horario de 8:00am a 3:00pm. Si tuviese alguna duda con respecto a la investigación en su modalidad de trabajo final de graduación puede llamar a la Escuela de Salud Pública al 2511-4455 y solicitar lo comuniquen con algún representante de la comisión de Trabajos Finales de Graduación.

Usted NO perderá ningún derecho por firmar este documento y si lo considera conveniente y/o necesario recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

Firma de sujeto participante: _____

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído toda la información descrita en esta fórmula antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, declaro que entiendo de qué trata el proyecto, las condiciones de mi participación y accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio

Nombre, firma y cédula del sujeto participante

Lugar,
fecha y hora

Nombre, firma y cédula del/la investigador/a que solicita el consentimiento

Lugar,
fecha y hora

Nombre,
firma y cédula del/la testigo

Lugar, fecha y hora

Versión junio 2017

Formulario aprobado en sesión ordinaria N° 63 del Comité Ético Científico, realizada el 07 de junio del 2017.

Firma de sujeto participante: _____

Anexo 2 Ficha de contenido (Planes de Desarrollo Humano Locales América Latina)

Nombre del Plan			
Dimensión	Categoría	Subcategorías	Información
Desarrollo Humano	Concepto		
	Elementos	Salud	
		Educación	
		Nivel de vida	
		Participación ciudadana	
Otros			
Igualdad de Género	Concepto		
	Elementos		
Gestión de Riesgo	Concepto		
	Elementos	Vulnerabilidad	
		Otros	
Desarrollo Sostenible	Concepto		
	Elementos	Pobreza	
		Salud y bienestar	
		Educación	
		Igualdad de género	
		Ambiente	
		Reducción de desigualdades	
		Alianzas para el logro de objetivos	
		Paz y justicia	
Otros			
Otros			

Fuente: Elaboración Propia

Anexo 3 Ficha de contenido (Planes de Desarrollo Humano Costa Rica)

Nombre del Plan			
Dimensión	Categoría	Subcategorías	Información
Desarrollo Humano	Concepto		
	Elementos	Salud	
		Educación	
		Nivel de vida	
		Participación ciudadana	
Otros			
Igualdad de Género	Concepto		
	Elementos		
Gestión de Riesgo	Concepto		
	Elementos	Vulnerabilidad	
		Otros	
Otros			

Fuente: Elaboración Propia

Anexo 4 Guía de entrevista semiestructurada para informantes clave y expertos en Planes de Desarrollo Humano Local.



Universidad de Costa Rica
Facultad de Medicina - Escuela de Salud Pública
Licenciatura en Promoción de la Salud



Guía de entrevista semiestructurada para la recolección de datos de la tesis “Incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica: formulación a partir de la experiencia en el cantón de Flores durante el año 2019.”						
Datos Generales	Entrevistador	Lecsaira León	Fecha	Día	Mes	Año
	Siglas del entrevistado (a)					
	Sexo:	Hombre		Mujer		
		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		
	Edad:					
	Organización:					
	Hora de inicio		Hora de finalización			
I. PARTE: INTRODUCCIÓN						
A	Saludo	Buenos días/ buenas tardes. Gracias por sacar un tiempo para participar en esta entrevista.				
B	Presentación	Mi nombre es Lecsaira León Valerio y soy estudiante de Licenciatura de la carrera de Promoción de la Salud de la Escuela de Salud Pública, Universidad de Costa Rica.				
C	Descripción de la Actividad	<p>La presente entrevista es parte de la recolección de datos del trabajo final de graduación que presento como una Tesis la cual tiene pretende realizar la incorporación de los determinantes sociales de la salud en los Planes de Desarrollo Humano, a partir de la experiencia obtenida en el proceso de Flores, durante el 2019.</p> <p>Esta entrevista tendrá un tiempo máximo de 40 minutos, sin embargo, cuando usted desee podemos tener un descanso, asimismo siéntase en libertad de que si tiene alguna pregunta que no desee contestar podrá no hacerlo o si hubiese alguna que no fuera clara para usted puede solicitar que se le explique o reformule.</p> <p>Esta entrevista es de carácter voluntario y los datos que usted suministre serán utilizados para fines académicos manteniendo siempre la confidencialidad de sus datos. Le recuerdo que no hay respuestas buenas o malas, y todas serán un gran aporte para esta investigación.</p> <p>Antes de dar inicio a la misma, es necesario que yo le haya entregado con anterioridad el consentimiento informado que le hace conocer sobre la investigación, los riesgos y beneficios, así como el manejo confidencial de la información que usted brinde; además que usted haya estado de acuerdo con todo lo anterior y posea la anuencia de participar. Se le agradece de antemano su tiempo y colaboración.</p>				
D	Permisos	Como la información que usted brinde es tan importante, muy respetuosamente le solicito la autorización para grabar en audio esta entrevista, esto con el objetivo de no perder detalle de lo que hoy conversemos.				
¿Está usted de acuerdo con que esta entrevista sea grabada en audio?						
A. Sí <input type="radio"/>			B. No <input type="radio"/>			

II. PARTE: SOBRE LOS PLANES DE DESARROLLO HUMANO LOCAL

1. ¿Considera usted que los Planes contienen el enfoque de Desarrollo Humano?, de ser así ¿Cómo se entiende el Desarrollo Humano en los mismos?

2. ¿Considera que los Planes contemplan el elemento salud como parte del Desarrollo Humano?, de ser así ¿Qué se entiende por salud en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica y qué aspectos involucra?

3. ¿Los planes involucran el elemento educación como parte del Desarrollo Humano?, de ser así ¿De qué manera se involucra dicho elemento y qué aspectos involucra?

4. ¿Considera usted que los planes contemplan el nivel de vida como parte del Desarrollo Humano?, de ser así ¿Qué se entiende por nivel de vida y qué aspectos involucra?

5. ¿Contemplan los planes el elemento participación ciudadana como parte del Desarrollo Humano?, de ser así ¿Qué se entiende por participación ciudadana en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica y qué aspectos involucra?

6. ¿Qué otros elementos considera usted que se contemplan como parte del Desarrollo Humano en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?

7. ¿Los Planes contienen elementos que involucren el enfoque de Igualdad de Género?, de ser así ¿De qué manera se entiende la Igualdad de Género en los Planes? (si la respuesta es no, pasar a la pregunta 9).

8. ¿Qué elementos se contemplan como parte de la igualdad de género?

9. ¿Considera usted que los Planes contienen un enfoque de Gestión de Riesgo?, de ser así ¿ A qué se considera como Gestión de Riesgo? (si la respuesta es no, pasar a la pregunta 12).

10. ¿Podría comentarme si los Planes incorporan el elemento de vulnerabilidad como parte de la Gestión de Riesgo?, de ser así ¿Qué se entiende por vulnerabilidad en la gestión de Riesgo en los Planes?

11. ¿Qué otros elementos podría usted mencionar como parte de la Gestión de Riesgos?

III. PARTE: CONTRASTE CON LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

12. ¿Conoce usted sobre el rol, funciones o responsabilidades del Concejo Municipal en la formulación del Plan de Desarrollo Humano Local?

<p>13. ¿ Conoce usted sobre el rol, funciones o responsabilidades de la Alcaldía en la formulación del Plan de Desarrollo Humano Local?</p>
<p>14. ¿Qué tipos de actores sociales y económicos considera usted que se contemplan en los Planes de Desarrollo Humano Local?</p>
<p>15. ¿Me podría decir si se considera de alguna manera la recaudación de tasas por medio de cobro de Servicio de Recolección de Desechos Sólidos, Servicio de Aseo de Vías y Sitios Públicos, Mantenimiento de Parques y Obras de Ornatos en la elaboración de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?</p>
<p>16. ¿Sabe usted si se considera de alguna manera la recaudación de impuestos por medio de patentes en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?</p>
<p>17. ¿Sabe usted si se considera de alguna manera la recaudación de impuestos por medio de bienes inmuebles en los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?</p>
<p>18. ¿Me podría comentar de qué manera se toma en cuenta el plan regulador municipal para la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?</p>
<p>19. ¿Se considera el elemento asistencialista o análisis de políticas del estado de bienestar en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?</p>

20. ¿Me podría mencionar de qué manera se considera la categoría cultura y valores en la formulación de los Planes de Desarrollo Humano Local de Costa Rica?
21. ¿Sabe usted si se caracteriza la clase social del cantón o si se considera de alguna manera dentro de las categorías que trabajan los Planes de Desarrollo Humano Local en su elaboración?
22. ¿De qué manera considera necesario usted incorporar el enfoque de género dentro de los Planes?
23. ¿Se adecuan los componentes teóricos y metodológicos a los diferentes grupos etarios del cantón en la elaboración de Planes de Desarrollo Humano Local?
24. ¿Me podría indicar si en los Planes se habla de etnia y se establece una conceptualización para la misma?
25. ¿Sabe usted si se consideran los índices de ingreso económico del cantón en los Planes (en la fase diagnóstica)?
26. ¿En la fase diagnóstica de los Planes se consideran las condiciones de vivienda del cantón?

27. ¿Puede comentarme si se consideran elementos del entorno del cantón en los Planes (en la fase diagnóstica)?
28. ¿Sabe usted si se consideran los factores psicosociales de las personas del cantón dentro de los Planes (fase diagnóstica)?
29. ¿En la fase diagnóstica de los planes se examinan los factores conductuales y biológicos de las personas del cantón?
30. ¿Se consideran los servicios de salud dentro de los elementos para la formulación de los Planes? ¿De qué manera se involucran? ¿Cuáles son los más relevantes?
31. Otras preguntas emergentes.
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5 Matriz de relación entre categorías

		Elementos PDHL Costa Rica						Elementos PDHL a nivel internacional	
		Salud	Educación	Nivel de Vida	Participación ciudadana	Igualdad de género	Vulnerabilidad	Otros	* Se establecerán según análisis*
Deferminantes Sociales de la Salud	Gobierno y tradición política								
	Actores económicos y sociales								
	Políticas macroeconómicas								
	Mercado de trabajo								
	Políticas del estado de bienestar								
	Cultura y valores								
	Clase social								
	Género								
	Edad								

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5 Matriz de relación entre categorías, continuación (2/2).

		Elementos PDHL Costa Rica						Elementos PDHL a nivel internacional
		Salud	Educación	Nivel de Vida	Participación ciudadana	Igualdad de género	Vulnerabilidad	Otros
Definidores Sociales de la Salud	Etnia							
	Territorio							
	Condiciones de empleo y trabajo							
	Ingresos y situación económica							
	Vivienda y situación material							
	Entorno							
	Factores psicosociales							
	Factores conductuales y biológicos							
	Servicios de salud							

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 6 Matriz para el establecimiento de los componentes teóricos - conceptuales requeridos para la incorporación del marco de los Determinantes Sociales de la Salud en las diferentes etapas de elaboración de Planes de Desarrollo Humano locales.

Elementos		Componente teórico - conceptual	Diagnóstico	Formulación	Ejecución	Evaluación
Macro	Temporalidad (Macro #1)	Lapso de tiempo para la elaboración de los Planes.			x	
	Autonomía municipal (Macro #2)	Potestad que implica no sólo autonormación, sino también la autoadministración y, por lo tanto, la libertad frente al Estado para la adopción de las decisiones fundamentales del ente. La administración de los intereses y servicios locales a cargo de los gobiernos municipales, competencia exclusiva y excluyente de cualquier otro órgano o ente administrativo, por lo que este numeral se convierte en el alma de la autonomía administrativa municipal costarricense.	x	x	x	x
	Capacitación y acompañamiento técnico (Macro #3)	Proceso educativo corto por el que se adquieren conocimientos y habilidades técnicas para lograr metas.	x	x	x	x
	Municipio como prestador de servicios (Macro #4)	La municipalidad posee la autonomía política, administrativa y financiera que le confiere la Constitución Política. Dentro de sus atribuciones se incluyen las siguientes: Administrar y prestar los servicios públicos municipales, así como velar por su vigilancia y control.	x	x	x	x
	Perspectiva DSS (Macro #5)	Circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.	x	x	x	x
	Participación ciudadana (Macro #6)	Posibilidad real de las personas de formular iniciativas, influir en la toma de decisiones del país donde habita y pedir cuenta sobre los asuntos relacionados con el desarrollo, en virtud de que los resultados de estos procesos tendrán incidencia sobre su vida cotidiana y sobre el ejercicio de sus derechos.	x	x	x	x

Determinantes Estructurales	Promoción de la salud (Macro #7)	Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.	x	x	x	x
	Tecnología (Macro #9)	Aplicación de la ciencia a la resolución de problemas concretos.	x	x	x	x
	ODS (Macro #10)	Llamamiento universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo.		x	x	x
	Gobierno y tradición política (Especif. #1)	Concejo municipal: órgano "integrado por los regidores que determine la ley, además, por un alcalde y su respectivo suplente, todos de elección popular y dentro de sus funciones se encuentra, fijar la política y las prioridades de desarrollo del municipio.		x	x	x
	Actores económicos y sociales (Especif. #2)	Grupos, sectores, clases, organizaciones o movimientos que intervienen en la vida social en aras de conseguir determinados objetivos particulares, sectoriales, propios. Actores formales: actores que desempeñan cargos dentro de la estructura del Estado. Actores informales: se ubican fuera de la estructura del Estado y el desempeño de sus roles en el proceso de política pública no está reglado, al modo como lo está el de los actores formales.		x	x	x
	Políticas macroeconómicas	Agregados globales de la economía: precios, producto, empleo, inversión y ahorro, saldos del gobierno y saldos de las cuentas externas.	aplica principalmente en la rendición de cuentas			
	Mercado de trabajo (Especif. #4)	Proceso de crecimiento y cambio estructural que, mediante la utilización del potencial de desarrollo existente en el territorio, conduce a elevar el bienestar de la población de una localidad o una región. Plan regulador: instrumento de planificación y gestión urbana de nivel local, en el que se define la política que orienta a largo plazo el desarrollo urbano en un determinado territorio.	x	x	x	

Políticas del estado de bienestar	Serie de disposiciones legales que dan derecho a los ciudadanos a percibir prestaciones de seguridad social obligatoria y a contar con servicios estatales organizados en una amplia variedad de situaciones definidas, como de necesidad y contingencia.	Aplica en una fase diagnóstica y como parte de los derechos humanos			
Cultura y Valores (Especif. #4)	Cultura: patrones socialmente adquiridos de pensamiento, sentimiento y acción. Valores: principios respecto a los cuales las personas sienten un fuerte compromiso de conciencia y los emplean para juzgar lo adecuado de las conductas propias y ajenas, (...) influyen en nuestra forma de pensar, en nuestros sentimientos y forma de comportarnos y suponen un compromiso real y profundo de la persona ante sí misma y ante la sociedad en que vive.	x	x	x	x
Clase Social (Especif. #4)	Relaciones establecidas en la producción y reproducción de la vida material, signadas por la división del trabajo, la posición respecto de la propiedad de las condiciones materiales de existencia y la función en la producción.	x	x	x	
Género (Macro #8)	Existencia de una igualdad de oportunidades y de derechos entre las mujeres y los hombres en las esferas privada y pública que les brinde y garantice la posibilidad de realizar la vida que deseen.	x	x	x	x
Edad (Especif. #5)	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	x	x	x	
Etnia (Especif. #5)	Colectividad que se identifica a sí misma y que es identificada por los demás conforme a criterios étnicos, es decir, en función de ciertos elementos comunes tales como el idioma, la religión, la tribu, la nacionalidad o la raza, o una combinación de estos elementos, y que comparte un sentimiento común de identidad con otros miembros del grupo.	x	x	x	
Territorio (Especif. #6)	Extensión terrestre que incluye una relación de poder o de posesión por parte de un individuo o de un grupo social, que contiene límites de soberanía, propiedad, apropiación, disciplina, vigilancia y jurisdicción, y transmite la idea de cerramiento.	x	x	x	

Determinantes Intermedios	Ingresos y situación económica (Especif. #7)	Ingreso per cápita, coeficiente de Gini, ingreso por hogar, condición laboral, entre otros.	x	x	x	
	Vivienda y situación material (Especif. #7)	Índice de bienestar material: calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo (medios financieros para adquirir alimentos saludables, ropa apropiada, etc.) y el entorno físico de trabajo.	x	x		
	Entorno (Especif. #7)	Conjunto de características que definen el lugar y la forma de ejecución de una aplicación.	x	x	x	x
	Factores psicosociales (Especif. #7)	Factores de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales.	x	x	x	
	Factores conductuales y biológicos (Especif. #5 y #7)	Estilos de vida de las personas: nutrición, actividad física, consumo de tabaco, drogas y alcohol, además; a factores de riesgo a nivel biológico: enfermedades congénitas, prevalencia de enfermedades, infecciones, entre otros.	x	x	x	
	Servicios de salud (Especif. #7)	Exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo para las personas, y el acceso a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas.	x	x	x	x

Fuente: Elaboración propia.