

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



**Propuesta para el desarrollo de un
Sistema de Gestión en Salud en el gobierno local:
Experiencia de la Municipalidad de Tibás**

Memoria de Seminario para optar por el grado de
Licenciatura en Promoción de la Salud

Presentan:

**Rosario Boza Salazar A71087
Ivannia Fallas Valencia A62130
Cecilia Madrigal Meléndez A73690
Patricia Ramírez Álvarez A85071**

-2013-

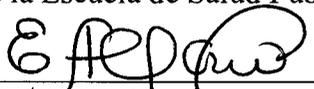
Memoria de Seminario para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud

Tribunal Examinador

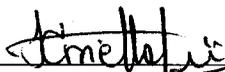
El tribunal examinador de la presente Memoria de Seminario, requisito parcial para optar por el grado del Licenciadas en Promoción de la Salud, estuvo conformado por los siguientes profesionales:



Dra. Ileana Vargas Umaña
Directora de la Escuela de Salud Pública



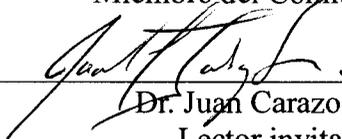
M.Sc. Eyleen Alfaro Porras
Directora del Comité Asesor



Inga. Melania Solano Arrieta, M.Sc.
Miembro del Comité Asesor

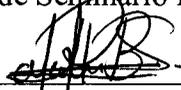


M.Sc. Olman Villarreal Guzmán
Miembro del Comité Asesor

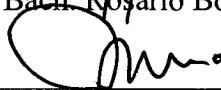


Dr. Juan Carazo Salas
Lector invitado

Esta Memoria de Seminario fue presentada por:



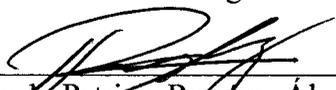
Bach. Rosario Boza Salazar



Bach. Ivannia Fallas Valencia



Bach. Cécilia Madrigal Meléndez



Bach. Patricia Ramírez Álvarez

La defensa pública del seminario de graduación fue realizada en la Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, a los doce días del mes de diciembre del año dos mil trece y posteriormente fueron incorporadas las observaciones realizadas por los miembros del Tribunal Examinador.

Agradecimientos

- Al equipo asesor por su acompañamiento y realimentación a lo largo de la investigación, a la M.Sc. Eyleen Alfaro Porras por su apertura e interés para guiar a nuestro grupo, a la Inga. Melania Solano Arrieta por toda su disposición y compromiso y al M.Sc. Olman Villarreal Guzmán por su apoyo y dedicación durante el proceso.
- Al Dr. Juan Carazo, lector invitado, por el acompañamiento en la etapa final de este proceso, pero sobre todo por la confianza y entusiasmo con que asumió el rol asignado.
- A la Municipalidad de Tibás, con especial cariño a la Sra. Irene Bravo, vicealcaldesa, por la apertura y el apoyo brindado desde el inicio de la investigación, y a los funcionarios de los departamentos que formaron parte en el proceso de validación.
- A la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, por la confianza y el respaldo institucional en la figura del cuerpo docente y administrativo que colaboró a lo largo del proceso del Trabajo Final de Graduación.
- A los profesionales que colaboraron con el proceso de validación de los productos para esta investigación, ya que esto significó un acierto para la mejora continua del Sistema de Gestión en Salud.
- A nuestras compañeras de Seminario de Graduación, por el aprendizaje construido en conjunto, el crecimiento personal y profesional generado, el apoyo incondicional, así como la sapiencia y entereza con la que se dirigió el proceso; pero sobre todo por la convicción persistente para la consecución de la meta propuesta.
- Finalmente, a todas las personas, instituciones que de una u otra forma participaron y colaboraron con el desarrollo de esta investigación. Infinitas gracias.

Dedicatoria

*Con todo mi amor y mi cariño a mi mamá y mi papá que siempre creyeron en mí
e hicieron todo en la vida para que pudiera lograr mis estudios.
A mi hermana por motivarme, acompañarme y darme su mano cuando lo necesitaba.
A mis hermanos con mucho cariño, son mi inspiración para ser mejor cada día.
A esa persona que me complementa y ocupa mi corazón,
gracias por ser mi apoyo durante todo este tiempo.
A mis abuelos por sustentar mis sueños y a Dios por ser
la luz que siempre ha guiado mi camino.
A todos ustedes mil gracias por hacer de mí la persona que soy hoy, los amo.*

Rosario

*A Patri, Ceci y Ro por su paciencia y por permitirme conocerlas y reconocerme a mí
misma durante este proceso de aprendizaje, por los momentos de reflexión,
de emociones encontradas, por aquellas situaciones de apremio y por aquellas no tan
apremiantes, pero sobre todo por mantener viva la ilusión de que somos capaces de llegar
a donde nos lo proponemos... chicas nuestra aventura apenas empieza ¡adelante,
muchas gracias!*

*A la Escuela de Salud Pública así representada en su personal tanto docente como
administrativo, por creer en la incorporación de los profesionales en Promoción de la
Salud, por crear ésta carrera que constituye todo un desafío y un cúmulo de
oportunidades para incidir en el bienestar colectivo de nuestro país, gracias por la
confianza.*

*A mi familia porque significan el motivo de superación y perseverancia, a mis amigas y
amigos que me hacen crecer y aprender de ellos y ellas, y a esa persona que hoy ocupa
mi corazón y mi alma... esto es para usted también.*

Ivannia

*A Dios en primer lugar, por ser nuestra principal guía y
quien nos permite obtener nuestras metas.
A mi padre y a mi madre, por ser una fuente de apoyo incondicional y
un ejemplo de lucha y dedicación a lo largo de todo este camino recorrido.
A mis hermanos, hermana y sobrinos por ser quienes día con día
me impulsan a seguir adelante.
A Chris, por todo su apoyo, compañía y amor durante este proceso, y por ser quien me ha
motivado a crecer como persona.
Y a todos quienes en algún momento fueron motivo de inspiración
para seguir forjando mi futuro.*

Cecilia

*A mis padres, por ser pilar fundamental en mi educación, por ser fuente de inspiración
y admiración, por el apoyo incondicional y por siempre confiar en mí
sin importar los retos venideros y dejarme aprender de ellos.
A Dani, mi hermana, por ser como es, su transparencia me inspira.
A Duay, por su entrega, tiempo, comprensión y ánimo que siempre me acompañan hacia
mi crecimiento personal y superación profesional, y así poder alcanzar mis sueños.
Y a todas aquellas mujeres que han sido fuente de inspiración
y motivación a lo largo de mis años universitarios.*

Patricia

Contenido

Índice de tablas	x
Índice de figuras	x
Índice de Acrónimos.....	xi
Resumen	xii
Introducción.....	1
Justificación.....	12
Objetivos.....	18
Objetivo General:	18
Objetivos Específicos:	18
Meta del Seminario.....	18
Capítulo I: Generalidades	19
1.1 Fundamentación teórica.....	20
1.2 Marco conceptual	22
1.2.1 Salud	22
1.2.2 Promoción de la Salud.....	23
1.1.3 Servicios de Salud	26
1.1.4 Gestión.....	27
1.1.5 Gestión en Salud.....	27
1.1.6 Planificación Estratégica	28
1.1.6.1 Planificación	29
1.1.6.2 Estrategia	29
1.1.6.3 Planificación Estratégica	29
1.1.7 Pensamiento Sistémico.....	30
1.2 Antecedentes.....	32
1.2.1 Antecedentes del objeto de estudio.....	32
1.2.2 Experiencias nacionales.....	38
1.2.2.1. Planes cantonales de desarrollo humano local y planes estratégicos municipales	38
1.2.2.2 Política nacional de ordenamiento territorial 2012 a 2040	39

1.2.2.3 Plan de desarrollo humano local cantón de Heredia (Plan de desarrollo municipal a mediano plazo) 2012-2016.....	39
1.2.2.4 Hacia la constitución de una red de mujeres municipalistas en Costa Rica, esfuerzo, articulación y muchas voces: sistematización de un proceso	40
1.2.2.5 Municipalidad de Desamparados: Plan estratégico de desarrollo cantonal [periodo 2011-2016].....	40
1.2.2.6 Plan de desarrollo: “Alajuela cantón inclusivo y solidario”. Informe final	41
1.2.2.7 Plan Local de Convivencia y Seguridad Ciudadana, Cantón de Palmares	41
1.3 Marco Metodológico	42
1.3.1 Tipo de estudio	42
1.4.2 Diseño y enfoque.....	42
1.4.3 Fases para el desarrollo de Investigación	43
1.4.4 Lugar.....	43
1.4.5 Sujetos de Información.....	44
1.4.6 Muestra	45
1.4.7 Periodo de estudio	46
1.4.8 Recolección de datos	46
1.4.9 Plan de análisis general	47
1.4.10 Plan de análisis por etapas.....	49
1.4.10.1 Muestreo Teórico y comparación de teoría (pre-sistema).....	49
1.4.11 Elaboración del Sistema de Gestión en Salud	51
1.4.12 Diseño.....	53
1.4.13 Validación	53
1.4.14 Elaboración de una Guía de comprensión para implementar el sistema	56
Capítulo II: Sistema de Gestión en Salud.....	57
2.1 Conceptualización del Sistema de Gestión en Salud (SGS).....	58
2.1.1 ¿Qué es gestión?	60
2.1.2 ¿Qué es salud?	60
2.1.2.1 Determinantes sociales de la salud en el área local.....	64
2.1.3 ¿Qué es gestión en Salud?	72
2.1.4 ¿Qué es un sistema de gestión?	73
2.1.5 ¿Qué es un Sistema de Gestión en Salud?.....	74

2.1.6	Marco general de referencia para la conceptualización del SGS	75
2.1.6.1	Normas ISO	76
2.1.6.2	Marco legal.....	76
2.1.6.3	Marco político	78
2.1.6.4	Principios y enfoques	80
2.2	Sistema de Gestión en Salud	85
2.2.1	Fundamentos del Sistema de Gestión en Salud.....	86
2.2.1.2	Requisitos generales.....	86
2.2.3	Abordaje de los determinantes sociales de la salud en el área local	88
2.2.4	Compromiso de la alta dirección dentro del Sistema de Gestión en Salud.....	89
2.2.5	Política del Sistema de Gestión en Salud:	90
2.2.6	Documentación del SGS	91
2.3	Etapas del Sistema de Gestión en Salud.....	95
2.3.1	Análisis de contexto municipal.....	96
a)	Estructura organizacional, competencias y responsabilidades.....	97
b)	Revisión inicial y periódica	98
b)	Alcance del Sistema de Gestión en Salud	99
2.3.2	Planificación	99
a)	Administración del SGS.....	101
b)	Estructura del SGS.....	101
c)	Coordinación intersectorial e interinstitucional	102
c)	Requisitos legales y otros requisitos	103
d)	Planes, programas y proyectos del SGS	103
2.3.3	Implementación	104
a)	Gestión del talento humano.....	104
b)	Comunicación y divulgación	106
c)	Participación y consenso de las acciones	106
d)	Control operacional.....	107
2.3.4	Evaluación del Sistema de Gestión en Salud.....	108
a)	Evaluación del desempeño del SGS.....	108
b)	Evaluación del cumplimiento de los requisitos legales	109

c) Auditoría Interna	109
d) Mejora continua (acción correctiva, preventiva y mejora)	110
Capítulo III: Guía para la comprensión del Sistema de Gestión en Salud	112
Capítulo IV: Contextualización del Sistema de Gestión en Salud: caso de la Municipalidad de Tibás.....	163
4.1 Contexto comunitario: Cantón de Tibás	164
4.2 Marco institucional	166
4.3 Resultados del Proceso de Validación	167
4.3.1 Validación del SGS con funcionarios de la Municipalidad	167
4.3.2 Validación del SGS bajo la modalidad de Panel de Expertos.....	169
4.3.2.1 Panel de Expertos I: Validación de la conceptualización del SGS	169
4.3.3 Validación de la herramienta de evaluación del SGS por parte de Promotores de la Salud e Ingenieros Industriales.....	175
4.4 Discusión del proceso de incorporación de la gestión en salud al contexto municipal	178
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	183
5.1 Conclusiones.....	184
5.2 Recomendaciones.....	186
6. Glosario	190
Referencias	199
Anexos.....	221
Anexo no. 1	222
Anexo no. 2	227
Anexo no. 3	257
Anexo no. 4	272
Anexo no. 5	272
Anexo no. 6	273
Anexo no. 7	274
Anexo no. 7	274
Anexo no. 8	276
Anexo no. 9	277

Índice de tablas

Tabla 1: Hallazgos y limitaciones en el desarrollo del trabajo final de graduación	6
Tabla 2: Fases de Investigación	43
Tabla 3: Concejo Municipal de Tibás: cargo y cantidad de funcionarios	44

Índice de figuras

Figura 1: Esquema del Plan de Análisis.....	48
Figura 2: Esquema general de la conceptualización del Sistema de Gestión en Salud.....	59
Figura 3: Esquema general de un Sistema de Gestión.....	74
Figura 4: Relación entre los principios y enfoques del Sistema de Gestión en Salud.....	81
Figura 5: Sistema de Gestión en Salud.....	86
Figura 6: Etapas del Sistema de Gestión en Salud.....	96
Figura 7: Componentes para la construcción de la etapa de Análisis de Contexto.....	97
Figura 8: Proceso de Planificación.....	100
Figura 9: Componentes para la construcción de la etapa de Planificación.....	101
Figura 10: Componentes para la construcción de la etapa de Implementación.....	104
Figura 11: Componentes para la construcción de la etapa de Evaluación.....	108

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1: Dinámica de trabajo.....	170
Ilustración 2: Ejemplo realimentación panel	170
Ilustración 3: Ejemplo realimentación panel	173

Índice de Acrónimos

- ASIS: Análisis de Situación Integral en Salud.
- C.C.S.S: Caja Costarricense del Seguro Sociales.
- CENDEISS: Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social.
- CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- COREC: Comisión de Reforma del Estado Costarricense.
- CYMA: Programa Competitividad y Medio Ambiente.
- EBAIS: Equipo Básico de Atención Integral en Salud.
- ECNT: Enfermedades crónicas no transmisibles.
- ERP: Planificación de recursos empresariales (por sus siglas en inglés).
- EUDE: Asociación de Municipios Vascos (por sus siglas en euskera).
- FLACSO: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- IAP: Investigación Acción Participativa.
- IFAM: Instituto de Fomento y Asesoría Municipal.
- ILPES: Instituto Latinoamericano de Planificación, Economía y Social.
- INAMU: Instituto Nacional de la Mujer.
- INTECO: Instituto de Normalización Técnica Costarricense.
- ISO: Organización Internacional de Estandarización (por sus siglas en inglés).
- MINSA: Ministerio de Salud.
- OHSAS: Sistemas de Gestión de Salud y Seguridad Laboral (por sus siglas en inglés).
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- ONG: Organización no gubernamental.
- OPS: Organización Panamericana de la Salud.
- PCDHL Planes de desarrollo humano local.
- PEM: planes estratégicos municipales.
- PND: Plan Nacional de Desarrollo.
- PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- RECOMM: Red Costarricense de Mujeres Municipalistas.
- SGA: Sistema de gestión ambiental.
- SGS: Sistema de gestión en salud.
- UNGL: Unión Nacional de Gobierno Locales.
- USAID: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

Resumen

Ficha bibliográfica

Boza Salazar, Rosario, Fallas Valencia, Ivannia, Madrigal Meléndez, Cecilia y Ramírez Álvarez, Patricia. (2013). “Propuesta para el desarrollo de un Sistema de Gestión en Salud en el gobierno local: Experiencia de la Municipalidad de Tibás”. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio: Memoria de Seminario para optar por el grado de Licenciatura en Promoción de la Salud. Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina. Universidad de Costa Rica. Diciembre del 2013. Directora del Comité Asesor M.Sc. Eyleen Alfaro Porras.

Descriptores: 1. GESTIÓN. 2. SALUD. 3. SALUD PÚBLICA. 4. PROMOCIÓN DE LA SALUD. 5. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD. 6. GOBIERNO LOCAL. 7. TESIS.

La presente investigación indaga sobre el proceso de incorporación de la gestión en salud como eje transversal en el desarrollo de las funciones de la municipalidad, para ello propone la implementación de un Sistema de Gestión en Salud, una guía que oriente su aplicación y comprensión, y una herramienta que favorezca su evaluación dentro de la municipalidad.

El abordaje del tema se justifica desde un enfoque de promoción de la salud que permite visualizar a la municipalidad como un ente prestador de servicios de salud, capaz de influir en los determinantes sociales de la salud; además se reconoce el potencial del sector local y la capacidad de las comunidades de mantener, controlar y mejorar su salud y por ende de incidir de manera positiva sobre su calidad de vida.

Ante esto, se determina preponderante el papel de un SGS como base para transversalizar el tema de salud en los servicios y procesos municipales y así normalizar y organizar este tema, y a su vez que sea visualizado como un medio para organizar, dirigir, articular, coordinar y controlar la gestión en salud en el municipio y como una estructura que potencialice la capacidad de la municipalidad en el abordaje de los determinantes de la salud.

Además, con la aplicación del SGS, la guía de comprensión y su posterior evaluación se perfila y potencia, un nuevo papel para el profesional en promoción de la salud, el cual reside en la función de auditor del SGS, con la posibilidad de posicionarse desde una figura de evaluador pero cuya injerencia recae en los beneficios que se obtendrían del SGS.

Introducción

El presente documento constituye la memoria de seminario de graduación titulada “Propuesta para el desarrollo de un Sistema de Gestión en Salud en el gobierno local: Experiencia de la Municipalidad de Tibás”.

El trabajo aborda la temática de gestión en salud en el ámbito municipal. Dicho estudio se elabora en dos grandes momentos: el primero corresponde a una compilación teórica para la elaboración del SGS, la herramienta de evaluación y la guía de comprensión del SGS, el segundo constituye el proceso de validación de los productos generados, el cual es llevado a cabo en la Municipalidad de Tibás y cuenta con aportes del Concejo Municipal de Tibás.

El establecer la municipalidad como ente prestador de servicios de salud, - tal como lo determina el Modelo Conceptual y Estratégico del Ministerio de Salud-, permite constituir a las municipalidades como espacios estratégicos para la implementación de la gestión en salud, dado que estas son las principales tomadoras de decisiones para el desarrollo y bienestar de la población.

En este sentido, la pregunta de investigación consiste en: ¿Cómo incorporar la gestión en salud como un eje transversal para el desarrollo de las funciones de la municipalidad?, para dar respuesta a esta interrogante se establece como objetivo general determinar el proceso de incorporación de la gestión en salud como eje transversal en el desarrollo de las funciones de la municipalidad, y como objetivos específicos desarrollar un sistema de gestión que conceptualice la gestión en salud en el escenario municipal, diseñar una guía que oriente el proceso de aplicación del sistema de gestión en salud como eje transversal para el desarrollo de las funciones municipales, y validar el sistema de gestión en salud dentro de una municipalidad: el caso de la Municipalidad de Tibás.

Con el fin de llevar a cabo la consecución de dichos objetivos, se establece un estudio de tipo cualitativo, específicamente se utiliza el diseño la Investigación Acción Participativa (IAP), asimismo las técnicas que se utilizan son la entrevista semiestructurada, la observación no participante y la validación por parte de expertos en el tema.

Dado lo anterior, el presente estudio proporciona una serie de antecedentes que brindan la base teórica para el desarrollo de la investigación, los cuales consisten en experiencias realizadas a nivel latinoamericano, y en menor medida experiencias efectuadas en el plano nacional; todo ello, sumado a documentos relacionados con la temática de salud y gestión en salud, constituye el punto de partida para la elaboración del Sistema de Gestión en Salud.

Es importante recalcar que todo lo descrito previamente forma parte del primer capítulo de esta memoria, el cual hace referencia a las generalidades que ubican al lector en cuanto a la idea inicial que se tuvo del trabajo, así como la base necesaria para su mejor comprensión; en cuanto al segundo capítulo se muestra propiamente el Sistema de Gestión en Salud, su fundamentación y etapas, en el tercer capítulo se puede encontrar la guía –como respuesta al segundo objetivo– que permite comprender de una mejor manera todos los elementos que forman parte del sistema, y brinda una lectura más amena respecto a la lógica y lo que se desea obtener a raíz de una posible puesta en marcha del SGS; por último, se esboza el contexto en el cual se puso en práctica el trabajo de campo que consiste básicamente en la validación de toda la construcción previamente realizada.

Finalmente, como parte de todo proceso de construcción y de aprendizaje, es posible encontrar una serie de limitaciones propias de la dinámica en la que se vio envuelto dicho proceso, por lo que es meritorio indicar algunas de las cuales contribuyen en la mejora del producto final:

- Se percibe un clima organizacional pesado entre los mismos funcionarios de la Municipalidad.
- Las decisiones políticas son motivo en algunos casos de imposiciones que se encontraban fuera del alcance de este trabajo.
- Existe en alguna medida falta de compromiso por parte del departamento de Recursos Humanos de la Municipalidad, lo cual torna un poco lento el proceso de recolección de los insumos.
- Se evidencia que la dinámica existente entre el Concejo Municipal y la Municipalidad en su totalidad resulta una limitante de tipo ambigua, dado que puede entorpecer o por el contrario facilitar el proceso no sólo de éste, sino de cualquier proyecto que se les presente para su debida aprobación.

Con todo, a través de este documento se logra visualizar la manera en que la municipalidad cobra un papel preponderante en el desarrollo de la salud de la población de su cantón, por lo que se considera un insumo que brinda una orientación con respecto a este tópico, desde la perspectiva de la Promoción de la Salud.

Prólogo

Como parte de todo proceso formativo que culmina, es un compromiso para el nuevo profesional dejar un legado de tipo académico que permite la apertura o generación de nuevos conocimientos y el cuestionamiento de algunos otros, lo cual aporta un valor útil para la sociedad.

En este sentido, la presente memoria de seminario, se ha fundamentado en diversas posiciones teórico-prácticas que han dado el sustento y la propiedad para proponer un sistema de gestión en salud en el ámbito local, la construcción de dicho sistema y los productos generados a partir de éste (herramienta de evaluación y guía) ha significado repensar y visualizar los distintos ámbitos de acción de un promotor de la salud y la capacidad de alcance para trabajar desde la promoción de salud.

Este trabajo ha significado un desafío como primeras profesionales en el área, debido al proceso de construcción de un producto que refleje y demuestre el potencial y la calidad de formación académica -meta que se considera alcanzada-, puesto que, la memoria de seminario que a continuación se presenta ha logrado unificar elementos de promoción de la salud con elementos de ingeniería industrial, administración pública y gestión municipal; elementos que se resaltan a lo largo de todo el documento.

Este escrito es evidencia de lo que puede lograr un profesional en promoción de la salud al trabajar de manera conjunta y articulada, así como el alcance de las acciones al ser abordado de forma interdisciplinaria; se considera que esta memoria de seminario es una base para muchas otras propuestas o investigaciones, ya que permite la apertura del quehacer del promotor de la salud hacia nuevos horizontes.

Narrativa de la Memoria de Seminario:

El siguiente apartado se muestra con el afán de establecer un panorama general del proceso realizado a lo largo de los cursos de seminario (primer y segundo semestre), ante ello se establece los siguientes cuatro momentos, los cuales evidencian el aprendizaje desarrollado:

- Primer momento: Elaboración de propuesta
- Segundo momento: Desarrollo Cognoscitivo e intelectual
- Tercer momento: Validación de los productos
- Cuarto momento: Recopilación de la experiencia

Cada uno de estos momentos ha representado todo un camino de aprendizaje y reaprendizaje, lo cual ha significado la reflexión y el análisis de aquello que se pretendía lograr. En este sentido, el presente apartado procura profundizar a modo de narrativa el proceso desarrollado a lo largo de la construcción de la memoria del seminario:

1. Elaboración de propuesta

En un primer momento se indaga sobre diferentes temas de interés que permiten generar una “idea inicial” de lo que se quiere investigar -la gestión en salud en la municipalidad- la definición del tema de seminario implica cuestionarse, plantear, construir y re-construir la propuesta; la fundamentación teórica y la revisión documental que existe a nivel nacional e internacional sobre el tema de gestión en salud.

Este primer acercamiento permite definir los objetivos, la ruta metodológica, la población meta, el lugar de trabajo y el alcance de la propuesta; no obstante, durante este momento se logra identificar una serie de factores que benefician u obstaculizan el trabajo emprendido.

La siguiente tabla sintetiza los principales hallazgos y las limitaciones encontradas, las cuales abordan un punto clave para el desarrollo del trabajo final de graduación.

Tabla 1: Hallazgos y limitaciones en el desarrollo del trabajo final de graduación

Puntos claves	Hallazgos	Limitaciones
Información documentada	Se logra hacer una base de datos sobre información relativa al tema, lo que permite ampliar el rango de alcance así como discriminar y seleccionar lo que se apegaba realmente a la naturaleza del estudio.	La información que se encuentra en su mayoría es internacional, a nivel nacional sólo se encuentra un estudio y un plan de mercadeo que realiza el Ministerio de Salud durante el año 2009, asimismo la información relevante es dirigida a la comunidad dejando de lado el trabajo interno.
Sistematización de la Información	Se encuentra diferente material que logra evidenciar el proceso de evolución del abordaje de salud en el ámbito local.	El material recopilado evidencia acciones realizadas en el tema de salud a nivel internacional; a nivel nacional no se encuentra material sistematizado en torno al trabajo emprendido por las municipalidades, o las acciones realizadas en el abordaje de la salud desde el plano municipal. La Federación de Municipalidades reconoce las acciones en salud en diferentes municipalidades, no obstante, indican no conocer si se sistematizan.

Puntos claves	Hallazgos	Limitaciones
Enfoque de gestión en salud	Desde la parte de municipios saludables y gestión local en salud, se encuentra con una serie de material que sustenta el potencial del abordaje de la salud en el municipio, la información recopilada permite hablar de potencializar en las organizaciones y comunidades el abordaje de su salud	Cuando se plantea el término gestión en salud en Costa Rica, la información recopilada hace ver el abordaje de la salud desde la parte clínica y asistencialista, es decir papel de la C.C.S.S y MINSA, asimismo a nivel internacional, algunos escritos plantean el abordaje de la salud desde los municipios pero viendo a estos como servicios clínicos.

Fuente: Elaboración propia

Esta revisión documental permite replantear la propuesta y formular la pregunta de investigación de la cual se parte para que en la propuesta se pudiera incorporar o fortalecer la gestión en salud en la municipalidad; para este momento se identifica el gran carácter innovador del estudio que se está planteando, debido que hasta este momento no se ha encontrado ninguna investigación nacional que contenga e indague la gestión en salud en las municipalidades.

2. Desarrollo Cognoscitivo e intelectual

Este momento se encuentra constituido por dos procesos, el primero relativo a la construcción del “trabajo de escritorio” y el segundo al “trabajo de campo”, ambas con un carácter de reciprocidad, ya que una permite la realización de la otra; -lo cual demanda un desempeño a nivel de elaboración y construcción de un producto concreto-.

Durante este momento se lleva a cabo una serie de re-orientaciones teóricas y consultas a expertos sobre el abordaje de modelos y gestión en salud, con lo que se concluye que acorde a los plazos requeridos, el producto que se espera y el tiempo de aplicación, desarrollar un modelo de gestión en salud -idea que se plantea en un primer momento- no es viable, ya que al no existir una base teórica, resulta necesario contar con un fundamento inicial (sistema de gestión en salud) que respalde el modelo que se está proponiendo.

Dicho panorama genera la idea de construir un sistema de gestión que permitiera establecer una base teórico-práctica que potencialice la gestión en salud en el desarrollo del quehacer municipal; la cual a su vez exige investigar, estudiar y analizar diferentes sistemas de gestión; por lo que se define un cuadro de correspondencia (ver anexo no. 1) con tres sistemas de gestión internacionales y uno nacional, este análisis permite establecer la estructura y etapas de lo que de ahora en adelante se llamará Sistema de Gestión en Salud (SGS). Asimismo, se visualiza la necesidad de elaborar una herramienta que permita evaluar el desarrollo del Sistema de Gestión en Salud dentro del espacio municipal (Ver anexo no. 2).

Una vez construido todo el SGS y la herramienta, estos se ponen a prueba en dos sesiones mediante la técnica de validación de expertos; la lista de los expertos e invitados se encuentra visible en el anexo no. 4, quienes mediante la utilización de la técnica de texto paralelo logran analizar el escrito y con la técnica de Metaplan (ver apartado 1.3 correspondiente al marco metodológico), se dialoga en grupo sobre el producto, las recomendaciones y mejoras a realizar en el sistema, las cuales giran en torno al abordaje y visualización del tema de salud.

El someter al ojo crítico de un grupo de profesionales el producto generado, permite visualizar la rigidez que mantiene el sistema de gestión y la necesidad de reforzar el tema salud dentro de este, e impulsar así el desarrollo de un sistema de gestión que logra trascender y se diferencia al transversalizar la salud desde un enfoque de los determinantes sociales; elemento que permite incorporar el trabajo intersectorial y comunitario como parte de los requerimientos del SGS.

Para este momento, gracias a la validación de expertos y el análisis bibliográfico, se habla entonces de un sistema de gestión con cuatro características únicas o diferenciadas:

1. Está formulado para abordarse de adentro hacia afuera, -aspecto que no se encuentra cuando se trabaja la gestión en salud- en otras palabras, este sistema busca que las personas involucradas en los diferentes procesos de la municipalidad incorporen el sistema dentro de su cultura organizacional y su quehacer municipal; al concientizar, generar autogestión y articulación entre los funcionarios municipales, se busca que las

acciones que se desarrollen en el municipio tengan un impacto sobre la salud, calidad de vida y la participación comunitaria.

2. Es el primer sistema de gestión a nivel nacional que transversaliza la salud y visualiza a las municipalidades como entes gestores en salud y responsables de la calidad de vida de la población.
3. El SGS establece como parte de su estructura la necesidad de trabajar de manera articulada para el desarrollo de toda acción.
4. Dado que se evidencia que no se sistematizan las acciones realizadas, el SGS le proporciona un gran peso a la documentación, comunicación y divulgación de todas las acciones que se efectúen en la municipalidad y que tengan incidencia en la salud de la población.

En la segunda validación por expertos se facilita una discusión acerca de las mejoras ejecutadas a raíz de las observaciones anteriores, de este segundo encuentro surge la necesidad de hacer más gráfico a través de diagramas el SGS y además se refuerza la idea de elaborar una guía que facilite el proceso de comprensión y desarrollo del SGS por parte de quien implemente el sistema en la municipalidad.

3. Validación de los productos

Una vez culminada la validación del SGS por parte de los expertos, se inicia con las últimas dos fases del plan de análisis, las cuales consistieron en la reformulación de la herramienta que facilitará la evaluación del SGS y una guía recomendada y evidenciada como necesidad para la comprensión del sistema.

Para esto se toma la decisión de validar estos dos productos en dos poblaciones distintas, la herramienta con los invitados afines al tema (Anexo no. 5) y la guía con algunos funcionarios de la Municipalidad de Tibás (ver detalle en anexo no. 6), de estas sesiones se obtienen diferentes recomendaciones en torno a mejoras de formato y contenido, por ejemplo, la sugerencia de nombrar una persona o personas que administren el SGS, la cual debe conocer sobre aspectos relacionados a planificación y abordaje de la salud de manera integral; ello conlleva a reformular la fundamentación y las etapas del sistema.

No obstante, a través de la mejora de los productos antes mencionados, se obtiene la ganancia de generar un Sistema de Gestión en Salud más concreto y perfilado en función de que a través de este se logre organizar, dirigir, articular, coordinar y controlar la gestión en salud del municipio, y a su vez potencializar la capacidad de la municipalidad en el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

4. Recopilación de la experiencia

Este momento corresponde a la consolidación y síntesis del proceso tanto de construcción de aprendizaje como de análisis del proceso vivido, además de la culminación de cada producto planteado. Sin embargo, resulta oportuno destacar como ganancia final aquellos productos de tipo intangible adquiridos.

La tónica general de trabajo reside en el desarrollo de habilidades de tipo gerencial, puesto que implica la capacidad para llevar de manera sostenida que la única constante fuera el proceso dinámico. Por esto, la realización de un trabajo de esta índole (modalidad grupal) demanda el desarrollo o fortalecimiento de diferentes destrezas; dentro de las cuales se destaca:

- La necesidad de establecer y aclarar expectativas a lo interno del grupo.
- La definición de responsabilidades y roles de trabajo.
- La apertura al cambio, lo que incide en una postura de flexibilidad al entorno.
- La capacidad para trabajar en equipo.
- La necesidad de planificar de manera estratégica y con base en procesos de trabajo.
- La necesidad de establecer como una práctica sostenida la toma de decisiones de manera conjunta y basada en la evidencia.
- La necesidad de llevar un registro constante de cada uno de los procesos, a modo de crónicas pues estas facilitarían el proceso de análisis.
- La apertura a someter el trabajo construido a nuevas perspectivas que destaquen los puntos de mejora que deben ser considerados.

Con todo, lo anteriormente descrito evidencia la dinámica compleja de realizar un trabajo final de graduación de esta índole -seminario de graduación- lo cual permite que profesionales en

promoción de la salud innoven en la creación y el diseño de productos que poseen un valor útil para la sociedad: Sistema de Gestión en Salud, Herramienta de Evaluación y Guía de Comprensión, dichos productos se ven rodeados de un constante aprendizaje y de nuevos conocimientos adquiridos a través de la colaboración de profesionales en otras áreas distintas a la de salud.

Por ello, se pretende que este trabajo funcione como insumo para otras personas o entidades que deseen transversalizar el tema de salud en diversas instituciones, desde el abordaje integral que se muestra en este escrito.

Justificación

De acuerdo con el nuevo modelo conceptual del Ministerio de Salud, se establece a la Promoción de la Salud como Estrategia Maestra para ampliar la perspectiva de abordaje de la salud, aspecto que determina distintos espacios de salud a trabajar. Con base en ello, las municipalidades constituyen espacios estratégicos para la ejecución de este abordaje, dado que estos son los principales tomadores de decisiones para el desarrollo y bienestar de la población. En este sentido, resulta oportuno establecer estrategias que potencialicen y fortalezcan su capacidad para gestionar y promover la salud en cada comunidad.

El establecimiento de un Sistema de Gestión de la Salud (SGS), permite fortalecer la función que posee la municipalidad dentro del Sistema Nacional de Salud, viendo a esta como la responsable de promover el desarrollo local sostenible y de mejorar las condiciones de vida de su población. Ante esto, es necesario considerar las razones y el panorama bajo el cual se enmarca el proceso de elaboración del SGS; desde diferentes perspectivas, dentro de los cuales se destaca la caracterización del espacio municipal, el rol que desempeñan en la construcción de la salud y los beneficios que conllevaría el establecimiento un SGS.

Caracterización del espacio municipal

Hoy por hoy las municipalidades constituyen espacios políticos con una alta incidencia en la dinámica de cada cantón, lo que constituye una fortaleza para llevar a cabo la implementación de un Sistema de Gestión en Salud, dado que son “el eje central de articulación de las actividades generadoras de desarrollo económico y social en el ámbito local” (Muñoz, s.f. p. 3).

El rango de acción en el cual desarrolla sus funciones “facilita la identificación y el seguimiento de prácticas distintas, así como la evaluación de sus impactos y su potencial replicabilidad” (Cravacuore y Badía, s.f., p. 36); gracias a la cercanía tanto con los agentes sociales como con las necesidades locales.

Aunado a esto, “el papel que desempeña como espacio dinámico, donde se interrelacionan los diferentes actores políticos, económicos y comunitarios, le define escenarios de actuación más

amplios, que le permiten no sólo cumplir con unos mandatos constitucionales y legales” (Muñoz, s.f. p.3) sino también construir espacios de participación ciudadana y de articulación de las organizaciones -tanto públicas como privadas- presentes en el cantón.

Con todo, gracias a que el espacio local representa “centros de oportunidad y el marco para la expresión dinámica del potencial de desarrollo humano” (Cassano y Krakowiak, 2000, p. 26) es posible considerar que la municipalidad posee un rol fundamental en la producción social de la salud, motivo por el cual es clave determinar ese rol, el cual se presenta en el siguiente apartado.

Rol de la municipalidad en la construcción de la salud

El alcance de esta labor se encuentra caracterizada por dos variables; tanto la transición político-histórica como el marco jurídico-legal que la rodea, ante esto -con respecto a la transición histórica- el perfil de la labor de la municipalidad en la salud de las personas se ha visto determinado desde su incorporación en el Sistema Nacional de Salud -para el año 1989- considerándola como la encargada de “velar por las acciones de salud de su área y de la comunidad” (Salas y Castillo, 2003, p.17), cabe destacar que las funciones y la definición del Sistema Nacional de Salud fueron determinadas vía decreto ejecutivo.

En esta misma línea, el artículo 169 de la Constitución Política y el artículo 3 del Código Municipal, establecen que la municipalidad es el ente responsable de la administración de los intereses y servicios del cantón, en este sentido, el abordaje de las necesidades que afectan directa o indirectamente el desarrollo humano y la calidad de vida del municipio son definidas como responsabilidad de la municipalidad.

Por otro lado, para la determinación del rol que cumple la municipalidad con respecto a la salud, Lorena Romero (1999) realiza un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para Centroamérica sobre el papel de las municipalidades en la gestión de la reducción del riesgo, en esta investigación identifica la importancia que tienen las municipalidades en protección de la salud y hábitat humano, para definir el abordaje de la salud en las municipalidades se sustenta sobre la Ley General de Salud, la cual establece que:

(...) la base organizativa de todo Sistema de Salud es el Sistema Local de Salud. En consecuencia, la implementación y efectividad de la Política Nacional de Salud está

en estrecha relación con el nivel de concertación y participación de los diferentes sectores sociales, los cuales en certeza se entrelazan en el nivel local (p. 52).

Asimismo, Romero (1999) sostiene que el Plan Nacional de Salud toma como base el quehacer de las municipalidades en el tema de producción social de la salud y protección del hábitat humano, punto clave del abordaje de la salud en las municipalidades y actores sociales que realizan planes, programas, proyectos y acciones específicas que impactan sobre el desarrollo y las condiciones de vida de la población.

De manera más reciente, para el año 2008 se establece el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud, el cual explica cómo existen factores que determinan el proceso de salud de la población, estos pueden ser agrupados en cuatro categorías: ambiental, socio-económico y cultural, biológico y los relacionados a los servicios de salud, a todos ellos se les conoce como Determinantes Sociales de la Salud (DSS) los cuales poseen una relación interdependiente.

A partir de lo anterior, es posible considerar cómo la municipalidad se encarga del abordaje de la salud desde el determinante ambiental, socio-económico, biológico y servicios de salud; por tanto, es importante identificar que muchas de las acciones o estrategias incluidas en cada determinante social de la salud están intrínsecamente ligadas a favorecer el desarrollo humano local.

Bajo este marco, este sistema agrupa a los actores sociales en tres categorías:

- a) Los que a raíz de sus actividades o acciones contribuyen a proteger y mejorar la salud de la población.
- b) Los que a raíz de sus actividades producen, o pueden producir, daños o riesgos sanitarios.
- c) Los que influyen, o pueden hacerlo, en la toma de decisiones asociadas a la producción social de la salud.

Razón por la cual, la municipalidad debe visualizarse como un actor en salud que se contempla en las tres categorías, ya que sus acciones contribuyen a la salud de la población, además es un

ente tomador de decisiones a nivel local, pero también en caso contrario un abordaje erróneo puede incidir negativamente en la salud de las personas.

En específico, la responsabilidad macro de la municipalidad en el tema de salud es generar mecanismos que propicien:

(...) una capacidad propositiva y gestión territorial, social y económica, buscando siempre satisfacer los requerimientos de bienestar del ciudadano (...); una estructura administrativa flexible, adaptable a las pautas que le indiquen los cambios en el entorno, y que permita ajustes rápidos a sistemas de funcionamiento y de recursos humanos (Monge y Pereira, 1995, p. 34).

Sin embargo, ello constituye un panorama ideal y no tan “real” del contexto propicio para el desarrollo de acciones en pro de la salud y bienestar de la población, razón por la cual resulta oportuno describir los beneficios que se obtendrían de la implementación del SGS.

Beneficios del SGS

La Comisión de Reforma del Estado Costarricense (COREC), ha reconocido recientemente que la forma de organización actual de los gobiernos locales no se encuentra en capacidad de ofrecer soluciones apropiadas a los problemas de carácter local- regional. La actual división territorial-administrativa es incongruente porque no permite enfrentar los problemas comunes del Área Metropolitana (que exceden en mucho lo territorial) con eficiencia y eficacia (Municipalidad de San José, 1996, p. 14).

En este sentido, es necesario establecer una estrategia de articulación entre el Sector Salud y las municipalidades, que genere un proceso de preparación sobre la intervención de los gobiernos locales de acuerdo a la capacidad institucional (Municipalidad de Palmares, 2013, p. 16).

Por ello, desde el año 1996 la Comisión de Reforma del Estado Costarricense determinó la necesidad de “conformar un sistema municipal que pueda ser apto para resolver esos problemas, logre articular los servicios considerando diferentes escalas: la escala económica; la escala financiera; escala técnica; el ámbito político” (Municipalidad de San José, 1996, p.15).

Hoy, después de más de una década de estipulado este imperativo, es pertinente el desarrollo de un sistema de gestión en salud que integre elementos sobre promoción de la salud, planificación estratégica y gestión en salud; y que además permita un acercamiento de la gestión en salud en diferentes niveles de la administración pública y el abordaje de la salud; asimismo, que fundamente la importancia de realizar un proceso de fortalecimiento del rol municipal el cual garantice el desarrollo de acciones sectoriales e institucionales integradas, bajo el compromiso de la transformación del abordaje de la gestión en salud.

El establecimiento de un SGS en la municipalidad permitiría “el intercambio de información y experiencias y la valorización del proceso de comunicación, lo que también hace posible la perpetuación del conocimiento de sus actores” (OPS, 2008, p. 24). Motivo por el cual, la construcción de este producto se ampara en la aspiración de que su implementación permita apoyar las actividades y concretizar acciones efectivas de salud desde un plano local.

Aunado a esto, la definición de los gobiernos locales como entes gestores en salud se determina dentro de lo que respecta a la protección y desarrollo del hábitat humano; acción estimulada dentro del Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud del Ministerio de Salud; y las líneas de acción de la Promoción de la Salud correspondientes a la reorientación de los servicios de salud que visualizan el papel del gobierno local como un servicio de salud, a cargo de la gestión en salud de la comunidad.

Por lo anterior, el SGS se encuentra dirigido a trabajar directamente sobre el desarrollo de habilidades individuales y colectivas - línea de acción esencial para la promoción de la salud- enfocado sobre el desarrollo del recurso humano como ente consiente de las necesidades de la población y protector de su hábitat humano, además es oportuno desarrollar un insumo que reconozca la importancia de la contextualización del lugar según la zona, así como la profundidad del alcance según la apertura de los distintos actores.

Asimismo, como acción a largo plazo se perfila el potencial de direccionar políticas públicas saludables, dentro de las cuales, cabe la necesidad de contemplar al Concejo Municipal como ente tomador decisión y la participación de los Concejos Distritales, viendo a estos últimos

como un actor social clave con quienes se puede focalizar la opinión de la comunidad, esto con el fin de tomar en cuenta las necesidades sentidas desde la misma población que a raíz de la implementación del sistema se verá beneficiada a largo plazo.

En síntesis, existen seis beneficios que de manera específica determinan la ganancia del establecimiento de un SGS en la municipalidad:

- Visualizar el aporte de la municipalidad en la gestión de la salud con base en los determinantes sociales de la salud.
- Articular alrededor de la gestión de la salud a las diferentes organizaciones de la comunidad.
- Favorecer el desarrollo de habilidades gerenciales en torno a la puesta en marcha del SGS.
- Instaurar la participación comunitaria y la planificación estratégica como una práctica sostenida en el desarrollo de las labores municipales.
- Incidir en la estructura organizacional de la municipalidad gracias a la puesta en marcha del SGS.

Todo ello constituye los aportes que justifican la importancia de la construcción de un sistema que permite visualizar la salud, desde un enfoque de gestión, en el escenario municipal.

Objetivos

Objetivo General:

Determinar el proceso de incorporación de la gestión en salud como eje transversal en el desarrollo de las funciones de la municipalidad.

Objetivos Específicos:

- Desarrollar un sistema de gestión que conceptualice la gestión en salud en el escenario municipal.
- Diseñar una guía que oriente el proceso de aplicación del sistema de gestión en salud como eje transversal para el desarrollo de las funciones municipales.
- Validar el sistema de gestión en salud dentro de una municipalidad: el caso de la municipalidad de Tibás.

Meta del Seminario

- Establecer una base teórico-práctica que potencialice la gestión en salud como un eje transversal para el desarrollo del quehacer municipal.

Capítulo I: Generalidades

El siguiente apartado constituye el punto de partida para la elaboración de un sistema de gestión en salud en el plano local, el cual toma como base planteamientos teóricos e históricos que orientan la construcción de la presente propuesta.

1.1 Fundamentación teórica

Como fundamentación de tipo teórica sobre el abordaje de la gestión en salud, se establecen dos bases documentales: la primera abarca un lineamiento de la Organización Panamericana de la Salud sobre Gestión Territorial en Salud Pública, el cual fue adoptado en países como Brasil, Perú, Venezuela, Cuba y Colombia; así como también el Modelo de Gestión Municipal de la Salud según Competencias. Este documento proporciona un ejemplo práctico del abordaje de la gestión en salud en los municipios de Colombia, el cual busca fortalecer el rol municipal a través de los componentes del campo de gestión, sin embargo, el sistema que se construye se enfocará hacia el campo de la gestión, ya que incluye la gestión política y de contexto, gestión gerencial y gestión técnica y administrativa.

Por otro lado, la segunda base documental es Modelos de Gestión en Salud de Federico Tobar (2002), el cual establece el soporte teórico-conceptual para el desarrollo de un modelo de gestión en salud según una serie de fases, definidas acorde al papel que cumpla la organización seleccionada dentro del sistema de salud.

Por su parte, en el plano nacional y desde una perspectiva política, el presente estudio se ampara en un fuerte despliegue de esfuerzos para dotar a los gobiernos locales de un mayor rol protagónico en el bienestar de la población, amparados en un plano jurídico como lo son las siguientes leyes: Política: “Sí a la Descentralización y Fortalecimiento del Régimen Municipal Costarricense” (2008); Ley de Transferencia de Competencias del Poder Ejecutivo a las Municipalidades (2010) y más recientemente; el Plan para el Fortalecimiento de los Gobiernos Locales e Impulso a los Procesos de Descentralización y Desarrollo Local 2011-2014.

Sobre éste último plan, se hace énfasis dado que pretende que los gobiernos locales articulen procesos de planificación estratégica; éste posee cinco ejes principales, no obstante la presente

propuesta se ubica únicamente en dos de ellos como lo son: Seguridad Social y Bienestar, y el Eje de Fortalecimiento Institucional.

En lo relativo al sector salud, se contempla el Plan nacional de Salud 2010- 2021, también documento base, el cual busca mejorar la salud de las personas a través de participación de actores sociales y la gestión de la planificación. De este plan, el objetivo general 9 es el que posee sintonía con la propuesta, dado que pretende fortalecer la coordinación y la articulación entre instituciones, sectores y sociedad civil para la gestión de la salud.

Además de esto, se fundamenta con tres de sus estrategias globales (ocho en total) las cuales son: la estrategia global 3, Promoción de la Salud; la estrategia global 5, Reorientación de los servicios de salud y la estrategia global 6, Desarrollo de competencias y capacidades del recurso humano institucional.

En este sentido, se han realizado esfuerzos a nivel nacional con el objetivo de evidenciar el posicionamiento de la salud a nivel local; por ejemplo el Ministerio de Salud, específicamente en la Dirección Nacional de Mercadotecnia de la Salud, realiza el Plan de mercadeo para el posicionamiento de la estrategia de la promoción de la salud en los gobiernos locales, que toma en cuenta los resultados del estudio de línea base llamado: “Acercamiento a las percepciones de los actores municipales sobre la salud y la Promoción de la Salud” elaborado por la Unidad de Evaluación del Posicionamiento de Valores en la Salud.

Con este estudio se encuentra que, si bien existe un desarrollo en el concepto de salud, contradictoriamente persiste la idea de priorizar acciones orientadas a la atención de la enfermedad. Con ello se deja de manifiesto, cada vez más, la necesidad de fomentar en los funcionarios y encargados del área municipal una visión enfocada en el quehacer de la gestión de la salud, que constituya un eje transversal en sus funciones como actores sociales.

En ese sentido, se evidencia a los gobiernos locales como elementos clave para el desarrollo de la estrategia de promoción de la salud, puesto que regulan y conciben los marcos político-jurídicos que permiten el desarrollo de las comunidades, el seguimiento y evaluación de las políticas públicas y la redefinición del capital humano para la gestión de la salud.

1.2 Marco conceptual

Como parte de toda investigación es importante establecer el referente teórico-conceptual que contribuye a la comprensión de los temas que se pretenden abordar y que funciona como panorama general respecto al tema en estudio; a continuación se desglosan los principales contenidos que serán abarcados.

1.2.1 Salud

En primera instancia, es preciso conocer qué se entiende por salud, desde un aspecto más integral. El concepto de salud ha sido abordado por distintos autores de maneras muy diferentes, desde la conocida definición de “completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de la enfermedad” brindado por la Organización Mundial de la Salud (1948), el cual tiempo después fue cuestionado por la utopía que encierra en su descripción, hasta otros más recientes como el mencionado por Concha Colomer (2001) quien plantea que la salud y la enfermedad forman un continuo cuyos extremos son el óptimo de salud en un extremo y la muerte en el otro, concepción que es aplicable tanto a individuos como a colectividades. Dichos cambios en los puntos de vista que muestran diferentes autores responden precisamente al contexto histórico presente en cada época, así como otros factores de influencia tales como los cambios sociales y económicos.

Por tanto, esta misma autora define la salud desde un punto de vista más dinámico, y lo cita de la siguiente manera: “es el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad” (Colomer, 2001, p. 8); ofreciendo así una visión más sociológica de la salud, puesto que contempla la relación del individuo con el medio. Esta visión ha sido respaldada por otros autores como Sigerist citado por Colomer (2001), quien plantea que la salud “es algo positivo, una actitud gozosa ante la vida y una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida hace recaer sobre el individuo” (p. 9).

En este mismo contexto que se muestra, es posible ver -además- la incorporación de los denominados determinantes de la salud, que abarcan desde el aspecto biológico, hasta aquellos relacionados con la conducta humana, el aspecto económico y ambiental, factores que según

Lalonde (1974) influyen en la salud de la persona desde un punto de vista integral. Esta teoría la reafirma Colomer (2001) cuando argumenta que:

(...) la salud es el equilibrio y la armonía de todas las posibilidades de la persona humana, biológicas, psicológicas y sociales. Este equilibrio exige, de una parte, la satisfacción de las necesidades fundamentales del hombre, que son cualitativamente las mismas para todos los seres humanos (necesidades afectivas, nutricionales, sanitarias, educativas y sociales), y de otra parte una adaptación siempre permanente del hombre a un ambiente en mutación perpetua (Colomer, 2001, p. 10).

El desarrollo de estas teorías ha contribuido a cambios de paradigmas en este ámbito, los cuales han aportado un marco de referencia para analizar la salud, los factores que influyen en ella y las actividades que deben emprenderse para mejorarla, parte importante de estos cambios que se han originado y en respuesta a estas actividades que se deben implementar se habla hoy día de la Promoción de la Salud, concepto que permite la puesta en marcha de propuestas orientadas a la mejora del contexto que envuelve a las poblaciones en la actualidad.

En este sentido, a nivel nacional y para el siguiente estudio, se toma como base lo determinado en la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 donde salud se conceptualiza como un “proceso histórico- social, el cual se expresa en forma diferenciada en los diferentes grupos sociales que conforman cada sociedad concreta, de acuerdo a sus condiciones de vida, género y etnia” (p. 31).

1.2.2 Promoción de la Salud

Con respecto a la concepción de la Promoción de la Salud se debe señalar también a la Producción Social de la Salud, el cual es un concepto que supera el enfoque tradicional de la salud como ausencia de enfermedad. En este sentido, tal como lo indica el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), “atender la salud implica conocer los determinantes sociales y biológicos que afectan la “buena salud” en las personas y grupos sociales” (2004, p. 8). De acuerdo con esto, lo que se afirma es que uno de los abordajes efectivos es precisamente la Promoción de la Salud, este argumento lo afirma Colomer cuando señala que:

(...) a diferencia de la aproximación médica centrada en la enfermedad, aplica una estrategia global que se dirige a la población en su conjunto y no sólo a lo biológico, y combina metodologías y planteamientos diversos huyendo del monopolio corporativo, y favorece la participación y la autoayuda alejándose del paternalismo (Colomer, 2001, p. 27)

Además de lo anterior, sus estrategias se pueden centrar en una combinación de métodos o planteamientos diversos pero complementarios que incluyen comunicación, educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizativo, y desarrollo comunitario (CENDEISS, 2004, p. 8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1986) definió la Promoción de la Salud como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud y la mejoren” (p. 2), esto va acorde a lo que mencionan otros autores al respecto, dado que, parafraseando a Colomer, lo que se pretende a través de ella es poner en marcha procesos de cambio social que involucren a las personas para cambiar los entornos en que viven y a su vez mejoren su calidad de vida; sugiere además que esto supone trabajar simultáneamente sobre el ámbito personal, organizativo y político. (2001, p. 27). En síntesis, según menciona el CENDEISS:

La Promoción de la Salud es básicamente una actividad específicamente del ámbito social y de la salud y no un servicio médico curativo, que requiere que los profesionales en salud, especialmente los de atención primaria en salud, desempeñen un papel importante en propiciar y facilitar la promoción de la salud en las comunidades. (CENDEISS, 2004, p. 9).

No obstante, para el presente estudio se parte de la base de la siguiente definición expuesta por Gutiérrez (1997) citado por Czeresnia y Machado de Freitas (2006).

Promoción de la salud es el conjunto de actividades, procesos y recursos de orden institucional, gubernamental o de ciudadanía, orientados a propiciar la mejora en las condiciones de bienestar y acceso a los bienes y servicios sociales, que favorezcan el desarrollo de conocimientos, actitudes y comportamientos favorables para el cuidado de la salud y el desarrollo de estrategias que permitan a la población un

mayor control sobre su salud y sus condiciones de vida, en el nivel individual y colectivo (p.24).

La importancia de la Promoción de la Salud como nuevo paradigma de abordaje ante las necesidades de las distintas poblaciones se ve sustentada también en la atención que se brinda a los servicios de salud, antes en donde según Colomer (2001) “sus acciones no son efectivas en la reducción de la enfermedad, y mucho menos en la ganancia en salud” (p. 31), aunque, como bien esta autora lo recalca, ésta es una cuestión que casi no se plantea. Ante esto, es importante hablar de la implementación de acciones que vayan encaminadas al fortalecimiento de las líneas de acción de la Promoción de la Salud establecidas en la Carta de Ottawa (1986), las cuales son:

1. Construir políticas públicas saludables
2. Crear ambientes que favorezcan la salud
3. Desarrollo de habilidades personales
4. Reforzar la acción comunitaria
5. Reorientación de los servicios

Estas líneas son un fundamento esencial que brinda soporte a la presente investigación, con el fin de generar nuevas ideas en torno al establecimiento de cada una de ellas en diferentes escenarios. El propósito de la Promoción de la Salud es abordar a la población en su conjunto para que por medio de estrategias puedan mantener su salud y controlar su enfermedad, y sean más autónomos e independientes de los servicios profesionales. Para reforzar lo expresado anteriormente se muestra el siguiente párrafo:

Puesto que los determinantes de la salud son diversos y no todos dependen del individuo, se plantea modificar el ambiente con la participación de las personas cuya salud se pretende promocionar, perdiendo protagonismo y poder los profesionales a favor de la comunidad, y exigiéndose compromiso político para el cambio social (Colomer, 2001, p. 34).

Aunado a esto, con el fin de concretar aún más la temática, es importante mencionar algunos entornos que ha planteado la OMS para promocionar la salud, estos entornos incluyen proyectos basados en distintas áreas, y algunos de los aspectos que encierran y tienen en común son:

Perspectiva de políticas o estratégica, acciones políticas y técnicas, enfoque dirigido al desarrollo organizativo y el cambio institucional, establecimiento de alianzas y colaboración entre sectores, disciplinas y responsables de la gestión y la política y finalmente la participación y empoderamiento de la comunidad.

Dichos aspectos constituyen un anclaje importante para el desarrollo del presente trabajo, donde se pretende ahondar en el escenario municipal y proponer un sistema de gestión orientado hacia los servicios en salud que pueda ofrecer esta entidad, debido a esto se desglosan otros temas que resultan pertinentes, tales como los servicios de salud y gestión en salud, los cuales serán detallados a continuación.

1.1.3 Servicios de Salud

Los servicios de salud en Costa Rica son fundamentales pues de forma directa contribuyen al mantenimiento de la salud de la población; García González (2008) dentro del Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud, afirma que:

Los servicios de salud contemplan el conjunto de servicios que se provee a las personas, ya sea en forma individual o colectiva, incluidos los relacionados con el hábitat en el que se desenvuelvan, que tienen como fin de proteger y mejorar, con equidad, su estado de salud (p. 16).

Dentro de los servicios hay que hacer la diferenciación entre servicios de salud intramuros y extramuros, los cuales en conjunto forman los servicios de salud. La misma autora señala:

Los servicios de salud engloban los servicios de atención a las personas intramuros (puestos de salud, sede de EBAIS, consultorios, clínica, hospital, farmacias, laboratorios, entre otros) y extramuros (escenarios: domiciliario, escolar, laboral, y comunal), así como el suministro de agua segura para su uso humano, la disposición sanitaria de aguas residuales, la disposición sanitaria de residuos sólidos, la disposición sanitaria de aguas pluviales y el control de fauna nociva para las personas (ibídem).

A esta misma definición se hace referencia en el Ministerio de Salud de Costa Rica (2008), donde además se menciona que “el sector salud está constituido por el conjunto de entidades

públicas, centralizadas y descentralizadas, que tienen una competencia explícita y legal dirigida a mejorar el estado de salud de la población”; por lo que, de acuerdo con esta afirmación, se puede observar la amplitud e integralidad que incluyen los servicios de salud para la población (p. 16).

Si se toma en cuenta lo anterior, es importante conocer la manera en la que se manejan dichos servicios de salud, por lo que otro término que se propone es el de gestión propiamente, para abordar luego de manera específica la gestión en salud como un eje importante para el buen desempeño de los servicios de salud en el país.

1.1.4 Gestión

Se trata de un término que genera debate al momento de abordarlo, por lo que no se puede decir que exista un verdadero consenso respecto al significado de la palabra, no obstante tal como lo expresa Federico Tobar en su escrito, la gestión hace referencia a la toma de decisiones en una organización, además de saber liderar y trabajar con las personas, de la mano de esta definición se encuentra la del rol del gerente –persona que pone en práctica la gestión- quien según Tobar, en la actualidad, se podría definir como “un agente de cambio e innovación y adaptación, un acelerador de los mismos, pero fundamentalmente un constructor de certezas, y un abridor de caminos para la organización” (Tobar, 2002, p. 7).

Este mismo autor sostiene que el concepto de gestión “se entiende hoy en día más asociado al control de resultados, con un enfoque estratégico, con una orientación hacia los actores, se utilizan con frecuencia las metáforas de la organización como sistema cultural, como mente” (Tobar, 2002, p. 8).

En concreto, gestionar es conducir personas, la gestión es siempre en primer lugar de recursos humanos, por lo que conducir es sincronizar voluntades en la búsqueda de un mismo objetivo.

Del término anterior se deriva además aquel que de manera específica hace referencia al tema de salud, el cual se denomina gestión en salud, a continuación se explica con mayor detalle.

1.1.5 Gestión en Salud

La gestión por si misma cuenta con distintas particularidades y desafíos a nivel institucional, ellos son: el desafío del ser, que trata de definir con precisión la misión a ser alcanzada por la

institución, el desafío del hacer, donde se busca encontrar las funciones y acciones adecuadas que deben ser desplegadas para alcanzar esa misión, y finalmente el desafío del estar, que constituye el punto de apoyo sobre el que se desarrollan las acciones; en el ámbito de la salud se deben tomar en cuenta estos aspectos, no sin antes distinguirla de la gestión de otros tipos de instituciones, de acuerdo con Federico Tobar:

(...) las particularidades de la gestión en salud se desprenden básicamente de las formas en que las personas buscan cuidados de salud (es decir la demanda) y de la lógica que las organizaciones (básicamente los servicios de salud) siguen para proveer dichos resultados (2002, p. 14).

En la afirmación anterior se puede observar la importancia de gestionar los servicios de salud, y tomar en cuenta las necesidades que surgen de la misma población, con el fin de generar cambios positivos en los servicios que se ofrecen.

De este tema, Tobar desglosa otros puntos relacionados con la gestión en salud que contribuirán a explicar mejor el papel que la gestión tiene en el ámbito de la salud como tal, se habla entonces de los componentes de un sistema de salud, estos son: político, económico y técnico; de esta manera, el autor explica los sistemas de salud como:

(...) el conjunto de combinaciones que admite la intersección de tres conjuntos: a) uno político, al que se le puede llamar modelo de gestión, b) uno económico, que constituye el modelo financiero, c) uno técnico, al que se le llama modelo de atención o modelo asistencial. (2002, p. 16)

Desde esta óptica, el conjunto correspondiente a esta investigación es el modelo de gestión, por lo que es pertinente pasar a su definición y los niveles que lo componen para poder comprender mejor aquello que se pretende desarrollar.

1.1.6 Planificación Estratégica

Para referirse al término planificación estratégica se debe en primer lugar hacer mención a los conceptos de planificación, estrategia y por último la planificación estratégica como tal, para conocer el vocablo en su conjunto.

1.1.6.1 Planificación

En la recopilación propuesta por Cuero-Osorio, Espinosa-Ortegón, Guevara-Restrepo, Montoya-Zapata, Orozco-Moreno, y Ortiz-Martínez (2007) a partir del pensamiento de Henry Mintzberg, se define la planificación de la siguiente manera:

Etapa que forma parte del proceso administrativo mediante la cual se establecen directrices, se definen estrategias y se seleccionan alternativas y cursos de acción, en función de objetivos y metas generales económicas, sociales y políticas; tomando en consideración la disponibilidad de recursos reales y potenciales que permitan establecer un marco de referencia necesario para concretar programas y acciones específicas en tiempo y espacio (2007, pág. 4).

Además de ello señalan que los diferentes niveles en los que la planificación se realiza son: global, sectorial, institucional y regional; y su cobertura comprende el corto, mediano y largo plazo. Según Mintzberg, la planificación tiene como propósito fundamental contribuir al alcance de los objetivos y facilitar el logro de los objetivos de la empresa.

1.1.6.2 Estrategia

De acuerdo con Cuero-Osorio, Espinosa-Ortegón, Guevara-Restrepo, Montoya-Zapata, Orozco-Moreno, y Ortiz-Martínez (2007) a partir del pensamiento de Henry Mintzberg, por estrategia en el ámbito de la administración

(...) se entiende la adaptación de los recursos y habilidades de la organización el entorno cambiante, aprovechando sus oportunidades y evaluando los riesgos en función de objetivos y metas”, “es abordar la dirección hacia la cual debe dirigirse la organización, su fuerza direccionadora, y otros factores claves que ayudarán a la organización a determinar sus productos, servicios y mercados futuros (p. 7).

1.1.6.3 Planificación Estratégica

Finalmente, si se unen ambos términos se obtiene el concepto relacionado con la planificación estratégica, donde tal como lo indican Cuero-Osorio, Espinosa-Ortegón, Guevara-Restrepo, Montoya-Zapata, Orozco-Moreno, y Ortiz-Martínez

(...) es una herramienta que permite a las organizaciones prepararse para enfrentar las situaciones que se presentan en el futuro, ayudando con ello a orientar sus esfuerzos hacia metas realistas de desempeño, por lo cual es necesario conocer y aplicar los elementos que intervienen en el proceso de planeación (2007, p. 7).

Continúan argumentando los autores,

Es la planeación más amplia de la organización, constituye la planeación a largo plazo, y concibe a la organización como un todo. En este tipo de planeación los administradores deben detectar que debe realizar la organización para tener éxito en un lapso de 3 a 5 años hacia el futuro, lapso que se define de largo plazo (Cuero-Osorio, Espinosa-Ortegón, Guevara-Restrepo, Montoya-Zapata, Orozco-Moreno, y Ortiz-Martínez, 2007, p. 8).

Asimismo, los autores señalan que Mintzberg recalca además los principales valores que deben estar presentes en el proceso de la planificación estratégica, ellos son: el conocimiento y la satisfacción del cliente, el conocimiento del mercado, la eficiencia, la innovación, la sinergia y el liderazgo, los cuales se persiguen al momento de crear el sistema.

De este tema se rescata la relevancia que tiene para la gestión en salud dichos valores, debido a que van de la mano una de la otra para poder contar con un conocimiento en mayor profundidad acerca de la organización en la cual se trabaja.

1.1.7 Pensamiento Sistémico

Finalmente, otro concepto que resulta de gran relevancia para el desarrollo de la presente investigación es el del pensamiento sistémico, dado que como parte de un modelo se debe proponer una manera de abordar la situación actual que vive una determinada entidad, en este caso en particular se trata del Gobierno Local.

Cabe mencionar que el pensamiento sistémico se elabora con el objeto de comprender y apreciar las relaciones dentro de un sistema dado, así como respecto del diseño y la evaluación de las intervenciones a nivel del sistema.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009), “(...) el pensamiento sistémico es un método para resolver problemas según el cual un “problema” forma parte de un sistema dinámico mayor”. Además de ello se menciona que el pensamiento sistémico “implica mucho más que una reacción ante resultados o eventos actuales, y exige una comprensión más profunda de las vinculaciones, las relaciones, las interacciones y los comportamientos entre los elementos que caracterizan al sistema en su conjunto” (p. 36).

Aunado a lo anterior, la OMS señala que en el sector salud el pensamiento sistémico pone la mira en:

- La naturaleza de las relaciones entre los elementos constitutivos.
- Los espacios entre los elementos (y en la comprensión de lo que sucede en ellos)
- Las sinergias que surgen de las interacciones entre los elementos.

Por lo que, la aplicación del pensamiento sistémico en el sector salud “está dando impulso a una comprensión más pragmática de lo que funciona, para quién funciona y en qué circunstancias”. (OMS, 2009, p. 37).

El pensamiento sistémico representa un cambio de paradigma en el abordaje de las situaciones que se presentan a nivel del ámbito de la salud, se necesita un cambio radical en los enfoques de diseño y la evaluación de las intervenciones relativas a los servicios de salud, acompañado de un cambio de mentalidad de los diseñadores, ejecutores, rectores y financiadores de los proyectos que contribuyen a mejorar la condición en salud de la población.

De esta manera, al tomar en cuenta los principales fundamentos teóricos a emplearse como parte de la construcción de SGS, es posible profundizar con base en la determinación de experiencias que de alguna u otra manera se vinculan, tanto en el plano nacional como internacional, razón por la cual se da lugar al detalle de los antecedentes encontrados.

1.2 Antecedentes

En el siguiente apartado se muestran los principales hallazgos en torno al tema de gestión en salud y gestión local; por otra parte se exponen datos acerca de experiencias que han sido desarrolladas en otros municipios a nivel internacional, para finalmente establecer un marco empírico que sustenta la propuesta.

1.2.1 Antecedentes del objeto de estudio

Es un hecho que hoy por hoy, el contexto variable demanda desafíos constantes, razón por la cual, las instancias con incidencia política deben orientar sus propuestas de abordaje desde una perspectiva que integre la visualización de salud como proceso de construcción conjunta determinado por factores de tipo social, conductual, individual, y económico.

Bajo este panorama, se detalla el horizonte que ha guiado la presente propuesta, esto desde un plano general internacional, así como también se describe las iniciativas de tipo nacional, tanto a nivel operativo como político- legislativo y culminar con los esfuerzos locales que se han llevado a cabo.

Como punto de partida, se destaca el rol que adquieren los lineamientos internacionales de promoción de la salud - en específico- la presente propuesta, se concentra en tres de ellos los cuales son: La Carta de Ottawa (Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, 1986); en lo que concierne a la reorientación de los servicios de salud y desarrollo de habilidades personales y colectivas, Carta de Bangkok (2005); puesto que busca el favorecimiento de políticas y alianzas para el empoderamiento de las comunidades y por último, la Declaración de Vancouver (2007); esto en vista de que se invita a fortalecer las estructuras y procesos de los diferentes sectores involucrados.

Debido a lo anteriormente descrito, grandes organizaciones internacionales -como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)- han incentivado trabajar en la formulación de políticas y acciones direccionadas a la reorientación de los sistemas y servicios de salud- basándose en los principales fundamentos de

la Atención primaria de la Salud (APS) y Promoción de la salud- . Lo cual implica un cambio en la reforma institucional y un desarrollo del recurso humano como estrategia en promoción de la salud.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud presenta para el 2005 una reseña del proceso realizado en la incorporación de los gobiernos locales como municipios saludables, en esta, se rescata el papel protagónico de los tomadores de decisiones como líderes políticos capaces de generar grandes cambios sociales, ejemplo claro de la reforma institucional anteriormente citada.

La estrategia de Municipios y Comunidades Saludables establece siete elementos esenciales, no obstante, para efecto de la presente propuesta se toma como base, la dirigida al desarrollo de un plan estratégico, dado que pretende fortalecer la capacidad local de las comunidades al mismo tiempo que se direcciona sobre la movilización de recursos, tanto humanos como de infraestructura.

En ésta misma línea, existen otros esfuerzos que permiten visualizar el interés por parte de los gobiernos de facultar al recurso humano para la gestión de la salud ya sea, desde un contexto político o bien, desde su localidad, como es el caso de los siguientes países que se detalla a continuación.

En el ámbito específico de experiencias saludables en los municipios se presenta el caso de Argentina, donde incluso han desarrollado un banco de experiencias locales, el cual busca mantener una base de datos que reúna todos aquellos esfuerzos que se han dado en el país en materia de gestión a nivel local, se rescata por ejemplo el interés de incentivar en los gobiernos locales la adopción de técnicas de gestión orientadas por los principios de descentralización, integración sectorial y participación ciudadana.

Sobre este mismo tema, Cravacuore y Badía (s.f.) señalan las cinco clasificaciones que fueron tomadas en cuenta para recopilar las principales experiencias desarrolladas en Argentina, éstas son:

- Producción y desarrollo local.
- Salud y acción social.
- Medio ambiente, obras y servicios públicos.
- Administración y gestión pública.
- Cultura, educación, deportes y juventud.

Como es posible apreciar, los aspectos anteriores se encuentran en gran consonancia con lo que se pretende desarrollar a través del presente trabajo, además de ello, el autor menciona como dato importante el hecho de que se “incentiva a los gobiernos locales a adoptar técnicas de gestión orientadas por los principios de descentralización, integración sectorial y participación ciudadana” (Cravacuore y Badía, s.f. p.9), por lo que se considera importante tomar en cuenta algunos ejemplos a nivel de gestión local llevados a cabo en Argentina.

En primera instancia, el autor revela un caso que se presentó en Esquel (provincia de Chubut, del mismo país), el cual giró alrededor de la temática del medio ambiente, en particular del reciclado de los residuos sólidos, aunque apuntaba en general a cambiar la perspectiva con la que la comunidad se hacía cargo de sus propios problemas ambientales. Comenta además, que el proyecto fue promovido por personas ligadas al gobierno municipal, pero no puede decirse que haya sido una iniciativa del municipio.

Aunado al ejemplo anterior, se rescata el caso del Programa Vínculos- PROVI- del Municipio de Moreno (provincia de Buenos Aires), el cual, según se menciona en el texto, tuvo su origen en la Dirección de Atención Primaria de la Salud de dicho municipio. Este programa tiene como finalidad atender a la población que ha sido víctima de violencia familiar para crear luego espacios organizados donde se aborde la temática desde un ámbito distinto al legal, con el apoyo de profesionales en el tema. De esta manera, convocan a organizaciones comunales a participar de jornadas comunitarias con el afán de conformar equipos de vecinos que continúen con las

actividades. El principal impacto, según menciona el autor, se da a nivel comunitario y la principal ganancia es que las personas participantes se apropian de ello; un punto más importante de recalcar es el hecho de que el financiamiento del programa es municipal.

En el texto se rescata a manera de reflexión final obtenida a raíz de todas las experiencias desarrolladas, que “el municipio –como aparato administrativo y de gobierno- tiene todavía un rol importante que jugar como disparador de iniciativas innovadoras”, y finalmente se recalca que “el municipio cuando articula su acción con los demás actores sociales en el marco de proyectos que suponen cambios en las pautas tradicionales de gestión, se genera un círculo virtuoso” (Cravacuore y Badía, s.f. p. 43).

Quizá el último -pero no menos importante- aporte que brinda este autor en cuanto a la gestión municipal en temas de salud, es que el fortalecimiento de lo local sólo puede ser plenamente aceptado en el marco de un nuevo paradigma de relaciones que permita el surgimiento de identidades locales, y donde el ejercicio de la autonomía no sea visto como un factor de disgregación del Estado, sino de integración de la diversidad social, económica y cultural existente (Cravacuore y Badía, s.f, p. 21).

Para continuar con otros casos a nivel internacional, se menciona lo sucedido en Toronto, Canadá, donde para el año 2005 se realiza el “Llamado a la Acción” que reúne las discusiones de los grupos de trabajo de la VII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud, con el fin de elaborar colectivamente políticas e intervenciones para el desarrollo de recursos humanos en salud que favorezcan al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a las prioridades nacionales de salud y al acceso a servicios de salud de calidad para todos los pueblos de las Américas para el 2015.

Esto se evidencia en Perú con su Plan salud: Plan Sectorial Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades en Salud, Perú 2010 – 2014 (Huamán, Liendo, y Núñez, 2011). Este Plan toma en cuenta el contexto propio, con el propósito de orientar y generar planes regionales de desarrollo de capacidades en concordancia con el contexto social, económico y

cultural del nivel de gobierno al que corresponde, además está respaldado por la transferencia de funciones de salud, estipulada en la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

La importancia de la localidad, también ha representado un factor clave en la experiencia de Venezuela puesto que, ha desarrollado diversas estrategias [en las que] el planeamiento en salud tiene un papel fundamental en la implementación de las mismas (Heredia, Artmann y Porto, 2010). La importancia de este planteamiento radica en que permite potenciar la gestión de la salud, ya que se direcciona desde un contexto tanto local como espacial determinado y particular.

Además de los ejemplos recopilados anteriormente, es preciso contar con antecedentes no directamente ligados a la gestión de la salud en su forma pero que en su contenido poseen amplia similitud, por lo que a continuación- a modo de narrativa- se muestran los principales hallazgos.

1.2.1.1 Implantación de un ERP (Enterprise Resource Planning) para la gestión de recursos humanos en el ayuntamiento de Madrid

Muestra la experiencia del Ayuntamiento de Madrid respecto a cómo se implementó un ERP, para la aplicación de gestión empresarial que integra el flujo de información consiguiendo optimizar los procesos, acceso a la información precisa y oportuna, la posibilidad de compartir información, eliminación de datos y operaciones innecesarias y reducción de tiempos y costes del proceso, basado en SAP, software para la gestión de Recursos Humanos.

La correcta implantación de un ERP conlleva al incremento de la productividad y mejora de la información para la tarea de decisiones, ello implicó un cambio organizacional, ya que se debió remodelar los procesos y estar implicadas personas de distintas áreas creando equipos multidisciplinares, logrando consolidar todos los organismos dependientes del Ayuntamiento y que tenían plataformas distintas de recursos humanos.

1.2.1.2 Municipio de Morón: 10 años de una exitosa gestión progresista

Muestra la experiencia del Municipio de Morón en Argentina respecto a su gestión local, la cual es reconocida por la transparencia, la participación ciudadana y la profundización de la democracia, los ejes de una política pública progresista y eficaz y su camino para lograrlo a través de trabajo en diferentes ejes, tales como visualizar la salud como bien jurídico, la educación, el empleo, la transparencia y participación ciudadana, la equidad e igualdad de género, el trabajo interinstitucional, las relaciones con otros municipios a nivel internacional y el uso de la planeación estratégica y la descentralización.

1.2.1.3 Gerencia pública municipal y política social local: ejes centrales de la planeación y gestión del desarrollo local

Se trata de un acercamiento general, contextualizado en Colombia; aborda los ejes centrales de la planeación y gestión del desarrollo local, con sus respectivas estrategias o contenidos básicos para ponerlos en práctica, necesarios para lograr una gerencia pública municipal y una política social local.

Dichos ejes de manera general son: el contexto general, las políticas públicas, el entorno de la gerencia, el enfoque de la gerencia pública municipal, el pentágono de la gerencia pública municipal, la política social como fundamento de la planeación y la gestión del desarrollo local, y la evaluación de la gestión municipal.

1.2.1.4 Guía para la construcción de los planes de salud territoriales

La Guía para la Construcción de los Planes de Salud Territoriales, es una herramienta de asistencia técnica para la implementación del Plan Nacional de Salud Pública dirigida a los municipios y departamentos del país, elaborada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con la participación del Ministerio de la Protección Social y el apoyo del Departamento Nacional de Planeación (DNP).

Esta guía orienta la construcción de los Planes de Salud Territoriales siguiendo la planificación indicativa propuesta en la Resolución 0425 de 2008, presentando a manera de ejemplo la

construcción del Plan de Salud Territorial, tiempos, participantes, diligenciamiento de los anexos, las normas reglamentarias y complementarias enunciadas y consultadas; y dos ejemplos en salud contruidos con la Metodología General Ajustada (MGA), necesaria para la presentación de proyectos de inversión pública a los bancos de proyectos municipales y departamentales.

1.2.1.5 Guía de gestión urbana

La guía está básicamente orientada a la toma de decisiones a escala local y combina estrategias con instrumentos, para resolver asuntos que si, por una parte, tienen elementos comunes entre países y ciudades de la región, por otra, exigen la consideración de las particularidades y especificidades caso a caso. La publicación forma parte de los productos del Proyecto Gestión Urbana para el Desarrollo Sostenible (GUDS) que ha venido desarrollando CEPAL con el auspicio del Gobierno de Italia.

Una vez descrito el plano internacional encontrado a modo de experiencias se dará paso a la narrativa de las siete experiencias de tipo nacional identificadas.

1.2.2 Experiencias nacionales

Con el fin de mostrar además algunos antecedentes extraídos de experiencias nacionales, en el siguiente apartado se desglosan las principales experiencias recopiladas, las cuales permitieron complementar el estudio y obtener un panorama general en cuanto a los esfuerzos que se han realizado en el país en materia de salud.

1.2.2.1. Planes cantonales de desarrollo humano local y planes estratégicos municipales

Esta propuesta busca afinar la metodología de Planificación del Desarrollo Humano Local, también busca dar seguimiento al proceso de aprobación de 41 Planes Locales de Desarrollo Humano Local (PCDHL) y sumar a diez cantones a un proceso de planificación del desarrollo humano. La propuesta responde a una solicitud del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica de institucionalizar una caja de herramientas para la planificación local, que

eche mano de las nuevas posibilidades que ofrecen los Comités Cantonales de Coordinación Interinstitucional y que aproveche la reciente elección de nuevas autoridades municipales.

1.2.2.2 Política nacional de ordenamiento territorial 2012 a 2040

Este documento busca integrar un marco de objetivos comunes entre una serie de actores institucionales y al mismo tiempo, constituir una guía para la planificación estratégica del territorio costarricense, con una perspectiva de largo plazo y coordinación interinstitucional.

Por ello, sus objetivos comunes están asociados a un conjunto de “metas país” a corto, mediano y largo plazo, y sus metas están relacionadas con una serie de temas, que engloban los lineamientos estratégicos, que aspiran a convertirse en una "visión país" y que son expresados de forma operativa en el Plan Nacional de Ordenamiento Territorial (PLANOT). El PLANOT actúa como el instrumento interinstitucional para la coordinación de agendas y acciones legales, administrativas y financieras.

1.2.2.3 Plan de desarrollo humano local cantón de Heredia (Plan de desarrollo municipal a mediano plazo) 2012-2016

Para la formulación del Plan de Desarrollo Humano Local se convoca a la comunidad de Heredia con el fin de formar un Equipo de Gestión Local que coordinara todo el proceso, dicho equipo es conformado por representantes de los distritos del cantón, personal municipal y facilitadoras contratadas por el PNUD.

Para ello, se desarrollan nueve conversatorios Distritales de Sensibilización e Indagación Apreciativa, de Identificación y Priorización de Proyectos y de construcción de las Agendas Distritales, los cuales proporcionan espacios interesantes para que los ciudadanos manifiesten su visión futura del cantón. Además se desarrollan talleres con grupos focales como juventud, mujeres, representantes de la Cámara de Comercio y población con discapacidad. Posteriormente se consolidan los resultados y se valida dicho plan con representantes de todas las comunidades.

Este proyecto incluyó la formulación del Plan de Desarrollo Humano Local y el Plan Estratégico de la Municipalidad, los cuales fueron remitidos a la Municipalidad por parte del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.

1.2.2.4 Hacia la constitución de una red de mujeres municipalistas en Costa Rica, esfuerzo, articulación y muchas voces: sistematización de un proceso

Tiene como objetivo compartir la experiencia y las lecciones aprendidas en la conformación de la Red Costarricense de Mujeres Municipalistas (RECOMM), proceso que ha involucrado a diversas instituciones públicas, organismos de cooperación internacional, municipalidades, organizaciones sociales y mujeres municipalistas.

Este esfuerzo ha concretado la constitución de la RECOMM, una asociación que acompañará la gestión de muchas otras mujeres que han optado por aportar a la vida pública y política desde puestos de elección popular en el nivel local-municipal.

1.2.2.5 Municipalidad de Desamparados: Plan estratégico de desarrollo cantonal [periodo 2011-2016]

El primer capítulo es introductorio y ofrece información general que permite visualizar los antecedentes, naturaleza y alcances del Plan de Desarrollo, el marco legal en el que se sustenta y la metodología desarrollada para la elaboración del mismo.

El segundo capítulo, denominado Diagnóstico participativo: el cantón actual, incorpora una síntesis de la realidad cantonal y municipal mediante la identificación de las fortalezas y debilidades (ambiente interno), oportunidades y amenazas (ambiente externo) según tres puntos de vista distintos: la Municipalidad, el Cantón y el Consejo Cantonal de Coordinación Interinstitucional. En este capítulo se identifican además el problema central y las macro soluciones.

El tercer capítulo presenta la parte fundamental del Plan Estratégico de Desarrollo: visión, misión, valores compartidos y principios estratégicos de la Municipalidad, como Gobierno Local del cantón de Desamparados. Asimismo, se materializan las grandes estrategias en términos de áreas, sub-áreas, objetivos y acciones estratégicas.

En el capítulo cuarto, se describen algunos detalles sobre el desarrollo de un taller de información y validación del Plan, y de los principales aportes obtenidos de los participantes en el mismo. Finalmente, el capítulo quinto comprende las principales conclusiones sobre el proceso, así como eventuales recomendaciones para dar continuidad a lo plasmado en este documento.

1.2.2.6 Plan de desarrollo: “Alajuela cantón inclusivo y solidario”. Informe final

El Plan de Desarrollo Cantonal “Alajuela Cantón Inclusivo y Solidario” de mediano y largo plazo, resume el sentir de la Ciudadanía Alajuelense y enfoca la atención de las siguientes prioridades y propuestas generadas en Foros Distritales de Consulta Ciudadana: Educación, Política Social Local, Medio Ambiente, Desarrollo Económico Local, Infraestructura, Equipamiento y Servicios, Fortalecimiento y Desarrollo Institucional, y Ordenamiento Territorial.

Estas prioridades y propuestas contribuyen a generar oportunidades de acceso al conocimiento y a la educación formal e informal, a la generación de empleos mejor remunerados, a crear identidad ciudadana, a lograr igualdad y equidad de género, a mitigar la huella ecológica y avanzar hacia un cantón carbono neutral, a convertir a Alajuela en motor del desarrollo económico alcanzando mejores condiciones de su infraestructura pública, brindando servicios socialmente benéficos con criterios de calidad empresarial, y contando con una planificación espacial de su territorio que procure bienestar y desarrollo y en general, a elevar la calidad de vida de la ciudadanía.

1.2.2.7 Plan Local de Convivencia y Seguridad Ciudadana, Cantón de Palmares

La estrategia representaba una de las primeras iniciativas y retos a nivel cantonal, donde se visualizó las competencias municipales y la importancia de la participación comunitaria en relación al tema de seguridad ciudadana.

Se propone de esta forma iniciar la realización de una estrategia de trabajo debidamente planificada que permitiría empoderar a los actores locales a través de un proceso de

planificación participativa en el cual las y los participantes serán capaces de identificar sus necesidades, formular proyectos y ejecutar los planes

1.3 Marco Metodológico

En este apartado se muestran los pasos para efectuar una investigación como la realizada, se parte de los resultados obtenidos de otros estudios efectuados sobre la misma temática que se abordó, de esta manera fue posible obtener un panorama general al respecto.

En un primer momento, se lleva a cabo una revisión de la literatura, utilizando descriptores de las ciencias de la salud para búsquedas en bases de datos bibliográficas especializadas tales como: medline, dialnet, mendeley, EBSCOhost, redalyc, lo cual permite identificar, priorizar y direccionar la investigación hacia aquellos estudios relacionados con el tema de interés.

1.3.1 Tipo de estudio

El estudio es de tipo cualitativo, específicamente un diseño de Investigación Acción Participativa (IAP), característico en el abordaje de la Promoción de la Salud y los estudios relacionados a municipios saludables. En este sentido, se maneja la definición propuesta por Ezequiel Ander-Egg (2003) quien lo explica como aquel que tiene como propósito favorecer la investigación mediante procesos participativos, que permitan crear transformaciones sociales y la movilización de recurso humano.

1.4.2 Diseño y enfoque

Definir el diseño de investigación implica el direccionamiento de varias decisiones metodológicas que encaminan el curso del estudio (Polit y Hungler, 2000). Por lo tanto, se determina el enfoque cualitativo como el más propicio para el alcance de los objetivos propuestos, asimismo la investigación se fundamenta según lo establecido por Romero-González (2009), quien indica que las investigaciones cualitativas se caracterizan por utilizar distintos informantes, métodos e instrumentos para investigar un problema y su relación con distintos puntos del estudio.

Lo anterior favorece el análisis de la información recopilada a través de los distintos actores sociales clave, tales como la Alcaldía, el Concejo Municipal, los Concejos de distrito, juicios de experto y de todas las fuentes bibliográficas en general.

1.4.3 Fases para el desarrollo de Investigación

Como base para el desarrollo de la investigación se toma en cuenta las tres primeras fases previas propuestas por la Organización Mundial de la Salud (2009) para el diseño y evaluación de investigaciones; asimismo, se toma como una guía las seis fases que plantea la Organización Panamericana de la Salud (1999) para el desarrollo y aplicación exitosa de planificación local participativa. El siguiente cuadro muestra cada una de las fases propuestas tanto por la OMS como por la OPS, respectivamente:

Tabla 2: Fases de Investigación

Fases previas	<p>I Fase: Convocar a las partes interesadas.</p> <p>II Fase: Celebrar reuniones de prospección con los involucrados.</p> <p>III Fase: Conceptualizar los efectos que la intervención puede provocar dentro del sistema.</p>
Fases de investigación	<p>I Fase: Declaración pública de compromiso del gobierno local para realizar investigación en gestión en salud.</p> <p>II Fase: Conformación de participantes y puesta en marcha de la investigación.</p> <p>III Fase: Validación del plan de trabajo del sistema de gestión en salud.</p> <p>IV Fase: Construcción del sistema de gestión en salud.</p> <p>V Fase: Validación por parte de expertos y sujetos de información seleccionados.</p> <p>VI Fase: Elaboración de una Guía que favorezca la aplicación del Sistema de Gestión en Salud.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de OPS, 1999 y OMS, 2009.

1.4.4 Lugar

Con el fin de validar la elaboración del Sistema de Gestión en Salud, y obtener una visión desde el escenario municipal, se recurre a la Municipalidad de Tibás, donde se aplican las técnicas de recolecta de datos; lo anterior se efectúa durante el periodo de jornada laboral de los funcionarios.

1.4.5 Sujetos de Información

Para el presente trabajo se cuenta con la ayuda de los siguientes sujetos de información: expertos en el área de la Salud, la Gestión y la Gestión Municipal, quienes trabajan en diferentes áreas de docencia en la Universidad de Costa Rica. Por su parte, en el contexto municipal se toma en cuenta el departamento correspondiente a la Alcaldía de la Municipalidad de Tibás, así como los miembros del Concejo Municipal y los Concejos de Distrito pertenecientes al cantón de Tibás; con ello se logra captar sus opiniones respecto al quehacer de la municipalidad en cuanto al tema de salud, y se obtiene la validación del Sistema de Gestión en Salud. El apoyo de los Concejos de Distrito favorece la participación comunitaria, lo cual genera un mayor aporte al estudio.

Según información brindada por el departamento de Recursos Humanos de la Municipalidad de Tibás, la Alcaldía está conformada por siete miembros en total, de los cuáles dos son hombres y cinco corresponden a mujeres, en cuanto al Concejo Municipal se detalla su composición en la siguiente tabla:

Tabla 3: Concejo Municipal de Tibás: cargo y cantidad de funcionarios

Cargo	Número de miembros
Regidores propietarios	6
Regidores suplentes	7
Síndicos propietarios	5
Síndicos suplentes	3

Fuente: Departamento de Recursos Humanos. Municipalidad de Tibás, 2011.

Con el fin de obtener una mayor certeza en la recolecta de los datos, se toma en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión, atinente a aquellas personas que colaboraron con el estudio y que pertenecen a la Municipalidad de Tibás:

Criterios de inclusión

- Ser funcionarios o miembros representantes de la Municipalidad de Tibás.
- Pertenecer a la Alcaldía, al Concejo de Distrito o al Concejo Municipal.
- Estar entre el rango de edad de 18 a 65 años.

- Tener un mínimo de un año de trabajar con la Municipalidad de Tibás.
- Mantener una participación activa con el público o brindar servicio directo a las personas.
- Haber realizado o estar ejecutando algún proyecto o actividad de índole social durante los últimos 3 años.

Criterios de exclusión:

- Ser funcionario de otra municipalidad.
- Realizar labores donde no se brinde un servicio directo a las personas.
- No ser funcionario o representante de la Municipalidad de Tibás.
- Pertenecer a alguna otra dirección o departamento que no sea la Alcaldía.
- No pertenecer al Concejo de Distrito o al Concejo Municipal.
- Ser menor de edad o mayor a 65 años.
- Tener menos de un año de trabajar con la Municipalidad de Tibás.
- No mantener ningún contacto directo con el público dentro de la municipalidad.
- No haber realizado o ejecutado algún proyecto o actividad de índole social.

1.4.6 Muestra

En un primer momento se utiliza el muestreo por conveniencia, el cual según Polit y Hungler (2000) es utilizado en las investigaciones cualitativas como medio inicial para la extracción de la mayor cantidad posible de información, lo cual coloca a este como plataforma para la incorporación de otros métodos muestrales.

En un segundo momento se propone el muestreo teórico, medio por el cual el “analista recoge, codifica y analiza sus datos conjuntamente y decide qué datos recoger después y dónde encontrarlos, para desarrollar la teoría en la medida que surge. Este proceso de recogida de datos está controlado por la teoría emergente” (Flick, 2004, p. 78), es decir, la investigación avanza conforme a la información que se produce y se analiza el objeto de estudio, parafraseando a Dávila (1999) el marco muestral depende de la selección de los participantes del estudio y la saturación de la información sobre el espacio simbólico y el espacio discursivo del tema a investigar.

Cabe destacar, que dada la selección del muestreo, es necesario tomar en cuenta durante el proceso de muestreo los niveles de decisión de Flick (2004), los cuales se indican a continuación:

1. El investigador inicia la investigación con una noción general de dónde comenzar (muestreo por conveniencia).
2. La selección de la muestra se basa en criterio y técnicas usuales del muestreo estadístico.
3. La muestra se ajusta sobre la marcha.
4. La ampliación y saturación de la información se basa en la teoría en desarrollo, la relación con el estado de la teoría y el conocimiento extraído de él.
5. El muestreo final incluye nuevas dimensiones o la limitación de las dimensiones o campo de estudio (selección de casos que enriquecen y desafían las conceptualizaciones de los investigadores).

1.4.7 Periodo de estudio

El periodo de estudio se encuentra planificado para un año, específicamente el 2013, momento en el que se realiza la recolección de información teórica para la elaboración del Sistema de Gestión en Salud, y la inserción en el espacio municipal en un segundo momento; para esta última parte el estudio se efectúa en los días laborales hábiles comprendidos entre el lunes y el viernes de las 8:00 am a las 4:30 pm, con el fin de captar la mayor cantidad de respuestas por parte de los involucrados.

1.4.8 Recolección de datos

Las técnicas de recolección de información a utilizar implican, según Hernández, Fernández y Batista (1997) el desarrollo de tres actividades básicamente: selección de los instrumentos de medición, observación y medición de las variables de interés.

Para este estudio se utilizan las técnicas de observación no participante, la entrevista semi-estructurada y la recopilación documental. En relación a la observación, se ejecuta aquella correspondiente al tipo no participante (Anexo no.7), técnica que se caracteriza por el rol pasivo del investigador durante la recolección de la información. Ante esto, dicha técnica “debe

contemplar objetivos específicos, proyectarse hacia un plan definido y un esquema de trabajo” (Romero-González, 2009, p.33).

Con respecto a la entrevista semi-estructurada, Ander- Egg (2003, p. 80) sostiene que corresponde a aquella guía con la cual cuenta el entrevistador para la aplicación de una serie de preguntas, ésta técnica posee la particularidad de ser flexible en cuanto al contenido y aplicación de la entrevista (Anexo no.8).

Todo ello se lleva a cabo con el fin de validar la elaboración del Sistema de Gestión en Salud en la municipalidad, y conocer cómo se visualiza la posible inserción de éste en el escenario municipal; de esta manera se logra complementar la información para efectuar la guía de implementación.

1.4.9 Plan de análisis general

El presente apartado comprende el planeamiento para la tabulación, codificación y análisis de los datos recopilados por las técnicas de entrevista semi-estructurada, observación no participante y revisión documental, empleadas previamente sobre los sujetos de información anteriormente mencionados.

En este sentido, al tratarse de una investigación de índole cualitativa, el análisis de la información se realiza a partir de categorización, triangulación (de datos, de la teoría y metodología (Denzin citado por Flick, 2004)), análisis de contenido y análisis del discurso, los cuales son comprendidos según lo establecido por Maxwell (1996) y Denzin citado por Flick (2004), de la siguiente manera:

Categorización o codificación de la información encontrada: consiste en agrupar un conjunto de categorías preestablecidas a un conjunto de datos con el objetivo de generar frecuencias en cada una de las categorías; esto facilita el proceso de comparación de los datos dentro y entre estas categorías, lo que permite desarrollar la comprensión de conceptos teóricos.

Triangulación: Consiste en la combinación de métodos, grupos de estudio, entornos locales y temporales y perspectivas teóricas diferentes al ocuparse de un fenómeno. Flick (2004) divide la triangulación en 4 tipos:

- Triangulación de datos: se refiere a la utilización de diferentes fuentes de datos.
 - Triangulación del investigador: consiste en emplear diferentes observadores o entrevistadores para detectar o minimizar las desviaciones derivadas del investigador como persona.
 - Triangulación de la teoría: consiste en acercarse a los datos con múltiples perspectivas e hipótesis en mente. Varios puntos de vista teóricos se pueden colocar uno al lado del otro para evaluar su utilidad y poder.
 - Triangulación metodológica: Está dividida en dos subtipos: (a) Triangulación dentro del método, un ejemplo de esta consiste en utilizar sub-escalas diferentes para medir un elemento de un cuestionario y (b) Triangulación entre métodos, que consiste en combinar diferentes técnicas.
- Análisis de contenido: Consiste en el proceso de interpretación, codificación y categorización de los datos obtenidos de la investigación -este es el paso previo al análisis de discurso-.
- Análisis del discurso: Consiste en la identificación, comprensión e interpretación del discurso que se ha producido y generado producto de la investigación.
- A continuación se explica el plan de análisis utilizado por medio de la figura no. 1

Figura 1: Esquema del Plan de Análisis



Fuente: Elaboración propia a partir del Plan de Análisis

Lo anterior, se puede explicar con más detalle en el cronograma de trabajo (ver anexo no. 9) que a partir de la recopilación, se inicia con la organización de la información obtenida; seguidamente se inicia el proceso de categorización de los datos obtenidos, esta se lleva a cabo a través de una triangulación inter-método, la cual surge de la conformación de categorías y subcategorías con base en los resultados obtenidos de las diferentes técnicas utilizadas. Según Hernández, Fernández y Baptista (1997), lo fundamental del proceso de análisis radica en recoger datos no estructurados y estructurarlos.

Posteriormente, se realiza un análisis de la información a raíz de lo obtenido en las etapas previas, que busca responder al planteamiento del problema de investigación: ¿Cómo incorporar la gestión en salud como un eje transversal para el desarrollo de las funciones de la municipalidad de Tibás?; con base en ello se identifican los componentes que permiten el diseño del Sistema de Gestión en Salud, para someterlo luego a una validación y de acuerdo con las reestructuraciones necesarias se elabora la Guía de Comprensión para el SGS.

En cuanto al procesamiento de la información recolectada se utiliza, para construir la base de datos, una hoja de procesamiento de textos (Word), y la representación de los datos se realiza por medio de tablas y figuras.

1.4.10 Plan de análisis por etapas

El siguiente apartado muestra el plan de análisis que se lleva a cabo según las etapas puestas en marcha antes y después de la consolidación del SGS, a continuación se detalla cada una de ellas.

1.4.10.1 Muestreo Teórico y comparación de teoría (pre-sistema)

En un primer momento se lleva a cabo la recopilación de información en materia de gestión en salud, y gestión en salud municipal con el fin de obtener un panorama preliminar en torno a dicho tema, para ello se utiliza el muestreo teórico. Para mayor comprensión se toma como base de conocimiento lo explicado por los autores Strauss y Corbin (2002), quienes definen el muestreo teórico tal como sigue a continuación:

Recolección de datos guiada por los conceptos derivados de la teoría que se está construyendo y basada en el concepto de “hacer comparaciones”, cuyo propósito es

acudir a lugares, personas o acontecimientos que maximicen las oportunidades de descubrir variaciones entre los conceptos y que hagan más densas las categorías en términos de sus propias dimensiones (p.24).

De acuerdo con la definición anterior, por medio del presente trabajo se logra obtener información de diferentes fuentes (tal y como se ha mencionado en otros apartados), se contrasta para generar un análisis en torno a la temática expuesta y los resultados arrojados. Para consolidar la importancia de su aplicación en la presente investigación, cabe recalcar lo que mencionan los autores en cuanto a este tipo de muestreo: El muestreo teórico es importante cuando se exploran áreas nuevas o poco conocidas porque le permite al investigador escoger las perspectivas de muestreo que pueden producir el mayor rendimiento teórico (Strauss y Corbin, 2002).

Otra característica que señalan los autores y que resulta importante destacar es la siguiente:

El muestreo teórico es acumulativo. Cada acontecimiento que entra en el muestreo se suma al análisis y a la recolección de datos hecha antes y los aumenta. Es más, el muestreo se vuelve más específico con el tiempo porque el analista ya está dirigido por la teoría que va evolucionando (p. 37).

En cuanto a las fases de este proceso, se toma en cuenta lo señalado por Strauss y Corbin, quienes distinguen dos procedimientos para realizar el muestreo: la Codificación abierta y la Codificación Selectiva.

a) Codificación abierta

Como el propósito de la codificación abierta es descubrir, denominar y categorizar los fenómenos según sus propiedades y dimensiones se sigue que el propósito de la recolección de los datos, en este momento, es mantener el proceso de recolección abierto a todas las posibilidades. El muestreo está abierto a toda persona, lugar y situación que nos ofrezca la mayor oportunidad de descubrimiento.

b) Codificación selectiva

El propósito de la codificación selectiva es integrar las categorías según sus dimensiones, para formar una teoría, validar las oraciones de relación entre los conceptos y completar cualquier categoría que necesite refinarse mejor. Además, de esta codificación se desprenden dos procesos más relacionados con el muestreo, a continuación se detallan (Strauss y Corbin, 2002, p. 157).

c) Muestreo discriminado

Cuando se compromete con muestreo discriminado, un investigador escoge sitios, personas y documentos que maximicen las oportunidades de análisis comparativo. Esto puede significar volver a visitar sitios, documentos o personas o ir a los nuevos a fin de conseguir los datos necesarios para saturar las categorías y completar un estudio (Strauss y Corbin, 2002, p. 231).

d) Saturación teórica

Según Glaser y Strauss, 1967 citado Strauss y Corbin (2002) la regla general al construir una teoría es reunir datos hasta que todas las categorías estén saturadas. Esto significa que se realiza hasta que: 1) no haya datos nuevos importantes que parezcan estar emergiendo en una categoría, 2) la categoría esté bien desarrollada en términos de sus propiedades y dimensiones, demostrando variación, y 3) las relaciones entre las categorías estén bien establecidas y validadas (p. 231).

Para la presente investigación se utiliza la saturación teórica como medio de obtención de datos que brindaran sustento al análisis posterior; además de ello, en un segundo momento de esta primera etapa, se compara los datos obtenidos de los distintos sistemas de gestión con los datos presentes en la Municipalidad de Tibás; esto con el fin de establecer un parámetro que permite definir cuáles son los principales elementos que se deben tomar en cuenta para la formulación del sistema y la guía de implementación.

1.4.11 Elaboración del Sistema de Gestión en Salud

La elaboración del SGS se lleva a cabo a través de tres distintos momentos, los cuales permiten conformar, de manera gradual, el Sistema de Gestión en Salud; a continuación se detalla cada uno de ellos.

- Primer momento, consiste en identificar los actores claves-municipales y comunales -y la información relevante para establecer un panorama general del contexto local municipal-. Para ello resulta necesario conocer algunos de los datos de la población, estructura y dinámica organizacional de la Municipalidad de Tibás, los planes, programas y proyectos que realizan dentro del gobierno local y la dinámica social. En este sentido, como medio para recopilar la información se recurre a reuniones planificadas con la alcaldesa de la Municipalidad de Tibás y la encargada del área de Recursos Humanos.
- Segundo Momento: Se lleva a cabo una revisión documental, la cual consiste en una búsqueda de información de documentos tales como: Planes de Gobierno, Planes Nacionales, Leyes y Decretos en materia de salud y aquellos pertenecientes al ámbito municipal, Conferencias de Promoción de la Salud y artículos científicos atinentes a la temática desarrollada, todo ello con el fin último de consolidar la elaboración del SGS, por esto es de suma importancia contar con información de tipo secundaria.
- Tercer momento: Una vez establecida la contextualización que delimita un sistema de gestión, se procede a analizar la información recolectada y establecer alternativas de mejora para el sistema de gestión.

Para el desarrollo del análisis de la información se propone la utilización de la siguiente técnica como medio para obtener un mejor conocimiento de la realidad a investigar:

Sistematización de la información: esto permite dar un orden tanto a la información encontrada como a los resultados de las técnicas empleadas, con la finalidad de generar conocimiento con respecto al entorno estudiado, o bien para la toma de decisiones del proceso a seguir.

En suma, cada uno de los momentos anteriormente descritos permite llevar a cabo la conformación del Sistema de Gestión en Salud, el cual posteriormente es expuesto a su debida validación para brindar una mayor solidez a este estudio. Con respecto al SGS, seguidamente se detalla su configuración.

1.4.12 Diseño

En relación al diseño del Sistema de Gestión en Salud, se toma como base toda aquella información que permite estandarizar, comprender y desarrollar el SGS, para dicha definición se considera como referente los siguientes sistemas de gestión: Sistema de Gestión de la Calidad (ISO – 9000:2005), el Sistema de Gestión Ambiental (ISO – 14001:2004), el Sistema de Salud y Seguridad Laboral (OHSAS – 18002:2007), Sistema de Gestión de Igualdad y Equidad de Género (INTE 380101:2013).

Aunado a los documentos anteriores, con el propósito de contar con un marco político que sustente la implementación de un SGS en la municipalidad, el presente trabajo se ampara en la Política Nacional de Salud 2011-2021 y el Plan Nacional de Salud 2010-2021. De igual manera, se consideran aquellas normativas y legislaciones nacionales y experiencias exitosas en materia de salud desarrolladas en municipalidades, las cuales permiten establecer una guía para el desarrollo de un SGS en la municipalidad.

1.4.13 Validación

En primera instancia se define el término validación, según el International Vocabulary for Basic and General Terms in Metrology citado por Instituto de Salud Pública de Chile (2010), como la verificación de determinados parámetros de un método en el que los requisitos especificados para estos, demuestran que el método es idóneo para un uso previsto. Por lo anterior, realizar una validación representa una oportunidad para que la propuesta de un Sistema de Gestión en Salud cumpla con los requisitos apropiados para su elaboración.

Se utiliza como medio de validación la metodología clásica de Juicio Estructurado de Expertos, el cual reúne los requerimientos necesarios para aplicarse en este tipo de trabajo, gracias a que este proceso de validación permite obtener parámetros o mediciones inciertos de la experiencia, conocimientos y opiniones de expertos.

Según Morales-Nápoles y Cooke (2009), el Juicio Estructurado de Expertos es un intento por hacer la actividad de solicitar opiniones de expertos transparente y sujeto a metodologías con el objeto de tratar éstas como datos científicos en un proceso formal de toma de decisiones.

Dicha metodología permite aspirar a tres diferentes objetivos que contribuyen con la aplicación eficaz de la metodología, los cuales, de acuerdo con Cooke y Goznes citados por Morales-Nápoles y Cooke (2009) son:

a) Censo: En el que simplemente se hace un examen de la distribución de los distintos puntos de vista en la comunidad científica. Diferentes maneras de dar pesos específicos a los expertos pueden ser usadas cuando se busca censar la opinión científica.

b) Consenso político: Es un procedimiento mediante el cual se otorga peso específico a las opiniones expertas de acuerdo con los intereses o grupos que representan. En este caso es común dar pesos específicos iguales a cada actor involucrado.

c) Consenso racional: Éste se refiere a un proceso de decisiones de grupo. El grupo acuerda previamente y se compromete con una metodología que será utilizada para generar una representación de la incertidumbre del propósito para el cual el panel ha sido convocado.

No obstante, se torna innecesario que cada miembro del panel de expertos se apropie del resultado de la metodología como su creencia personal, sino que se trata de un acuerdo en cuanto a la distribución que representa al grupo.

Complementario a lo anterior, el método Clásico de Juicio Estructurado de Expertos se basa en alcanzar el consenso racional, por lo cual debe cumplir con los escenarios necesarios estipulados por el método científico. De acuerdo con Cooke citado por Morales-Nápoles & Cooke, (2009) estos escenarios son:

a) Capacidad de escrutinio y confiabilidad. Todos los datos, incluyendo los nombres de los expertos, sus predicciones y todas las herramientas de procesamiento deben estar abiertos para la posible evaluación de la comunidad y, de ser necesario, los resultados deben ser reproducibles por un grupo de revisores competentes.

b) Control empírico. Las predicciones cuantitativas hechas por los expertos son sometidas a controles de calidad empíricos.

c) Neutralidad. La metodología propuesta para evaluar y combinar los juicios expertos, debe alentar a los expertos a declarar sus opiniones verdaderas y no debe sesgar los resultados.

d) Equidad. Los expertos no deben ser evaluados antes de procesar los resultados de sus predicciones.

Particularmente, para la validación del Sistema de Gestión en Salud se utiliza la metodología del Panel de Expertos y Metaplan, en el caso de la primera puede definirse como un grupo de especialistas independientes a los que se supone un conocimiento elevado y/o especializado de la materia que se va a tratar, dicho grupo se reúne para que emita un juicio colectivo y consensado sobre la materia en específico. Según se les solicite, el juicio emitido puede hacer referencia a la puesta en práctica o a los efectos del conjunto o de una parte del programa (Rodríguez, 2010).

Algunos criterios que se aplican para la selección de expertos son los siguientes:

- La experiencia profesional en el campo de que se trate es un requisito indispensable; el experto debe estar muy cualificado en el área objeto de evaluación, y ser reconocido y respetado por sus pares.
- La independencia del experto respecto del programa que se va a evaluar es de vital importancia; el evaluador nunca puede ser juez y parte.
- La capacidad de trabajo en equipo, de escuchar a los demás, así como una mentalidad abierta, son también fundamentales. En caso contrario, el clima de trabajo en el panel puede enrarecerse y ello puede desembocar directamente en el fracaso de la misión.

Dado que para realizar el panel de expertos no es necesario contar con un determinado método, para la presente investigación se utiliza el texto paralelo como medio para recopilar las anotaciones de cada uno de los invitados, dicha herramienta cuenta con la característica de mostrar de manera paralela, como su nombre lo indica, el contenido que se desea validar y un espacio para las observaciones que se consideren pertinentes y necesarias. Una vez que se termina con el texto paralelo, se procede a conversar entre todos los presentes acerca de cada una de las anotaciones por parte de los expertos, y de esta manera se intercambia el conocimiento y se complementa una idea con otra.

Por su parte, el Metaplan es un método de moderación grupal para la búsqueda de solución de problemas, el cual involucra a todos los participantes; es un conjunto de herramientas de comunicación para ser usadas en grupos que buscan ideas y soluciones para sus problemas, para el desarrollo de opiniones y acuerdos, para la formulación de objetivos, recomendaciones y planes de acción (Ávila-Castro y Cisnado, s.f.).

La técnica utiliza la visualización como medio de expansión de la palabra hablada, el propósito es dejar espacios en blanco para dar la posibilidad de agregar nuevas ideas y contribuciones. Se utilizan unos tableros, en los cuales se colocan cartulinas con las ideas de cada participante, en forma ordenada, y se dejan espacios en blanco para usarlos si fuese necesario agregar más ideas.

Las cartulinas son utilizadas como herramienta de comunicación, por consiguiente todo lo escrito tiene que ser legible, lo mejor es escribir palabras o pensamientos de no más de dos líneas. En el caso de ésta validación, se pone en marcha la técnica metaplan como complemento al panel de expertos para poder compartir de una mejor manera las ideas expuestas por los distintos invitados.

1.4.14 Elaboración de una Guía de comprensión para implementar el sistema

Como último paso, se procede a la elaboración de una Guía de comprensión que permitiera a los funcionarios municipales poner en marcha el SGS dentro de la municipalidad, partiendo del contexto particular de cada municipio.

La guía se elabora después de haber validado el SGS en específico y su herramienta, se toman en cuenta las observaciones obtenidas de parte de los sujetos de información, así como también la expertiz de las autoras en cuanto al abordaje de los Determinantes Sociales de la Salud, desde el escenario municipal.

Capítulo II: Sistema de Gestión en Salud

2.1 Conceptualización del Sistema de Gestión en Salud (SGS)

Aportar la conceptualización de un Sistema de Gestión en Salud (SGS), para las municipalidades, implica indagar sobre la dinámica y relación que existe entre diferentes términos que permiten definir y explicar en qué consiste un SGS.

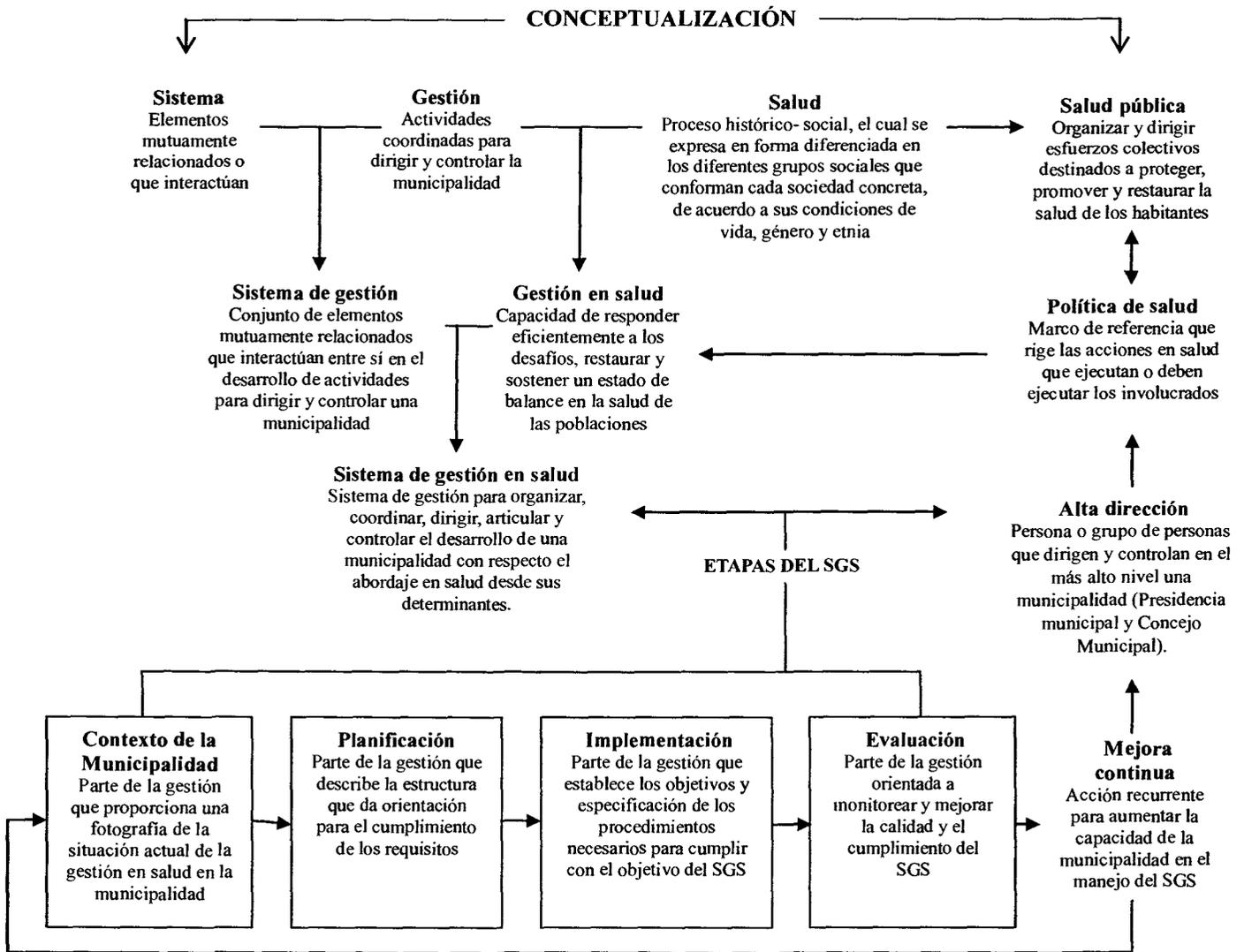
Por tanto, el objetivo de esta conceptualización no radica en proporcionar una estructura rígida o invariable, por el contrario pretende evidenciar la interacción que existe entre diferentes elementos, que articulados permitan explicar y apoyar el desarrollo del presente sistema.

Asimismo, las definiciones que se esquematizan, responden a términos universales establecidos por normas, estándares y organizaciones internacionales y nacionales.

En este sentido, la siguiente conceptualización para un SGS se establece a partir de dos premisas a considerar: el sistema de gestión como un medio para organizar, dirigir, articular, coordinar y controlar la gestión en salud en el municipio y el sistema de gestión como una estructura que potencialice la capacidad de la municipalidad en el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

Ante esto, con la finalidad de proporcionar un panorama general que ilustre lo anteriormente mencionado, se propone el siguiente esquema, el cual busca visualizar la dinámica que existe entre elementos tales como: un sistema de gestión, la gestión en salud, la salud pública y las etapas de desarrollo para un sistema de gestión en salud en las municipalidades.

Figura 2: Esquema general de la conceptualización del Sistema de Gestión en Salud



Fuente: Elaboración propia basado en ISO 9000:2005

2.1.1 ¿Qué es gestión?

La primera noción que se debe tomar en cuenta para configurar este sistema, es la de gestión; debido a que se trata del punto de partida para conocer sobre cómo esta se debe aplicar de manera pertinente en el escenario municipal.

Respecto a este tema, Tobar (2002) menciona que no existe un verdadero consenso sobre el significado del término en específico; no obstante, se ha llegado a considerar la gestión como una ciencia y un arte; de la misma manera, se espera que el rol del gerente consista en la toma de decisiones que afecten a la producción de bienes y servicios, buscando maximizarlos.

Por otra parte, el mismo autor entiende al concepto de gestión más asociado con el control de resultados, con un enfoque estratégico, con una orientación hacia los actores, y menciona que hacer gestión es conducir personas, la gestión es siempre, en primer lugar, de talento humano.

Con la ayuda de la definición anterior se puede comprender la importancia del desarrollo de la gestión en diversos ámbitos, dado que contribuye al ordenamiento de las acciones que guían una determinada organización; es por ello que para el presente escrito se toma como parámetro la gestión entendida como las actividades coordinadas para dirigir y controlar la municipalidad.

2.1.2 ¿Qué es salud?

Con el propósito de integrar los diferentes conceptos que conforman la presente propuesta, es necesario indagar sobre el proceso de: construcción de la definición de salud, identificación de los determinantes sociales que inciden en ella y la incorporación de ésta como eje transversal en el desarrollo de las organizaciones públicas y privadas.

En este sentido, se debe empezar por exponer la discusión que existe sobre cómo definir salud pública, puesto que este concepto integra dos términos “salud” y “población”; en un primer momento para definir salud; es necesario definirlo etimológicamente. Este término ha ido cambiado a lo largo de historia, por lo que se ha explicado de muchas maneras; entre estos se encuentran: el enfoque mágico-religioso, la asociación con agentes patógenos, las perspectivas multicausales de la enfermedad y la visión positiva y preventiva.

En relación a lo anterior, Vergara (2007) destaca cómo los conceptos de salud han evolucionado y cómo “hoy se entiende la salud como un recurso para la vida y no el objetivo de la vida” (p.43); ésta autora recopila una serie de posturas con respecto a la salud a lo largo del tiempo y ha llevado a cabo una categorización de las mismas, situando el término salud en tres vertientes una tradicional, una moderna y una postmoderna.

A grandes rasgos, con base en este aporte teórico y para efectos de la presente conceptualización, se determina que la salud se ha abordado desde la atención y la rehabilitación de la enfermedad, lo cual le ha dotado de un enfoque de carácter asistencial, curativo y de corte individual. “Esta perspectiva está sustentada en las posibilidades de explicación, predicción y control, propias de las ciencias naturales” (Vergara, 2007, p. 44).

No obstante, para el año de 1948 la OMS definió la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad” (p.1), esta definición constituyó un gran avance, puesto que amplió la concepción de salud a un abordaje integral, donde la salud se contempla por el bienestar físico, psicológico y social.

La ruptura del enfoque preponderante hizo que para los años setenta en adelante se dispusieran de una serie de cartas y conferencias internacionales sobre salud y promoción de la salud, las cuales cuestionaron la salud como “estado de completo bienestar” y propusieron una definición holística, donde la salud es considerada un derecho y un deber social que se encuentra directamente vinculada a diversos factores tales como: la economía, el ambiente, las relaciones socio-culturales y los servicios de salud.

Estos factores, permiten orientar la concepción de salud desde “una perspectiva epistemológica social, ya que se deja de pensar al hombre como ser individual y exclusivamente biológico, y se describe con base en un paradigma social, donde las relaciones entre los individuos se convierten en el objeto de estudio” (Vergara, 2007, p. 46).

En este sentido, se comienza a visualizar la participación de la población en la construcción de su propia salud y la importancia de establecer acciones contextualizadas a las realidades de las distintas comunidades, en otras palabras, se comienza a visualizar la salud como “un proceso social, dinámico, complejo y dialéctico, singular e interdependiente que alejado de ser un estado

de completo equilibrio, es un grado de estabilidad entre los mecanismos de adaptación y relaciones humanas, económicas y sociales, ecológicas y culturales” (Terris, 1975 citado por Ponte, s.f, p.1).

Este panorama, permite evidenciar que no existe una definición de salud estática, no obstante, se considera que las definiciones revisadas poseen un vínculo con la definición construida por la OMS (1948) y que la utilización y construcción de las distintas definiciones de salud responden al contexto bajo en cual se encuentre en el momento de su construcción.

Ante esto la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), define la salud como “una construcción histórica-social, cultural y subjetiva, de carácter multi-determinado, que ha variado a lo largo del tiempo y que, a la vez, varía y adquiere diferentes connotaciones y significados según distintos contextos y grupos sociales” (p.17). Lo cual implica definir la salud desde las necesidades y situaciones en salud de la población según los determinantes que interactúan, así como proporcionar acciones positivas que promuevan el empoderamiento de la población.

En concordancia con lo anterior, el presente SGS toma como base la definición proporcionada por la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 de Costa Rica (2012), la cual conceptualiza la salud como producto social, así evidenciado en la definición que ofrece este marco político, donde salud es visualizada como “un proceso histórico- social, el cual se expresa en forma diferenciada en los diferentes grupos sociales que conforman cada sociedad concreta, de acuerdo a sus condiciones de vida, género y etnia” (p.31).

Por otro lado, una vez esbozado el concepto de salud -es oportuno precisar la definición de salud pública-, el Informe Acheson (1988), citado por la OMS (1998) establece la salud pública como “la ciencia y el arte de promover salud, prevenir la enfermedad prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad” (p.12)

Asimismo, este autor indica que la salud pública debe considerarse como un concepto político-social cambiante-según el contexto- destinado a mejorar la salud, las condiciones de vida y calidad de los servicios; también resalta el hecho que la descripción y análisis de los determinantes de la salud han evidenciado la necesidad de desarrollar métodos que den solución

a los problemas de salud pública mundial; obligando ampliar su abordaje a ámbitos que movilicen recursos, inversiones políticas en planes, programas y servicios que mantengan, mejoren y protejan la salud mediante acciones de empoderamiento, estilos de vida saludables y entornos participativos en salud comunitaria (OMS, 1998, p.12).

Por ende, es importante rescatar que la salud pública abarca todas las organizaciones, instituciones y entes, cuyo objetivo final es favorecer servicios o productos que permitan la mejora cualitativa de la salud y la calidad de vida de la población. “Supone una noción que va más allá de las intervenciones poblacionales o comunitarias e incluye la responsabilidad de asegurar el acceso a la atención de salud y su calidad” (Muñoz *et al*, 2000, p.127).

En cuanto a esta responsabilidad, el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud visualiza el hecho de “proveer servicios enfocados hacia las personas, con el fin proteger y mejorar, con equidad, su estado de salud” (MINSA, 2008, p.16). Razón por la cual, proveer servicios en salud representa uno de los grandes retos a mejorar y trabajar dentro de las políticas públicas nacionales.

Por tanto, situar el tema gestión en salud dentro de la agenda de los gobiernos centrales y locales; permite potencializar el fortalecimiento de las instituciones con políticas internas que refuercen el papel de éstas -desde lo interno hacia lo externo de la organización-, el cual es un punto importante para el desarrollo de acciones consientes y sensibles a las necesidades de las poblaciones.

El visualizar a las municipalidades como entes de salud genera capacidades que permitan responder eficientemente a los desafíos que se le presenten a la hora de abordar los determinantes sociales de la salud; así como la capacidad de restaurar y sostener un estado de balance en la salud de la población.

En este sentido, es de suma importancia establecer un marco de referencia que guíe el abordaje de las acciones en salud que ejecutan o deben ejecutar los involucrados desde un enfoque de los determinantes sociales que intervienen en la salud de la población.

Grandes organizaciones internacionales -como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han incentivado trabajar en la formulación de políticas y acciones direccionadas a la reorientación de los sistemas y servicios de salud-basándose en los principales fundamentos de la Atención Primaria de la Salud Renovada (APS) y Promoción de la salud- (MINSA, 2008, p.26). Lo cual ha implicado un cambio en la reforma institucional del Ministerio de Salud y un desarrollo del recurso humano competente en el desarrollo de acciones que promuevan la salud.

Con todo, se rescata el hecho de visualizar a los gobiernos locales como líderes políticos capaces de generar grandes cambios sociales, por medio de una gestión en salud eficiente, lo cual evidencia la importancia que está despertando a nivel internacional la incorporación de los gobiernos locales en la definición y situación de salud de la población a través del abordaje de los determinantes sociales.

2.1.2.1 Determinantes sociales de la salud en el área local

El Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud (MINSA, 2008), la Organización Mundial de la Salud, las cartas internacionales en promoción de la salud y el Código Municipal de Costa Rica, permiten visualizar el abordaje de la salud desde los determinantes sociales; y cómo estos a su vez se desarrollan dentro de las funciones municipales.

Por ello, presentar la gestión en salud desde el abordaje de los determinantes sociales y posteriormente vincularlos con la articulación intersectorial, es una propuesta que desde la posición de las presentes autoras permite proyectar el rol protagónico que tiene las municipalidades en la articulación de acciones en salud pública y su importancia en la situación de salud del cantón.

En este sentido, se inicia con la concepción de la salud desde un enfoque holístico, donde la salud es determinada como un derecho y deber social que se ve vinculado directa o indirectamente con diversos factores, los cuales el Informe de Lalonde (1974) establece como: factor ambiental, factor socio-económico y cultural, factor biológico, y servicios de salud.

Definir la salud desde estos cuatro determinantes, permite ampliar la capacidad de acción y desarrollo de la autonomía con respecto al abordaje de la salud, ante esto la OMS (1998) establece que:

(...) las acciones destinadas a la mejora de la calidad de vida posee muchas dimensiones, que pueden incluir la acción política, cuyo objetivo es desarrollar y aplicar políticas y reglamentos que contribuyan a crear entornos de apoyo; la acción económica, especialmente en relación con el fomento de un desarrollo económico sostenido; y la acción social, enfocada a la creación [de] espacios de concertación comunitaria (p.31).

Por tanto, vislumbrar las acciones en salud desde un enfoque holístico permite visualizar a esta como tema de interés social, político y económico que se debe abordar de manera articulada con “los servicios públicos y privados, asistencia política y actividades de los departamentos y ministerios, con las acciones de índole social de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y los grupos de la comunidad que prestan servicios de salud (...)” (OMS, 1998, p. 23).

En relación a los servicios de salud, el Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud visualiza a estos como “el conjunto de servicios que se provee a las personas, ya sea en forma individual o colectiva, -incluidos los relacionados con el hábitat en que se desenvuelven-, que tienen como fin proteger y mejorar, con equidad, su estado de salud” (MINSA, 2008, p.16).

En este sentido, presentar los servicios de salud pública que prestan las municipalidades desde este panorama permite concebir al gobierno local como un gestor de desarrollo y ente articulador local, comprometido con el bienestar humano y con capacidad de emprender acciones basadas en las necesidades de la población y con resultados que impactan sobre la calidad de vida de la población. No obstante, justificar el rol de los gobiernos locales en salud

hace “necesario que los gobiernos reconozcan su potencial y el papel clave que desempeñan (...) como apoyo de la acción intersectorial para la salud.” (OMS, 1998, p.29).

A partir de lo anterior, se hace perceptible ver a la municipalidad como un actor clave en el abordaje de la salud y como un ente administrador de los intereses y servicios del cantón, más aún, ver a las municipalidades como encargadas de la protección del hábitat humano y responsables de la calidad de vida de los habitantes del municipio.

Dado que muchas de las acciones o estrategias incluidas en cada determinante social de la salud están intrínsecamente ligadas a favorecer el desarrollo humano local, éstas deben articularse de manera intersectorial para maximizar el impacto de las acciones que se realicen y el reconocimiento de la población sobre la capacidad del gobierno local para gestionar acciones que beneficien la salud del cantón. Por lo que se refuerza su papel de líder en la coordinación intersectorial para el desarrollo de acciones que aborden los diferentes determinantes sociales de la salud.

Cabe rescatar que la presente formulación se fundamenta desde el enfoque de promoción de la salud y el enfoque sistémico, por lo cual, se visualiza que las acciones municipales se encuentran relacionadas con la mejora de la calidad de vida de la población.

Una vez expuesto el fundamento principal de la salud en la municipalidad, se muestra con mayor detalle el desglose de los determinantes sociales de la salud y el manejo local de estos en municipalidades nacionales.

a) Determinante ambiental:

Este determinante contempla los factores “relacionados con el ambiente en general como con el hábitat humano en específico, entendido este último como el espacio donde vive un individuo o grupo humano y que incluye los elementos naturales, materiales e institucionales que condicionan su existencia” (MINSA, 2008, p. 10).

Por tanto, los servicios de salud que prestan las municipalidades, en relación a este determinante responde a necesidades específicas tales como: vivienda, ordenamiento territorial, aseo de vías, recuperación de espacios verdes y la recolección de residuos sólidos, mantenimiento y construcción de obras, entre otras que permiten la convivencia y el desarrollo cantonal.

Asimismo, las municipalidades pueden influir indirectamente en este determinante a través de la promoción de espacios recreativos, el desarrollo de deportes, actividades culturales, entre otras, los cuales favorecen la existencia de un estilo de vida saludable.

b) Socioeconómico y cultural:

Se refiere a aquellas variables sociales y económicas en las que se desenvuelve el individuo y que tiene un efecto, positivo o negativo, sobre su salud. En suma:

Incluye, entre otros, estilos de vida, decisiones individuales, hábitos alimentarios, tipos de familia, prácticas religiosas, vivencias y prácticas de la sexualidad, recreación, organización social y existencia de redes de apoyo, ingreso económico y equidad en su distribución, nivel educativo, empleo, recreación, participación política, razón de dependencia, nivel de satisfacción de necesidades básicas, acceso a vivienda, existencia de grupos excluidos, políticas públicas y organización de las instituciones gubernamentales (MINSA, 2008, p. 10).

Las municipalidades tienen una influencia directa en este determinante, al ser el ente encargado de otorgar permisos para la construcción, el encargado del ordenamiento territorial del cantón y el promotor cultural, de la participación comunitaria y del deporte.

Asimismo, promueve el empleo a través de bolsas de empleo, el desarrollo integral de la mujer y la familia, así como la igualdad y equidad de género. La generación de estos espacios de convivencia, permite la apropiación de la sociedad de sitios en los cuales compartir y el reconocimiento de la municipalidad como ente comprometido con la comunidad.

c) Biológico:

Se refiere a “todos aquellos elementos de salud, tanto física como mental, que se desarrollan dentro del cuerpo humano como consecuencia de la biología básica y de aspectos orgánicos del individuo” (MINSAL, 2008, p. 10).

En sentido, los servicios de salud que proporciona la municipalidad en relación al determinante biológico son los relacionados al índice de desarrollo humano, ordenamiento territorial y el perfil demográfico poblacional, la provisión de información básica para la construcción del Análisis Situacional de Salud (ASIS) que realizan los EBAIS y definición de las características epidemiológicas que afectan o pueden afectar al cantón.

d) Servicios de salud:

Se refiere a aspectos relacionados con el acceso, cobertura, cantidad, calidad, naturaleza, oportunidad, uso, relación con los usuarios, disponibilidad de recursos y organización de los servicios de salud, entendidos estos como el conjunto de servicios que se provee a las personas, ya sea en forma individual o colectiva, incluidos los relacionados con el hábitat en que se desenvuelven, que tienen como fin proteger y mejorar, con equidad, su estado de salud. (MINSAL, 2008).

Aunado a lo anterior, se puede visualizar el apoyo que proporcionan las municipalidades a otros servicios de salud, como por ejemplo la construcción del Análisis Situacional de Salud (ASIS) que realizan los EBAIS, dado que la municipalidad proporciona información con respecto al desarrollo humano local y ambiental.

Otro ejemplo de servicio de salud es la provisión de agua apta para el consumo humano, además la municipalidad asume directamente servicios tales como otorgamiento de patentes, la recolección de residuos sólidos, el aseo de vías, alcantarillada y limpia de parques. Asimismo la construcción de aceras y calles municipales y ofrecen servicios de alimentación saludable, apoyo familiar a través de la atención personalizada a quienes la requieren, entre otros.

Por ello, la OMS (1998) indica que el abordaje de los distintos determinantes sociales de la salud debe “considerarse como un medio para generar un fin y los servicios de salud como un recurso que permite a las personas obtener una vida individual, social y económica saludable” (p.10).

Finalmente, el Ministerio de Salud (2008) rescata que la “salud, como producto social, depende tanto de los diversos determinantes como de la respuesta y organización social que se genere para abordarla” (p.10), y que además “se debe establecer claramente las competencias y responsabilidades de los actores sociales en su abordaje” (p.11), por lo que se resalta una vez más la figura de la municipalidad también como ente responsable de coadyuvar en la salud general del cantón.

Dicho planteamiento sobre los determinantes sociales de la salud en las funciones municipales se sustenta en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986), la cual establece una serie de condiciones y prerrequisitos para la salud: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad.

A partir de los prerrequisitos anteriores se definen las líneas de acción para la mejora de la salud, las cuales están direccionadas hacia la elaboración de políticas públicas sanas, la creación de ambientes favorables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales y la reorientación de los servicios de salud.

Por tanto, gestionar la salud como parte de las funciones municipales implica responder a las cinco prioridades establecidas en la Resolución sobre Promoción de la Salud aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud (1998), citado en la Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, México (2000), dicha resolución indica que se debe asumir como un compromiso institucional el promover la responsabilidad social en materia de salud, ampliar la capacidad de las comunidades y empoderar al individuo, ampliar y consolidar la formación de alianzas en pro de la salud, aumentar la inversión en el desarrollo de la salud y asegurar la infraestructura necesaria para promover la salud (OMS, 2000, p.3).

Aunado a lo anterior, esta misma conferencia declara de interés que los gobiernos, las regiones y las localidades aborden las necesidades en salud con la contribución de cada sector que potencialice la gestión de la salud como inversión para el desarrollo humano y social, desde un abordaje integrado y multisectorial en favor de la salud y mejora de la comprensión de la relación entre inversión y salud.

En concordancia con la conferencia de México, la Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas (2010), busca captar a los gobiernos locales, regionales e internacionales en el abordaje de la salud y el bienestar social como componente esencial en la formulación de políticas; visualizando así la salud fuera del ámbito del sector sanitario y vinculándola con la economía y las relaciones sociales (p.4).

Esta declaración perfila la necesidad de que los gobiernos locales y todos los sectores favorezcan el desarrollo humano, la sostenibilidad, la nueva gobernanza y la equidad en las acciones, destacando la contribución del sector sanitario y las políticas públicas nacionales, sectoriales y locales en la resolución de las necesidades de la población (p.4).

Más recientemente la Declaración Políticas de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud efectuada en Brasil para octubre del 2011, reafirma lo establecido en las conferencias y declaraciones anteriores, cuando mencionan que es responsabilidad de los gobiernos el abordaje de la salud de la población y que dicho abordaje sólo se puede cumplir adoptando medidas sociales y de salud contextualizada a las realidades nacionales y con apoyo internacional. Esto con el fin de mejorar las condiciones de vida, la lucha contra la distribución no equitativa del poder, el financiamiento y los recursos; así como analizar y evaluar los efectos de las intervenciones realizadas (p. 8).

En conclusión, se evidencia la importancia de que las municipalidades en Costa Rica generen acciones, políticas, planes y programas que contribuyan en el quehacer municipal en salud y la necesidad de articular las acciones municipales con las políticas nacionales que generen:

(...) respuestas aceptables a las demandas sociales y permita delimitar los campos de acción (...) y generar mecanismos que propicien una estructura administrativa flexible, adaptable a las pautas que le indiquen los cambios en el entorno, y que permita ajustes rápidos a sistemas de funcionamiento y de recursos humanos (Monge y Pereira, 1995, p.34)

Por tanto, el rol de la municipalidad es considerado clave para el desarrollo de acciones innovadoras, colaborativas y conscientes de la importancia del abordaje de la salud como un derecho social y un actor clave en la actuación concertada y articulada entre los diferentes actores sociales que median en el desarrollo local, acceso y prestación de los servicios municipales (Ministerio del Interior de Chile, 2008, p.8).

Lo anterior, permitiría visualizar a la municipalidad como un ente prestador de servicios de salud, con capacidad de abordar como eje transversal los determinantes sociales de la salud dentro sus funciones municipales.

Reconocer el abordaje de la salud, el desarrollo personal de los involucrados y la articulación interinstitucional e intersectorial como una inversión social, favorece la maximización de los recursos, el impacto de las acciones, la capacidad para el desarrollo de políticas contextualizadas y el desarrollo de prácticas participativas en la gestión de la salud.

En síntesis, la apropiación de las municipalidades para con el SGS, permitiría un mejor manejo y articulación en el abordaje de los determinantes sociales de la salud, que a su vez incidiría en el desarrollo humano cantonal y el bienestar social, el empoderamiento comunitario y el reconocimiento de la municipalidad en la mejora de la calidad de vida y la convivencia del cantón.

2.1.3 ¿Qué es gestión en Salud?

La gestión en salud es la capacidad que tiene una organización, en este caso las municipalidades, de dar una respuesta eficiente a los desafíos, así como de restaurar y sostener un estado de balance en la salud de las poblaciones.

Tobar (2002) explica que “las particularidades de la gestión en salud se desprenden básicamente de las formas en que las personas buscan cuidados de salud (es decir demanda) y de la lógica que las organizaciones (fundamentalmente servicios de salud) siguen para proveer dichos cuidados” (p.14).

En el caso de las municipalidades, los servicios de salud pública que proveen van direccionados a la protección del hábitat humano y a la mejora y mantenimiento de la calidad de vida de la población bajo su jurisdicción, mientras que la demanda se evidencia en la participación de los munícipes en la toma de decisiones y petición de más y mejores servicios.

Relacionado con este tema, otro aspecto importante a tomar en cuenta consiste en los niveles de gestión en salud, los cuales se describen a continuación con el fin de definir en cuál de ellos se encuentra ubicada la presente investigación.

Vicente Ortún Rubio, citado por Tobar (2002) describe una taxonomía que distingue tres niveles de gestión en salud, un nivel de macrogestión:

Esta involucra la intervención del Estado para corregir las fallas del mercado en salud y mejorar el bienestar social a través de: la regulación de estilos de vida, medio ambiente, tecnología, recursos humanos, y servicios sanitarios; además de la sanidad y el establecimiento político de prioridades para la asignación de recursos, así como la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública (p. 20).

El mismo autor continúa explicando los otros dos niveles:

El segundo nivel corresponde a la mesogestión, o gestión institucional, que involucra centros, hospitales, aseguradoras y otras instituciones encargadas de la salud; en ellas el principal desafío de la gestión es coordinar y motivar a las personas para lograr alcanzar dichos objetivos. Finalmente, el nivel de microgestión o gestión

clínica, el cual coordina y motiva a otras personas del propio servicio o de servicios centrales y de apoyo (p. 20).

De acuerdo con las definiciones anteriores, es posible ubicar el desarrollo del sistema que se propone entre el nivel de mesogestión y el de macrogestión, tomando en cuenta el componente político con el cual se cuenta, así como la prioridad de trabajar desde las necesidades de la población abordada.

Igualmente el sistema propuesto determina la organización de la gestión municipal de la siguiente manera:

- Ordena las responsabilidades de la municipalidad a un **nivel micro**, ya que interviene en el entorno.
- Ordena los procesos de la municipalidad, lo cual se rige en un **nivel meso**, esto debido a que existe una interacción entre lo interno (la municipalidad) y lo externo (la comunidad).
- Ordena las entradas y salidas (productos) de la municipalidad, afectando el nivel macro de la gestión municipal.

2.1.4 ¿Qué es un sistema de gestión?

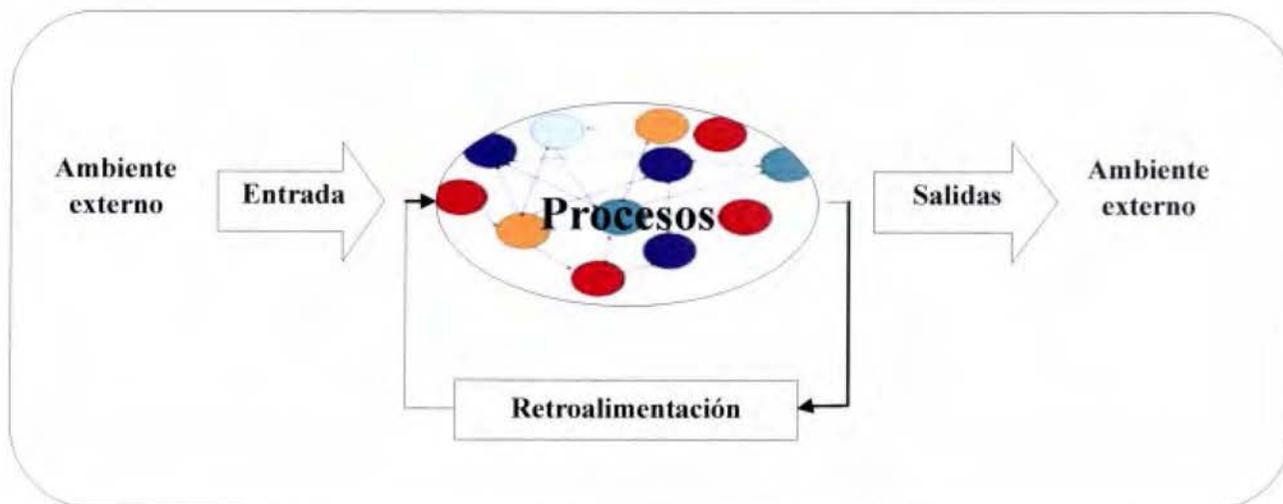
Con el afán de proporcionar un panorama sobre lo que se establece como un sistema de gestión, se debe empezar por definir qué es un sistema y cómo éste ayuda al desarrollo de las gestiones de una organización.

En este sentido, cabe destacar que un sistema está sustentado bajo el principio de que ningún elemento puede estar aislado, ya sea directa o indirectamente todos los elementos de una estructura interactúan en algún momento. Ante esto, la norma ISO 9000:2005 define un sistema como “aquel conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan” (p. 14) en diferentes niveles y distintos objetivos al interior de una organización.

La importancia de un sistema es que permite dirigir, coordinar y controlar todas aquellas acciones que se desarrollan a lo interno de una organización e influyen en su desarrollo y reconocimiento externo; en síntesis, un sistema se ve determinado por las necesidades o

entradas, las cuales median en el funcionamiento interno de éste y producen una serie de acciones que influyen en el ambiente externo de la organización.

Figura 3: Esquema general de un Sistema de Gestión



Fuente: Elaboración propia basado en Fundamentos socioculturales de la educación en la teoría de sistemas y sociedad (Austin, 2004).

La figura anterior permite apreciar la manera en que un sistema se asocia a la ejecución y desarrollo de una serie de acciones y decisiones que se deben gestionar de la mejor manera para que se obtenga un buen desempeño de los procesos y de todo el sistema en general.

Por ello, si se toma en cuenta el concepto de gestión explicado al inicio del apartado, y lo expuesto en el ISO-9000:2005 (p.17), para este estudio se define un sistema de gestión como la relación que existe entre diferentes elementos mutuamente relacionados que interactúan entre sí en el desarrollo de actividades coordinadas para dirigir y controlar una municipalidad.

2.1.5 ¿Qué es un Sistema de Gestión en Salud?

Ante el panorama anteriormente descrito surge la interrogante de ¿por qué hablar de un sistema de gestión para abordar el tema de salud en el contexto municipal?, desde la perspectiva de la OMS (2009), los cambios en salud y las necesidades de las poblaciones han exigido abordar las

nuevas demandas desde una visión sistémica, donde se incorpore otros sectores para el abordaje de la salud de la población (p. 36).

Por consiguiente, la municipalidad requiere de un sistema de gestión que permita administrar y articular los procesos internos y externos, con el fin de generar una integralidad en el desempeño de sus funciones municipales y en el desarrollo intersectorial de las organizaciones locales.

Asimismo, se debe regir por la capacidad de gestión en el abordaje de múltiples escenarios en los que convive la población, y la organización municipal debe hacerle frente con decisiones oportunas y articuladas; se rescata así lo establecido por el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES) citado por Arriagada (2002) al determinar la importancia de apoyar el aprendizaje organizacional, como vía para el reconocimiento interno y externo del abordaje de las necesidades de la población (p. 14).

La integración de las nuevas demandas organizacionales determinan la relevancia de adoptar un sistema de gestión que haga frente a las necesidades de la población de manera articulada; dicho sistema debe proporcionar la visualización y definición de teorías modernas que trabajen el fortalecimiento y empoderamiento a lo interno de la municipalidad.

En resumen, un sistema de gestión en salud permite organizar, coordinar, dirigir, articular y controlar el desarrollo de la municipalidad con respecto al abordaje en salud desde sus determinantes, en forma segura y consistente, lo cual radica en una integración imprescindible dentro y fuera de las municipalidades para brindar servicios de salud contextualizados a las necesidades y oportunidades de cada cantón.

2.1.6 Marco general de referencia para la conceptualización del SGS

La presente conceptualización integra la gerencia de la salud y administración organizacional que ofrecen los sistemas de gestión; para la visualización de estos dos elementos, es necesario explicar los cuatro apartados que estructuran la propuesta de un SGS en una municipalidad; dichos apartados son: la normalización (contempla las normas ISO), que se han creado con el fin de ordenar procesos en un tema determinado; el marco legal, que vislumbra las leyes vigentes a nivel nacional; el marco político, que incluye las políticas y planes nacionales vigentes; información documentada sobre gerencia de la salud y experiencias de gestión en salud en los

municipios; así como otros documentos de referencia importantes para entender la dinámica de los sistemas de gestión y salud.

2.1.6.1 Normas ISO

Este apartado se define a partir del análisis y discusión de los elementos que contienen los cuatro sistemas de gestión tomados como referencia para la construcción de un sistema de gestión en salud, dichos sistemas responden a distintos ámbitos, no obstante, han sido escogidos por su relación con el tema e importancia sobre el abordaje de la salud:

- **Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9000:2005):** es una serie de requisitos que cualquier organización que busque mejorar el modo de funcionamiento y gestión, independientemente del tamaño o sector.
- **Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (OHSAS 18001:2007):** contempla una serie de requisitos orientados a la mejora de la seguridad y la salud en el ambiente laboral, mismos que se encuentran en consonancia con el ISO 9000.
- **Sistema de Gestión Ambiental (ISO 14000:2004):** establece una serie de requisitos que permite a una organización formular políticas y objetivos, tomando en cuenta los requisitos legales y la información sobre los impactos ambientales significativos.
- **Sistema de gestión de igualdad y equidad de género (INTE 380101:2013):** establece los requisitos que debe cumplir una organización para el establecimiento de un Sistema de Gestión de Igualdad y Equidad de Género, que promueva, la disminución de las brechas de género y el aumento de la competitividad de las organizaciones.

El análisis y posterior comparación de cada uno de estos sistemas permite identificar los puntos que tienen en común, con la finalidad de definir la estructura base que debería tener un SGS en una municipalidad. Para facilitar la comprensión de esta correspondencia, las autoras elaboraron un cuadro comparativo que muestra la información de los distintos Sistemas consultados (Anexo no. 1)

2.1.6.2 Marco legal

En lo que se refiere a la identificación del marco legal nacional, se presenta a continuación las principales referencias sobre el desarrollo del sistema enfocado para la salud y acciones legales

que lo respaldan como eje transversal en el desarrollo municipal, en este sentido, se establece como marco legal los siguientes elementos:

- **Código Municipal (N° 7794):** constituye el estatuto legal que delimita el rango de acciones de los gobiernos locales, en cuanto a sus atribuciones, funciones y estructura organizacional.
- **Ley General de Salud (Ley N° 5395):** se encarga de dictar todos los lineamientos necesarios en materia de salud en el país, abarca los derechos de las personas, así como la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud.
- **Ley General de Administración Pública (Ley N° 6227):** regula la actividad del Estado, y los demás entes públicos, en materia de la organización y actividad que realizan dichos entes.
- **Ley de Planificación Nacional (Ley N° 5525):** promueve el establecimiento de un Sistema Nacional de Planificación, cuyos principales objetivos están orientados en fomentar la participación de los ciudadanos en la solución de problemas económicos y sociales, así como intensificar el crecimiento de la producción y de la productividad del país y generar una mejor distribución de los ingresos a nivel nacional.
- **Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos (Ley N° 8839):** representa un avance para cambiar el paradigma de la forma en que se ha venido manejando los residuos en el país. Esta ley se fundamenta en que la gestión integral de residuos es una responsabilidad compartida por todos los actores, sean estos productores, generadores, consumidores, gestores, autoridades públicas o público en general y dependiendo del rol que cumplen así es su responsabilidad (Castro, 2012, p.5).
- **Ley General de Transferencia de Competencias del Poder Ejecutivo a las Municipalidades (Ley N° 8801):** plantea la transferencia de competencias y recursos a las municipalidades, con el fin de modernizar el Estado costarricense, mediante la prestación de los servicios públicos a los ciudadanos, la gestión eficiente, eficaz y transparente, así como, la gobernabilidad y la fiscalización social en la gestión pública.

La definición de las anteriores leyes dentro de un SGS permite determinar el parámetro legal dentro del cual se debería circunscribir e identificar un SGS. Aunado a lo anterior, se aprecia en los aspectos legales la importancia del protagonismo de los gobiernos locales dentro de la situación de salud y calidad de vida de la población.

Ante esto resulta oportuno para este marco legal, tomar en cuenta los lineamientos establecidos por la Unión Nacional de Gobierno Locales (UNGL) y el Ministerio de Descentralización y Desarrollo Local.

2.1.6.3 Marco político

En el presente apartado se contemplan los planes y políticas nacionales existentes, que inciden en el accionar de la municipalidad, con el fin de que se cuente con una visión general acerca de aquellos que se encuentran vigentes en el país, y de esta manera se facilite la puesta en práctica del SGS; no obstante, cabe destacar que para el desarrollo de este SGS, por su naturaleza, se toma como principal referencia el Plan Nacional de Salud 2011-2021.

- **Política Nacional de Salud (2011-2021):** consiste en orientar a los actores sociales del sistema de producción social de la salud para el desarrollo de acciones que garanticen el derecho a la salud, mediante el abordaje de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- **Política Pública de Descentralización y Fortalecimiento del Régimen Municipal (2008):** consiste en dotar herramientas que permitan impulsar el desarrollo social y económico del país desde el ámbito local.
- **Política Nacional de Seguridad Alimentaria (2011-2021):** cuenta con el propósito de identificar y articular las acciones necesarias que contribuyan a mejorar el estado nutricional de la población.
- **Política Nacional de Salud Mental (2012-2021):** se estructura con base en cinco ejes: biológico, ambiental, social-económico-cultural, sistemas y servicios de salud, y fortalecimiento institucional, aspira a que, en Costa Rica, se le otorgue a la Salud Mental la prioridad necesaria en los modelos de atención en salud, haciendo énfasis en la atención en la comunidad.

- **Política Nacional de sexualidad (2010-2021):** aspira a articular los esfuerzos de actores sociales vinculados a la temática y cuya responsabilidad es garantizar el acceso y ejercicio al derecho a una sexualidad segura, informada y corresponsable.
- **Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos (2010-2021):** contiene estrategias para guiar a las instituciones públicas, sector privado, y a las organizaciones sociales y la comunidad, en el tema de residuos.
- **Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia (2009-2021):** se establece como marco político de largo plazo, establece la dirección estratégica del Estado costarricense en la efectiva promoción, respeto y garantía de los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes.
- **Plan Nacional de Salud (2010-2021):** contempla la cohesión social y la corresponsabilidad como medios para construir en forma compartida con los diversos actores sociales, las condiciones esenciales para la salud de la población, con especial énfasis en los sectores sociales en condición de pobreza, vulnerabilidad y exclusión social.
- **Plan para el Fortalecimiento de los Gobiernos Locales e Impulso a los Procesos de Descentralización y Desarrollo Local (2011-2014):** busca impulsar la consecución de fines y objetivos que contribuya en el fortalecimiento del Régimen Municipal, en el surgimiento de nuevas formas de trabajo en los Gobiernos Locales, en el acercamiento y concertación con la sociedad civil y en una nueva articulación de las fuerzas sociales alrededor del Municipio.
- **Plan Estratégico Nacional de Salud de las personas adolescentes (2010-2018):** constituye un abordaje interinstitucional, conducido por el Ministerio de Salud con el afán de articular las diversas responsabilidades y competencias institucionales en procura del bienestar de la población adolescente del país.
- **Plan Nacional de Actividad Física y Salud (2011-2021):** desde un plano preventivo busca que la población en general aumente los niveles de actividad física y adopten estilos de vida más activos.

- **Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (2011-2015):** pretende implementar la política que lleva su mismo nombre, acorde a las metas, indicadores y estrategias de ésta.
- **Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana (2010-2015):** contribuye a la garantía del derecho al nivel de salud más alto para la población de la Región asegurando la accesibilidad, inclusividad y equidad en sistemas de salud.

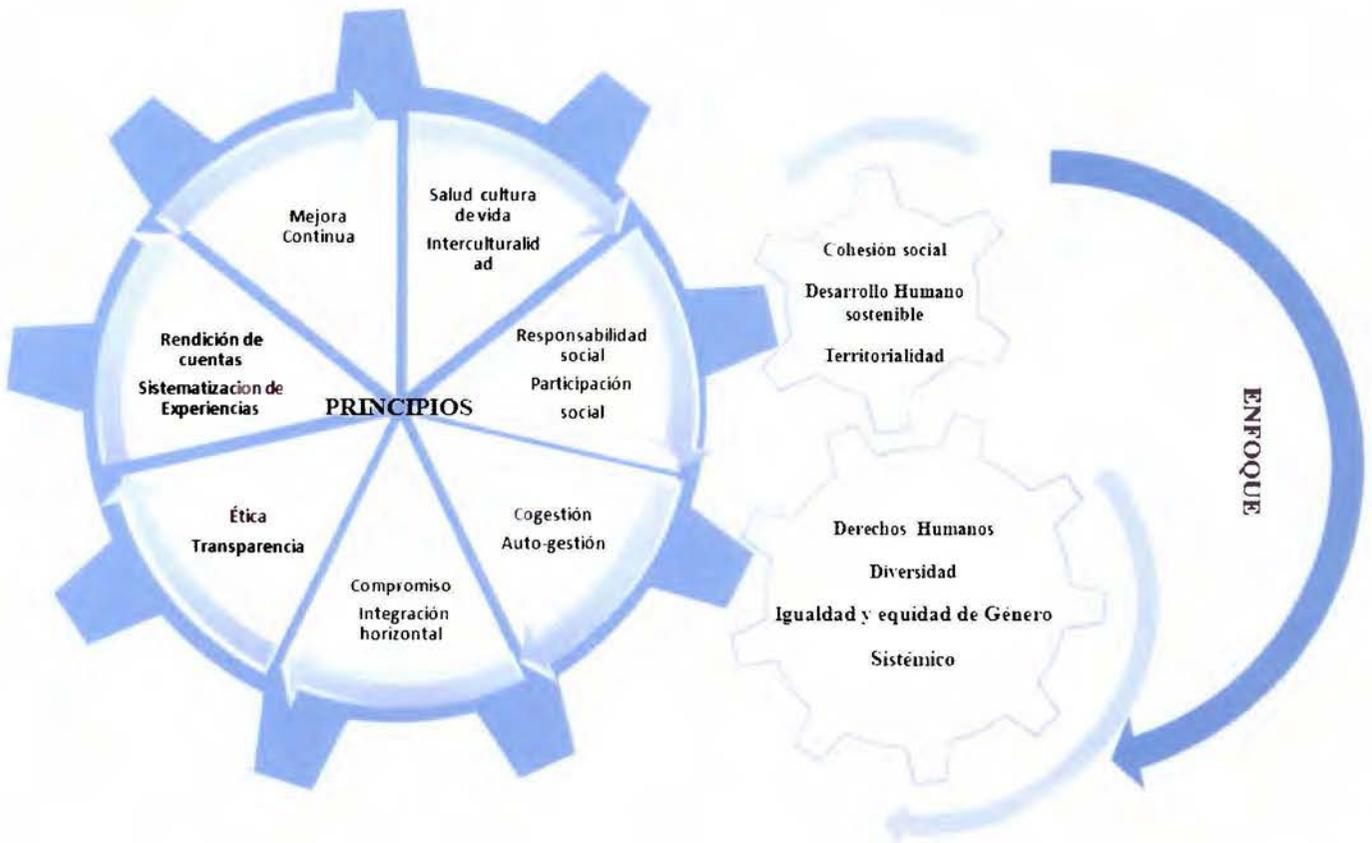
Una vez definida la estructura básica de un SGS, así como el marco legal y político que lo rige, se pueden vincular estos elementos para la definición de los principios y enfoques que guiarán el funcionamiento del SGS en la municipalidad.

2.1.6.4 Principios y enfoques

Para el desarrollo eficaz y eficiente del SGS es necesario que la municipalidad asuma, identifique, promueva y evalúe los principios y enfoques acorde a la temática a abordar, cabe destacar que los principios y enfoques establecidos para este sistema provienen de los documentos presentes en el Marco Político de esta conceptualización.

A continuación, la figura 4 pretende explicar y visualizar la dinámica existente entre los principios y enfoques que se propone para un SGS.

Figura 4: Relación entre los principios y enfoques del Sistema de Gestión en Salud



Fuente: Elaboración propia.

Tal como se puede observar en la figura anterior, se propone una serie de características esenciales que direccionan el desempeño de los involucrados dentro del desarrollo del SGS en la municipalidad, - éstas características esenciales corresponden a los principios, los cuales deberían ser asumidos como la ideología de abordaje y uso que direcciona el SGS en las municipalidades-, estos se establecen y explican a partir de propuestas tomadas de entes que ya los han puesto en práctica y adoptado la salud como eje transversal de sus acciones:

- **Salud como cultura de vida:** es el compromiso que adquiere la municipalidad de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud en el municipio, asegurando la atención adecuada de la salud de los habitantes del cantón y los involucrados.

- **Interculturalidad:** promueve el respeto a la diversidad étnica y socio-cultural que presenta el país y el reconocimiento de que es imperativo el fortalecimiento e interacción de los diferentes actores regionales para reducir las desigualdades y el acceso a la salud.
- **Responsabilidad social en salud:** corresponde a la capacidad y compromiso de la municipalidad para gestionar sustentablemente los recursos para el desarrollo de las acciones en salud.
- **Participación social:** promueve la toma de decisiones y el desarrollo de acciones colectivas, con la finalidad de que los munícipes identifiquen y analicen las necesidades de su entorno y sean capaces de formular y negociar propuestas de abordaje para éstas.
- **Co-gestión:** corresponde a la capacidad, habilidad y participación de los actores sociales en la identificación de problemas y necesidades; así como definir las prioridades, formular y negociar propuestas contextualizadas al proceso de desarrollo de la salud.
- **Auto-gestión:** corresponde a la capacidad de coordinación y toma de decisiones acorde a las necesidades del municipio.
- **Compromiso:** corresponde a la identificación, entrega y participación de los involucrados en el desarrollo de acciones dirigidas a ejercer con entusiasmo y liderazgo para la consecución de los objetivos.
- **Integración horizontal:** abre el espacio hacia las demandas cambiantes del contexto, mediante la integración entre las diferentes áreas, actores e involucrados en el desarrollo del municipio. Permite reconocer y articular la capacidad que existe dentro y fuera del sector estatal, en lo privado, las ONG's y la comunidad en general.
- **Ética:** analiza, orienta y dictamina las acciones y procedimientos, encauza el respeto a la dignidad, integridad, autonomía y protección de todas las personas, al logro de bienestar humano y la justicia social.
- **Transparencia:** garantiza el derecho humano y constitucional de acceso a la información a través de la disposición de información municipal de interés público.
- **Rendición de cuentas:** informar y respaldar, con los documentos necesarios, cómo fueron utilizados los recursos públicos, explicar las decisiones tomadas y responder personalmente por lo actuado. Permite ir construyendo la credibilidad y la confianza de

la ciudadanía hacia la gestión pública y el desempeño de sus autoridades, lo que posibilita la colaboración entre municipalidad y municipales.

- **Sistematización de experiencias:** corresponde al proceso participativo de reflexión e interpretación crítica que permite organizar, ordenar, analizar y reconstruir el proceso de ejecución de un programa o proyecto para obtener aprendizajes a partir del establecimiento de sus logros y limitaciones. Los conocimientos generados en el proceso de sistematización permite mejorar las prácticas y replicarlas en otros momentos y lugares, así como difundir y promover propuestas de políticas sociales.
- **Mejora continua:** busca favorecer y promover el desempeño global de la municipalidad y la determinación de soluciones viables como un objetivo permanente para el desarrollo.

Cabe indicar que el desarrollo y cumplimiento del SGS se establece a partir de los principios descritos, los cuales representan la base para la propuesta de los ocho enfoques básicos a integrar dentro de cualquier negociación, toma de decisiones y/o acciones que se consideren realizar dentro del SGS; se detallan a continuación:

- **Enfoque de derechos humanos:** son las exigencias elementales que se deben respetar y pueden plantear cualquier ser humano, y que tienen que ser satisfechas como necesidades básicas y cuya satisfacción es indispensable para el desarrollo pleno como seres humanos.
- **Enfoque de diversidad:** son las diferentes capacidades y características que tienen las personas, así como la complejidad de los múltiples factores que conforman su participación en la toma de decisiones que inciden sobre su salud.
- **Enfoque de igualdad y equidad de género:** señala que se debe visualizar la igualdad de derechos (económicos, culturales, sociales, civiles y políticos) y oportunidades para hombres y mujeres, así como su capacidad e igualdad en la toma de decisiones y la participación en todas las esferas de la vida pública y privada.
- **Enfoque de integración:** es la posibilidad real de involucrar a todos los actores sociales en un mismo espacio geográfico, para desarrollar alianzas estratégicas que les permitan solucionar los problemas de desarrollo y bienestar.

- **Enfoque sistémico:** consiste en identificar y comprender las vinculaciones, las relaciones, las integraciones de los involucrados dentro del SGS, así como el comportamiento de los distintos elementos que confluyen y caracterizan el sistema en su conjunto.
- **Enfoque de cohesión social:** promueve la edificación de un municipio incluyente, igualitario, justo y solidario, mediante la integración social, la concertación y la participación activa de los involucrados y los munícipes en la construcción y sostenibilidad de la salud del municipio.
- **Enfoque de Desarrollo humano sostenible:** es el reconocimiento de la responsabilidad del estado de generar condiciones para el bienestar y desarrollo de las personas en un contexto de sostenibilidad ambiental, social, y económica.
- **Enfoque de territorialidad:** consiste en la adecuación de las actividades de acuerdo al contexto y espacio geográfico en el cual se ubica el municipio, potenciando el impacto en la mejora de calidad de vida de la población, el reconocimiento de identidad propia de los habitantes del lugar y la optimización de los recursos.

El establecimiento de estos principios y enfoques busca identificar la flexibilidad, dinámica, colaboración y reconocimiento de la municipalidad como actor clave para el desarrollo pleno de la salud y ente potencializador de entornos saludables y accesibles.

En este sentido, los principios y enfoques, son especificados como parámetros que regirán la puesta en marcha del sistema, y que de manera genérica funcionarán dentro de cualquier estructura municipal, no obstante, no excluye la posibilidad de incluir algún otro principio o enfoque que la municipalidad considere conveniente según sus necesidades, visión y misión.

2.2 Sistema de Gestión en Salud

El objetivo del SGS consiste en **transversalizar el tema de salud en los servicios y procesos municipales** con el afán de normalizar y organizar el tema de salud y el abordaje de los determinantes sociales de la salud; a partir de dos aspectos, el primero es visualizar el sistema de gestión en salud como un medio para **organizar, dirigir, articular, coordinar y controlar la gestión en salud en el municipio**; y el segundo concebir el sistema de gestión en salud como una estructura que **potencialice la capacidad de la municipalidad en el abordaje de los determinantes de la salud**.

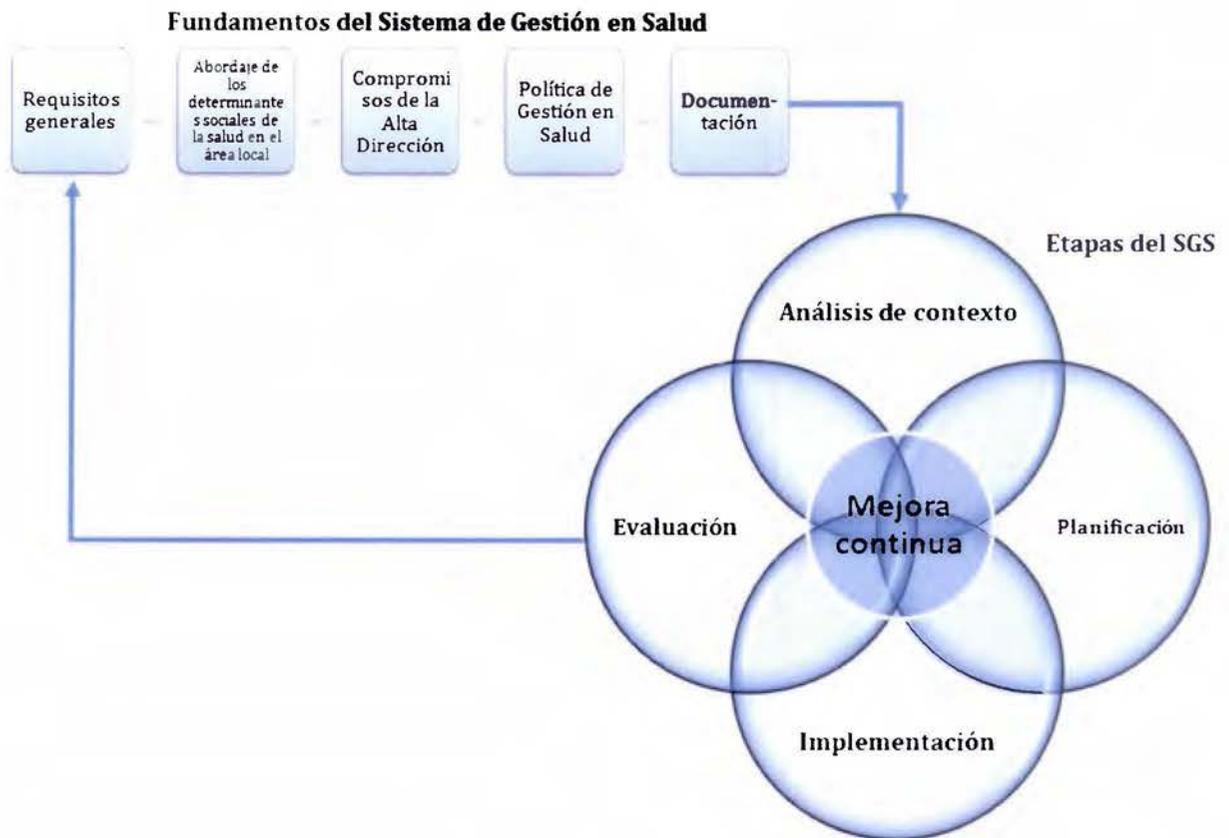
Esto permite fortalecer y mejorar la gestión del municipio, estandarizar el abordaje de la salud en el municipio, y mejorar la calidad de vida de los munícipes. Por tanto, el presente apartado, proporciona la definición de los principales fundamentos y las etapas que debe incluir un SGS en la municipalidad.

Asimismo, dicho sistema provee la base que puede ser utilizada en cualquier municipalidad para la identificación, desarrollo e implementación y evaluación de un SGS; además tiene la peculiaridad de ser adaptada a los distintos contextos municipales que se dan a nivel nacional, dado que responde a los distintos determinantes sociales de la salud, las ordenanzas municipales y las políticas nacionales.

Finalmente, el sistema cuenta con una herramienta que permite evaluar el funcionamiento del SGS en una municipalidad (Anexo no. 2).

En la siguiente figura se puede visualizar de manera general las partes que conforman el Sistema de Gestión en Salud.

Figura 5: Sistema de Gestión en Salud



Fuente: Elaboración propia basado en Solano-Arrieta, 2010

2.2.1 Fundamentos del Sistema de Gestión en Salud

Este apartado comprende los requerimientos que debe desarrollar e incluir una municipalidad para instaurar y mantener un sistema de gestión en salud; dichos fundamentos se han dividido en cinco puntos a considerar: requisitos generales, determinantes sociales de la salud en el área local, compromiso de la alta dirección, política del SGS y documentación del SGS.

2.2.1.2 Requisitos generales

Para poder contar con un SGS en una municipalidad, esta debería definir en un primer momento el panorama general en el que se implantará, las personas involucradas y el poder de injerencia que va a tener este sistema dentro de la municipalidad.

La definición con dicho panorama general debería definir los procesos necesarios para la planificación, implementación y evaluación del SGS en la municipalidad; procesos que a su vez deberían establecerse según el contexto, la Política de Gestión en Salud, los determinantes sociales de la salud, los recursos y los servicios que ofrece la municipalidad

Para ello, la municipalidad debería incluirse como un todo; estableciendo la participación de las direcciones y departamentos, los miembros del Concejo Municipal y Concejos de Distrito, las organizaciones locales y las Organizaciones no gubernamentales.

Con esto la municipalidad debería:

- Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesaria para la planificación, implementación y evaluación del SGS;
- identificar las secuencias e interacciones entre los diversos procesos que se realizan en la municipalidad para el desarrollo del SGS;
- definir los criterios y acciones necesarias para la planificación, implementación, seguimiento y evaluación de los diversos procesos;
- analizar y seguir los procesos del SGS en la municipalidad;
- medir y evaluar el cumplimiento de los requerimientos del SGS;
- comunicar a las personas involucradas el alcance, el objetivo del SGS y la Política de Gestión en Salud.

En síntesis, la municipalidad debería gestionar todas aquellas acciones necesarias para el desarrollo del SGS de acuerdo con los requerimientos señalados a lo largo del presente documento, y con esto garantizar que la salud esté intrínseca en las responsabilidades municipales.

En caso que la municipalidad considere oportuna la colaboración de un agente externo ésta debería justificar la razón por la cual se considera oportuno la incorporación de un agente externo dentro de la municipalidad, así como el aporte, servicio, competencia y conformidad que proporciona éste para el desarrollo del SGS.

Ante esto debería establecer, implementar y mantener cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS durante la intervención del agente externo.

2.2.3 Abordaje de los determinantes sociales de la salud en el área local

Se establece como base para el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el apartado 2.1.2.1 de la conceptualización para el SGS. Dicho apartado se define desde una base documental que logra visualizar la gestión en salud desde las municipalidades.

Para el abordaje de los determinantes sociales de la salud, la municipalidad debería:

- Identificar el rol protagónico que tiene la municipalidad en la situación de salud del cantón;
- definir la concepción de salud que posee la municipalidad;
- identificar los determinantes sociales de la salud;
- reconocer los determinantes sociales de la salud;
- reconocer el abordaje de los determinantes sociales de la salud como interés indispensable para el desarrollo humano local;
- asegurar que la municipalidad aborda los determinantes sociales de la salud de manera intrínseca en sus responsabilidades;
- establecer líneas estratégicas desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud como medio para el desarrollo humano local.

Para ello es necesario que la municipalidad visualice a las organizaciones comunitarias, instituciones públicas, privadas y ONG's como base para el abordaje de salud, las condiciones de vida y el bienestar en general; además debería proporcionar servicios de salud pública (por ejemplo los expuestos en el apartado 2.1.2.1) basados en las necesidades de la población.

Estos servicios de salud pública, deberían promover el desarrollo humano local, el compromiso con el bienestar humano y la capacidad de la municipalidad para emprender acciones en salud contextualizadas a la realidad del cantón; así como incentivar y potencializar la capacidad de acción de la municipalidad con respecto al abordaje de los determinantes sociales de la salud, el liderazgo y las prácticas municipales que mejoren la gestión de la salud.

Ante esto, la alta dirección debería promover y fortalecer la articulación e integración intersectorial e interdisciplinaria en el desarrollo de acciones que promuevan el abordaje de los

determinantes sociales de la salud y de esta manera se promueva y fortalezca la responsabilidad social en materia de salud, la capacidad de acción y el empoderamiento de las comunidades.

En conclusión, el rol de la municipalidad es considerado clave para el desarrollo de acciones innovadoras, colaborativas y conscientes de la importancia del abordaje de la salud como un derecho social y un actor indispensable en la actuación concertada y articulada entre los diferentes actores sociales que median en el desarrollo local, acceso y prestación de los servicios municipales.

2.2.4 Compromiso de la alta dirección dentro del Sistema de Gestión en Salud

Es trascendental indicar la relevancia que tiene la alta dirección dentro de la definición y desarrollo del SGS dentro de la municipalidad, puesto que es esta la que favorece el ambiente en el cual el recurso humano se involucra dentro del proceso de planificación, implementación y mejora continua del SGS. En vista de lo anterior, dicho sistema establece la alta dirección como aquel grupo de personas que dirigen y controlan en el más alto nivel una municipalidad (Alcaldía y Concejo Municipal).

Dado el panorama anterior, la alta dirección debería cumplir y desarrollar una serie de requerimientos que permitan garantizar el desempeño del SGS, dichos requisitos serían: el uso de los principios del SGS como línea base para el cumplimiento de las responsabilidades de la alta dirección; el establecimiento y aseguramiento de la alineación del SGS con misión de la municipalidad; el establecimiento y mantenimiento del objetivo del SGS.

Además del establecimiento de un proceso para la identificación y documentación de las necesidades de los munícipes, que permita asegurar que el SGS responda y se estructure con base en las necesidades de los mismos; lo cual es la base para que la municipalidad establezca y evalúe el alcance del SGS; construya, establezca y preserve la Política de Gestión de salud de la municipalidad.

Asimismo, es compromiso de la alta dirección implementar y evaluar la Política de Gestión en Salud y el SGS, promover la participación y la toma de conciencia de las personas involucradas durante el desarrollo y funcionamiento de los mismos y promover un ambiente en el cual el

talento humano es involucrado en el proceso de planificación, implementación, evaluación y mejora continua del SGS.

En este sentido, la alta dirección debería asegurarse que exista la disponibilidad de tiempo y recursos necesarios para el desarrollo del SGS; asumir la articulación intersectorial y la inversión social como un medio para el desarrollo humano local; y garantizar la integración a lo interno de la institución y la articulación interinstitucional de organizaciones locales; que se ha definido como una responsabilidad esencial de todo gobierno, un objetivo fundamental de las comunidades y un incentivo para las prácticas comunitarias .

Ahora bien, la alta dirección debería dirigir y apoyar las acciones de mejora continua del SGS, para ello debería establecer un procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad que asegure que se implementan los procesos apropiados para el cumplimiento de los requisitos del SGS; y comunicar a todas las personas involucradas los resultados de la auditoría interna y las acciones correctivas que se generen para el mismo.

2.2.5 Política del Sistema de Gestión en Salud:

El SGS establece la importancia de que la alta dirección defina y autorice la creación de una política de gestión en salud, la cual debe ir acorde a la naturaleza y contexto de la municipalidad, que sea aplicable al SGS.

La política consiste en decisiones estratégicas que dependen, para su adecuado desarrollo, de la participación de todos los actores involucrados de manera simultánea, coordinada y complementaria.

Dicha política pretende que la municipalidad garantice el abordaje de los determinantes sociales de la salud, con el fin de fomentar el desarrollo social, la mejora de la calidad de vida, el bienestar comunal, la participación comunitaria y demás principios que establece el SGS y que incluso la municipalidad considere de interés por incorporar, siempre y cuando no afecte la naturaleza del SGS.

Ante esto, se propone trece puntos a contemplar:

- incorporar los compromisos adquiridos por la alta dirección con respecto al cumplimiento de los requisitos del SGS en la municipalidad,
- asegurar que la Política de Gestión en Salud proporcione un marco de referencia para el establecimiento y cumplimiento del objetivo del SGS,
- asegurar que la política contempla los requerimientos para la documentación, planificación, implementación y evaluación para el mantenimiento del SGS,
- verificar que la política se construye con base en la normativa legal y política vigente,
- verificar que la política es acorde y está articulada con la Política Nacional de Salud vigente,
- asegurar la documentación, implementación y mantenimiento de la política,
- promover en las personas involucradas un proceso de apropiación de la Política de Gestión en Salud,
- promover alianzas estratégicas entre diferentes actores sociales que favorezcan la implementación de la Política de Gestión en Salud,
- gestionar un proceso de divulgación de la política a todas las personas involucradas,
- identificar que las personas involucradas reconocen la Política de Gestión en Salud y la importancia de ésta en el desarrollo del SGS,
- identificar que las personas involucradas reconocen la importancia de su participación en la implementación de la Política de Gestión en Salud,
- mantener la política a disposición de las personas involucradas,
- evaluar periódicamente la política para asegurar la pertinencia y viabilidad.

2.2.6 Documentación del SGS

Este apartado corresponde a los requerimientos que debe asumir la municipalidad en sus labores diarias respecto a la documentación y el mantenimiento de la información del SGS.

2.2.6.1 Documentos de referencia

Se establece como documentación de referencia toda aquella información que permita estandarizar, comprender y desarrollar el SGS, Asimismo aquellas normativas y legislaciones nacionales y experiencias exitosas que permitan establecer una guía para el desarrollo de un SGS en la municipalidad, para dicha definición se considera como base los siguientes sistemas de gestión: Sistema de Gestión de la Calidad (ISO – 9000:2005), el Sistema de Gestión

Ambiental (ISO – 14001:2004), el Sistema de Salud y Seguridad Laboral (OHSAS – 18001:2007), Sistema de Gestión de Igualdad y Equidad de Género (INTE-380101:2013), Política Nacional de Salud 2011-2021 y el Plan Nacional de Salud 2010-2021.

Para ello es oportuno:

- Definir los parámetros necesarios para el establecimiento de los documentos de referencia;
- establecer como documentación de referencia toda aquella información que permita estandarizar, comprender y desarrollar el SGS;
- evaluar la eficacia de la documentación de referencia para el desarrollo del SGS.

2.2.6.1 Proceso de documentación del SGS

Este proceso de documentación del SGS se circunscribe a establecer, implementar y mantener un procedimiento para el manejo de la información documentada, con el afán de asegurar que la documentación mantiene el formato propuesto para el almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de la información documentada.

Para el cumplimiento de este procedimiento es necesario:

- Implementar el formato digital para el almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de la información documentada;
- controlar la distribución y almacenamiento de información de origen externo;
- verificar la vigencia de los documentos emitidos;
- mantener el buen estado las versiones documentadas;
- verificar el manejo de la documentación obsoleta o histórica que sean de interés para la municipalidad;
- asegurar las condiciones del espacio donde se almacena la documentación física y digital del SGS;
- propiciar la disponibilidad y acceso de la información documentada;
- asegurar que la información es legible y fácilmente identificable;
- asegurar la confidencialidad y manejo de la información documentada.

2.2.6.2 Documentación Interna del SGS

Con el fin de que existan insumos acerca de los procesos que se lleven a cabo sobre la implementación del SGS, se establece la presente sección, la cual indica la importancia de mantener una base de datos de la información y procedimientos que documenten antes, durante y después de la operativización del SGS.

Dicha documentación contempla la información solicitada para este sistema y la que la municipalidad considere necesaria y pertinente de incluir, con el fin de asegurar la eficacia en la planificación, ejecución, operación y control de los procesos del SGS.

Para el cumplimiento de la documentación interna del SGS es oportuno:

- Asegurar la documentación de la planificación, implementación, evaluación y mejora continua del SGS;
- asegurar la calidad de la información documentada en la planificación, implementación y evaluación del SGS;
- mantener en la base de datos la información documentada y los procedimientos de la planificación, implementación y evaluación del SGS;
- mantener un registro de los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS
- documentar el procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad para su mejora continua;
- identificar y documentar las iniciativas y progresos de la municipalidad en el intercambio de buenas prácticas y experiencias satisfactorias en materia de políticas municipales, estrategias y mecanismos que orienten el abordaje determinantes sociales de la salud y el desarrollo humano local;
- documentar el procedimiento sobre el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS y de las personas encargadas de la administración del SGS.

2.2.6.3 Construcción, actualización y sistematización

En el caso que la municipalidad deba construir, actualizar y/o sistematizar información, es importante que esta considere contemplar o establecer: un marco de referencia que respalde la

información que se está proporcionando, un proceso de sistematización apropiado, un registro de la documentación, un proceso de devolución de la información que vincule distintos agentes sociales (locales y regionales); así como proporcionar información documentada que sea legible y fácilmente identificable, con un formato adecuado para el manejo común de la documentación.

Dicha información documentada debería contener y reflejar las iniciativas y progresos de la municipalidad en el intercambio de buenas prácticas y experiencias satisfactorias en materia de políticas municipales, estrategias y mecanismos que orienten el abordaje de los determinantes sociales de la salud y el desarrollo humano local.

En este sentido, es pertinente:

- Establecer un procedimiento para el mantenimiento, actualización y sistematización de la documentación del SGS;
- asegurar la eficiencia del formato para la construcción, la actualización y sistematización de la información documentada;
- integrar y coordinar los recursos y la experiencia existentes en el campo de la capacitación municipal con prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida;
- documentar y sistematizar las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida;
- asegurar que los documentos emitidos son revisados y aprobados por la alta dirección;
- proporcionar mantenimiento a las versiones vigentes de los documentos;
- establecer un procedimiento para el manejo de documentos obsoletos o desactualizados.

2.3 Etapas del Sistema de Gestión en Salud

Una vez establecidos los fundamentos para el SGS, la municipalidad debería definir y establecer las etapas y requerimientos necesarios para su puesta en marcha; en este sentido, se propone cuatro etapas (figura no. 2) como la estructura que debe contener un SGS para la municipalidad.

A continuación se describe de manera general dichas etapas:

1. **Contexto Municipal:** establece el panorama general de la municipalidad que permita definir un punto de partida antes del desarrollo del SGS, dicha contextualización se establece como la base en el monitoreo de los posibles cambios de la gestión en salud a lo interno y externo de las municipalidades, lo cual permite determinar las necesidades, capacidades y recursos con los cuales cuenta la municipalidad para el desarrollo de un SGS.
2. **Planificación del SGS:** establece los procedimientos y funciones en el desempeño del SGS para el fortalecimiento de las capacidades de la municipalidad para organizar el desarrollo de gestión en salud municipal.
3. **Implementación del SGS:** desarrolla los procedimientos para la preparación y definición del talento humano, la comunicación y divulgación del SGS, participación y consenso de las acciones y control operacional para el desarrollo del SGS.
4. **Evaluación del SGS:** monitorea, analiza y evalúa los servicios, planes, programas, proyectos y acciones realizados para el funcionamiento del SGS desde lo interno de la municipalidad para su mejora continua.

Ahora bien, lo anteriormente descrito constituye una propuesta de las etapas que debería incluir el SGS, no obstante, la municipalidad puede valorar la incorporación de otras etapas que complemente a las anteriores y que considere de importancia para el desarrollo del sistema.

Las etapas propuestas pueden variar en su proceso de aplicación según las necesidades y peculiaridades de cada municipalidad, por lo que el grado de desarrollo y la mejora continua de los procesos serán definidos según las particularidades de cada municipio; respetando las políticas públicas y leyes del Estado costarricense.

Por consiguiente, el SGS debe ir alineado a la misión de la municipalidad y los objetivos estratégicos de la Política Nacional de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo vigente, para que exista concordancia con las prioridades locales, nacionales e internacionales que conceptualizan un SGS en una municipalidad. La siguiente figura muestra de manera resumida cada una de las etapas antes descritas.

Figura 6: Etapas del Sistema de Gestión en Salud



Fuente: Elaboración propia a partir de las etapas del SGS.

Una vez esbozadas cada una de las etapas, a continuación se detalla cada una de ellas y sus respectivos componentes.

2.3.1 Análisis de contexto municipal

El objetivo central del análisis de contexto es establecer una visión general de la municipalidad, que permita definir un punto de partida antes del desarrollo del SGS, dicha contextualización establece como criterios base los determinantes de la salud y constituye la plataforma para el monitoreo de los posibles cambios que antecedan a la aplicación de este sistema.

Por tanto, se proponen tres diferentes elementos (figura no.7), en el primero y en el segundo se pretende que la municipalidad identifique en qué parte de su estructura organizacional se ubica el SGS y cómo se transversaliza en todos los procesos de la municipalidad, además se busca que

la municipalidad realice una revisión inicial que permita identificar la situación actual en la que se encuentra la gestión en salud en el municipio; por su parte, el tercer elemento propone establecer el alcance que va a tener el SGS en la municipalidad.

Figura 7: Componentes para la construcción de la etapa de Análisis de Contexto



Fuente: Elaboración propia a partir de componentes de la etapa de análisis del contexto municipal del SGS.

a) Estructura organizacional, competencias y responsabilidades

Con el fin de establecer un panorama general de la municipalidad, ésta debería identificar su estructura organizacional, sus competencias y sus responsabilidades. Para ello es necesario que la alta dirección se encargue de definir las competencias y las responsabilidades de las personas involucradas en el SGS, así como verificar el cumplimiento de sus funciones en relación con el desarrollo de lo establecido previamente.

De igual manera, estos deben conocer los determinantes sociales de la salud y realizar las acciones en gestión en salud como parte de sus responsabilidades, para el buen desarrollo del SGS; además de que comprendan la forma en que éstas se encuentran mutuamente relacionadas. Aunado a lo anterior, la alta dirección debería planificar, implementar, documentar y evaluar las actividades y acciones que realiza la municipalidad en pro del desarrollo de la salud del municipio.

En síntesis, el personal de la municipalidad o las personas que trabajan en su nombre, deben ser conscientes de la pertinencia e importancia de su rol y de cómo contribuye al cumplimiento de la política de gestión en salud y al logro del objetivo del SGS; de igual manera deben conocer acerca de las implicaciones de no cumplir con sus funciones y responsabilidades. Además, este apartado establece como responsabilidad el informar a la alta dirección sobre el desempeño del SGS.

b) Revisión inicial y periódica

Dado que el objetivo central del análisis de contexto es establecer un panorama general de la municipalidad que permita definir un punto de partida para el desarrollo del SGS, dicha contextualización viene a establecer la capacidad de abordaje que tiene actualmente la municipalidad en gestión en salud, por tanto, dicha revisión inicial debería contener al menos los siguientes aspectos:

- Un mapeo de actores sociales;
- un diagnóstico que identifique la situación vigente de la municipalidad en el abordaje de las necesidades y la dinámica de los determinantes sociales de la salud en el municipio, que contemple la existencia de los diferentes factores tales como: las nuevas formas de consumo y comunicación, las medidas de comercialización, los cambios ambientales mundiales, y la urbanización entre otros;
- realizar un proceso de recopilación y análisis de los datos de la revisión de la municipalidad;
- el aseguramiento de la relevancia de la información recolectada y la calidad del análisis realizado;
- la definición, a partir del análisis de contexto, de las necesidades de los municipios;
- la definición y establecimiento de los puntos a mejorar en la gestión en salud de la municipalidad;
- la documentación del panorama general realizado;
- la definición de líneas de acción para una política de gestión en salud.

b) Alcance del Sistema de Gestión en Salud

En primera instancia, para lograr la visualización del alcance del SGS, es importante que se defina la injerencia de éste sistema dentro de la municipalidad; la definición del alcance del SGS se encuentra intrínsecamente relacionada con diferentes aspectos, ellos son: el objetivo del SGS, la estructura y cultura organizacional y la misión de la municipalidad -dado que la municipalidad responde a las necesidades del municipio-, el alcance y por tanto el desarrollo del SGS debería darse pensando en las oportunidades de mejora del colectivo.

De acuerdo con los aspectos anteriores, la alta dirección debería establecer el campo de aplicación, los límites políticos y naturales donde se implementará el SGS de la municipalidad; así como identificar la transversalización del presente sistema en las funciones y las acciones municipales; es importante que todo ello cuente con la debida documentación.

Por último, debido a la relevancia del trabajo interdisciplinario, es de gran trascendencia que se incorpore la participación de las personas involucradas dentro del SGS para el desarrollo de este apartado en particular.

2.3.2 Planificación

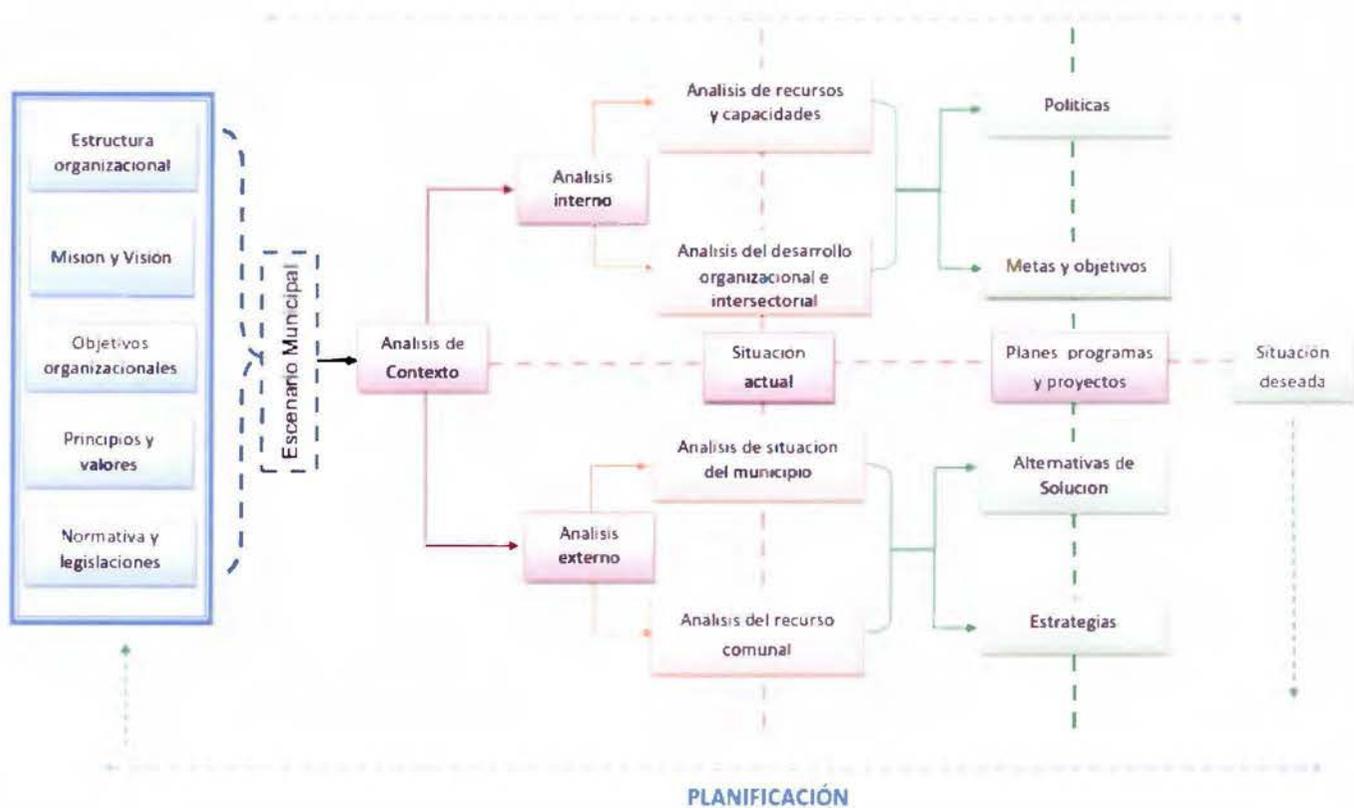
El uso de la planificación por los organismos municipales en Costa Rica se ha dirigido más a cumplir lo establecido por las autoridades superiores que a utilizar su potencialidad en el abordaje de las necesidades del municipio.

Por ello, la unificación de estos dos aspectos- requerimientos legales y necesidades municipales -cantionales- deja como prioridad establecer un procedimiento de planificación que ayude a fortalecer la capacidad organizacional de la municipalidad; salvaguardando el contexto y misión de cada municipalidad; a identificar las necesidades del municipio; la estructuración del SGS con base en las necesidades de este y la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional local.

Esto con el fin de promover la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud.

Para más detalle se presenta la siguiente figura que resume el planteamiento anterior:

Figura 8: Proceso de Planificación



Fuente: Elaboración propia, basado en Herrera-Canales (2012).

Expuesto más específicamente para lograr un proceso de planificación real y tangible del SGS, la municipalidad debería establecer y desarrollar cada uno de los siguientes procesos:

Figura 9: Componentes para la construcción de la etapa de Planificación



Fuente: Elaboración propia a partir de las fases que componen la etapa de planificación del SGS.

a) **Administración del SGS**

En primera instancia el SGS propone a una o varias personas que se encarguen de administrar los diferentes procesos del mismo, para ello es necesario que la alta dirección designe a esta o estos que independientemente de otras responsabilidades se encargue de facilitar el proceso de desarrollo de la planificación, implementación, mantenimiento y evaluación del SGS.

En este sentido, la persona o personas que administren el SGS debería encargarse de realizar el proceso de auditoría interna que la alta dirección haya establecido; realimentar a la alta dirección sobre el desempeño del SGS y documentar todo el procedimiento de auditoría interna para la medición del desempeño y mejora continua del SGS; así como documentar y mantener las actualizaciones y los resultados de las misma.

Por lo tanto el papel de la o las personas administradoras del SGS es de suma importancia para el desarrollo del mismo, por lo cual esta o estas deberían establecer el proceso para la mejora continua del SGS y la comunicación permanente entre las personas involucradas y la alta dirección.

b) **Estructura del SGS**

En esta fase se establecen los procedimientos para la estructuración del SGS en la municipalidad; la definición y posterior implementación de estos permite promover y fortalecer su capacidad de acción en cuanto al abordaje de la salud en el municipio.

En vista de lo anterior, la municipalidad debería establecer un procedimiento de planificación que ayude a fortalecer la capacidad institucional, la implementación y documentación del SGS en la municipalidad, dicho procedimiento debería guiar y mantener el proceso de manera que responda, planifique, organice y evalúe la municipalidad en el tema de la gestión en salud. Así mismo es necesario asegurar que este procedimiento da respuesta y organiza a la municipalidad en el desarrollo, planificación, implementación y evaluación del SGS.

Una vez establecido este procedimiento, la municipalidad debería construir otro procedimiento que establezca, implemente, evalúe y documente los procesos de planificación, implementación y evaluación del SGS; tomando en cuenta que la planificación debería establecerse con base en las necesidades del municipio, la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional local.

Por otro lado y con el fin de monitorear el desarrollo del SGS, la municipalidad debería establecer e implementar un procedimiento que evalúe el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS y de las personas encargadas de la administración del SGS; definir y establecer un procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades y el posterior desarrollo de las acciones correctivas.

c) Coordinación intersectorial e interinstitucional

Dado que el SGS pretende favorecer la visualización de los determinantes sociales dentro del proceso de construcción de la salud, la alta dirección debe fomentar la coordinación intersectorial vista como un determinante social de la salud y entendida como un factor protector.

Esta visualización permite identificar y generar un procedimiento que establezca, implemente, evalúe y documente la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional; asimismo este debería fomentar la coordinación como un medio para el abordaje de los determinantes sociales de la salud y la gestión en salud de la municipalidad, promover la coordinación, la cooperación y la integración de los diferentes sectores para la planificación y la implementación de planes, programas y proyectos en salud pública.

Ahora bien, todo avance o proceso del SGS debería ser parte de su responsabilidad social en salud, por lo cual debería promover la participación comunitaria en la toma de decisiones, la elaboración y puesta en marcha de estrategias para el abordaje de las necesidades del municipio, y comunicar y compartir con las personas involucradas la información sobre el desarrollo del SGS.

c) Requisitos legales y otros requisitos

En primera instancia cabe indicar que la municipalidad debería establecer los requisitos legales y otros requisitos aplicables para el desarrollo del SGS; estos deben ser contextualizados a las necesidades y legislaciones nacionales y locales, ello permite, la formulación de los planes, programas y proyectos, tomando como guía los mismos, el SGS y las políticas nacionales y locales vigentes. Esto con la finalidad de encontrar en dichos insumos objetivos comunes o acciones articuladas, para el abordaje de las necesidades del cantón desde los determinantes sociales de la salud.

En este sentido y con el afán de fomentar el desarrollo del SGS en la municipalidad, se debería garantizar que estos requisitos legales sean comunicados, identificados, documentados y accesibles a todas las personas involucradas en el SGS.

Ahora bien, dado los constantes cambios, actualizaciones y construcciones en las legislaciones nacionales y locales, la municipalidad debería mantener esta misma dinámica en la definición y documentación de los requisitos legales y otros requisitos; garantizando de ante mano un respaldo de toda actualización y así mantener y proteger dicha documentación.

d) Planes, programas y proyectos del SGS

La definición de los planes, programas y proyectos de la municipalidad debería responder a las necesidades del municipio y la dinámica local y nacional, por lo tanto los objetivos de estos deberían ser medibles y coherentes con las necesidades del municipio, la Política de Gestión en Salud, los compromisos de la alta dirección y los requisitos legales.

Además, la municipalidad debería establecer los medios y el tiempo necesario para lograr los objetivos de los planes, programas y proyectos, planificar las acciones de los planes, programas

y proyectos desde un abordaje de los determinantes sociales de la salud, monitorear el desarrollo y evaluar el desempeño de los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS, esto con el fin de asegurar el desarrollo y avance del SGS en la municipalidad. Por último, la municipalidad debería comprometerse con la comunicación, la validación del desarrollo y la divulgación de los planes, programas y proyectos del SGS.

2.3.3 Implementación

La dinámica de implementación del SGS está relacionada con cuatro componentes centrales del sistema, los cuales responden a la gestión del talento humano, la comunicación y divulgación con los involucrados, la participación y consenso en las acciones, y el control operacional. Dichos componentes se pueden visualizar en la figura no. 10.

Cabe indicar que la etapa de implementación debe establecerse según el objetivo y alcance del SGS en la municipalidad, la política de gestión en salud y los compromisos adquiridos por la alta dirección.

Figura 10: Componentes para la construcción de la etapa de Implementación



Fuente: Elaboración propia a partir de los componentes de la etapa de implementación del SGS.

a) Gestión del talento humano

Dado que el trabajo en equipo y la capacidad de acción son factores de suma importancia dentro del abordaje en salud, se resalta la potencialización del talento humano como un elemento clave

en la generación de competencias e innovación del abordaje de la gestión en salud en el ámbito municipal.

Para ello es preciso promover procesos de preparación que contribuyan con el cumplimiento de su razón de ser, ya que constituye un medio para la mejora de la calidad de vida de los munícipes a través del desarrollo del talento humano.

Por tanto, es necesario que la municipalidad establezca el tipo de perfil de las personas involucradas que requiere la municipalidad, de acuerdo con las necesidades para desarrollar el SGS y consiguientemente reclutar y seleccionar talento humano que propicie el desarrollo del SGS. Ello permite contar con profesionales competentes y sensibles al contexto y favorece los equipos de trabajo y un personal debidamente preparado con las herramientas adecuadas para la sostenibilidad y el cumplimiento del objetivo SGS.

En este sentido, la municipalidad debe asegurar la inducción del talento humano al SGS, a la Política de Gestión en Salud y comunicar la importancia del desempeño de las personas involucradas y la participación para el desarrollo del mismo.

Por consiguiente, la municipalidad debería asegurar procesos de capacitación para las personas involucradas en temas correspondientes a salud desde los determinantes sociales, educación, gestión, desarrollo de habilidades, y acceso a experiencias y actividades de gestión en salud; y en temas relacionados a planificación, implementación, evaluación y documentación de planes, programas y proyectos.

Una vez realizados los procesos de capacitación continua, la municipalidad debería definir y establecer mecanismos que propicien la incorporación de acciones que promuevan la salud en el municipio, esto permitirá el desarrollo de acciones articuladas e innovadoras que propicien el reconocimiento de la municipalidad como un ente de salud en el cantón.

Con ello, la municipalidad debería implementar un procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización e implementación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud. Esto permitirá desarrollar los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS.

Finalmente, la municipalidad debería establecer e implementar un procedimiento que evalúe el desempeño de las personas involucradas en el desarrollo del SGS.

b) Comunicación y divulgación

Dada la relevancia de que la municipalidad conozca y participe del SGS, se establece la presente sección, con la aspiración de que la municipalidad identifique la importancia de crear canales de comunicación entre los involucrados, por lo que se propone que ésta establezca e implemente un procedimiento de comunicación y divulgación del desarrollo y desempeño del SGS.

c) Participación y consenso de las acciones

Debido a la variedad de demandas actuales que se le exigen a las municipalidades, se espera una participación más activa de las personas involucradas, esto con el afán de integrar conocimientos, percepciones e ideales que favorezcan el desarrollo de procedimientos donde los involucrados construyan, desarrollen y mejoren su SGS y un liderazgo dentro de la capacidad de gestión y de articulación de los involucrados.

En este sentido, la municipalidad debería identificar las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el desarrollo, la revisión de las políticas y las acciones que incidan sobre la salud del municipio. Asimismo debería promover la participación de las personas involucradas en el desarrollo y revisión de los objetivos de los planes, programas y proyectos, la Política de Gestión en Salud y los procedimientos del SGS.

Con ello, se podrá establecer e implementar un proceso para consensuar, entre las personas involucradas, los puntos clave para el desarrollo del SGS.

Esto permitirá que la municipalidad:

- Concilie con las personas involucradas aquellos aspectos pertinentes a los cambios en la planificación e implementación del SGS;
- asegure que los resultados de la negociación son viables y medibles según el objetivo y alcance del SGS de la municipalidad;
- asegure que los compromisos, producto de la negociación, sean cumplidos por las partes involucradas

d) Control operacional

Con respecto al control operacional del SGS, la municipalidad debería definir, establecer, implementar y mantener un procedimiento que inspeccione aquellas situaciones en las que la ausencia de un control operacional podría llevar a desviaciones de la Política de Gestión en Salud o del objetivo del SGS.

Asimismo, es necesario establecer, implementar y mantener cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS durante la intervención que realicen el agente externo, los proveedores y los distribuidores de bienes y servicios.

2.3.4 Evaluación del Sistema de Gestión en Salud

La evaluación del desempeño debe establecerse como un proceso continuo y sistemático, mediante el cual se valora el desempeño de los involucrados dentro del SGS, las competencias desarrolladas y el nivel de alcance y avance del SGS; con el propósito fundamental de favorecer la mejora continua del SGS y el desarrollo integral de los involucrados municipales.

La evaluación del desempeño del SGS se logra a través de la puesta en práctica de las siguientes fases:

Figura 11: Componentes para la construcción de la etapa de Evaluación



Fuente: Elaboración propia a partir de las fases que componen la etapa de evaluación del SGS.

a) Evaluación del desempeño del SGS

Con respecto a esta fase la alta dirección debería establecer e implementar un procedimiento periódico que monitoree el desarrollo del SGS, tras su implementación y posteriormente cada año.

En este sentido, la o las personas que la alta dirección hayan asignado como las personas administradoras del SGS deberían realizar un análisis y una evaluación de los resultados del monitoreo, dicha evaluación se debería llevar a cabo siguiendo un procedimiento definido, esto significa que su desarrollo se efectúa a lo largo de la gestión del sistema, con los plazos que la alta dirección y la legislación determine.

En este sentido la alta dirección debería de revisar y comunicar los resultados de las evaluaciones del desempeño del SGS.

b) Evaluación del cumplimiento de los requisitos legales

En relación con el compromiso que la municipalidad adquiera con el SGS, esta debería cumplir con una serie de requisitos legales, que en su conglomerado conformen el sistema anteriormente citado y otros que la legislación nacional les otorgue.

El desarrollo pleno del SGS permitirá medir, gestionar y desarrollar capacidades sobre el abordaje de los determinantes sociales de la salud; no obstante, para ello la alta dirección debería establecer, implementar y mantener un procedimiento que evalúen periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.

Asimismo documentar y conservar la información documentada como evidencia de los resultados del análisis y evaluaciones periódicas del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos que la municipalidad determine.

c) Auditoría Interna

Dada la importancia de contar con evaluaciones y sistematizaciones del desempeño del SGS, se le asigna a un encargado de la alta dirección el papel de realizar auditorías internas que ayuden a medir el nivel de desempeño y avance del SGS en la municipalidad.

En este sentido, la alta dirección en conjunto con la persona administradora del SGS deberían establecer, implementar y mantener un procedimiento que determine los criterios, el alcance y la frecuencia de la realización de la auditoría interna, y asegurar que éste procedimiento verifica el desarrollo y el cumplimiento de los requerimientos del SGS.

Es importante también verificar si el SGS es eficaz para la identificación de la municipalidad como un prestador de servicios de salud, lo cual se puede determinar a través del cumplimiento de los requerimientos, la aceptación y el desempeño de los involucrados y manejo del SGS, la evaluación de las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y en el mantenimiento de la salud y la calidad de vida.

Por último, los resultados de la auditoría interna deberían ser presentados y divulgados a toda la municipalidad y los otros involucrados por la persona administradora del SGS.

d) Mejora continua (acción correctiva, preventiva y mejora)

El mejoramiento continuo representa un proceso que se define a partir de tres aspectos primordiales: la evaluación del desempeño realizado, la auditoría interna, y el análisis y definición de las oportunidades de mejora.

Por tanto, se debería de establecer e implementar un procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades. A partir de este procedimiento se debería evaluar las necesidades de acciones correctivas a partir de la investigación de las causas de las no conformidades.

A partir de lo anterior, se deberían definir acciones correctivas conforme a los requerimientos del SGS. Para ello, resulta indispensable promover la participación de las personas involucradas en la generación de nuevas y mejores acciones para el desarrollo del SGS.

Dado esto, en caso de acciones correctivas-producto de las no conformidades- la municipalidad debería establecer, implementar y evaluar las acciones correctivas que traten las no conformidades (reales o potenciales) del SGS.

Por último, se torna necesario que la persona administradora del SGS documente los resultados de la aplicación de las acciones correctivas.

A partir del SGS, que abarca el apartado de fundamentación y las etapas del SGS anteriormente explicado, se puede determinar que el mismo propicia la transversalización de la salud en los diferentes servicios que brindan las municipalidades, ya que permitirá:

- Favorecer la articulación y coordinación inter e intrainstitucional.
- Mejorar la comunicación intrainstitucional.
- Favorecer y fortalecer el proceso de planificación para el desarrollo de los Planes de Desarrollo Humano Local.
- Promover, fortalecer y reconocer la importancia de la participación comunitaria en la toma de decisiones.

- Ordenar los procesos de la municipalidad entorno a la temática de salud.

El éxito del desarrollo del SGS en la municipalidad se dará gracias a la empatía que éste pueda generar en el clima organizacional y el resto de personas involucradas, y en la agilidad en el desarrollo de las funciones que este mejore; ya que son las personas quienes gestionan el desarrollo del SGS.

Capítulo III: Guía para la comprensión del Sistema de Gestión en Salud

Presentación

El siguiente apartado contiene la guía metodológica que funciona como apoyo a las municipalidades. Esta guía fue creada dentro del marco del Seminario de Graduación para optar por el grado de licenciatura en Promoción de la Salud, con el principal objetivo de orientar el proceso de aplicación del SGS como un eje transversal para el desarrollo de las funciones municipales.

La presente guía es elaborada con el fin de brindar a los funcionarios de las municipalidades un insumo que les permita ahondar en cuanto a la aplicación del SGS, esto con el objeto de que sea posible su futura puesta en marcha dentro del escenario municipal.

Se pretende con ella que las municipalidades utilicen como soporte la metodología establecida, aplicable para la comprensión e implementación del Sistema de Gestión en Salud.

La guía se divide en tres principales momentos, en primer lugar se muestra la conceptualización del sistema, lo cual muestra el panorama general que debe ser tomado en cuenta para el establecimiento del sistema; por su parte el segundo momento contiene los fundamentos que dieron origen a la creación del sistema, donde se abordan aspectos relevantes para la implementación de éste; el tercer y último momento transcurre a través de cada una de las etapas para la puesta en marcha del sistema, y que se consideran necesarias para su buen funcionamiento. Todas ellas serán explicadas con mayor detalle en la descripción de la metodología.

A través de cada uno de los aspectos anteriores, se busca lograr la mejora continua del Sistema de Gestión en Salud por medio de la intervención oportuna en la búsqueda de soluciones a las necesidades que se puedan encontrar en el proceso; de igual manera se pretende una contribución al abordaje de la salud desde los distintos determinantes sociales; lo que permite reorientar la visión que se ha mantenido en la actualidad sobre la labor que desempeñan las municipalidades en torno al tema de la salud.

Descripción de la metodología empleada para construir la guía

Con el fin de dirigir al lector en cuanto a un mejor entendimiento del SGS, la presente guía se elabora bajo la siguiente estructura:

En la primera parte, la cual representa el marco general para comprender el SGS, se explica qué es la conceptualización y cuáles son los aspectos generales que comprende, así como la definición de los principios y enfoques empleados para la construcción del sistema, con el fin de reiterar la importancia de éstos para instaurar el sistema en una municipalidad.

En la segunda parte, correspondiente a la fundamentación del SGS, se detalla cada una de las etapas necesarias para implementar el sistema dentro de la municipalidad; es por ello que en ambas secciones se trata de brindar una mejor comprensión de cada aspecto, por lo que se aborda por medio de preguntas y respuestas que resulten coincidentes con las posibles dudas que se pueda tener al momento de realizar la lectura del documento.

De igual manera, cada apartado y sub apartado contiene un ejemplo o experiencia, según corresponda al caso, que evidencia la manera como se ha abordado cada una de las etapas, ya sea a nivel nacional o internacional, lo anterior se muestra por medio de un pequeño resumen acerca de la ejemplificación que se emplea, y se invita al lector a conocer más sobre su implementación. Esto con el fin de que las municipalidades puedan tener referentes teóricos o ejemplos prácticos y se basen en ello para la construcción de sus propias estrategias de abordaje.

Aclaraciones Importantes:

- ✚ La guía se divide en tres partes principales: la primera consiste en la conceptualización del SGS, la segunda en los fundamentos del SGS, y la tercera muestra las etapas del SGS; se desglosará cada una de ellas de manera detallada.
- ✚ En aquellos casos en los que se le atribuye una determinada responsabilidad a la municipalidad, es necesario considerar que los involucrados en el desarrollo del SGS tienen la libertad de decidir a qué persona, departamento o área le van a asignar dicha labor, ya que podría variar de acuerdo al contexto de cada municipalidad.
- ✚ Dado que no se establecen específicamente las maneras de llevar a cabo cada una de las acciones que se proponen como parte del SGS, es meritorio que la municipalidad decida cuáles serán sus mecanismos para evidenciar que realmente se cumple con cada una de las tareas propuestas. Por ejemplo, se debe contar con la lista de asistencia de todos los involucrados que participaron en una reunión en específico, fotografías de las sesiones de trabajo, actas o bitácoras de las reuniones, etcétera.

Términos

Alta Dirección: La alta dirección se encuentra conformada por la alcaldía (todos sus miembros) y los integrantes del concejo municipal.

Persona administradora del SGS: La persona o personas que se encarguen de administrar el SGS serán aquellos que la alta dirección designe.

Personas Involucradas: Las personas involucradas son todas aquellas personas que, de acuerdo con sus competencias, tienen injerencia en la implementación del SGS y participan en él. Los involucrados pueden ser tanto internos como externos.

I Parte: Conceptualización del Sistema de Gestión en Salud

En el apartado concerniente a la conceptualización de un Sistema de Gestión en Salud, se explica la relación existente entre diferentes términos que permiten comprender de una mejor manera dicho sistema, asimismo, se abordan distintos insumos que resultaron de utilidad para la elaboración de cada una de las etapas que conforman el SGS.

Lo que se busca es brindar un panorama general acerca de los principales requisitos en los que debe pensar una municipalidad para instaurar el SGS.

1.1 Aspectos Generales

En el capítulo anterior, donde se incluye la conceptualización del SGS, lo que se pretende es abordar los conceptos más relevantes a los cuáles se hace referencia a lo largo del sistema y que debe conocer una municipalidad antes de poner en marcha el SGS; se explica de manera detallada lo que se entiende por Sistema de Gestión, gestión en salud, determinantes sociales de la salud y finalmente se muestra la definición de Sistema de Gestión en Salud. Todo ello permite al lector comprender, desde la óptica que proporciona la investigación realizada por las autoras del presente trabajo, cuál es la noción que se tendrá acerca de los términos antes mencionados, para que resulte más sencilla la lectura a lo largo del documento.

Como una segunda parte de la conceptualización, se desglosan una serie de componentes esenciales que guían en primera instancia la creación del SGS. De lo anterior se deriva la siguiente pregunta:

¿Qué son los aspectos generales?

Son aquellos elementos que permiten entender de una mejor manera las bases sobre las cuáles surge la conformación del SGS, y que proporcionan un sustento teórico, legal y político al documento que se propone. Además, incluye una serie de requerimientos mínimos con los que se debe cumplir para la puesta en marcha del SGS en una municipalidad.

<p>¿Qué debe ser considerado como aspectos generales?</p> <ul style="list-style-type: none"> - El marco general de referencia en el que se sustenta el SGS -Las normas internacionales de sistemas de gestión empleadas para la elaboración del SGS. -Los aspectos legales y políticos que se mencionan en el SGS, así como otros que la municipalidad considere pertinentes. 	<p>¿Qué elementos se deben tomar en cuenta en los aspectos generales?</p> <ul style="list-style-type: none"> - La estructura y el alcance del SGS para la municipalidad. - Una vez que se establece la estructura y el alcance, es importante que todos los involucrados lo identifiquen y reconozcan. - El sistema de Gestión es un medio para organizar, dirigir, articular, coordinar y controlar la gestión en salud en el municipio. -El sistema de gestión debe ser visto como una estructura que potencialice la capacidad de la municipalidad en el abordaje de los determinantes sociales de la salud. -Se debe utilizar un marco de referencia, previamente establecido, el cual guíe el abordaje de las acciones en salud que se ejecuten. - El enfoque de los determinantes sociales que intervienen en la salud de la población. - La municipalidad es un actor clave en el abordaje de la salud. - Mantener y documentar un procedimiento que guíe el proceso para fortalecer la capacidad de respuesta, organización y planificación de la municipalidad en el tema de gestión en salud.
<p>¿Quién debe conocer los aspectos generales del SGS?</p> <p>Todo aquel que labore dentro de la municipalidad y que deba poner en marcha al menos un elemento o etapa que conforme el SGS.</p>	<p>Es deber de la Municipalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocer el marco de referencia en el que se basa el SGS. -Conocer el marco legal y el marco político que ampara el SGS. -Conocer cuáles son los Determinantes Sociales de la Salud. -Velar porque todos los elementos anteriores se encuentren en concordancia con la puesta en marcha del SGS.

1.2 Principios y Enfoques

En este punto se tratan de definir aquellos aspectos que guían el funcionamiento del SGS en la municipalidad; constituyen las características esenciales que se proponen para direccionar el desempeño de los involucrados dentro del desarrollo del SGS.

<p>¿Qué son principios?</p> <p>Son normas o ideas fundamentales que rigen el pensamiento o la conducta de los integrantes de un grupo humano, en suma se busca que todos los miembros de la organización lo internalicen y vivan en armonía.</p> <p>¿Qué es un enfoque?</p> <p>Es la dirección o procedimiento que se adopta ante un proyecto, problema u otra situación, que implica una manera particular de valorarla o considerarla; dirigir la atención hacia ello.</p>	<p>¿Qué elementos se deben tomar en cuenta en los principios y enfoques?</p> <ul style="list-style-type: none">-Los principios y enfoques se deben asumir como una ideología de abordaje y dirección de la municipalidad.-Identificar y reconocer los principios y enfoques que permitan la gestión en salud en la municipalidad.-Implementar los principios y enfoques propuestos.-Evaluar el abordaje de los principios y enfoques que se implementen.
<p>¿Quién debe poner en práctica los principios y enfoques del SGS?</p> <p>Todos los involucrados en la puesta en marcha del SGS deben tomar en cuenta y poner en práctica los principios y enfoques.</p>	<p>Aspectos a tomar en cuenta:</p> <p>Los principios y enfoques se deben visualizar tanto a lo interno como a lo externo del escenario municipal.</p> <p>Los principios y enfoques deben favorecer la gestión en salud de la municipalidad.</p> <p>La evaluación de los principios y enfoques es necesaria, dado que permite la mejora continua en la municipalidad.</p>

II Parte: Fundamentos del Sistema de Gestión en Salud

2.1 Requisitos generales

¿Qué son los requisitos generales?

Son las condiciones mínimas que la municipalidad debe gestionar para el desarrollo del SGS.

<p>¿Cuáles son los requisitos generales del SGS?</p> <p>Definir el panorama general en el que se implantará el SGS, las personas involucradas y el poder de injerencia que va a tener dentro de la municipalidad.</p> <p>Incluir a la municipalidad y al municipio como un todo, estableciendo la participación de las direcciones y departamentos, los miembros del Concejo Municipal y Concejos de Distrito, las organizaciones locales y las Organizaciones no gubernamentales.</p> <p>Definir los procesos necesarios para la planificación, implementación y evaluación del SGS en la municipalidad.</p> <p>Orientar la planificación, implementación y evaluación del SGS con base en el contexto, la Política de Gestión en Salud, los determinantes sociales de la salud, los recursos y los servicios que ofrece la municipalidad.</p> <p>Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesaria para la planificación, implementación y evaluación del SGS.</p> <p>Identificar las secuencias e interacciones entre los diversos procesos que se realizan en la municipalidad para el desarrollo del SGS.</p> <p>Determinar los criterios y acciones necesarias para asegurar la implementación, seguimiento y evaluación de los diversos procesos.</p> <p>Medir y evaluar el cumplimiento de los requerimientos del SGS.</p> <p>Analizar y seguir los procesos del SGS en la</p>	<p>¿Quién es el encargado del cumplimiento de los requisitos generales del SGS?</p> <p>La municipalidad es el ente encargado, sin embargo es de suma relevancia la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación.</p> <p>¿Quiénes deben saber de los requisitos generales?</p> <ul style="list-style-type: none">• Las direcciones y departamentos de la municipalidad.• Los miembros del Concejo Municipal y Concejos de Distrito que participan directamente en el SGS.• Entes locales tales como: instituciones públicas y privadas, agentes sociales y organizaciones de base comunitaria.
--	---

<p>municipalidad.</p> <p>Gestionar las acciones necesarias para el desarrollo del SGS de acuerdo con los requerimientos.</p> <p>Garantizar que la salud esté intrínseca en las responsabilidades municipales.</p> <p>Comunicar a las personas involucradas el alcance, el objetivo del SGS y la Política de Gestión en Salud.</p> <p>Establecer, implementar y mantener cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS durante la intervención que realice.</p> <p>Justificar la razón por la cual se considera oportuna la incorporación de un agente externo dentro de la municipalidad, así como el aporte, servicio, competencia y conformidad que proporciona éste para el desarrollo del SGS.</p>	
<p>Experiencia sobre los requisitos generales</p>	
<p>El siguiente ejemplo muestra la importancia de conocer acerca de los aspectos generales para el desarrollo local.</p>	
<p>Título: Los ejes centrales del Desarrollo Local en Argentina</p>	
<p>Autor: Daniel Arroyo</p>	
<p>País: Argentina</p>	
<p>Objetivo: Analizar el proceso de desarrollo local en Argentina</p>	
<p>Resumen: Se esboza el concepto de desarrollo local, el cual rescata la idea que este debe partir desde su propio contexto “es pensar desde lo que tenemos en un determinado territorio, qué podemos hacer y que no; con qué recursos contamos y con qué no”, además determina seis elementos importantes en este proceso: el perfil, el tipo de municipio, los circuitos económicos, el modelo de gestión, las políticas sociales y el desarrollo local como proceso; aunado a esto culmina con la descripción de diversos instrumentos de planificación.</p> <p>Para profundizar en cada uno de estos elementos la información se encuentra disponible en: http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/Des.Local%20Arroyo.pdf</p>	

2.2 Abordaje de los determinantes sociales de la salud en el área local

¿Qué significa abordar la salud desde los determinantes sociales en el área local?

El abordaje de la salud desde los determinantes sociales implica concebir la salud como un todo integrado, donde influyen diversos factores, tales como: factor ambiental, factor socio-económico y cultural, factor biológico y servicios de salud. Al entenderse la salud como un derecho y un deber social, es posible resaltar el rol protagónico que tiene las municipalidades en la articulación de acciones en salud pública, lo cual se logra mediante su actuación sobre los factores antes mencionados, con el fin de incidir positivamente en la situación de salud del cantón.

Ejemplos de estrategias para el abordaje:

Trabajo Interinstitucional: Se trata de crear estrategias, para el abordaje de los determinantes sociales de la salud, en conjunto con otras instituciones; esto con el fin de aprovechar los recursos, reducir costes, vincular las competencias complementarias, y aumentar la velocidad y flexibilidad.

Trabajo Intersectorial: Se refiere a la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a abordar una situación vinculada con la salud, su bienestar y calidad de vida de la población. Esto dado que la producción social de la salud, no es responsabilidad única y patrimonial del sector salud, sino también de otros sectores de la economía y la sociedad.

Educación para la Salud: Es el proceso de construcción conjunta de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y modificar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva.

¿Qué son los determinantes sociales de la salud?

Son 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 (OMS, 2013)

¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud?

- Biológico
- Socioeconómico y cultural
- Ambiental
- Servicios de Salud

Pasos para el abordaje de la salud desde los determinantes sociales en el área local

1. Identificar el rol protagónico que tienen las municipalidades en la situación de salud del cantón.
2. Definir la concepción de salud que posee la municipalidad.
3. Identificar los determinantes sociales de la salud.
4. Reconocer los determinantes sociales de la salud.
5. Asegurar que la municipalidad aborda los determinantes sociales de la salud de manera intrínseca en sus responsabilidades.
6. Reconocer el abordaje de los determinantes sociales de la salud como interés indispensable para el desarrollo humano local.
7. Establecer estrategias desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud como medio para el desarrollo humano local.
8. Visualizar las organizaciones comunitarias, instituciones públicas, privadas y ONG's como base para el abordaje de salud, las condiciones de vida y el bienestar en general.
9. Proporcionar servicios de salud pública basados en las necesidades de la población.
10. Proporcionar servicios de salud pública que promuevan el desarrollo humano local, el compromiso con el bienestar humano y la capacidad para emprender acciones en salud contextualizadas a la realidad del cantón
11. Incentivar y potencializar la capacidad de acción de la municipalidad con respecto al abordaje de la salud desde los determinantes sociales de la salud, el liderazgo y las prácticas municipales que mejoren la gestión de la salud.

<p>¿Quiénes deben participar del proceso de abordaje de los determinantes sociales de la salud desde el área local?</p> <p>Todos los involucrados, no obstante se debe considerar la existencia de un responsable por cada unidad.</p> <p>Además es importante la participación de otros actores sociales, tales como: organizaciones comunales, asociaciones de desarrollo, instituciones públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales, comunidad en general.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta de la intersectorialidad en el abordaje de los determinantes sociales de la salud?</p> <p>Promover y fortalecer la responsabilidad social en materia de salud, la capacidad de acción y el empoderamiento de las comunidades.</p> <p>La articulación e integración intersectorial e interdisciplinaria para el desarrollo de acciones que promuevan el abordaje de los determinantes sociales de la salud.</p> <p>Lograr que se promueva el abordaje de los determinantes sociales de la salud.</p>
<p align="center">Ejemplo sobre abordaje de los determinantes sociales de la salud en el área local</p> <p>El siguiente ejemplo muestra la experiencia de un municipio en cuanto al abordaje de los determinantes de la salud.</p>	
<p>Título: La experiencia de OPS/OMS en América Latina con los Municipios Saludables: Experiencia de Manizales Saludable, Colombia.</p>	
<p>Autor: Helena E. Restrepo et al.</p>	
<p>Año: 1995</p>	<p>País: Colombia</p>
<p>Objetivo: Integrar esfuerzos con los de otros sectores sociales y económicos, en busca de mayor equidad en salud</p>	
<p>Resumen: Bajo la estrategia de Municipios Saludables, y con el compromiso político del gobierno local por la estrategia de promoción de la salud, en el municipio de Manizales se logró realizar actividades de comunicación social dirigidas a reforzar modelos de comportamiento saludables, se realizó el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental, acciones para la adopción de estilos de vida sanos (lucha contra el tabaquismo, alcoholismo y drogas), mejoramiento de las calles y parques, así como acción intersectorial para el bienestar de los adultos mayores del cantón. Todo ello en torno a la creación de una nueva “cultura por la salud”. A partir de entonces se dio continuidad a este proceso incluso en otros municipios del país, lo que según la literatura, ha llevado a Colombia a ser uno de los países con mayor liderazgo en el proceso de formulación de estrategias de salud desde el nivel local en América Latina. Para profundizar en esta y otras experiencias, la información se encuentra disponible en: www.bvsde.paho.org/bvsacd/residuos/restrep.pdf</p>	

2.3 Compromiso de la Alta Dirección dentro del Sistema de Gestión en Salud

¿Qué es la alta dirección?

Es el grupo de personas (Alcaldía y Concejo Municipal) que dirigen y controlan en el más alto nivel el desarrollo del municipio.

¿Qué son los compromisos del SGS?

Son los lineamientos con los cuales la Alcaldía y Concejo Municipal se responsabilizan para cumplir, dirigir y controlar en el más alto nivel el SGS.

<p>¿Cuáles son los compromisos mínimos que debe adquirir la alta dirección para instaurar el SGS en la municipalidad?</p> <p>Para instaurar el SGS, lo primero que debe hacer la municipalidad es comprometerse a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Utilizar los principios del SGS como línea base para el cumplimiento de las responsabilidades de la alta dirección.• Establecer el SGS con base en la misión de la municipalidad, y asegurar que esté alineado con ésta.• Establecer un proceso para la identificación y documentación de las necesidades de los munícipes.• Asegurar que el SGS responda y se estructure con base en las necesidades de los munícipes.• Establecer y mantener el objetivo del SGS.• Establecer y evaluar el alcance del SGS.• Establecer y mantener el SGS en la municipalidad.• Construir, establecer y preservar la Política de Gestión de salud de la municipalidad.	<p>¿Cuáles son los compromisos que debe asumir la alta dirección para el funcionamiento del SGS en la municipalidad?</p> <p>La alta dirección debe responsabilizarse de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Promover, implementar y evaluar el SGS• Asegurar la disponibilidad de tiempo y los recursos necesarios (materiales y humanos) para el desarrollo del SGS.• Promover, implementar y evaluar la Política de Gestión en Salud de la municipalidad.• Promover la participación y la toma de conciencia de las personas involucradas durante el desarrollo y funcionamiento de la Política de Gestión en Salud y el SGS.• Promover un ambiente en el cual el talento humano es involucrado en el proceso de planificación, implementación, evaluación y mejora continua del SGS.• Asumir la articulación intersectorial y la inversión social como un medio para el desarrollo humano local.• Garantizar la integración intrainstitucional.• Garantizar la articulación interinstitucional de las organizaciones locales.• Establecer un procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad para su mejora continua.• Asegurar que se implementan los procesos
---	--

	<p>apropiados para el cumplimiento de los requisitos del SGS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicar a todas las personas involucradas los resultados de la auditoría interna y las acciones correctivas para la mejora del SGS. • Dirigir y apoyar las acciones de mejora continua del SGS.
<p>¿Cuál es la importancia el compromiso de la alta dirección?</p> <p>La relevancia radica en que sin éste no es posible desarrollar el SGS en la municipalidad.</p> <p>El contar con el compromiso de la alta dirección, permite que el SGS se establezca desde la base de la organización hasta la parte operativa de la municipalidad; favoreciendo así un ambiente confiable donde el recurso humano y la alta dirección se articulan dentro del proceso de ejecución, operativización y evaluación del SGS.</p>	<p>¿Qué debe documentar la alta dirección?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El documento físico, donde se compromete a desarrollar el SGS. ✓ Los informes sobre el cumplimiento y desarrollo del SGS ✓ El SGS. ✓ La política de salud ✓ Los planes, programas y proyectos. ✓ Los procesos de divulgación y comunicación con y entre todos los involucrados. ✓ El desarrollo de acciones correctivas y de mejora continua del SGS. ✓ Las capacitaciones del talento humano.
Ejemplo	
<p>El siguiente muestra la importancia del compromiso de la alta dirección respecto al desarrollo de políticas.</p>	
<p>Título: Manual de Gestión Pública Responsable</p>	
<p>Autor: Oscar Álvarez; María López y Esther Trujillo</p>	
<p>Año: 2011</p>	
<p>Objetivo: Conseguir la evolución progresiva de las Administraciones Públicas hacia una Gestión Pública Responsable que dé respuesta a las demandas de la sociedad.</p>	
<p>Resumen: La Fundación Internacional e Iberoamérica de Administración y Políticas, ofrece un manual para la administración pública de los gobiernos locales, regionales y estatales que busca dar respuesta a las situaciones sociales, a la limitada responsabilidad de los compromisos públicos y las relaciones de los movimientos comunales.</p> <p>El manual proporciona la base para un modelo de gestión pública responsable, considerando elementos tales como: fundamentos social, normativos, estratégicos y de impacto en los grupos de interés; la formulación de acciones de políticas públicas; y la inversión pública como medio para el bienestar social.</p> <p>Para profundizar sobre el manual anterior, se pueden consultar en: http://www.conr.es/descargas/FIIAPP_manual_GPR.pdf</p>	

2.4 Política del Sistema de Gestión en Salud

¿Qué es una política?

La política consiste en decisiones estratégicas que dependen, para su adecuado desarrollo, de la participación de todos los actores involucrados de manera simultánea, coordinada y complementaria.

¿Qué tipos de políticas existen?

Las políticas se pueden categorizar de la siguiente manera:

2.4.1 Políticas distributivas

Son aquellas políticas que distribuyen, establecen o asignan privilegios, poderes o recursos (como derechos, subvenciones, etc.) en uso de potestades gubernamentales, aquellas políticas destinadas a prestar bienes o servicios a los ciudadanos.

Ejemplo: subsidios, exoneraciones, permisos, subvenciones, hacia ciertas actividades políticas de reparto de tierras, política comercial (aranceles), servicios de salud, educación y seguridad.

2.4.2 Políticas redistributivas

Son aquellas políticas que transfieren recursos de unos grupos sociales, regiones o países a otros, es decir, recaudan de algunos para entregar a otros, en particular, por su condición de pobreza o vulnerabilidad.

Ejemplo: Los programas sociales, Política Fiscal, seguridad social y sistema de pensiones, educación y sanidad, carreteras, políticas de cohesión.

2.4.3 Políticas reguladoras o regulativas o normativas

Son aquellas políticas que regulan o controlan, orientadas principalmente a lograr la realización de conductas deseadas o la no realización de conductas indeseadas, para ello imponen obligaciones a los individuos, por tanto son también de impacto individual, pero no pueden desagregarse tanto como las distributivas porque las regulativas son políticas de aplicación de una norma general.

Ejemplo: Políticas de tránsito terrestre, política de seguridad vial, reglamento de tránsito, prohibición de fumar, obligación de usar cinturón de seguridad, regulación urbanística del suelo o de los derechos de explotación del agua, legislación sobre salud pública (tabaco, alimentos), competencia desleal, telecomunicaciones, seguridad y salud laboral, políticas morales (aborto, eutanasia, derechos de homosexuales).

2.4.4 Políticas constitutivas o institucionales

Son aquellas políticas que establecen reglas de distribución de poderes en un entorno social y generan procedimientos para la adopción de decisiones, pueden modificar la organización misma del Estado. Por ello, la afectación de la conducta de los individuos no es inmediata.

Ejemplo: Políticas de la descentralización, normativa electoral, creación de un Ministerio, Normas de separación de poderes en un Estado, relaciones entre niveles de gobierno.

Cabe destacar que estas categorías (**distributivas, redistributivas, reguladoras y constitutivas**) no son mutuamente excluyentes porque cualquier política puede encajar en cualquiera o en todas sus categorías. Asimismo, éstas se pueden englobar en:

- a) Políticas sociales:** aquellas destinadas principalmente a aliviar la pobreza y/o necesidades básicas de los ciudadanos, con el fin de reducir las desigualdades y procurar el bienestar social.
- b) Políticas económicas:** cuando se refieren al manejo de la hacienda pública y las finanzas del Estado.
- c) Políticas de gestión pública:** aquellos procesos decisionales orientados a resolver los problemas de organización y operación del aparato burocrático.

Por otro lado pueden definirse según el nivel de gobierno:

- a) Políticas nacionales:** son las que tienen eficacia a nivel nacional, se aprueban por Decreto Supremo.
- b) Políticas regionales:** se aplican al espacio de la jurisdicción.
- c) Políticas locales:** son las que corresponden a las municipalidades, como es el caso de las políticas de gestión de residuos sólidos.

Dentro de las organizaciones se pueden definir de la siguiente manera:

- a) **Políticas generales:** Son políticas que alcanzan a toda la organización y marcan sus líneas generales. Deben ser conocidas por todos y servir de guía. Una buena política general deberá ser acorde con la estrategia fijada por la empresa y servir de referencia para la elaboración del resto de políticas departamentales y específicas.
- b) **Políticas departamentales:** Son los principios a seguir de cada departamento o servicio.
- c) **Políticas específicas:** son reglas fijadas para actividades y proyectos concretos creadas a medida de los mismos.

<p>¿Qué es la política de gestión en salud?</p> <p>Es el marco de referencia que rige las acciones en salud que ejecutan o deben ejecutar los involucrados que intervienen en la calidad de vida de la población.</p>	<p>¿Cuáles son los pasos para el funcionamiento de la política de gestión en salud?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incorporar en la Política de Gestión en Salud los compromisos adquiridos por la alta dirección con respecto al cumplimiento de los requisitos del SGS en la municipalidad. 2. Asegurar que la Política de Gestión en Salud proporcione un marco de referencia para el establecimiento y cumplimiento del objetivo del SGS. 3. Asegurar que la Política de Gestión en Salud contempla los requerimientos para la documentación, planificación, implementación y evaluación para mantenimiento del SGS. 4. Verificar que la Política de Gestión en Salud se construye con base en la normativa legal y política vigente. 5. Verificar que la Política de Gestión en Salud es acorde y está articulada con la Política Nacional de Salud vigente. 6. Asegurar la documentación, implementación y mantenimiento de la Política de Gestión en Salud. 7. Promover en las personas involucradas un proceso de apropiación de la Política de Gestión en Salud. 8. Promover alianzas estratégicas entre diferentes actores sociales que favorezcan la implementación de la Política de Gestión en Salud. 9. Gestionar un proceso de divulgación de la Política de Gestión en Salud a todas las personas involucradas 10. Identificar que las personas involucradas reconocen la Política de Gestión en Salud y la importancia de esta en el desarrollo del SGS. 11. Identificar que las personas involucradas reconocen la importancia de su participación en la implementación de la Política de Gestión en Salud. 12. Mantener la Política de Gestión en Salud a disposición de las personas involucradas. 13. Evaluar periódicamente la Política de Gestión en Salud.
<p>¿Cuáles son los pasos para instaurar la política de gestión en salud?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definir y autorizar la creación de la política. 2. Construir e implementar una Política de Gestión en Salud acorde a la naturaleza y contexto de la municipalidad, aplicable al SGS. 	
<p>¿Quién debe hacer la política de gestión en salud?</p> <p>La alta dirección, la Municipalidad, el</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para establecer la política de gestión en salud?</p> <p>✓ El análisis de contexto realizado con anterioridad.</p>

<p>Concejo Municipal y la población del cantón.</p> <p>¿Quién debe aplicar la política de gestión en salud?</p> <p>Todos los involucrados, no obstante se debe considerar la existencia de un responsable por cada unidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS ✓ La normativa y legislación nacional. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. ✓ La Política Nacional de Salud 2011-2021 ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.
<p>Ejemplo sobre Políticas</p> <p>El siguiente documento ejemplifica la manera en que se aborda la construcción de una política en el municipio.</p>	
<p>Título: Política Municipal de Juventud</p>	
<p>Autor: No se muestra</p>	
<p>Año: 2007</p>	<p>País: República Dominicana</p>
<p>Objetivo: Promover la política juvenil y la igualdad de oportunidades en el funcionamiento interno del Ayuntamiento Municipal y hacer que sea una entidad de primer orden en el Municipio para enfrentar las situaciones de discriminaciones existentes, en los ámbitos políticos, sociales, educativos y de acceso a los servicios de salud.</p>	
<p>Resumen: Proceso de incidencia para la elaboración y formulación de una Política Municipal de Juventud en el municipio de Villa González por parte de La Fundación Solidaridad con el apoyo de la Feria de Desarrollo del Banco Mundial, y el auspicio del Proyecto “Red Juvenil para la Acción Ciudadana” El documento es una síntesis de los resultados de consultorías, opiniones recogidas entre jóvenes, ciudadanos del municipio, organizaciones locales y técnicos en la materia con la perspectiva de lograr políticas públicas que hagan posible la integración juvenil a la dinámica política de sus localidades, investiga el contexto actual en el municipio en términos de igualdad de oportunidades. Para profundizar en esta experiencia la información se encuentra disponible en: http://www.democracialocal.org/wp-content/uploads/2009/11/Politica-Municipal-de-Juventud.pdf</p>	

2.5 Documentación del SGS

¿Qué es documentar?

Se refiere al acto de proporcionar o recibir, en función de una necesidad definida y específica formulada por un utilizador (individuo o grupo), los elementos de información escrita correspondientes a su demanda, es decir, tener un respaldo físico de cada acción, plan, programa o proyecto que se planifique, implemente y evalúe (Ministerio de Fomento, s.f.)

Tipos de documentación:

-La documentación particular de la institución: tales como notas, informes, cuadros, establecidos en y para la institución.

-La documentación general: libros, encuadernaciones, revistas, artículos, publicados fuera de la institución y que sean de relevancia para el objetivo que se persigue.

Ambos tipos de documentación se pueden encontrar tanto en formato digital como físico; es importante que se mantenga toda la información de las dos maneras, con el fin de contar con diferentes respaldos y con ello se evite la pérdida de algún insumo que sea relevante para el SGS. Por su parte, el formato físico debe contar con un almacenamiento adecuado, por lo que es recomendable que el encargado de ello posea conocimientos de archivística para garantizar que sus condiciones al momento de ser consultado sean óptimas.

Para la presente guía se establecen dos tipos de documentación atinentes específicamente al SGS, los cuáles se desglosan con mayor detalle a continuación.

2.5.1 Documentación de referencia

¿Qué es la documentación de referencia?	Pasos para la documentación de referencia
Toda aquella información que permita estandarizar, comprender y desarrollar el SGS.	<ol style="list-style-type: none">1. Definir los parámetros necesarios para el establecimiento de los documentos de referencia.2. Identificar documentos de relevancia para el SGS en general.3. Discriminar los documentos de mayor pertinencia para el desarrollo del SGS.

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Establecer como documentación de referencia toda aquella información que permita estandarizar, comprender y desarrollar el SGS. 5. Una vez que se establece, se debe evaluar la eficacia de la documentación de referencia para el desarrollo del SGS.
<p>¿Quién debe documentar?</p> <p>Todos los involucrados, no obstante se debe considerar la existencia de un responsable por cada unidad.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para establecer la documentación de referencia del SGS?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS ✓ La normativa y legislación nacional. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.
<p>Un documento válido debe ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Original: es decir, de primera mano, fruto de un estudio o investigación. ✓ Fiable: digno de crédito, identificar sus autores y fuentes. ✓ Utilizable: con posibilidad de difusión. ✓ Documentos confidenciales. 	

2.5.2 Documentación Interna

<p>¿Qué es la documentación interna?</p> <p>Toda aquella información que exista acerca de los procesos que se lleven a cabo sobre la implementación del SGS, dicha información se debe documentar antes, durante y después de la operativización del SGS.</p>	<p>Pasos para la documentación interna</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar aquellos documentos que resulten de relevancia para la implementación del SGS. 2. Mantener mediante una base de datos, la información y procedimientos que se documenten antes, durante y después de la implementación del SGS. 3. Asegurar la documentación de la planificación, implementación, evaluación y mejora continua del SGS. 4. Asegurar la calidad de la información documentada en la planificación, implementación y evaluación del SGS. 5. Mantener en la base de datos la información documentada y los procedimientos de la planificación, implementación y evaluación del
--	--

	<p>SGS.</p> <p>6. Mantener un registro de los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS</p> <p>7. Documentar el procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad para su mejora continua.</p> <p>8. Identificar y documentar las iniciativas y progresos de la municipalidad en el intercambio de buenas prácticas y experiencias satisfactorias en materia de políticas municipales, estrategias y mecanismos que orienten el abordaje determinantes sociales de la salud y el desarrollo humano local.</p> <p>9. Documentar el procedimiento sobre el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS y de las personas encargadas de la administración del SGS.</p>
<p>¿Qué es la construcción y actualización?</p> <p>Se trata de un procedimiento donde la municipalidad se encarga de mantener la información que se maneja en constante renovación, de acuerdo con las particularidades que se presenten.</p>	<p>Pasos para la construcción y actualización</p> <p>1. Establecer, implementar y mantener un procedimiento para el manejo de la información documentada.</p> <p>2. Asegurar que la documentación mantiene el formato propuesto para el almacenamiento, protección, recuperación, retención, sistematización y disposición de la información documentada.</p> <p>3. Implementar el formato digital para el almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de la información documentada.</p> <p>4. Asegurar que la información documentada es legible y fácilmente identificable.</p> <p>5. Establecer un proceso de devolución de la información que vincule distintos agentes sociales (locales y regionales).</p>

<p>¿Qué es el manejo de la información documentada?</p> <p>Se refiere a la implementación de un procedimiento que permita mantener la información de manera adecuada y de acuerdo con los parámetros que se establezcan; con el fin de procurar la disponibilidad de acceso, además de la protección y mantenimiento de la confidencialidad de la información que se proporcione.</p>	<p>Pasos para el manejo de la información documentada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Controlar la distribución y almacenamiento de información de origen externo 2. Verificar la vigencia de los documentos emitidos. 3. Mantener el buen estado las versiones documentadas. 4. Verificar el manejo de la documentación obsoleta o histórica que sean de interés para la municipalidad. 5. Asegurar las condiciones del espacio donde se almacena la documentación física y digital del SGS. 6. Propiciar la disponibilidad y acceso de la información documentada. 7. Asegurar que la información es legible y fácilmente identificable. 8. Asegurar la confidencialidad y manejo de la información documentada.
<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para sistematizar la información documentada?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Integrar y coordinar los recursos y la experiencia existentes en el campo de la capacitación municipal con prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida. ✓ Documentar y sistematizar las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida. ✓ Asegurar que los documentos emitidos son revisados y aprobados por la alta dirección. ✓ Proporcionar mantenimiento a las versiones vigentes de los documentos. ✓ Establecer un procedimiento para el manejo de documentos obsoletos o desactualizados. 	
<p>¿Quién debe documentar?</p> <p>Todos los involucrados, no obstante se debe considerar la existencia de un responsable por cada unidad.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para establecer la documentación interna del SGS?</p> <p>Los requerimientos del SGS</p> <p>La normativa y legislación nacional.</p> <p>Planes, programas y proyectos de trascendencia, y mantener aquellos que se encuentren relacionados</p>

	<p>con el SGS.</p> <p>Documentar y sistematizar las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida.</p> <p>Procurar la disponibilidad, acceso y el uso adecuado de la información documentada.</p> <p>Proteger y mantener la confidencialidad de la información documentada.</p> <p>Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.</p>
<p>Formato recomendado para la documentación: La redacción debe ser clara, objetiva y concisa; establecer un título, la fecha, el autor, un número de referencia y el responsable a cargo y departamento de origen; además se debe tomar en cuenta lo siguiente: tipo de letra, tamaño de letra, documento en formato digital y en papel.</p>	
<p>Ejemplo general sobre documentación</p>	
<p>A continuación se ejemplifica la manera en que se puede realizar una debida documentación.</p>	
<p>Título: La Gestión Documental, Nivel I</p>	
<p>Autor: Ministerio de Fomento</p>	
<p>Objetivos: Conocer los términos principales asociados a la gestión de la documentación, tener la capacidad para organizar la documentación asociada a cada ocupación, aprender a registrar las entradas y salidas de documentación.</p>	
<p>Resumen: El texto ofrece una guía para ubicar al lector sobre cómo realizar la documentación. El manual permite obtener los conocimientos elementales asociados a la gestión de la documentación, así como los diferentes tipos existentes y el porqué de llevarlos a cabo. Para profundizar en el ejemplo anterior, la información se encuentra disponible en: http://www.apmarin.com/download/684_gd1.pdf</p>	

3.1 Análisis de Contexto

¿Qué es el Análisis de Contexto?

Es posible comprender el análisis de contexto como el estudio de aspectos, fenómenos, hechos y elementos que resume la dinámica y actividades de un determinado lugar, ya sea una empresa o institución, una organización o una comunidad en particular; con el fin de comprender mejor su entorno y cómo éste se transforma. El análisis de contexto puede enfocarse en la situación actual o servir como base para una valoración a largo plazo del desarrollo en el futuro.

Se dice que todas las personas analizan su contexto, es decir, reciben señales de su entorno y realizan su propia interpretación. En síntesis, se trata de establecer un panorama general que permita definir un punto de partida antes del desarrollo del Sistema de Gestión en Salud.

Diferentes métodos para realizar el análisis de contexto

A continuación se mencionan algunos métodos de los cuales se puede hacer uso para llevar a cabo el análisis de contexto, sin embargo, no excluye la posibilidad de poner en práctica algún otro método que se desee emplear.

- Análisis espontáneo del contexto: La forma más sencilla de análisis de contexto es simplemente analizar y documentar los pensamientos propios sobre el entorno por el que se está rodeado. Es sencillo, pero no recibe información nueva y su perspectiva es limitada.
- Entrevistas: Entrevistar personas con conocimientos relevantes da más conocimiento sobre el mundo actual. Una buena entrevista requiere un buen entrevistador. Una desventaja puede ser que las entrevistas documentan los pensamientos existentes, pero no estimulan pensamientos creativos.
- Grupos de referencia: Analizar en conjunto con personas que poseen conocimiento sobre el contexto brinda una oportunidad de probar y trabajar los pensamientos en grupo. Para que un

grupo de referencia funcione es necesario un buen facilitador y buenos métodos de documentación.

- Búsqueda de información para identificar fenómenos: Una opción para hacer un análisis de contexto es simplemente la búsqueda entre grandes cantidades de información e intentar identificar los asuntos actuales hasta encontrar un número de indicios, tendencias, problemas actuales, etc. Después se discute dentro de la organización cuáles de estos fenómenos son relevantes para las actividades.

- Escenarios: Un escenario es una imagen o visión que describe una situación futura así como la secuencia de eventos que permiten llegar a esa situación. Este método permite transitar desde la situación actual hasta otra situación futura, deseable y posible, describiendo coherentemente dicho tránsito. La descripción de escenarios es una forma de trabajar con tendencias ya identificadas a través de la cobertura continua del entorno. Se elige una tendencia y se describen posibles escenarios, particularmente los dos extremos.

El modelo de interés: Este método pretende identificar organizaciones y factores en el contexto (puede estar en el “mundo vecino” o en una perspectiva más amplia) con los cuales la organización tiene algún tipo de interrelación. De esta forma se puede hacer un mapa del contexto y discutir sobre la acción e influencia de los diferentes actores y los posibles cambios en el futuro y sobre las estrategias de las propias organizaciones para desarrollar relaciones con actores o actuar en relación a los otros.

Análisis FODA: Los participantes anotan las fortalezas y las debilidades, oportunidades y amenazas en el contexto de la organización. El método FODA contiene un análisis de organización muy sencillo (Fuerzas y Debilidades), y un análisis de contexto muy sencillo (Oportunidades y Amenazas). El FODA es fácil de entender, pero no sirve para definir qué factores deben ser destacados o definir cuáles factores son oportunidades y amenazas (por eso el FODA debe ser combinado con la cobertura continua del contexto).

Para el presente sistema se toman en cuenta para el análisis de contexto cuatro diferentes fases, las cuáles se detallan por separado a continuación.

3.1.1 Estructura organizacional, competencias y responsabilidades

<p>¿Qué es la estructura organizacional?</p> <p>La estructura de la organización es la suma total de los modos en que ésta divide su trabajo en distintas tareas y los mecanismos a través de los cuales consigue la coordinación entre ellas. Además, se trata de un sistema de roles que han de desarrollar los miembros de una entidad para trabajar en equipo, de forma óptima y alcanzar las metas propuestas.</p> <p>¿Qué son competencias?</p> <p>Es un conjunto de comportamientos sociales, afectivos y habilidades cognitivas, psicológicas, sensoriales y motoras (conocimiento de los contextos) que permiten llevar a cabo adecuadamente una labor.</p> <p>¿Qué se entiende por responsabilidad?</p> <p>Se trata del compromiso que asume una persona para cumplir con una determinada tarea que le ha sido asignada.</p>	<p>Pasos para la estructura organizacional, competencias y responsabilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la estructura organizacional de la municipalidad, así como sus competencias y responsabilidades. 2. Verificar el cumplimiento de las funciones municipales de las personas involucradas en relación con el desarrollo de sus competencias. 3. Definir las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS. 4. Asegurar que las personas involucradas conozcan y realicen sus acciones en gestión en salud dentro de sus competencias y responsabilidades. 5. Asegurar que las personas involucradas comprenden la forma en que sus competencias y responsabilidades se encuentran mutuamente relacionadas con el SGS. 6. Planificar, implementar, documentar y evaluar las actividades y acciones que realiza la municipalidad en pro del desarrollo de la salud del municipio. 7. Verificar que las personas involucradas reconocen la pertinencia e importancia de sus actividades en el desarrollo del SGS.
<p>¿Quién se encarga de la estructura organizacional, competencias y responsabilidades?</p> <p>Todos los involucrados, de acuerdo con la división realizada por competencias y responsabilidades.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para la estructura organizacional, competencias y responsabilidades?</p> <p>Los requerimientos del SGS</p> <p>Se debe ser consciente de la contribución al cumplimiento de la política y al logro de los objetivos del SGS y de las implicaciones de no cumplir con sus funciones y responsabilidades.</p>

	<p>Comunicar a las personas involucradas sobre las implicaciones de no cumplir con sus responsabilidades para el SGS.</p> <p>Informar a la alta dirección sobre el desempeño del SGS.</p> <p>Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.</p>
<p align="center">Ejemplo sobre estructura organizacional, competencias y responsabilidades</p> <p>El siguiente ejemplo muestra cómo se desarrolla la estructura organizacional en una empresa.</p>	
<p>Título: Diseño de la estructura organizacional de la empresa 7l CIA. Ltda., con enfoque en procesos.</p>	
<p>Autor: Fabián Luna Zapata</p>	
<p>Año: 2007</p>	<p>País: Ecuador</p>
<p>Objetivo: Diseñar la estructura organizacional basada en el enfoque de procesos de la empresa 7L CIA LTDA, con bases en los aspectos operativo y administrativo, con el propósito de lograr una empresa de servicios líder en el mercado nacional en el área de las telecomunicaciones</p>	
<p>Resumen: El documento hace referencia a la importancia del diseño adecuado de la estructura organizacional de una empresa, tanto cuando se inicia como una reestructuración de esta en caso de ser necesario, así como su enfoque por procesos.</p>	
<p>Para profundizar en este ejemplo, la información se encuentra disponible en http://goo.gl/BHzerj</p>	

3.1.2 Revisión Inicial y periódica

<p align="center">¿Qué es la revisión inicial?</p> <p>La revisión inicial implica el punto de partida para realizar la recopilación y análisis de distintas fuentes de información (personas, documentos, diagnósticos) que permitan esclarecer el panorama en general con que cuenta la municipalidad para la puesta en marcha del SGS.</p> <p>¿Por qué razón se le denomina también periódica?</p> <p>Debido a que solamente en un primer momento se efectuará la revisión sin conocer ningún aspecto que contribuya con el sistema, es necesario que este proceso se lleve a cabo de manera habitual con</p>	<p align="center">Pasos para realizar la revisión inicial</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un panorama general de la municipalidad que permita definir un punto de partida para el desarrollo del SGS. 2. Identificar la capacidad de abordaje que tiene la municipalidad en gestión en salud. 3. Establecer un mapeo de los actores sociales. 4. Realizar un diagnóstico que identifique la situación actual de la municipalidad en el abordaje de las necesidades y la dinámica de los determinantes sociales de la salud en el municipio. 5. Realizar un proceso de recopilación y análisis de
---	---

<p>el fin de estar al tanto de cualquier cambio que se presente.</p>	<p>los datos de la revisión de la municipalidad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Asegurar la relevancia de la información recolectada y el análisis realizado. 7. Definir a partir del análisis de contexto las necesidades de los municipios. 8. Definir y establecer a partir del análisis de contexto los puntos a mejorar en la gestión en salud de la municipalidad. 9. Definir las líneas de acción para una política de gestión en salud. 10. Documentar el panorama general realizado
<p>¿Quién se encarga de la revisión inicial?</p> <p>Todos los involucrados, no obstante se debe considerar la existencia de un responsable por cada unidad.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para la revisión inicial?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS. ✓ La normativa y legislación nacional. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. ✓ La relevancia de la información recolectada y la calidad del análisis realizado. ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.
<p>¿En qué momento se realiza la revisión inicial?</p> <p>Al tratarse de un parámetro para definir el contexto del cual se parte para la implementación del SGS, la revisión se lleva a cabo en un primer momento antes de poner en marcha el sistema, no obstante, una vez que ha avanzado su ejecución se deben realizar revisiones procesales que permitan evaluar la situación vigente.</p>	

3.1.3 Alcance del Sistema de Gestión en Salud

<p>¿Qué se entiende por alcance?</p> <p>El alcance hace referencia a la totalidad del trabajo que se necesita para dar por terminado un proyecto, es decir conocer hasta dónde es posible llegar con la implementación del SGS.</p>	<p>Pasos para el alcance del Sistema de Gestión en Salud</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definir la injerencia y nivel del SGS dentro de la municipalidad. 2. Establecer el campo de aplicación, límites políticos, naturales y operacionales donde se aplicará el SGS de la municipalidad. 3. Definir del alcance del SGS con respecto al objetivo del SGS, la estructura y cultura organizacional; y la misión de la municipalidad. 4. Establecer el campo de aplicación, límites políticos y naturales donde se aplicará el SGS de la municipalidad. 5. Incorporar la participación de las personas involucradas dentro del SGS. 4. Identificar cómo se transversaliza el SGS en las funciones y las acciones municipales. 5. Documentar el alcance del SGS.
<p>¿Quién se encarga del alcance del SGS?</p> <p>Específicamente la alta dirección con la colaboración de jefes de los distintos departamentos, con el fin de identificar en que parte de su estructura organizacional se comprende el SGS.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para el alcance del SGS?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. ✓ Incorporar a todas las secciones de la municipalidad dentro del SGS. ✓ Desarrollar el SGS pensando en las oportunidades de mejorar del colectivo. ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.

3.2 Planificación del Sistema de Gestión en Salud

¿Qué es planificación?

Es el proceso gerencial mediante el cual se definen, establecen y articulan las alternativas y las acciones para abordar las necesidades de los municipios, mediante objetivos y estrategias planeadas en los planes, programas y proyectos; y las actividades, metas y recursos para implementarlos.

¿Cuál es la importancia de la planificación?

- Proporciona una medición entre el presente y la proyección del futuro.
- Permite establecer una ruta de trabajo para anticiparse a las eventualidades.
- Establece coherencia y articulación a las acciones de los actores sociales.

¿Qué se debe tomar como base la planificación del SGS?

La planificación del sistema de gestión en salud se fundamenta en:

- Los compromisos de la alta dirección.
- El alcance del SGS en la municipalidad.
- La administración organizacional de la municipalidad.
- La política de gestión en salud.
- El análisis de contexto que debe realizar la municipalidad para identificar las necesidades de los municipios.
- Los requerimientos para la planificación del SGS.
- La normativa y legislación nacional.
- Planes, programas y proyectos de trascendencia institucional.

¿Cuál es el proceso de planificación que plantea el SGS?

El SGS propone como proceso de planificación tres componentes esenciales:

1. La identificación de la organización administrativa de la municipalidad.
2. El análisis interno y externo de la municipalidad.
3. La definición de alternativas, estrategias y objetivos de acción para solventar las necesidades de los municipios.

ε

¿Quién forma parte del proceso de planificación del SGS?

Dado todo lo que implica la planificación y la implementación de un sistema de gestión, esto se debe ver integrado y articulado tanto por la alta dirección y los involucrados como por un trabajo interinstitucional de organizaciones locales de la municipalidad.

La planificación se encuentra en toda la municipalidad, por lo que se debe planificar desde la alta dirección hasta todos los involucrados que participen del SGS; ya sean estos internos o externos a la municipalidad.

3.1.4 Administración del Sistema de Gestión en Salud

<p>¿Qué se entiende por administrar?</p> <p>Realizar actos mediante los cuales se orienta el aprovechamiento de los recursos materiales, humanos, financieros y técnicos de una organización hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales.</p>	<p>Pasos para la administración del SGS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Designar una o varias personas representantes de la alta dirección que se encargue de administrar el SGS (establecimiento, implementación, mantenimiento y evaluación de acuerdo a los requisitos del SGS). 2. Realizar el proceso de auditoría interna. 3. Realimentar a la alta dirección sobre el desempeño del SGS. 4. Documentar el procedimiento de auditoría interna para la medición del desempeño y mejora continua del SGS. 5. Documentar y mantener las actualizaciones y los resultados de la auditoría interna. 6. Promover el proceso para la mejora continua del SGS.
<p>¿Quién se encarga de la administración del SGS?</p> <p>El o los representantes designados de la alta dirección.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para la administración del SGS?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS. ✓ Tener conocimiento de las partes que conforman el SGS, y la manera de implementar cada una de ellas. ✓ Tener algún conocimiento acerca de cómo administrar. ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.

Ejemplo general sobre Planificación	
El siguiente ejemplo pretende reflejar la manera en que se realiza el proceso de planificación en una municipalidad.	
Título: Diagnóstico de la Gestión Municipal	
Autor: Samuel Torres Tello	
Año: 2005	País: Perú
Objetivo: Desarrollar un análisis situacional interno y externo de las municipalidades provinciales, a partir del cual se determina entre otros, la problemática institucional, sus fortalezas y debilidades, así como las oportunidades y amenazas que en la actualidad registran los gobiernos locales.	
Resumen: Permite analizar diversos aspectos de la gestión municipal; el documento constituye un parámetro para conocer sobre la evaluación del entorno institucional, la coordinación entre las municipalidades y los organismos nacionales y extranjeros, tanto públicos como privados; por lo que refleja de manera bastante acertada lo que se ha expresado a lo largo de este apartado. Para profundizar en este ejemplo, la información se encuentra disponible en: http://goo.gl/IWeybb	

3.2.1 Estructura del SGS

<p>¿Quién establece la estructura y responsabilidades para el desarrollo del SGS?</p> <p>La alta dirección debe establecer la estructura del SGS, y con ayuda de los involucrados o una representación de éstos se establecen las responsabilidades en el SGS.</p>	<p>¿Quién define los procedimientos del SGS?</p> <p>Es parte de los compromisos de la alta dirección establecer los procedimientos necesarios para el desarrollo del SGS.</p>
<p>¿Qué procedimientos integran la estructura y responsabilidades del SGS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer, implementar, evaluar y documentar el procedimiento para la planificación e implementación del SGS. • El procedimiento de planificación que ayude a fortalecer la capacidad institucional y la implementación del SGS. • El procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización e implementación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud. • El procedimiento para la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional local. • El procedimiento para la planificación del SGS con base en las necesidades del municipio. • El procedimiento para la evaluación de auditoría interna para la mejora continua del SGS. • El procedimiento para evaluar el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS y de las personas encargadas de la administración del SGS. • El procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades y las respectivas acciones correctivas. 	

<p>Se debe: Asegurar la capacidad de respuesta, organización de la municipalidad en el desarrollo, planificación, implementación y evaluación del SGS.</p>
<p style="text-align: center;">Ejemplos sobre Estructura</p> <p>A continuación se muestran los aspectos a tomar en cuenta para establecer la estructura de la municipalidad y los diferentes actores sociales.</p>
<p>Título: Carpeta municipal de Salud</p>
<p>Autor: Federación de Asociaciones Municipales</p>
<p>Año: 2009</p>
<p>Objetivo: Contribuir con un instrumento de gestión municipal de la salud, basado en redes locales.</p>
<p>Resumen: La Federación de Asociaciones Municipales en colaboración con la OPS y al OMS, han desarrollado un instrumento de información para los gobiernos municipales, las organizaciones sociales en salud, redes sociales y el personal de salud; sobre las responsabilidades de estos en salud y la importancia que estos tienen en la definición del estado salud de la población.</p> <p>Dado esto, en un primer momento se expone todo el marco legal y político que sustenta la carpeta municipal y en un segundo momento se establece lo que conlleva la gestión municipal de la salud; para ello establece los niveles de participación y responsabilidades de los distintos involucrados.</p> <p>Dicha descripción es utilizada para re direccionar la idea de abordar salud como una obligación y plantea la importancia del papel de cada actor local sobre la planificación y atención de los planes, programas y proyectos en salud.</p> <p>Para profundizar más sobre tema la información se encuentra disponible en: http://www.ops.org.bo/textocompleto/nsm30883.pdf</p>

3.2.2 Coordinación intersectorial e interinstitucional

<p>¿Por qué es importante la coordinación intersectorial e interinstitucional para el SGS?</p> <p>Dado que el SGS pretende favorecer la visualización de los determinantes sociales dentro del proceso de construcción de la salud, es importante que la alta dirección fomente la coordinación intersectorial e interinstitucional, vista como un elemento indispensable en el abordaje de los determinantes sociales de la salud y entendido como un factor protector.</p> <p>Por tanto, la cooperación y la integración de los diferentes sectores, permite la formulación y ejecución de los planes, programas y proyectos</p>	<p>¿En qué beneficia la coordinación intersectorial e interinstitucional a la municipalidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> • En primera instancia ayuda a crear lazos de confianza, como base para compartir información y conocimiento. • Es medio de aprendizaje y fortalecimiento de capacidades. • Permiten una comprensión integral de las necesidades de los munícipes y ofrece a la municipalidad la oportunidad de ampliar su capacidad de acción y abordaje ante éstas. • Favorecer la maximización y movilización de los recursos. • Desarrolla espacios concertados de diálogo, nuevas ideas y soluciones innovadoras.
---	--

<p>integrales en salud pública en su ámbito territorial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permiten reducir el desgaste del recurso humano, pues existe una división de trabajo basada en el trabajo en equipo y reducción de duplicación de funciones. <p>Por tanto, trabajar de manera articulada permite desarrollar estrategias que aborden las necesidades de la comunidad y fomente la participación comunitaria en el proceso.</p> <p>Promueve mecanismos que respaldan y favorecen el desarrollo del municipio y genera nuevas iniciativas y alianzas comunitarias en el abordaje y articulación de recursos para el desarrollo de los planes, programas y proyectos.</p>
<p>¿Qué aporte brinda esta coordinación al SGS de la municipalidad?</p> <p>Permite la visualización de la municipalidad como elemento clave para el abordaje de la salud del municipio y el rescate del gobierno local con capacidad de gestionar y abordar las necesidades de los munícipes de una manera participativa; además de promover mecanismos de comunicación y diálogo.</p>	<p>¿Cuál es el fin de esta coordinación?</p> <p>Reconocer la importancia e impacto que se puede lograr al trabajar de manera articulada y consolidar una <i>red local de protección de la salud para el municipio</i>.</p> <p>Así como promover la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación.</p>
<p style="text-align: center;">Ejemplos sobre coordinación intersectorial e interinstitucional</p> <p>Los siguientes documentos ejemplifican cómo se logran articular los diferentes actores existentes en el ámbito local.</p>	
<p>Título: Gestión de Redes en la OPS/ OMS Brasil: conceptos, prácticas y lecciones aprendidas</p>	
<p>Autor: Diego González</p>	
<p>Año: 2008</p>	<p>País: Brasil</p>
<p>Objetivo: Contribuir con el fomento y alcance de la materia prima de las redes –la voluntad de las personas y su disponibilidad para vivenciar esa nueva forma de trabajar.</p>	
<p>Resumen: Este documento fue elaborado por la OPS/ OMS con colaboración de representantes de Brasil; en éste se expone la definición de la gestión de redes, propone un análisis del potencial que engloba el abordaje y alcance de esta estrategia y propone una serie de pasos para la implementación de redes para los modelos de gestión.</p> <p>Por último describe una serie de ejemplos prácticos sobre la implementación de redes y las lecciones aprendidas del abordaje y coordinación intersectorial e interinstitucional. Para mayor información sobre este documento y lo que propone se puede consultar en: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=905&Itemid=423</p>	

Título: Alianzas, Modelo de gobernanza local para la gestión del territorio
Autor: Frecia Camacho
Año: 2012
Objetivo: Fortalecer a las organizaciones locales brindándoles capacidades para planificar, impulsar y gestionar sus territorios a partir de la necesidad de fomentar una mayor participación de los distintos grupos sociales, así como de promover una reducción de sus condiciones de pobreza.
Resumen: Esta experiencia fue desarrollada por la Oficina Regional para Mesoamérica y la Iniciativa Caribe Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza, el fin de esta propuesta ha sido fortalecer a las organizaciones locales brindándoles capacidades para planificar, impulsar y gestionar sus territorios a partir de la necesidad de fomentar una mayor participación de los distintos grupos sociales, así como de promover una reducción de sus condiciones de pobreza. Dichas alianzas se desarrollaron en las zonas fronterizas de Panamá-Costa Rica, Nicaragua-Costa Rica y el Salvador-Guatemala, áreas altamente biodiversas en donde la riqueza natural contrasta con las condiciones de pobreza y vulnerabilidad de la población. Como resultado se obtuvo un modelo de implementación en el cual las personas locales fueran los protagonistas y un centro de la gestión de sus ecosistemas. Para profundizar sobre estas alianzas municipales se puede consultar en: https://cmsdata.iucn.org/downloads/uicn_alianzas_moderlo_de_gobernanza_local_72dpi.pdf

3.2.3 Requisitos Legales y otros requisitos

<p>¿En qué se sustenta los requisitos legales y otros requisitos?</p> <p>Los requisitos legales y otros requisitos del SGS se sustentan en las normativas y legislaciones nacionales y locales y toma como guía las políticas nacionales y locales vigentes.</p> <p>Esto con la finalidad de encontrar en estos insumos, objetivos comunes o acciones articuladas, para el abordaje de las necesidades del cantón desde los determinantes sociales de la salud.</p>	<p>¿Qué son los requisitos legales y otros requisitos del SGS?</p> <p>Son las bases y procesos para la planificación, implementación y evaluación del SGS.</p> <p>Constituyen un componente importante para el desarrollo del SGS y las acciones de mejora continua del mismo.</p>
--	---

<p>¿Cuáles son los requisitos básicos en el abordaje de la gestión en salud?</p> <p>El primer requisito que debe cumplir la municipalidad con respecto al abordaje de la salud desde los determinantes sociales es establecer, implementar y mantener un procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización e implementación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud.</p>	<p>¿Cuál debe ser el compromiso de la municipalidad con respecto al desarrollo de estos requisitos?</p> <p>La municipalidad como ente gestor de salud debe asegurar la factibilidad de las acciones y el reconocimiento, identificación y accesibilidad a los requisitos legales y otros requisitos del SGS.</p> <p>Asimismo se debe comprometer en el desarrollo de un procedimiento para la actualización, manejo y protección de la documentación de los requisitos legales y otros requisitos.</p>
<p align="center">Ejemplo sobre Requisitos Legales y otros requisitos</p> <p>El siguiente ejemplo muestra los diferentes elementos que son tomados en consideración como requisitos, tanto legales como generales.</p>	
<p>Título: Identificación y Evaluación de Requisitos legales. El Primer Paso para una Gestión Exitosa.</p>	
<p>Autor: Víctor González y Cristian Bustos</p>	
<p>Año: 2010</p>	<p>País: Chile</p>
<p>Resumen: Este documento presenta, los principales elementos que deben ser considerados en el diseño, implementación y mantención de la esta etapa básica de identificación, actualización y evaluación de requisitos legales, a través de un enfoque metodológico. Ante esto, plantea una Metodología para la Identificación y Evaluación de Requisitos Legales a partir de cuatro pasos: a) identificación de Requisitos Legales Aplicables) Elaboración y Aplicación del Instrumento de Medición de Cumplimiento de Normativa, c) Evaluación de Cumplimiento Legal y d) Acciones Correctivas y Preventivas.</p> <p>Para profundizar en cada uno de estos elementos la información se encuentra disponible en: http://www.better-colombia.co/assets/files/publicaciones/NewsBetter%20RL%202010.pdf</p>	

3.2.4 Planes, programas y proyectos del SGS

Para planificar el desarrollo de las acciones es necesario conocer el contexto general de la municipalidad, así como tener claridad y conciencia del alcance, por tanto la definición de los componentes que conforman los proyectos, debe responder a las líneas de acción que integran el plan de abordaje, en otras palabras todos los elementos que forman la planificación deben solventar las necesidades priorizadas para el municipio.

¿Qué es un plan?

Es la definición del rumbo o mapa de dirección, con una periodicidad con que se debería poner a prueba las acciones para lograr un cambio en la realidad del municipio.

Dicho plan debe evaluar y monitorear las acciones planificadas y su desarrollo en el contacto con la realidad.

Elementos claves para la elaboración de los planes:

1. El tipo de organización o institución y la misión que busca.
2. Los objetivos que persigue y desea alcanzar con el plan.
3. El nivel de compromiso de la organización o institución.
4. Las líneas de acción para alcanzar los objetivos anotados.

¿Qué es un programa?

Es el mecanismo que enmarca los medios para hacer cumplir los objetivos y metas de los planes.

Su implementación se realiza mediante proyectos.

¿Qué es un proyecto?

Es el conjunto de acciones necesarias para alcanzar los objetivos de los planes.

Los proyectos intentan resolver las necesidades de una población en un tiempo determinado y con recursos específicos.

¿A qué responden los planes, programas y proyectos del SGS?

Los objetivos que se establezcan para el SGS responden a las necesidades del municipio y la dinámica local y nacional.

Por ello, deben ser medibles y coherentes con la política de gestión en salud, los compromisos, los requisitos legales y el recurso de la municipalidad.

Por tanto, la definición de los planes, programas y proyectos de la municipalidad debe desarrollarse según las necesidades de los munícipes, la dinámica local y nacional, las opciones tecnológicas, sus requisitos y recursos (financieros, legales, operacionales, temporales) y el talento humano con que se cuenta.

¿Qué otros aspectos debe tomar en cuenta la municipalidad?

- ✓ Establecer, implementar y evaluar, los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS
- ✓ Establecer los medios y el tiempo para lograr los objetivos de los planes, programas y proyectos.
- ✓ Validar el proceso de desarrollo y divulgación de los planes, programas y proyectos del SGS.
- ✓ Promover y comunicar los planes, programas y proyectos a las personas involucradas.
- ✓ Planificar las acciones de los planes, programas y proyectos desde un abordaje de los determinantes sociales de la salud.

<p>¿Quién debe planificar, implementar y evaluar planes, programas y proyectos del SGS?</p> <p>Es responsabilidad de la municipalidad elaborar los objetivos e implementar las acciones y estrategias que se planeen en los planes, programas y proyectos.</p> <p>Por tanto, dichos planes, programas y proyectos deberían responder a las necesidades, los recursos, competencias, responsabilidades, funciones y niveles de la municipalidad.</p>	<p>¿Cuál es el enfoque en el cual se debe elaborar los planes, programas y proyectos del SGS?</p> <p>La municipalidad debe otorgar un espacio importante al planteamiento de acciones que favorezcan la salud, desde un abordaje de los determinantes sociales y la participación comunitaria.</p>
<p>¿Cómo se implementarán los planes, programas y proyectos del SGS?</p> <p>La municipalidad debe fomentar la coordinación intersectorial e intrainstitucional (servicios de salud, individuos, grupos comunitarios, profesionales, instituciones estatales y los gobiernos) con la finalidad de formular planes, programas y proyectos respaldados por una red local de protección de la salud.</p>	<p>¿Por qué es importante promover un proceso de validación y divulgación de los planes, programas y proyectos?</p> <p>Es importante que se establezca medios de validación y divulgación ya que permite definir el nivel de demanda social y factibilidad de los planes, programas y proyectos del SGS.</p> <p>Dicho de otra manera, permite visualizar si estos realmente responden a las necesidades de los municipios y miden el nivel de sensibilización y viabilidad que existe de realizar los proyectos.</p>
<p>Ejemplos sobre Planes, programas y proyectos</p>	
<p>Los siguientes documentos pretenden ejemplificar la manera en la que se desarrollan algunos planes, programas y proyectos en el contexto municipal, así como la forma de realizar la gestión de estos.</p>	
<p>Título: Diseño de un sistema de medición de desempeño para evaluar la gestión municipal: una propuesta metodológica</p>	
<p>Autor: Ricardo Arriagada</p>	
<p>Año: 2002</p>	
<p>Objetivo: Definir una propuesta metodológica para medir el desempeño de la gestión municipal.</p>	
<p>Resumen: En este documento Ricardo Arriagada en colaboración con Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES) desarrolla una investigación sobre la realidad actual del gobierno local y propone un sistema para el mejoramiento de la gestión pública en el contexto Latinoamericano y del Caribe; este sistema expone la metodología de planificación que ayudaría a resolver dos problemas inherentes a las organizaciones municipales; uno de ellos es el de la planificación estratégica, y el otro es la ausencia de articulación en una ruta precisa y consensuada hacia las cosas importantes al interior de una organización municipal y fuera de ella; rescatando así la importancia de los procesos municipales y las funciones que se desempeñan en satisfacción de las necesidades de municipio. Para mayor detalle consultar en: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/3/10883/manual20.pdf</p>	

Título: Gestión de proyectos: identificación - formulación- evaluación financiera –económica – social – ambiental	
Autor: Juan Miranda	
Año: 2005	País: Colombia
Objetivo: Contribuir con una guía metodológica que dé un aporte conceptual, coherente, integrado y actualizado sobre el tema de los proyectos de inversión y su problemática.	
Resumen: En este libro el profesor Juan José Miranda recoge los conocimientos y la experiencia acumulada durante su trayectoria en formulación de proyectos, en este libro se busca restablecer la importancia de la planificación como marco de referencia para el abordaje de necesidades y para la inversión y como instrumento conceptual y metodológico de la gestión de los proyectos. El autor insiste en la necesaria conexión entre los planes, programas y proyectos de inversión para que haya coherencia en los esfuerzos de aceleración del desarrollo social. Para consultar este libro se encuentra disponible en: http://books.google.co.cr/books/about/Gesti%C3%B3n_de_proyectos.html?id=Cme7JPBsR0cC&redir_esc=y	

3.3 Implementación del Sistema de Gestión en Salud

¿Qué es implementar?

Es poner en marcha, a través de la aplicación de métodos, medidas, entre otros, una determinada acción.

Se trata de concretar la ejecución de las obras físicas y acciones del sistema, la instalación de los equipos y la capacitación para la operación. Se implementan todas las acciones definidas en la etapa de planeación, además se coordina y direcciona el talento humano, recursos materiales destinados a cada uno de los requerimientos del sistema.

Procesos comprendidos:

- Dirigir y gestionar la implementación del SGS.
- Realizar el aseguramiento para el manejo eficaz y eficiente.
- Adquirir el equipo necesario.
- Desarrollar el equipo necesario.
- Dirigir el equipo necesario.
- Distribuir la información necesaria.
- Gestionar las expectativas de los interesados.
- Efectuar las adquisiciones necesarias.

3.3.1 Gestión del Talento Humano

<p>¿Qué es la Gestión del Talento Humano?</p> <p>La gestión del talento humano en las organizaciones es la función que permite la colaboración eficaz de las personas (empleados, funcionarios, recursos humanos o cualquier denominación utilizada) para alcanzar los objetivos organizacionales e individuales. La expresión “administración de recursos humanos” (ARH) todavía es la más común.</p>	<p>Pasos para la Gestión del Talento Humano</p> <ol style="list-style-type: none">1. Establecer el tipo de perfil de las personas involucradas que requiere la municipalidad para que se desarrolle el SGS.2. Reclutar y/o seleccionar talento humano que propicie el desarrollo del SGS.3. Asegurar procesos de capacitación para las personas involucradas en temas correspondientes a salud desde los determinantes sociales, educación, gestión, desarrollo de habilidades, y acceso a experiencias y actividades de gestión en salud.4. Asegurar la inducción del talento humano sobre el SGS y la Política de Gestión en Salud de la municipalidad y la importancia de su desempeño y participación para el desarrollo del mismo.5. Asegurar procesos de capacitación para las personas involucradas en temas relacionados a planificación, implementación, evaluación y documentación de planes, programas y proyectos.6. Definir y establecer mecanismos que propicien la incorporación de acciones que promuevan la salud en el municipio.7. Desarrollar acciones articuladas e innovadoras que propicien el reconocimiento de la municipalidad como un ente de salud en el cantón.8. Desarrollar los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS.9. Implementar un procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización e implementación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud.10. Establecer e implementar un procedimiento que evalúe el desempeño de las personas involucradas en el desarrollo del SGS.
---	--

<p>¿Quién debe gestionar el Talento humano?</p> <p>El departamento de Recursos Humanos debe guiar y centralizar los esfuerzos, asimismo la Alta Dirección debe gestionar el acceso de los involucrados a las acciones de formación y educación en salud; no obstante todos los involucrados deben de participar y aprovechar las oportunidades de aprendizaje que se les brinda y mostrar un compromiso real con el desarrollo del SGS.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para establecer la Gestión del Talento Humano?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS. ✓ La normativa y legislación nacional. ✓ La política de gestión en salud. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.
<p style="text-align: center;">Ejemplo sobre Gestión del Talento Humano</p> <p>El siguiente documento refleja la importancia de fortalecer el talento humano dentro de una organización.</p>	
<p>Título: La capacitación municipal: propuesta de gestión de la educación no formal para la elaboración de un plan para el fortalecimiento del talento humano en la Municipalidad de Aserrí</p>	
<p>Autor: Rosario Vilaboa Ulloa</p>	
<p>Año: 2012</p>	<p>País: Costa Rica</p>
<p>Objetivo: Incentivar el mejoramiento de capacidades individuales y la inversión en procesos de formación, profesionalización o actualización profesional por parte de la organización para una apuesta a la mejora del desempeño, a la eficiencia administrativa y de obtención de mejores resultados.</p>	
<p>Resumen: El documento explica cómo la educación no formal permite el fortalecimiento del talento humano en los funcionarios de la Municipalidad de Aserrí. Para profundizar en este ejemplo la información se encuentra disponible en: http://goo.gl/vfLRRM</p>	

3.3.2 Comunicación y divulgación

<p>¿Qué es comunicar?</p> <p>La Comunicación es un proceso que incluye una serie de eventos que ocurren consecutivamente en el que una persona transmite un mensaje a otra, por medio de un canal (la forma en que lo hace).</p> <p>¿Qué es la comunicación interna?</p> <p>Es un proceso que idealmente debería verse como un camino de doble vía, con el propósito de conocer y lograr satisfacer las necesidades de ambas partes. Busca crear un clima cordial y de confianza donde cada miembro del equipo de la Municipalidad, se sienta a gusto y vea que sus objetivos y los de la institución están muy</p>	<p>Pasos para la comunicación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer e implementar un procedimiento de comunicación y divulgación del desarrollo y desempeño del SGS. 2. Crear canales de comunicación entre los involucrados.
---	---

<p>relacionados.</p> <p>¿Qué es la comunicación externa?</p> <p>Es el proceso que permite que la Municipalidad brinde y reciba información a los ciudadanos y ciudadanas. Por ello, es importante que el equipo de la institución conozca la misión, la visión, sus políticas internas, así como sus funciones específicas y las de las demás secciones y unidades y cómo el trabajo individual afecta a los demás empleados y funcionarios; y que éste se refleje en su trato hacia la ciudadanía.</p>	
<p>¿Quién debe comunicar?</p> <p>Todos los involucrados deben acceder a canales de comunicación y a la información que se genere, no obstante se debe considerar la existencia de un responsable por cada unidad para el cumplimiento de los requerimientos.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para establecer la comunicación del SGS?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS. ✓ La normativa y legislación nacional. ✓ La política de gestión en salud. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. ✓ La estructura y cultura organizacional. ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.
<p>Experiencia sobre comunicación y divulgación</p> <p>El siguiente documento constituye una guía para implementar estrategias de divulgación y comunicación en el escenario municipal.</p>	
<p>Título: Guía para la implementación de estrategias de comunicación en municipalidades</p>	
<p>Autor: Programa de Descentralización y Gobernabilidad Local de USAID (PDGL)</p>	
<p>Año:2007</p>	<p>País: Guatemala</p>
<p>Objetivo: Brindar ideas, sugerencias y recomendaciones para el diseño de acciones estratégicas que permitan mejorar la comunicación tanto a nivel interno de la institución, como en la relación con la población.</p>	
<p>Resumen: Esta guía para la estructuración e implementación de Estrategias de Comunicación en Municipalidades, refleja que cada Municipalidad con sus particularidades y características podrá enriquecerla. Esta guía fue construida a partir de la experiencia de la Municipalidad de Cobán, Alta Verapaz, en el diseño de su Estrategia de Comunicación.</p> <p>Para profundizar en esta experiencia la información se encuentra disponible en: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADQ188.pdf</p>	

3.3.3 Participación y Consenso de las acciones

<p>¿Qué es participar? Es tomar parte de algo o en algo pero no únicamente como un derecho a reunirse, sino como un derecho a conformarse en grupos para lograr un objetivo, y ejercerse como un proceso que no se trate solamente de la convocatoria para conformar al grupo, sino para el logro, seguimiento y evaluación de objetivos.</p> <p>¿Qué es consensuar? Es un acuerdo producido por consentimiento entre todos los miembros de un grupo o entre varios grupos.</p>	<p>Pasos para la participación y el consenso de las acciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el desarrollo, revisión de las políticas y acciones que incidan sobre la salud del municipio. 2. Promover la participación de las personas involucradas en el desarrollo y revisión de los objetivos de los planes, programas y proyectos, la Política de Gestión en Salud y los procedimientos del SGS. 3. Asegurar que los compromisos producto de la negociación sean cumplidos por las partes involucradas. 4. Conciliar con las personas involucradas aquellos aspectos pertinentes a los cambios en la planificación e implementación del SGS. 5. Asegurar que los resultados de la negociación son viables y medibles según el objetivo y alcance del SGS de la municipalidad. 6. Establecer e implementar un proceso para consensuar entre las personas involucradas los puntos clave para el desarrollo del SGS.
<p>¿Quién debe participar y consensuar? Todos los involucrados deben participar en el desarrollo, revisión de las políticas y acciones que incidan sobre la salud del municipio y del SGS, y consensuar ante los casos que contienen explícita o implícitamente una limitación en la ejecución del SGS. La Alta Dirección debe identificar las competencias y responsabilidades de los involucrados así como el proceso de concertación, además debe existir un departamento que guíe y centralice los esfuerzos de participación y concertación de los involucrados; no obstante se debe considerar la existencia de un responsable por cada unidad para el cumplimiento de los requerimientos.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para la participación y consenso de las acciones?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS. ✓ La normativa y legislación nacional. ✓ La política de gestión en salud. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. ✓ La estructura y cultura organizacional. ✓ Experiencias previas de desarrollo local. ✓ Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.

Ejemplo sobre participación y consenso de las acciones

El siguiente ejemplo presenta una guía que permite conocer más acerca del proceso de participación y el consenso, desde las TICs en el contexto municipal.

Título: eGobernanza, participación ciudadana e innovación

Autor: Asociación de Municipios Vascos (EUDEL)

Año: sin fecha

País: España

Objetivo: aportar claves a los Ayuntamientos que quieran desarrollar procesos participativos para que hagan uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los mismos, y puedan así, reforzar los procesos tradicionales.

Resumen: Esta guía gira en torno al concepto de eGobernanza, es decir, la contribución de las TIC, como palanca, al proceso de transformación del Gobierno Local hacia la Gobernanza Local. Cabe destacar que la mejora de la guía se llevó a cabo gracias a la recopilación de información en diferentes municipios del país Vasco.

Para profundizar en este ejemplo la información se encuentra disponible en: <http://goo.gl/FwZdVc>

3.3.4 Control Operacional

¿Qué es el control operacional?

Identificar aquellas operaciones que están asociadas con los aspectos ambientales significativos, de acuerdo con sus políticas, objetivos y metas.

Algunas formas para controlar estas operaciones son:

- Procedimientos documentados con criterios operacionales.
- Procedimientos asociados a bienes y servicios utilizados por la organización.
- Comunicación de los procedimientos y requisitos aplicables a los proveedores incluyendo contratistas y proveedores.

Pasos para llevar a cabo el control operacional

1. Definir, establecer, implementar y mantener un procedimiento que controle aquellas situaciones en las que la ausencia de un control operacional podría llevar a desviaciones de la política o del objetivo del SGS.
2. Establecer, implementar y mantener cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS en los agentes externos, proveedores y distribuidores de bienes y servicios.

<p>¿Quién debe establecer el control operacional? La municipalidad debe estar a cargo del procedimiento de control operacional apoyado por la alta dirección quien debe establecer, implementar y mantener las cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS en los agentes externos, proveedores y distribuidores de bienes y servicios. Sin embargo, todos los involucrados deben de estar al tanto del control operacional y procurar su mejora por lo que se puede considerar la existencia de un responsable por cada unidad.</p>	<p>¿Qué se debe tomar en cuenta para establecer para el control operacional del SGS?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los requerimientos del SGS ✓ La normativa y legislación nacional. ✓ La planificación del SGS. ✓ La política de gestión en salud. ✓ Planes, programas y proyectos de trascendencia. <p>Entre otros que la municipalidad considere pertinente de incluir.</p>
<p>Ejemplo sobre control operacional</p> <p>Los siguientes documentos muestran la manera en que se realiza el control operacional en diferentes escenarios (municipalidad y empresa)</p>	
<p>Título: Procedimiento de control operacional, seguimiento y medición.</p>	
<p>Autor: Ayuntamiento de Alcobendas</p>	
<p>Año: 2006</p>	<p>País: España</p>
<p>Objetivo: Describir la sistemática establecida en un Ayuntamiento para la identificación y control de aquellas operaciones y actividades asociadas con los aspectos ambientales significativos identificados conforme a su política, objetivos y metas, así como para controlar y medir de forma regular las características clave de las operaciones y actividades que puedan tener un impacto significativo sobre el medio ambiente, incluyendo el registro de la información de seguimiento de funcionamiento, de los controles operacionales relevantes y de la conformidad con los objetivos y metas ambientales de la organización.</p>	
<p>Resumen: El documento presenta el procedimiento que realiza para el control operacional utilizado en el tema medioambiental, con el fin de prevenir y controlar los posibles impactos sobre el entorno generados por las actividades y operaciones asociadas a los aspectos ambientales identificados significativos y registrar la evolución del comportamiento ambiental.</p> <p>Para profundizar en este ejemplo la información se encuentra disponible en: http://www.alcobendas.org/recursos/doc/Medio_Ambiente/1138175387_153201119369.pdf</p>	
<p>Título: V Foro Sabón para el impulso empresarial “La integración efectiva de los aspectos ambientales en la gestión” Taller 4: El control operacional en ISO 14001</p>	
<p>Autor: Asociación de Empresarios del Polígono de Sabón - Arteixo</p>	
<p>Año: 2008</p>	<p>País: España</p>
<p>Objetivo: Describir los componentes del control operacional.</p>	
<p>Resumen: Presenta la sistematización de un taller sobre el tema de control operacional que funciona como guía para la implementación de éste en un municipio.</p> <p>Para profundizar en este ejemplo la información se encuentra disponible en: http://www.poligonosabon.org/documentospublicos/id12125816588036236186.pdf</p>	

3.4 Evaluación del Sistema de Gestión en Salud

Esta etapa comprende los elementos que se desglosan en el presente apartado.

¿Cuáles son los tres momentos que conforman la evaluación del Sistema de Gestión en Salud?

- 1) En primera instancia se aborda el monitoreo del SGS, el cual debe ser realizado por todos los involucrados en el sistema, y se lleva a cabo de manera procesal.
- 2) El segundo momento corresponde a la evaluación del desempeño, cuyo responsable es el administrador del SGS.
- 3) Finalmente, se aborda la mejora continua, que permite conocer de manera constante cuáles son los aspectos que se deben corregir.

3.4.1 Evaluación del desempeño del Sistema de Gestión en Salud

¿Qué es la evaluación del desempeño del SGS?

Es un proceso continuo y sistemático, mediante el cual se valora el desempeño de los involucrados dentro del SGS, las competencias desarrolladas y el nivel de alcance y avance del SGS.

<p>¿Cuál es la función de la Evaluación del desempeño del SGS?</p> <p>La función de ésta es favorecer la mejora continua del SGS y el desarrollo integral de los involucrados.</p>	<p>¿Cuáles son los principales pasos de la Evaluación del desempeño del SGS?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer e implementar un procedimiento periódico que monitoree el desarrollo del SGS. 2. Analizar y evaluar de los resultados del monitoreo del SGS. 3. Revisar y comunicar los resultados de las evaluaciones del desempeño del SGS.
<p style="text-align: center;">Experiencia sobre evaluación de desempeño</p> <p>El siguiente documento ejemplifica la importancia de realizar una evaluación de la gestión en salud.</p>	
<p>Título: Modelos de gestión en salud</p>	
<p>Autor: Federico Tobar</p>	
<p>Año: 2002</p>	<p>País: Argentina</p>
<p>Objetivo: Introducir al lector en los conceptos centrales de la gestión, y presentar una guía para el análisis y revisión de una organización.</p>	
<p>Resumen: Explica la importancia de evaluar radica en que esta sea centrada en la organización y no en</p>	

un simple monitoreo o seguimiento de los empleados; esto además de considerar que la evaluación “exige una estrategia centrada en la visión de conjunto” es lo que Federico Tobar sostiene en el apartado correspondiente a la **Evaluación**. Aunado a esto, describe la lógica de la gestión orientada a los resultados, conceptualiza términos como la eficiencia, eficacia y efectividad en una organización, profundiza acerca de las limitaciones del control de la gestión y enfatiza acerca de los modelos de organización y modelos de evaluación.

Cada uno de estos aspectos resulta pertinente para tomar en cuenta en lo que respeta a la **Evaluación del desempeño** del SGS puesto que constituye un punto de partida para la puesta en marcha de las mismas.

Para profundizar en cada uno de estos elementos la información se encuentra disponible en:

<http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-138.pdf>

3.4.2 Evaluación de los requisitos

¿Qué es la Evaluación de los requisitos?

Consiste en establecer, implementar y mantener un procedimiento para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.

¿Quién establece el procedimiento para llevar a cabo la evaluación del cumplimiento de los requisitos?

La alta dirección es el encargado de establecer el procedimiento necesario.

¿Qué funciones debe cumplir la alta dirección?

- Establecer, implementar y mantener un procedimiento que evalúe periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.
- Documentar y conservar la información documentada como evidencia de los resultados del análisis y evaluaciones periódicas del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos.

Ejemplo sobre evaluación de los requisitos

Se presenta a continuación un ejemplo acerca del proceso de evaluación de los requisitos legales, para llevar a cabo una gestión exitosa.

Título: Identificación y Evaluación de Requisitos legales. El Primer Paso para una Gestión Exitosa.

Autor: Víctor González y Cristian Bustos

Año: 2010

País: Chile

Resumen: Este documento presenta, los principales elementos que deben ser considerados en el diseño, implementación y mantenimiento de la etapa básica de identificación, actualización y evaluación de requisitos legales, a través de un enfoque metodológico. Ante esto, plantea una Metodología para la Identificación y Evaluación de Requisitos Legales a partir de cuatro pasos: a) identificación de Requisitos Legales Aplicables, b) Elaboración y Aplicación del Instrumento de Medición de Cumplimiento de Normativa, c) Evaluación de Cumplimiento Legal y d) Acciones Correctivas y Preventivas.

Para profundizar en cada uno de estos elementos la información se encuentra disponible en: <http://www.better-colombia.co/assets/files/publicaciones/NewsBetter%20RL%202010.pdf>

3.4.3 Auditoría Interna

<p>¿Qué es la Auditoría Interna?</p> <p>Es un proceso en el cual se le asigna a un encargado de la alta dirección el papel de realizar auditorías internas que ayuden a medir el nivel de desempeño y avance del SGS en la municipalidad.</p>	
<p>¿Quién establece el procedimiento de Auditoría Interna?</p> <p>Esto le corresponde a la alta dirección en conjunto con el administrador del SGS.</p>	<p>¿Qué se debe contemplar en la auditoría interna?</p> <p>Establecer, implementar y mantener un procedimiento que determine los criterios, el alcance y la frecuencia de la realización de la auditoría interna.</p> <p>Asegurar que el procedimiento de la auditoría interna verifica el desarrollo y el cumplimiento de los requerimientos del SGS.</p> <p>Implementar el procedimiento de auditoría interna para la mejora continua del SGS.</p> <p>Verificar la eficiencia y eficacia de la municipalidad en el cumplimiento de la Política de Gestión en Salud y los requerimientos del SGS.</p> <p>Evaluar las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida.</p>
<p>¿Cuál es la función de la Auditoría Interna?</p> <p>La función consiste en verificar la eficacia del SGS para la identificación de la municipalidad como un prestador de servicios de salud, y el abordaje de los determinantes sociales de la salud.</p>	<p>¿Qué se debe hacer con los resultados obtenidos de la de Auditoría Interna?</p> <p>Los resultados de la auditoría interna deben ser presentados y aprobados por la alta dirección, se deben presentar a toda la municipalidad y los otros involucrados.</p>
<p align="center">Ejemplo sobre auditoría interna</p> <p>El siguiente documento ejemplifica el proceso de auditoría interna, y algunos de los elementos que contempla.</p>	
<p>Título: Manual de procedimientos de auditoría interna</p>	
<p>Autor: Administración Nacional de Puertos</p>	
<p>Año: Sin fecha</p>	

Objetivo: El propósito de este *Manual* es ser una guía para la acción, proveyendo un marco para ejercer y promover bases para evaluar el desempeño de la auditoría interna fomentando la mejora en los procesos y operaciones.

Resumen: Esta herramienta detalla acerca de las técnicas de control establecidas en las normas internacionales de auditoría generalmente aceptadas y en las normas Internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna. Para ello, clarifica acerca del objetivo y el alcance de la auditoría; establece cuatro pasos para la organización y ejecución de la auditoría los cuales son: a) Planificación anual de la actividad de la División, b) Plan individual de auditoría, c) Procedimiento y técnicas de auditoría, d) Papeles de trabajo. Por otro lado, profundiza en lo relativo a la elaboración del informe de auditoría mediante la descripción de sus características como estructura. Para terminar hace referencia a la caracterización del comité de auditoría, mecanismos de comunicación del informe y el código de ética de los funcionarios encargados de auditar. Para profundizar en cada uno de estos elementos la información se encuentra disponible en: <http://goo.gl/BXjSED>

3.4.4 Mejora Continua

¿Qué es la Mejora continua?

El mejoramiento continuo representa un proceso que se define a partir de dos aspectos primordiales: la evaluación del desempeño realizado, y el análisis y definición de las oportunidades de mejora.

¿Cuál es la función de la Mejora continua?

Identificar el nivel de compromiso de los involucrados en la generación de nuevas y mejores acciones para el desarrollo del SGS, asimismo, contemplar sus sugerencias como puntos clave de incorporación en dicho proceso.

¿Qué aspectos debe tomar en cuenta la alta dirección en el proceso de la Mejora continua?

- ✓ Establecer e implementar un procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades.
- ✓ Evaluar las necesidades de acciones correctivas a partir de la investigación de las causas de las no conformidades.
- ✓ Definir acciones correctivas conforme a los requerimientos del SGS.
- ✓ Promover la participación de las personas involucradas en la generación de nuevas acciones para la mejora del desarrollo del SGS.
- ✓ Establecer, implementar y evaluar las acciones correctivas que traten las no conformidades (reales o potenciales) del SGS.
- ✓ Documentar los resultados de la aplicación de las acciones correctivas.

¿Qué sucede si hay acciones correctivas?

La municipalidad debe analizar y considerar las evaluaciones de la auditoría interna y las evaluaciones del cumplimiento de los requisitos para el planteamiento de las mejoras del sistema.

Ejemplo sobre mejora continua

El presente ejemplo muestra una manera de realizar el proceso de mejora continua en una institución.

Título: Premio nacional a la calidad: bases para el sector público

Autor: Secretaría Técnica del Premio nacional a la calidad	
Año: 2010	País: Argentina
Objetivo: Facilitar la aplicación de los criterios en la Gestión de los Municipios para poner en marcha de procesos de mejora continua de la calidad municipal como modelo que redundará en beneficios a mediano y largo plazo para la sociedad.	
<p>Resumen: Este documento consiste en una guía mediante la cual se pretende facilitar el diagnóstico de situación y seguimiento del proceso de implantación del modelo de mejora continua, mediante la aplicación de una guía de autoevaluación (Lista de chequeo) del grado de calidad alcanzado por el Municipio en cada uno de los factores del Premio. Para ello presenta una síntesis acerca de qué es la Gestión de Calidad con la intención de poner énfasis en el rol protagónico que cada persona puede desempeñar en el proceso de cambio. Esto, lo desarrolla a través del establecimiento de ocho criterios de análisis, los cuales son: liderazgo, enfoque en el cliente, desarrollo del personal, información y análisis, planificación, aseguramiento y mejora de la calidad, impacto en el entorno físico y social y por último resultados de la gestión de calidad.</p> <p>Para profundizar en cada uno de estos elementos la información se encuentra disponible en: http://www.sgp.gov.ar/contenidos/onig/premio_nacional/docs/GUIA_PARA_AUTOEVALUACION_DE_MUNICIPIOS.pdf</p>	

Capítulo IV:
Contextualización del
Sistema de Gestión en
Salud: caso de la
Municipalidad de
Tibás

El presente capítulo pretende mostrar la discusión y análisis que se genera a raíz de la inserción de las autoras en el escenario municipal. En esta investigación se opta por conocer la realidad existente, en cuanto al tema de salud, de la Municipalidad de Tibás, espacio que desde el año 2012 abre sus puertas para facilitar el desarrollo tanto de este como de otros trabajos realizados por las autoras como parte del proceso de licenciatura de la carrera Promoción de la Salud.

La intención de abordar la temática en dicha municipalidad radica, además de la apertura que mostraron en cuanto a colaborar y conocer más acerca del quehacer de la carrera, en el antecedente que se tiene respecto al Plan de mercadeo para el posicionamiento de la estrategia de la Promoción de la Salud en los gobiernos locales, realizado por el Área Rectora de Salud de Tibás sobre la municipalidad del mismo cantón.

Este estudio permite vislumbrar la necesidad de fomentar en los funcionarios y encargados del área municipal una visión enfocada en el quehacer de la gestión en salud, lo que se busca es que a través de este sistema se alcance el primer paso para el logro de tal propósito. En este sentido, a pesar de que el sistema puede ser replicable en cualquier municipalidad, se parte de esta experiencia para contar con una base que demuestre la importancia de la gestión en salud municipal a nivel nacional, además de contar con la óptica desde la propia experiencia de la población meta del sistema. El siguiente apartado permite ubicar al lector en cuanto al contexto en el cuál se desarrolló el estudio.

4.1 Contexto comunitario: Cantón de Tibás

Fundado en 1914, el cantón de Tibás está ubicado al noroeste del área metropolitana, es el cantón número trece de la provincia de San José. Posee una población de 81.800 habitantes distribuidos en 8.15 km² (Censo del 2000, INEC), además, Tibás es el cantón más denso de Costa Rica.

En el año 1835, mediante ley 134 del 2 de setiembre en el primer gobierno de don Braulio Carrillo Colina, se dispuso que la capital del Estado de Costa Rica fuese San Juan del Murciélagos, pero mientras se construían los edificios necesarios, la ciudad de Heredia fue

designada como capital temporal. No obstante, en 1838, esa ley fue derogada, lo que no permite el inicio de las construcciones de infraestructura.

En el momento de la fundación del cantón, en la administración de don Alfredo González Flores el 27 de julio de 1914 mediante la ley No. 42, se toma en cuenta nuevamente el nombre de San Juan del Murciélago, el cual fue aceptado por los encargados de emitir la ley de creación. Posteriormente, en ley No. 4574 del 4 de mayo de 1970, se promulga el Código Municipal, que en su artículo tercero confiere a la villa, la categoría de Ciudad por ser cabecera de cantón. En la actualidad la alcaldía la lidera el Dr. Gonzalo Vargas Jiménez y está ubicada en el distrito de San Juan.

El cantón de Tibás está conformado por cinco distritos: San Juan, Cinco Esquinas, Anselmo Llorente, León XIII y Colima. Al este limita con Goicoechea y Moravia, al oeste con San José, al norte con Santo Domingo de Heredia y al sur con Goicoechea y San José. Según datos del INEC, el cantón de Tibás está perdiendo habitantes debido principalmente al saldo migratorio negativo: se estima que esta tendencia continuará hasta el año 2025 según las proyecciones de población.

El cantón de Tibás está sufriendo un impulso comercial debido a la gran cantidad de permisos de construcción y aumento en la recaudación de impuestos por parte del municipio. El desarrollo en la infraestructura (supermercados, centros comerciales y restaurantes) es el rubro donde más énfasis se está dando (Arce, 2012). Es importante rescatar que Tibás es uno de los cantones con mayor Índice de Desarrollo Social (IDS) a nivel nacional (70,6 para el año 2007), muestra de ello lo representa el bajo nivel de analfabetismo en el cantón cuyo promedio es de 1,9.

Las principales actividades económicas del cantón son: los servicios, el comercio y la industria. Además, de acuerdo al Ministerio de Salud (2009), existe una cobertura total en telefonía, televisión y radio; pese a esto, de acuerdo a los estudios del Tribunal Supremo de Elecciones en la comunidad, Tibás presenta un panorama que tiene que ver con un cantón en el que las niñas y los niños se encuentran vulnerables y con limitaciones en los factores que potencian su desarrollo. Aunado a lo anterior, un factor altamente preocupante es el lugar tan negativo y deficiente que ocupa el cantón en cuanto a gestión financiera municipal, y que parece ser el reto

más importante de las nuevas autoridades. Como último dato, se registra una baja participación electoral, aspecto que se considera necesario de atender (Tribunal Supremo de Elecciones. Instituto de Formación y Estudios de Democracia).

4.2 Marco institucional

La Municipalidad de Tibás fue fundada en el año 1914 mediante la Ley 42 del 27 de julio de ese año; actualmente el alcalde municipal es el Dr. Gonzalo Vargas Jiménez quien junto al Concejo Municipal, esta frente a la Administración del municipio durante el período 2011-2016.

El quehacer político de la institución está regido por dos principios:

- **Misión:** Somos la organización que promueve y facilita las mejores prácticas técnicas y administrativas para el uso racional de los recursos y procura dar servicios de calidad, buscando el crecimiento del entorno social y empresarial del cantón de Tibás.
- **Visión:** Ser una organización reconocida en la gestión Municipal por la interacción de la comunidad y el entorno municipal, para el logro de una sociedad solidaria y con índices de vida superiores al resto de los cantones de Costa Rica (Municipalidad de Tibás, 2011).

En este sentido y bajo este marco, los objetivos del gobierno local se enfocan en la generación de oportunidades para grupos vulnerables del cantón, en el cuidado y preservación ambiental, la potenciación de acciones para el desarrollo urbano planificado, entre otros. Además, se instauran objetivos por departamento, focalizados en las competencias que desarrolla cada uno. Así por ejemplo, el objetivo de la Alcaldía Municipal es el siguiente (ibídem):

Objetivo de la Alcaldía Municipal: Incluir en el desarrollo municipal de la institución los conceptos de eficiencia-eficacia, equidad, transparencia, servicio al cliente y rendición de cuentas, a fin de contribuir con el desarrollo integral del cantón.

Finalmente, el cantón cuenta con un Plan Regulador y los diferentes reglamentos que lo acompañan, como el Reglamento General del Plan Regulador, el Reglamento de Zonificación de los Usos del Suelo, entre otros.

Una vez expuestas las características del espacio municipal en el cuál se desarrolló la presente propuesta, se detallan a continuación los resultados obtenidos a raíz del trabajo de campo efectuado en la Municipalidad de Tibás, así como la discusión que se deriva de ello.

4.3 Resultados del Proceso de Validación

Con respecto a los objetivos propuestos, la validación del SGS constituye el tercer objetivo, y a la vez un punto clave para la construcción del SGS, la guía y la herramienta, ya que posibilita instaurar un proceso de mejora continua en torno a este, y con ello una realimentación de tipo interdisciplinaria.

La validación se lleva a cabo desde dos diferentes escenarios: por un lado, se trabaja con funcionarios de la Municipalidad de Tibás y por otro se aborda el tema a través de la ejecución del “Panel de Expertos”.

La validación se plantea con el afán de localizar los puntos de mejora de los siguientes productos:

- El Sistema de Gestión en Salud.
- La Guía para la comprensión del Sistema de Gestión en Salud.
- La herramienta de evaluación.

No obstante, dado que este se dio en dos espacios distintos y en diferentes momentos, es oportuno describir la dinámica de cada uno por separado, de manera que a continuación se presenta el detalle de: la validación del SGS con funcionarios de la Municipalidad de Tibás, la validación del SGS bajo la modalidad de Panel de Expertos, la validación de la herramienta para la evaluación del SGS con Promotores de la Salud e Ingenieros Industriales y la validación de la Guía para la comprensión del Sistema de Gestión en Salud con la Gestora ambiental de la Municipalidad de Tibás, todo esto a modo de recuento con su respectivo orden cronológico.

4.3.1 Validación del SGS con funcionarios de la Municipalidad

En términos numéricos se efectúa un grupo de discusión, el cual cuenta con la presencia y el aporte de cuatro funcionarios, en específico con el encargado de Unidad de planificación, la coordinadora de Recursos Humanos, el ingeniero de proyectos y la primera vicealcaldesa.

La dinámica de la reunión dio inicio con una presentación ejecutiva del proceso de construcción del SGS, ello con el fin de ilustrar el panorama del cual proviene el producto entregado, posterior a ello se obtiene la opinión de cada una de las personas presentes. Una vez finalizado, se entrega el documento de manera estratificada y previamente seleccionada, acorde a la unidad que cada uno representaba con el fin de que contaran con tiempo suficiente para la debida devolución.

Con respecto a las observaciones recibidas de manera dialógica, estas versan alrededor de dos diferentes hallazgos: el primero que existe desconocimiento del tema, el cual se refleja en el grado de resistencia a emitir un juicio u observación específica, además del señalamiento de que el SGS posee un alto desarrollo de habilidades gerenciales que la estructura organizacional de la Municipalidad se ve limitada a cumplir; tal anotación refleja la necesidad de ahondar un poco más en la temática y explicar de una mejor manera lo que se pretende a través del sistema, ya que estos lo comprenden de forma más amplia, y resulta pertinente perfilar la participación de un ente externo -promotor de la salud- para la aplicación del sistema y además recalcar que el SGS no pretende agregar una función más, sino organizar y mejorar los procesos que se cumplen en la actualidad.

Por otro lado, el segundo hallazgo radica en que existe interés y apertura para abordar la temática, esto porque consideran que este tipo de iniciativas le dota a la Municipalidad un rol más protagónico, además que le permitiría hacer visible la labor que han venido desempeñando con respecto a la incidencia en la salud de sus munícipes.

Además, debido a que por cuestiones de tiempo no se logra realizar la retroalimentación del documento junto con ellos en el mismo momento de la reunión, y a la petición de los participantes, se procede a enviar las secciones que le corresponden a cada uno vía correo electrónico, ya que para ellos era más viable, no obstante, la respuesta no fue la esperada, dado que las observaciones se efectúan de manera vana, además de que en algunos de los casos del todo no se recibe la devolución. Esto permite considerar dicha respuesta como motivo para elaborar medidas de contingencia (tales como la solicitud de nuevas reuniones) que permiten reforzar los hallazgos de esta sesión.

4.3.2 Validación del SGS bajo la modalidad de Panel de Expertos

La validación por medio del Panel de Expertos es planteada de modo que se lleva a cabo a través de dos paneles con los mismos expertos, el primero para recibir observaciones denominado: Panel de Expertos I: Validación de la conceptualización del SGS, y el segundo llamado Panel de Expertos II: Validación de la conceptualización del SGS, para constatar la incorporación de las observaciones señaladas.

Con la finalidad de otorgarle un carácter transdisciplinario al proceso, se aspira contar con la presencia de la mayor cantidad de profesionales de manera que cubran cada una de las etapas que posee el SGS. El perfil de los invitados circunda sobre especialistas en administración, ciencias políticas, sistemas y políticas de salud, ingeniería industrial, epidemiología y promoción de la salud, planificación social y mercadotecnia de la salud. A continuación el detalle de cada panel.

4.3.2.1 Panel de Expertos I: Validación de la conceptualización del SGS

Como medida alternativa para contar con la mayor cantidad de profesionales, y de acuerdo a la disponibilidad de cada invitado, se lleva a cabo dos sesiones de panel, esto durante la misma semana. Para este proceso se cuenta con el documento de manera física, y se trabaja como texto paralelo, al cual cada participante le anota las observaciones y recomendaciones que consideraba pertinentes

Dada la naturaleza de la actividad y la diversidad de apreciaciones de cada uno de ellos, es oportuno separar las observaciones obtenidas acorde a los siguientes puntos a) y b).

a) Panel de Expertos I: Validación de la conceptualización del SGS

Para esta oportunidad participan un total de cuatro invitados (ver detalle en anexo no.4), a quienes se les comparte mediante una presentación ejecutiva el proceso de elaboración del SGS.

A continuación se ilustra la dinámica de trabajo del Panel de Expertos:

Ilustración 1: Dinámica de trabajo



Fuente: Las autoras

Este primer panel permite considerar la reestructuración de la metodología seleccionada (Metaplan y Texto Paralelo), esto porque no se desarrolla tal cual lo estipulado. Sin embargo, la devolución dialógica de los participantes es de gran provecho ya que permite solventar los puntos que no son abordados con el Metaplan.

Por otro lado el texto paralelo constituye un acierto puesto que se cuenta con las observaciones y sugerencias escritas e ilustradas a través de bosquejos de manera específica y sobre el documento, lo que facilita el proceso de sistematización. Tal como se ejemplifica a continuación:

Ilustración 2: Ejemplo realimentación panel



Fuente: Las autoras

La devolución obtenida se encuentra alrededor de mejoras en cuanto al tema de políticas, uno de los asistentes menciona que “... *la política apoya la articulación de un sistema y legitima el SGS...*” Asimismo se señala que: “... *a la hora de hacer este sistema es importante que las municipalidades reconozcan las políticas que las impactan...*” ante esto se incluye un apartado que contempla las políticas nacionales que aborden los determinantes sociales de la salud y en las cuales son señaladas las responsabilidades de las municipalidades. Además se amplía el marco legal.

Igualmente se resalta la importancia de la inclusión de una visión de salud desde el Análisis de Situación Integral en Salud (ASIS) y el éxito de este tipo de propuestas gracias al trabajo intersectorial; se retroalimenta en cuanto a la importancia de conocer más acerca de la injerencia del Concejo Municipal y los Concejos de Distrito en el desarrollo del sistema, y de las funciones que la ley les otorga, así como de los distintos departamentos de la municipalidad; asimismo se abordan aspectos de formato y redacción del documento, las citas dentro de éste, así como precisar la razón de ser del SGS y su beneficio para la población, y aclarar si el sistema es para trabajo interno, externo o para ambos.

Un punto clave en este panel es la discusión sobre el rol que desempeñan las municipalidades en el tema de salud, el marco legal que las rige y cómo estas se “distancian” de su papel real como servicio de salud.

Esto se puede evidenciar en la siguiente frase, proveniente de uno de los expertos: “...*las municipalidades se centran en que la gestión de residuos sólidos son esos proyectos, pero en realidad nadie se ha atrevido a hacerles la observación a las municipalidades que estos proyectos deben de ir más allá de sus obligaciones municipales ordinarias, que deben ir dirigidas a gestiones diferentes para el fortalecimiento de proyectos en salud...*”.

Otro hallazgo importante hasta este momento es el vacío de información que existe sobre el abordaje de la salud en las municipalidades, tal como se muestra a continuación: “... *hay un vacío documental importante en el tema, porque un montón de gente que ha trabajado pero que no publica...*”.

Por ello una de las recomendaciones de los expertos es ampliar el marco de referencia y buscar experiencias en Europa y Sudamérica relevantes para el estudio; tal como se muestra en la siguiente frase: “... *consultar experiencias de municipios en otros países, por ejemplo aquí les pusimos algunos ejemplos Madrid, Ámsterdam y Brasil porque ya estas experiencias de incorporar un servicio o una unidad de Promoción de la Salud como tal dentro de una municipalidad existe a nivel internacional, ya llevan años y has sufrido toda una evolución y uno puede leer cómo fue su primera aproximación, cómo ha ido evolucionando, los problemas que han tenido y cómo los han solventado, las estrategias que han usado...*”.

Razón por la cual, se recopila diversa información acerca de experiencias nacionales e internacionales, las cuales son incluidas tanto en el SGS como en la Guía para la comprensión para del SGS.

b) Panel de Expertos I: Validación de la conceptualización del SGS.

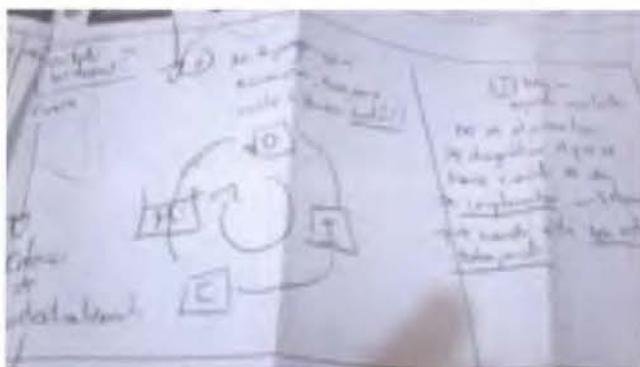
Esta segunda oportunidad se cuenta con la presencia de tres invitados, a quienes se les presenta el trabajo elaborado como punto de partida antes de dar inicio a su participación, no obstante, al igual que en el panel anterior la dinámica de los invitados marca la pauta en torno a la metodología seleccionada, dado que en este panel se destina en su totalidad a la discusión –aspecto sumamente enriquecedor- motivo por el cual las devoluciones sobre el escrito son entregadas posterior a la realización del mismo.

De manera general, las observaciones denotan la necesidad de que el SGS sea visualizado como un proceso de mejora continua, ya que se percibe una dinámica aislada entre sus partes.

Además, la pertinencia de que sea explícito el componente de salud, debido a que contiene una alta cualidad ingenieril, sin embargo la variable trascendental de este sistema es el componente de salud y este no se reflejaba implícitamente en el producto elaborado, de ahí la necesidad de agregarlo a través de la incorporación de los Determinantes Sociales de la Salud. La siguiente cita es un extracto de dicha recomendación y de cómo se debe visualizar la municipalidad: “...*la municipalidad produce salud, no recupera salud, y produce salud a través de los determinantes sociales de la salud...*”

Mediante la siguiente fotografía se puede concebir la recomendación sobre visualizar el SGS como proceso.

Ilustración 3: Ejemplo realimentación panel



Fuente: Las autoras

Aunado a ello, se resalta la importancia de la Política de Gestión en Salud y su papel para la obtención de recursos, tal como a continuación se muestra: “... *si usted no establece una política municipal, no hay recursos, el establecer la política es porque el concejo municipal asume un rol y una responsabilidad en ese tema y asigna recursos...*” en el caso de esta observación, no hizo sino afirmar el punto que se ha contemplado, de ahí que lo que se hace es replantear la política en función de factores económicos y la provisión y maximización de recursos a través de la conformación de alianzas estratégicas con los diferentes actores sociales del municipio.

Por otro lado, al igual que en el panel anterior, se profundiza en el rol que le otorga la ley a las municipalidades y por lo cual uno de los participantes explica que: “... *la responsabilidad de los ministerios es un tema sectorial y la responsabilidad del municipio es todo el territorio...*” esta afirmación permite considerar que el impacto del SGS sea mayor dado que se orienta hacia el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

En esta línea, con base en esta observación también se considera la claridad que el SGS debe poseer en torno a las funciones tal cual lo muestra la siguiente recomendación: “*Tener claro cuáles son las funciones que tiene el municipio en salud, cuáles son las que ha ejercido, cuáles son las que no han ejercido y cómo se han organizado para ejercerla...*” ante esto se opta la recomendación que es plasmada en el SGS desde tres variables, la primera definir claramente las funciones en el documento, la segunda que dichas funciones tuviesen coherencia con las funciones vigentes -con el afán de no crear nuevas- y la tercera dirigida hacia que respondieran e incidieran en los determinantes sociales de la salud.

Asimismo surge la inquietud de justificar aún mejor el estudio a través de experiencias nacionales, específicamente en el abordaje del tema de municipios nacionales, y la inclusión de la participación tanto a nivel comunal como sectorial. Así como el hacer valer, a través de una explicación en el documento, la innovación que se pretende a través de la puesta en marcha del SGS, de manera que se logre apreciar la labor y el aporte que como nuevos profesionales en Promoción de la Salud se puede hacer tanto a la comunidad científica como a la sociedad.

4.3.2.1 Panel de Expertos II: Validación de la conceptualización del SGS:

Lastimosamente, para este segundo panel no se logra obtener la misma convocatoria del panel anterior, debido a que solamente se cuenta con la participación de un invitado. Esta situación incide en que como medida alternativa se realiza la validación de manera individual a cada uno de los participantes, situación que representa gran provecho.

Las recomendaciones, para este segundo momento, circundan entorno a la forma y términos visuales, además con respecto al orden presentado, esto porque en lo relativo al contenido ya se había considerado cada una de las sugerencias emitidas en el primer panel, no obstante, como todo proceso de mejora continua se logra enriquecer aún más el SGS, al tomar en cuenta nuevas observaciones por parte de los profesionales visitados. Asimismo se recalca que la concepción de salud varía según la vivencia de cada persona.

En este punto, cabe destacar que las mejoras señaladas son consideradas y sometidas en torno a la factibilidad, alcance y objetivos del estudio, de ahí que se concerta con respecto a la incorporación o no de las mismas.

4.3.3 Validación de la herramienta de evaluación del SGS por parte de Promotores de la Salud e Ingenieros Industriales

Tal como se señala en la Validación del SGS con funcionarios de la Municipalidad, fue necesario el establecimiento de una medida de contingencia, dada la respuesta obtenida. Ante esto, y posterior a un proceso de reflexión, se determina que la población que debe formar parte de la validación de la herramienta sean aquellos profesionales que cuenten con el perfil para ser capaces de desarrollar el SGS o fungir como auditores de este, motivo por el cual se convoca a tres profesionales en Promoción del Salud; por otro lado, con el afán de contar con la verificación del orden lógico del SGS en torno a forma, se integra a dos profesionales en Ingeniería Industrial.

El enriquecimiento interdisciplinario, también es visualizado en esta fase e inclusive como principal hallazgo se logra identificar observaciones y sugerencias que para ese entonces no habían sido señaladas, pese a que constituye el tercer momento de validación, esto en cuanto a forma y contenido tal cual había sido planteado, en este sentido la pertinencia de los participantes es evidenciada.

De manera general, las recomendaciones giran en torno a: mejorar la pertinencia del contenido en las etapas del sistema en particular, valorar el tema de la política del sistema, la utilización de

los verbos en infinitivo para los requerimientos que se plantean en la herramienta, la duplicación de apartados como en el caso de la documentación, así como otros aspectos relacionados con el formato del documento y la manera de escribir en algunos casos.

Una vez finalizado este proceso de validación (tres validaciones), se logra reforzar la idea de construir una guía para la comprensión del SGS, como una necesidad, dada la naturaleza compleja que posee el SGS, lo cual potencia el rango de eficacia, además de la factibilidad de su utilización.

4.3.4 Validación de la Guía para la comprensión del Sistema de Gestión en Salud con la Gestora ambiental de la Municipalidad de Tibás

La ganancia obtenida del proceso de validación de la conceptualización del SGS, incide en que se decidiera replicar este proceso con la guía, con dos poblaciones definidas tanto de funcionarios de la Municipalidad de Tibás como con Profesionales en Promoción de la Salud, sin embargo con esta última población meta no se tiene la respuesta esperada.

En cuanto a la validación efectuada con la gestora ambiental de la Municipalidad de Tibás, se logra obtener una realimentación enriquecedora, dado que se obtiene una respuesta positiva en torno a la relevancia de la guía para poder implementar el SGS en el espacio municipal.

Sus observaciones giran en torno a la mejor comprensión de algunos apartados referentes a las etapas del sistema, además que ésta constituye un instrumento para conocer mejor la manera en la que lleva a cabo, por lo cual la validación permite identificar factores propios del entorno municipal, tal como la dinámica de los departamentos, su metodología de diagnóstico, así como el abordaje de temas que tienen incidencia en la salud de la población y la dinámica a lo interno de la municipalidad en los procesos de trabajo.

Como puede observarse, la dinámica de la respuesta de los funcionarios municipales es similar al primer momento, escasa y poco participativa, de ahí que ello constituye una limitante y déficit con respecto a la respuesta esperada y la respuesta obtenida.

Ello denota, en un primer término lo que Henry Mintzberg (2010) en *Managing* denomina como los “embrollos gerenciales”, es decir las múltiples funciones y roles en los cuales se ven inmersos los funcionarios, en el cual los tiempos no tienen una estructura rígida e inamovible más bien son caracterizados por su constante inconstancia. Lo cual puede incidir en la participación parcial o nula; y en segundo término la estructura organizacional que delimita y “limita” los roles de cada funcionario al punto de que estos no suelen salirse del esquema para el cual fueron contratados. En síntesis, se cuenta con voluntad e interés de tipo político para la participación de los funcionarios, sin embargo el proceso de realimentación se ve mediado por una escasa real participación tangible en cada producto brindado.

4.3.5 Conversatorio con el Concejo Municipal de Tibás

Otro conglomerado que se aborda es el Concejo Municipal, dada la importancia de este en la toma de decisiones del municipio, por ello se opta por solicitar una audiencia y a partir de esta explicar la figura que se estaba representando (Trabajo Final de Graduación) y abordar el Sistema de Gestión en Salud y sus características, las responsabilidades municipales en esta temática y su visualización como ente prestador de servicios de salud a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud.

Aquí se logra evidenciar el trabajo que han realizado otros estudiantes, ya que los miembros del concejo muestran interés por un producto tangible acerca del Sistema de Gestión en Salud (SGS) y hacen referencia a otros documentos que han sido presentados en audiencia pero que a su parecer nunca fueron tomados en cuenta por la municipalidad.

Al presentarse la estructura del SGS, los regidores cuestionan si este es solo aplicable a la municipalidad de Tibás, se les explica que por su naturaleza y flexibilidad, la estructura del SGS puede ser adaptable a cualquier municipalidad, no obstante, se les recuerda que la validación de instrumentos si se lleva a cabo en la Municipalidad de Tibás.

Además, se enfatiza que en cada municipalidad debe elaborar un diagnóstico previo donde se visualice con qué limitantes y qué agentes potenciadores cuenta la municipalidad y a partir de ahí abordar las otras etapas del SGS: planeación, implementación y evaluación.

Un punto importante es que los regidores hacen referencia a que la salud no le compete a la municipalidad, por ello cuestionan que para qué un SGS en la municipalidad si esta función le corresponde al MINSA, pese a ello se genera una discusión donde se aclara que el SGS va más allá de la atención clínica, por ello la municipalidad cumple un papel fundamental.

Por último, los regidores apuntan que entre la municipalidad y el MINSA hay una descoordinación evidente en las patentes que brinda cada ente; y un regidor específicamente hace referencia a una carta enviada a la Ministra de Salud, de la administración pasada de la cual no obtuvo respuesta.

Limitantes presentadas

En la audiencia con el Concejo Municipal se determina las siguientes limitaciones:

1. Diferentes visiones de los partidos políticos representados.
2. Presencia de problemas internos entre regidores.
3. Conflictos de los regidores con una persona del público, a la cual se le suspende y niega una audiencia (ella a su vez propuso suspender la sesión).

4.4 Discusión del proceso de incorporación de la gestión en salud al contexto municipal

Gracias al trabajo de campo efectuado (entrevistas, reuniones y sesiones de validación) en la municipalidad, se logra establecer cuál era el carácter que posee el tema de salud en cuanto al rol y responsabilidad de la municipalidad. Ante esto, se determina que la comprensión de la salud como función de la municipalidad se visualiza desde un plano ajeno a sus funciones, este es asignado a instituciones como el Ministerio de Salud y a la Caja Costarricense del Seguro Social, lo cual responde a un paradigma preponderantemente biologista de la salud, puesto que es reducida a la *atención, rehabilitación y curación* de la enfermedad. Además, posee concordancia con los resultados obtenidos por la Dirección Nacional de Mercadotecnia de la Salud (2006) con respecto al mismo tema.

Esto limita el rango de alcance –en torno a la salud- de la municipalidad, ya que más allá de considerarse solamente como la responsable de la administración de los intereses y servicios del cantón, considerar la gestión de la salud dentro de las competencias municipales le “otorga al

gobierno local un ámbito de acción que abarcaría todos los acontecimientos de su jurisdicción y, sobretodo, el impacto sobre sus habitantes; mucho más allá de la típica condición de prestador de servicios” (Municipalidad de Palmares, 2013. p 6).

Romero (1999) reconoce que los agentes municipales no se visualizan como entes gestores de la salud por la falta de una política de salud municipal que “permita ir más allá de la tradicional prestación de servicios municipales, es decir, trascender al campo del ambiente humano como elemento imprescindible para acercarse a las necesidades de la población y un ambiente sostenible” (p. 53). Asimismo, el material encontrado que evidencia el papel de la municipalidad como un ente capaz de abordar los determinantes sociales de la salud, va dirigido a visualizar el trabajo de municipalidad solamente a lo externo de ésta, tal es el caso de Municipios, ciudades y comunidades saludables (2005).

Por su parte, Rivera (1998) citado por Romero (1999) explica el por qué las municipalidades adjudican la función de gestionar la salud sólo al Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, este autor indica que pese a que algunas municipalidades realizan acciones en salud, estas no logran identificarlas como tal, porque las ven como obligaciones emanadas de una ley que debe ser cumplida; por tanto, menciona la necesidad de sensibilizar a las municipalidades sobre la importancia y rol que cumplen en la determinación de salud de la población, esto se determina tanto en el panel de expertos como en la municipalidad y el Concejo Municipal (véase 4.3.5 Conversatorio con el Concejo Municipal de Tibás).

Con lo anterior, se rescata la construcción de una política local de salud que genere acciones en salud local y no acciones que respondan a resultados de una Política Nacional de Salud descontextualizada a las necesidades locales de los municipios. Motivo por el cual, el entorno municipal “se caracteriza por una demanda progresiva de los servicios con el sello de calidad, donde las prioridades desde la perspectiva municipal lo constituyen principalmente las obras de infraestructura y ciertos servicios y no precisamente una política de salud integral (Municipalidad de Palmares, 2013 p.8)”.

Es por ello que se resalta el hecho de visualizar a los gobiernos locales como líderes políticos capaces de generar grandes cambios sociales, por medio de una gestión en salud eficiente, lo

cual evidencia la importancia que está despertando a nivel internacional la incorporación de los gobiernos locales en la definición y situación de salud de la población a través del abordaje de los determinantes sociales.

Tobar (2002) sostiene que la Gestión en salud contiene todo el potencial para incursionar en otros ámbitos del sistema de salud; lo cual reconocería el desarrollo de la gestión en salud como un sistema integrado entre los tres niveles de gestión: la macrogestión, que involucra la intervención del Estado para corregir las fallas del mercado en salud y mejorar el bienestar social; la mesogestión, gestión de los servicios o gestión institucional; y microgestión, gestión clínica u hospitalaria.

En este sentido ¿Por qué incorporar el SGS desde la municipalidad?, porque esta representa la “instancia más cercana a la ciudadanía, cumple con un papel muy importante en la articulación de iniciativas y recursos locales” (INAMU, 2008, p.27), ante esto el principal reto, actualmente, consiste en lograr que en los hechos de la vida cotidiana e institucional, todos entiendan y acepten que hay que convertir a cada municipalidad en el ente que lidera su territorio. Esto, lejos de menoscabar la institucionalidad nacional, la puede hacer más precisa y efectiva en sus acciones (Municipalidad de Desamparados, 2011).

Este proceso representa el punto de partida para considerar variables que se desarrollan en la dinámica de gestión que tienen lugar en cada municipalidad, dado que “gerenciar” un municipio no es solamente limitarse a administrar sus recursos financieros, físicos y humanos; “gerenciar” un municipio, desde un punto de vista moderno, es comprender, en primer lugar, que este es “una realidad social en permanente construcción y, en segundo lugar, que se encuentra en permanente interacción con otros espacios geopolíticos similares. Todo esto dentro de un contexto de complejidad e incertidumbre” (Muñoz, s.f. p 9).

Reconocer el abordaje de la salud, el desarrollo personal de los involucrados y la articulación interinstitucional e intersectorial como una inversión social, favorece la maximización de los recursos, el impacto de las acciones, la capacidad para el desarrollo de políticas contextualizadas y el desarrollo de prácticas participativas en la gestión de la salud.

Por consiguiente, la municipalidad requiere de un sistema de gestión que permita administrar y articular los procesos internos y externos, con el fin de generar una integralidad en el desempeño de sus funciones municipales y en el desarrollo intersectorial de las organizaciones locales.

El Plan Local de Convivencia y Seguridad Ciudadana de Palmares rescata la importancia de visualizar la municipalidad desde una figura articuladora de una red que compone a todas aquellas organizaciones que contribuyen al desarrollo humano local y apoyan la implementación de actividades, proyectos y programas que sustentan el rol, el liderazgo y capacidad institucional de la municipalidad para solventar las necesidades del municipio y toma de decisiones contextualizadas. (2013, p.16)

Este plan detalla un fenómeno que ha caracterizado el contexto municipal en materia de salud, destaca que pese a que algunas municipalidades han venido realizando cambios importantes en la percepción del ambiente humano y se han creado programas u oficinas del ambiente (San José, Belén y Desamparados), en la gran mayoría de las municipalidades la principal relación se establece con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social en el acompañamiento de campañas de prevención del dengue y apoyo de materiales o logístico a los EBAIS. Tal afirmación es sintetizada al considerar que las municipalidades desarrollan actividades específicas en un contexto coyuntural y no estructural de la salud local.

Resulta oportuno, entonces, considerar cada vez más los esfuerzos que pretenden contrarrestar esta tendencia tal es el caso de “La construcción de la memoria municipal y la innovación de la gestión de gobierno” que destacan Cravacuore y Badía (s.f) cómo las municipalidades están siendo “revitalizadas” a través de procesos de descentralización, por lo que definen cuatro diferentes líneas de acción entorno a ellas. Las cuales se detallan a continuación:

- Mejoramiento de la calidad y las capacidades institucionales mediante el planeamiento estratégico.
- La construcción de la agenda pública municipal en relación con la red de actores institucionales, sociales y privados.
- La modernización de la dirigencia política local y el funcionariado municipal mediante la capacitación en gestión, la incorporación de individuos y grupos con capacidad de gestión.

- La inversión en tecnologías de información, organizacionales y de gestión.

En resumen, un SGS permite organizar, coordinar, dirigir, articular y controlar el desarrollo de la municipalidad con respecto al abordaje en salud desde sus determinantes, en forma segura y consistente, lo cual radica en una integración imprescindible dentro y fuera de las municipalidades para brindar servicios de salud contextualizados a las necesidades y oportunidades de cada cantón.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

A raíz del trabajo realizado a lo largo del Seminario de Graduación, se destacan las siguientes principales conclusiones:

En lo que respecta a la gestión en salud desde el escenario municipal, se logra identificar que los funcionarios de la Municipalidad de Tibás no visualizan la salud como un función de la municipalidad, no obstante, sí reconocen que realizan acciones que inciden sobre los determinantes sociales de la salud.

En este sentido, instaurar el SGS en la municipalidad como eje transversal en el desarrollo de las funciones municipales implica sensibilizar y concientizar sobre los determinantes sociales y como su abordaje favorecer la salud de la población.

La apropiación, manejo y articulación de los determinantes sociales de la salud, permitirá la instauración y desarrollo de un SGS contextualizado y con capacidad de incidir en el desarrollo humano cantonal, el bienestar social, el empoderamiento comunitario y en el reconocimiento de la municipalidad como ente preocupado por la mejora de la calidad de vida y la convivencia del cantón.

Por ende proponer un SGS que se aborde desde lo interno de las municipalidades permite subsanar, cuestionar, construir y reformular a las municipalidad misma, en otras palabras, el SGS busca fortalecer la estructura municipal para así poder generar acciones, planes, programas y proyectos en pro del desarrollo del cantón.

Por otro lado es necesario que exista un respaldo jurídico que sustente toda mejora, control y mantenimiento de la salud; asimismo es importante que se reconozca el entorno social, los recursos y las potencialidades que tiene cada municipalidad como espacio único.

Ante esta premisa se reconoce el escenario municipal como espacio complejo de interacciones, acciones y limitaciones -principalmente de índole político- que dificultan el desarrollo pleno de la municipalidad, no obstante, esto constituye un reto para la reorientación de los servicios, el desarrollo de habilidades y capacidades; y construcción de políticas públicas saludables.

El abordar la gestión en salud, desde la perspectiva de Promoción de la Salud y el trabajo interdisciplinario permite observar la salud más allá de la óptica biológica; dicho de otra manera esta caracterización del SGS permite a entidades como las municipalidades visualizar su importante papel en la consecución del bienestar de la población del cantón.

La interdisciplinariedad e interinstitucionalidad son de suma importancia para cualquier municipalidad que quiera instaurar y poner a funcionar el SGS, ya que es través de ellos que se logra obtener más y mejores resultados.

Para el desarrollo del SGS es preciso contar con un clima organizacional favorable, donde existe un real liderazgo y acompañamiento político, que contenga e instaure como práctica sostenida el trabajo por procesos. Asimismo la participación, apropiación y aceptación del personal municipal para con el SGS es primordial para su desarrollo exitoso.

Ante esto, se indica que el SGS no puede ser instaurado sin la participación de la comunidad, pues estos constituyen el punto fundamental para la definición de la situación de salud del cantón y el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

En lo que atañe al SGS como tal, se indica que dado el proceso de construcción, conceptualización y estructuración (el cual toma como base parámetros establecidos en otros sistemas de gestión), es posible afirmar que éste constituye una base o plataforma para la puesta en marcha de otros sistemas de gestión en el plano municipal, asimismo por su naturaleza tiene la capacidad de poder complementarse con otros sistemas de gestión al momento de ser aplicado en la municipalidad.

Aunado a lo anterior, al contar con una plataforma basada en la normalización, el SGS tiene la capacidad para ser adaptado a otras instituciones públicas o privadas, dado que su esencia es transversalizar la gestión en salud en una organización, por lo que no es excluyente de ninguna otra entidad, mas aun reconoce que cualquier institución u organizaciones que desee instaurarlo debe seguir los mismo requerimientos, no obstante, adaptado a su contexto particular.

Por último en los que se refiere al SGS se indica que al ya existir esta base teórica-práctica para el abordaje de la gestión en salud en las municipalidad, es posible desarrollar más adelante o en

otras investigaciones un modelo de gestión en salud, ya sea para las municipalidades o para cualquier otra institución u organización.

En los que concierne al papel del promotor de la salud, con la aplicación del SGS, la guía de comprensión y su posterior evaluación se perfila y potencia un nuevo papel para este profesional, el cual reside en la función de auditor del SGS, con la posibilidad de posicionarse desde una figura de evaluador pero cuya injerencia recae en los beneficios que se obtendrían del SGS.

Finalmente a raíz de la elaboración del SGS, se concuerda que el aporte que genera la formación de un promotor de la salud al conocimiento de las ciencias de la salud y ciencias sociales, radica en la capacidad de acción y visión al abarcar temas sensibles de la realidad social desde un enfoque que va más allá de aquellas relacionadas con la salud propiamente, el promotor de la salud se compenetra, se construye y reconstruye así mismo al estar en contacto con distintas disciplinas, distintos entornos y distintas poblaciones.

5.2 Recomendaciones

Los siguientes puntos retoman algunos aspectos que se desglosan en los apartados anteriores, con el fin de establecer alguna recomendación respecto a la puesta en marcha del SGS.

Es necesario que se visualice el papel fundamental de la municipalidad en la gestión de la salud; de ahí la pertinencia de que se desarrolle el SGS, acorde a las necesidades y capacidades con las que se cuenta.

En lo referente a la administración del SGS para realizar una gestión en salud eficaz, se recomienda la conformación de una comisión donde se involucre al personal de la Municipalidad, el Concejo Municipal y el Concejo Distrital, por lo cual es oportuno que el Concejo Municipal tome en cuenta los siguientes aspectos:

Designar al menos dos miembros fijos del Concejo Municipal y dos suplentes del mismo, quienes independientemente de sus funciones velen por:

- a) realizar auditorías y retro alimentación, a través de la medición del desempeño, implementación y operación, planeación, verificación y acción correctiva,
- b) informar a la dirección sobre el desempeño del SGS para su revisión, incluyendo las recomendaciones de mejora.

Asimismo, se recomienda que cada Concejo Distrital designe al menos un miembro, quien, independientemente de sus funciones pertenezcan a esta comisión y se encargue de:

- a) realizar auditorías y retro alimentación, a través de la medición del desempeño, implementación y operación, planeación, verificación y acción correctiva,
- b) informar a la dirección sobre el desempeño del SGS para su revisión, incluyendo las recomendaciones de mejora.

De la misma forma, se recomienda que exista una segunda evaluación del SGS y esta se lleve a cabo con una auditoría externa que contemple tanto el desarrollo del SGS como el cumplimiento de la alta dirección y que los resultados de la auditoría sean comunicados a todas las personas involucradas.

Igualmente, como acción a largo plazo en el desarrollo del SGS, se perfila el potencial de direccionar políticas públicas saludables, dentro de las cuales, cabe la necesidad de contemplar al Concejo Municipal como tomador de decisión y la participación de los Concejos Distritales, dado que éstos últimos son un actor social clave, por medio del cual se focaliza la opinión de la comunidad; esto con el propósito de tomar en cuenta las necesidades sentidas de la población, que se verá beneficiada en el futuro gracias a la implementación del SGS.

Además, con el fin de incentivar el protagonismo e importancia del talento humano para el desarrollo del SGS y más en la definición de la salud del municipio, se reviste de importancia al reconocer el valioso papel que cumple, en este sentido, se sugiere que la municipalidad diseñe, defina e implemente un proceso que permita establecer un reconocimiento colectivo del desempeño realizado tanto dentro como fuera de la municipalidad.

Cabe indicar que lo anterior se recomienda tanto a lo interno como a lo externo de la municipalidad, ya que es importante que los munícipes conozcan lo que se realiza y cómo se ha mejorado la gestión en salud en el municipio para la creación de su sentido de pertenencia.

Por otro lado, es importante aclarar que aunque existe la figura del “agente externo” dentro de la municipalidad, esta no debe visualizarse como ajeno al proceso o desligarse de su responsabilidad como gestor del proceso y garante del cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios; al contrario implica que esta debe mantener una participación activa durante todo el proceso en el que se incorpore al o los agentes externos.

Además, se recomienda que dentro de los subsistemas de la carrera administrativa municipal se incorpore un subsistema que contemple los determinantes sociales en salud.

Es oportuno trabajar el SGS a partir de estándares originados en el marco municipal o de salud aplicables al ámbito local que permita la incorporación de la interoperabilidad el desarrollo del SGS.

Se recomienda establecer un perfil de la persona encargada de poner en marcha el SGS, el cual puede contemplar las siguientes competencias:

- Tener experiencia en el trabajo con comunidad.
- Tener capacidad de consenso y negociación.
- Conocer acerca de los determinantes sociales de la salud.
- Conocer acerca de la gestión en salud.
- Tener capacidad de liderazgo.
- Ser buen comunicador.
- Saber realizar análisis de situación desde las necesidades de la población.
- Conocer cómo sistematizar las experiencias.

En este sentido, se aclara que la municipalidad puede asumir el SGS pero como recomendación puede valorar contar con un profesional en Promoción de la Salud para el desarrollo del SGS al menos en los dos primeros años de organización, el mismo puede fungir como la persona administradora del SGS.

De ahí la pertinencia de visualizar al profesional en Promoción de la Salud como el personero que funja como facilitador para el desarrollo del SGS en una municipalidad, además la municipalidad puede concebir al profesional en Promoción de la Salud como una persona facultada para realizar las auditorías externas al SGS tal como el que se propone y otros procesos de la misma índole.

Asimismo se puede utilizar la Matriz de Asignación Responsabilidades (RACI), ya que ésta permite distribuir y asignar las responsabilidades de las personas involucradas según la diversidad de los procesos que se desarrollan en el SGS.

6. Glosario

Acción correctiva: es la acción implementada para resolver la causa de la no conformidad detectada o la desviación de la situación no deseada. (Las autoras, basado en ISO-9000:2005)

Actores sociales: Son grupos, organizaciones o instituciones que interactúan en la sociedad y que, por iniciativa propia, lanzan acciones y propuestas que tienen incidencia social. Estos actores pueden ser: organizaciones sociales de base, sindicatos, movimientos, partidos políticos, iglesias, gremios, instituciones de gobierno, agencias de cooperación internacional, organismos multilaterales, entre otras. (Universidad de las Américas Puebla, s.f)

Agentes externos: Individuos o grupos, ajenos a la municipalidad pero que brindan un bien o servicio a esta, y que pueden contribuir al desarrollo del SGS. (Las autoras).

Alcance: Ámbito de aplicación y recursos con los que contará el Sistema de Gestión en Salud en la municipalidad. (Las autoras basado en Villaplana *et ál.*, 2005).

Alta Dirección: La alta dirección se encuentra conformada por la alcaldía (todos sus miembros) y los integrantes del concejo municipal. (Las autoras).

Analizar: Estudio, mediante diferentes técnicas, de los límites, características y posibles soluciones de un problema. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Asegurar: estar firme, seguro y con certeza que se está reguardando, avanzando y desarrollando el SGS para su mejora continua (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Asumir: encargarse o responsabilizarse del avance y desarrollo de los distintos procesos del SGS en una municipalidad. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Capacidad de respuesta: facultad que tiene la municipalidad para abordar las necesidades del municipio y así cumplir con los requisitos y productos que el Sistema de Gestión en Salud demanda para la mejora continua (Las autoras basado en Vilaplana *et ál.*, 2005).

Capacidad institucional: se refiere a la aptitud que tiene la municipalidad para realizar los distintos procesos que cumplen con los requisitos para el SGS. (Las autoras, basado en ISO-9000:2005).

Cláusula Contractual: Son condiciones o disposiciones que la municipalidad establece en el contrato y el contratado debe revisar o negociar ante el proceso de firma. (Las autoras basado en Lassaque, 2006).

Competencia: pericia, aptitud, desempeño con idoneidad para realizar una tarea definida o intervenir en un asunto determinado, con responsabilidad. (Las autoras basado en DRAE, 2001).

Competencia: habilidad, capacidad, destreza, conocimiento y actitudes que las personas involucradas debe poseer para desarrollar el SGS dentro de la municipalidad. (Las autoras, basado en Tobón. 2005).

Comunicar: es un proceso que incluye una serie de eventos que ocurren consecutivamente en el que una persona transmite un mensaje a otra, por medio de un canal (la forma en que lo hace). (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID, 2007).

Concertación: El acto de ponerse de acuerdo entre varias personas con diversos intereses y puntos de vista. (Organización Panamericana de la Salud, s.f).

Consenso: Acuerdo producido por consentimiento entre todos los miembros de un grupo o entre varios grupos. (DRAE, 2001).

Construir: Fabricar o hacer un documento. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Contexto: análisis de los problemas de salud desde una perspectiva social y cultural, adoptando para ello diversos procedimientos, como el análisis de contenido o el análisis del discurso, que permiten un acercamiento a las formas de comunicación y escudriña en la ideología que se oculta tras el lenguaje. (Amezcuca & Galvez, 2002).

Contextualizar: Situar en un determinado contexto. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Contrato: Pacto o convenio de voluntades, oral o escrito que genera en la municipalidad y el contratado, derechos y obligaciones sobre un tema o caso determinado, y a cuyo cumplimiento se establece para un tiempo determinado. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Controlar: Es la comprobación de los requerimientos y procesos que contempla el SGS, así como su inspección, fiscalización e intervención. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Control operacional: Identificar aquellas operaciones que están asociadas con los aspectos ambientales significativos, de acuerdo con sus políticas, objetivos y metas. (Ihobe, s.f.)

Criterios: Conjunto de indicadores, acciones y actividades que deben existir y realizarse para conseguir uno o varios requerimientos, con el fin de que el desempeño sea idóneo (Las autoras, basado en Tobón, 2005).

Definir: Fijar con claridad, exactitud y precisión la significación de un requerimiento o la naturaleza de su desarrollo. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Desarrollo de capacidades: Proceso mediante el cual las personas, organizaciones y sociedades obtienen, fortalecen y mantienen las competencias necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo (PNUD, 2008, p.4).

Desarrollo Humano Local: Constituye una forma sistemática de intervenir en las comunidades pobres ampliando las oportunidades de las personas mediante la capacitación y la organización para el desarrollo local, fomentando simultáneamente la concertación de los diversos agentes de desarrollo para el aprovechamiento de las fortalezas de las condiciones sociales, culturales, económicas, ambientales y políticas de los territorios. (PNUD Venezuela, 2013).

Determinantes sociales de la salud: son 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 y es determinada por el factor ambiental, el factor socio-económico y cultural, el factor biológico, y el factor de servicios de salud. (Las autoras basado en la OMS, 2013).

Documentación de referencia: son aquellos pronunciamientos, declaraciones, decretos, normativas, planes y leyes que tienen relevancia para el desarrollo del SGS. (Las autoras).

Documentos de referencia: Son los documentos que se utilizan para la construcción del marco de referencia. (Las autoras).

Eficacia: Es el grado en que se realizan los objetivos y actividades planificadas; ésta mide el desempeño de la municipalidad por alcanzar los resultados y productos planificados; entre mayor sea el grado de cumplimiento en las metas trazadas, mayor será el nivel de eficacia obtenido. (Las autoras, basado en ISO-9000:2005).

Eficiencia: Es la capacidad que tiene la municipalidad para maximizar el nivel de resultados con los insumos y recursos disponibles; ésta mide la relación entre resultados alcanzados y recursos utilizados en un proceso. (Las autoras, basado en ISO-9000:2005).

Enfoque basado por procesos: es la identificación y gestión sistémica de los procesos que se realizan en la organización y en particular las interacciones entre tales procesos. (ISO 9000:2005).

Establecer: Dejar demostrado y firme una acción, compromiso o proceso del SGS. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Evaluar: proceso de seguimiento sistemático y periódico de la implementación de las actividades para verificar el avance el SGS y el cumplimiento de los requisitos de este, con el fin de detectar oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajustes para su mejora continua. (Las autoras, basado en el Gobierno Regional de San Martín, Perú, 2011).

Factor protector: Son elementos contextuales que neutralizan o atenúan la acción de los factores de riesgo. (Las autoras basado en Amar-Amar, Abello-Llanos. & Acosta, 2003).

Fomentar: Excitar, promover, impulsar o proteger algo. (DRAE, 2001).

Fortalecer: Hacer más fuerte o vigorosa una actividad que se necesite para el desarrollo del SGS. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Función: acción, labor o actividad que corresponde desempeñar a la municipalidad, las personas involucradas, determinado proceso o etapa. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Garantizar: Afianzar lo estipulado, a través de diferentes acciones, con el fin de cumplir un requerimiento. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Gestión: actividades coordinadas para dirigir y controlar la municipalidad. (ISO-9000:2000).

Gestionar: Hacer diligencias conducentes al logro de una acción o de un deseo cualquiera. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Gestión del talento humano: La gestión del talento humano en las organizaciones es la función que permite la colaboración eficaz de las personas (empleados, funcionarios, recursos humanos o cualquier denominación utilizada) para alcanzar los objetivos organizacionales e individuales. La expresión administración de recursos humanos (ARH) todavía es la más común. (Chiavenato, 2002).

Gestión en salud: actividades y acciones coordinadas e integradas para dirigir y controlar el abordaje de los determinantes sociales de salud en una municipalidad y lograr un balance en la salud de las poblaciones. (Las autoras, basado en el ISO-9000:2005).

Implementar: Es poner en funcionamiento a través de la aplicación de métodos, medidas, entre otros, con el fin de llevar algo a cabo. Se concreta la ejecución de las obras físicas y acciones del sistema, la instalación de los equipos y la capacitación para la operación. Se implementan todas las acciones definidas en la etapa de planeación. Se coordina y direccionan los recursos

humanos, recursos materiales destinados a cada una de los requerimientos del sistema. (Las autoras basado en Vega Mayorga, 2011).

Incentivar: Excitar, promover, impulsar o proteger algo. (DRAE, 2001)

Información documentada: son aquellos manuales, documentos, declaraciones, actas, acuerdos, registros, evidencias y otros escritos que son necesarios en el SGS. (Las autoras).

Interesados privados: Son las personas que provienen del ámbito privado, interesadas en el SGS. (Las autoras)

Interesados públicos: Son las personas que provienen del ámbito público, interesadas en el SGS. (Las autoras)

Justificar: Probar algo con razones convincentes, testigos o documentos. (DRAE, 2001).

Mantener: Conjunto de operaciones, acciones y actividades necesarios para que el SGS se desarrolle de manera adecuada y logre su mejora continua. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Marco de referencia: Documento que establece los lineamientos técnico-metodológicos para que se lleve a cabo el SGS. (Comité para la evaluación de programas de pedagogía y educación, A.C, s.f.).

Mecanismo: conjunto de partes o elementos necesarios y utilizados con disposición adecuada para lograr un fin. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Mejora continua: es el proceso de planificación recurrente para fortalecer y ampliar la capacidad de la municipalidad en el manejo y abordaje del SGS. (Las autoras, basado en donde)

Municipalidad: La municipalidad es una persona jurídica estatal, con patrimonio propio y personalidad, y capacidad jurídica plenas para ejecutar todo tipo de actos y contratos necesarios para cumplir sus fines (Código Municipal de Costa Rica, 2008).

Municipes: Habitantes de un municipio. (DRAE, 2001)

Municipio: Conjunto de vecinos residentes en un mismo cantón quienes promueven y administran sus propios intereses por medio del gobierno municipal (Código Municipal, 2008).

Municipio saludable: un municipio empieza el proceso para ser saludable cuando sus líderes políticos organizaciones y ciudadanos se comprometen y dan inicio al proceso de mejora continua de las condiciones de salud y calidad de vida de todos sus habitantes, creando

condiciones para poder acceder al desarrollo social. (Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud de Huánuco-Perú, 2012).

Negociar: Es una actividad dialéctica en la que las partes que representan intereses discrepantes se comunican e interactúan influenciándose recíprocamente, para lo cual utilizan tanto el poder, como la disposición que pueda existir para aceptarlo (sometiéndose, subordinándose o aceptándolo), con el fin de arribar a un acuerdo mutuamente aceptado que configura, desde entonces, un objetivo común en cuyo logro las partes se comprometen. (Aldao-Zapiola, s.f).

No conformidad: se refiere al incumplimiento de uno o varios requisitos y a la disparidad de los resultados según lo planificado. (Las autoras, basado en ISO-9000:2005).

Ordenamiento territorial: es la expresión espacial de las políticas sociales, ambientales y económicas. Es también un ejercicio administrativo y una política de Estado, basada en la toma de decisiones coordinadas y articuladas, con el fin de garantizar un desarrollo adecuado de los asentamientos humanos, la gestión integral de los recursos naturales y el desarrollo económico en el territorio. (Política Nacional de Ordenamiento Territorial: 2012 a 2040, p. 15).

Organización local: conjunto de personas y medios adecuados que funcionan para realizar acciones de diferente índole y alcanzar un fin determinado en un mismo municipio. (Las autoras, basado en Rodríguez, 2004).

Organización no gubernamental: Organización sin ánimo de lucro surgida de la sociedad civil con objeto de generar un determinado impacto en la sociedad. (Universidad del País Vasco, s.f).

Panorama general: Visión ampliada sobre la realidad actual del municipio. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Parámetro: dato considerado como imprescindible, necesario y orientador para lograr elaborar, planificar y evaluar un determinado proceso o situación. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Parámetro: Dato o factor que se toma como necesario para analizar o valorar una situación. (DRAE, 2001)

Participar: Es tomar parte de algo o en algo pero no únicamente como un derecho a reunirse, sino como un derecho a conformarse en grupos para lograr un objetivo, y ejercerse como un proceso que no se trate solamente de la convocatoria para conformar al grupo, sino para el logro, seguimiento y evaluación de objetivos. (Dueñas-Salmán y García-López, 2012).

Pensamiento Sistémico: es un método para resolver problemas según el cual un “problema” forma parte de un sistema dinámico mayor”. Además de ello se menciona que el pensamiento sistémico “implica mucho más que una reacción ante resultados o eventos actuales, y exige una comprensión más profunda de las vinculaciones, las relaciones, las interacciones y los comportamientos entre los elementos que caracterizan al sistema en su conjunto. (OMS, 2009).

Periódico: Que se repite con frecuencia a intervalos determinados. (DRAE, 2001).

Personas Administradoras del SGS: La persona o personas que se encarguen de administrar el SGS serán aquellos que la alta dirección designe. (Las autoras).

Personas involucradas: Los involucrados son todas aquellas personas que, de acuerdo con sus competencias, tienen injerencia en la implementación del SGS y participan en él. Las personas involucradas pueden ser tanto internos como externos. (Las autoras).

Política de Salud: es el marco de referencia que rige las acciones en salud que ejecutan o deben ejecutar las personas involucradas que intervienen en la calidad de vida de la población (Política Nacional de Salud, 2011-2021).

Potencializar: impulsar el potencial de la municipalidad y las personas involucradas y las relaciones que establecen entre ellas para el avance y el desarrollo eficiente de los procesos del SGS (Las autoras, basado en Molini, 2012).

Preservar: Proteger, resguardar anticipadamente la información documentada, de algún daño o peligro. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Procedimiento: Forma especificada para llevar a cabo una actividad o proceso. (Vilaplana *et al.*, 2005).

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. (ISO 9000:2005).

Promoción de la Salud: es el conjunto de actividades, procesos y recursos de orden institucional, gubernamental o de ciudadanía, orientados a propiciar la mejora en las condiciones de bienestar y acceso a los bienes y servicios sociales, que favorezcan el desarrollo de conocimientos, actitudes y comportamientos favorables para el cuidado de la salud y el desarrollo de estrategias que permitan a la población un mayor control sobre su salud y sus condiciones de vida, en el nivel individual y colectivo. (Gutiérrez, 1997 citado por Czeresnia & Machado de Freitas, 2006, p. 24).

Promover: impulsar el avance y desarrollo de los diferentes procesos del SGS, procurando su logro y mejora continua. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Propiciar: Favorecer la ejecución de algo. (DRAE, 2001).

Reconocer: distinguir, conocer y examinar el SGS para entender sus procesos, naturaleza y etapas de desarrollo. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Recursos: Conjunto de elementos disponibles para resolver una necesidad o llevar a cabo una empresa. (DRAE, 2001)

Responsabilidad: obligaciones inherentes que debe hacer o cumplir sin condición la municipalidad o personas involucradas. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Responsable: persona que tiene a su cargo la dirección y vigilancia del trabajo en fabricas, establecimientos, oficinas, inmuebles, etc. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Salud: Proceso histórico- social, el cual se expresa en forma diferenciada en los diferentes grupos sociales que conforman cada sociedad concreta, de acuerdo a sus condiciones de vida, género y etnia. (Política Nacional de Salud Mental 2012-2021).

Salud pública: es la ciencia y el arte de promover salud, prevenir la enfermedad prolongar la vida mediante procesos político-sociales destinado a mejorar la salud, las condiciones de vida y calidad de los servicios; se encarga de la movilización de recursos, inversiones políticas en planes, programas y servicios que mantengan, mejoren y protejan la salud mediante acciones de empoderamiento, estilos de vida saludables y entornos participativos en salud comunitaria (OMS, 1998, p.12).

Servicio: conjunto de actividades y acciones desempeñadas por la municipalidad para satisfacer las necesidades de la población. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Servicio de Salud: Contemplan el conjunto de servicios que se provee a las personas, ya sea en forma individual o colectiva, incluidos los relacionados con el hábitat en el que se desenvuelvan, que tienen como fin de proteger y mejorar, con equidad, su estado de salud (Ministerio de Salud, 2008).

Sistema: conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan entre sí. (ISO-9000)

Sistema de gestión: Conjunto de elementos mutuamente relacionados que interactúan entre sí en el desarrollo de actividades coordinadas para dirigir y controlar una municipalidad. (Adaptado del ISO-9000).

Sistema de gestión en salud: sistema de gestión con capacidad para organizar, dirigir, articular, coordinar y controlar alternativas de soluciones factibles y viables a las necesidades y potencialidades en salud. (Las autoras, basado en el ISO-9000:2005)

Sistematizar: Es el proceso de recuperar, tematizar y documentar una práctica, acción o experiencia determinada, permite generar un precedente para comprender y explicar un contexto, situación o problema comunitario. (Las autoras, basado en Ruiz, 2001).

Utilizar: Dar uso de los elementos para cumplir o desarrollar adecuadamente el SGS. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Verificar: Confirmar mediante suministro de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos (Vilaplana *et ál.*, 2005).

Visualizar: generación de una imagen mental o panorama deseado a una imagen real y posible. (Las autoras, basado en DRAE, 2001).

Referencias

- Administración Nacional de Puertos (s.f.). *Manual de procedimientos de auditoría interna*. Recuperado de <http://goo.gl/BXjSED> [Consulta 15 jun. 2013].
- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. (2007). *Programa de Descentralización y Gobernabilidad Local. Guía para la implementación de estrategias de comunicación en municipalidades*. Recuperado de http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADQ188.pdf [Consulta 11 ago. 2013].
- Alcaldía de Santiago de Cali. (2010). *Con estructura horizontal, se conformó la Red de Veedurías Ciudadanas*. Recuperado de: <http://goo.gl/W7cvzr> [Consulta 11 set. 2013].
- Aldao-Zapiola, C. (s.f). *Concepto y clasificación de la negociación*. Recuperado de <http://goo.gl/svEoXz> [Consulta 11 set. 2013].
- Álvarez, C., Acuña, A y Quirós, B. (2007). Servicios Públicos de Salud y Seguridad en manos del Régimen Municipal. *Revista de Ciencias Económicas* 25, 1. Recuperado de: <http://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/7182/6862> [Consulta 21 jul. 2013].
- Álvarez, O., López, M. y Trijillo, E. (2011). *Manual de Gestión Pública Responsable*. Recuperado de http://www.conr.es/descargas/FIIAPP_manual_GPR.pdf [Consulta 11 abr. 2013].
- Alza-Barco, C. (2011, 6 de mayo). *¿Qué tipos de políticas públicas existen?* [Artículo 1]. Recuperado de <http://goo.gl/6pohap> [Consultado 22 oct. 2012].
- Amar-Amar, J., Abello-Llanos, R. y Acosta, C. (2003). Factores protectores: un aporte investigativo desde la psicología comunitaria de la salud. *Revista Psicología desde el Caribe*. 11, enero-junio 2003. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301108> [Consulta 16 oct. 2013].

- Amargós, O. (2011). *Plan estratégico para la promoción del trabajo decente y la competitividad del sector banano de las provincias de Azua, Valverde y Montecristi*. Recuperado de <http://goo.gl/JUwnC> [Consulta 16 oct. 2013].
- Amezcu, M y Galvez Toro, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española Salud Pública*. 76, 5. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57272002000500005&script=sci_arttext [Consulta 16 oct. 2013].
- Ander-Egg, E. (2003). *Repensando la Investigación Acción Participativa*. México: Lumen.
- Arce, S. (2012, 21 de junio). Cantón de Tibás vive un fuerte impulso comercial. *La Nación*. Recuperado de <http://goo.gl/VMtPCp> [Consulta 25 oct. 2012].
- Arriagada, R. (2002). *Diseño de un sistema de medición de desempeño para evaluar la gestión municipal: una propuesta metodológica*. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). Recuperado de: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/3/10883/manual20.pdf> [Consulta 25 oct. 2012].
- Arroyo, D. (s.f.). *Los ejes centrales del desarrollo local en Argentina*. Argentina. Recuperado de <http://goo.gl/0iYTsW> [Consulta 3 set. 2013]
- Arzapalo-Romero, R., Jiménez-Alva, M., Gonzales Camacho, H. y Alvarez-Ramos, C. (2009). *Iniciativas de políticas en salud. Diplomado en políticas públicas de salud*. USAID. Recuperado de: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADW031.pdf [Consulta 29 oct. 2013].
- Asociación de Empresarios del Polígono de Sabón – Arteixo. (2008). Taller 4: El control operacional en ISO 14001. *V Foro Sabón para el impulso empresarial “La integración efectiva de los aspectos ambientales en la gestión”*. Recuperado de <http://www.poligonosabon.org/documentospublicos/id12125816588036236186.pdf> [Consultado 12 oct. 2013].
- Asociación de Municipios Vascos. (s.f). *eGobernanza, participación ciudadana e innovación*. Recuperado de <http://goo.gl/FwZdVc> [Consultado 12 oct. 2013].

Austin-Millán, T. (2004). *Fundamentos socioculturales de la educación*. Temuco, Chile: Edit. Universidad "Arturo Prat".

Ayuntamiento de Alcobendas (2006). *Procedimiento de control operacional, seguimiento y medición*. Recuperado de http://www.alcobendas.org/recursos/doc/Medio_Ambiente/1138175387_153201119369.pdf [Consulta 12 set. 2013]

Ayuntamiento Municipio Villa González (2007). *Política Municipal de Juventud*. Recuperado de <http://goo.gl/mE4Q9I> [Consulta 10 set. 2013]

Ávila-Castro, R. y Cisnado, X. (s.f.). *Una metodología de diagnóstico y moderación grupal*. Recuperado de <http://goo.gl/uqCjSK> [Consulta 11 abr. 2013]

Balardini, S y Torrillate, F. (2009). *Municipio de Morón: 10 años de una exitosa gestión progresista*. Recuperado de <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/argentinien/06897.pdf> [Consulta 11 abr. 2013].

Bentancur, N. y Rumeau, D. (s.f.). *Clase 2: La delimitación del campo de las políticas públicas*. [Presentación Curso: Políticas Públicas. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República]. Recuperado de <http://goo.gl/QCqYs3> [Consulta 11 jul. 2013].

Caja Costarricense de Seguro Social. (2009). *Valores institucionales*. Recuperado de: http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Direccion_Actuarial/Tab1 [Consulta 15 ene. 2013].

Cassano, D y Krakowiak, F. (s.f.) *La construcción de la memoria municipal y la innovación de la gestión de gobierno*. Recuperado de: <http://goo.gl/s4XdGs> [Consulta 12 dic. 2012].

Camacho, F. (2012). *Alianzas, Modelo de gobernanza local para la gestión del territorio*. Recuperado de <http://goo.gl/EqczeE> [Consulta 14 set. 2013]

- Castro, R. (2012). *Ley para la Gestión Integral de Residuos No. 8839 del 13 de julio de 2010 (Anotada, concordada y comentada)*. CYMA. Recuperado de http://www.ifam.go.cr/docs/ley_comentada%20final.pdf [Consulta 15 ene. 2013].
- CENDEISSS (2004). *El Sistema Nacional de Salud en Costa Rica: Generalidades*. Recuperado de: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/sistemanacsaludgeneral.pdf> [Consulta 28 mar. 2013].
- CENDEISSS (2004). *Introducción a la Promoción de la Salud*. Recuperado de <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/tercera.pdf> [Consulta 28 mar. 2013].
- CEPAL. (2003). *Guía de gestión urbana*. Recuperado de <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/8/14238/lcl1957p.pdf> [Consulta 15 ene. 2013].
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del talento humano*. Bogotá, Colombia: Edit. McGrawHill.
- Colomer, C. (2001). *Promoción de la Salud y Cambio Social*. Barcelona, España: Edit. Masson.
- Comité para la evaluación de programas de pedagogía y educación, A.C. (s.f.). *¿Qué es el marco de referencia?*. Recuperado de <http://www.ceppe.org.mx/marco-referencia> [Consulta 19 abr. 2013].
- Constitución Política de Costa Rica (2010). *Diario Oficial la Gaceta N° 252, 8 de noviembre de 1949*. República de Costa Rica.
- Cravacuore, D. y Badía, G. (s.f.) *Experiencias Positivas en Gestión Local*. Recuperado de http://www.fundacionregional.com.ar/download/experiencias_positivas_en_gestion_loca1.pdf [Consulta 11 jul. 2013].
- Cuero-Osorio, J., Espinosa-Ortegón, A., Guevara-Restrepo, M., Montoya-Zapata, K., Orozco-Moreno, L. y Ortiz-Martínez, A. (2007). *Planeación Estratégica de Henry Mintzberg*. Recuperado de <http://goo.gl/5m0p06> [Consultado 13 mar, 2013].
- Czeresnia, D y Machado de Freitas, C. (2006). *Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires: Edit. Lugar Editorial

Dávila, A. (1999). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Delgado, J. M. y Gutiérrez J., (coord.), Madrid, España: Edit. Síntesis.

Defensoría de los Habitantes de la República de Costa Rica (2004). *Red Interinstitucional de Transparencia*. Recuperado de: <http://www.dhr.go.cr/transparencia.html> [Consulta 19 abr. 2013].

Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud. Dirección Nacional de Salud Huánuco. (2012). *Guía de sistematización de experiencias en Promoción de la Salud a nivel de municipios y comunidades saludables en la Región Huánuco*. Recuperado de: <http://goo.gl/Yau2rw> [Consulta 11 ago. 2013].

Dueñas-Salmán, L., García-López, E. (2012). El estudio de la cultura de participación, aproximación a la demarcación del concepto. *Revista Electrónica Razón y Palabra N° 80 Agosto - Octubre 2012*. Recuperado de http://www.razonypalabra.org.mx/N/N80/M80/07_DuenasGarcia_M80.pdf [Consulta 11 ago. 2013].

Errasti, A & Mendizábal, A. (2008). *Premisas Teóricas de la Autogestión*. Recuperado de: www.ucm.es/info/ec/ecocri/cas/Mendizabal_y_Errasti.pdf Consulta 11 ago. 2013].

Fallas-Rojas, Y. y Jiménez-Monge, K. (2011). *Propuesta de un modelo conceptual y estratégico para la planificación académica institucional de la Universidad de Costa Rica para posicionar la salud como producto social. Tomo I*. (Proyecto de graduación de Licenciatura en Ingeniería Industrial). Universidad de Costa Rica, Sede Rodrigo Facio.

Federación de Asociaciones Municipales de Bolivia. (2009). *Carpeta Mundial de Salud*. Recuperado de <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nsm30883.pdf> [Consulta 15 abr. 2012].

Figueroa, S. (s.f). *Introducción a la Salud Pública*. Recuperado de: <http://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/06/documento-3er-parcial-compilacion-4-documentos.pdf> [Consulta 28 mar. 2013].

- Fleury, S. (1999). *Políticas sociales y ciudadanía*. Recuperado de <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/inde.pdf> [Consulta 15 ago. 2013].
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid, España: Ediciones Morata
- Fondo ACI ERP. (2007). *Manual de Transparencia y Rendición de Cuentas en Gobiernos Municipales*. Recuperado de: <http://goo.gl/9SkzBg> [Consulta 28 mar. 2013].
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (s.f). *Guía para la construcción de los planes de salud territoriales*. Recuperado de <http://goo.gl/Eei42Z> [Consulta 28 mar. 2013].
- Foro de Autoridades Locales por la Inclusión Social y la Democracia Participativa. (s.f). *Observatorio de Desarrollo Humano Local*. Recuperado de redfal.org/es/observatorio-de-desarrollo-humano-local-sostenible [Consulta 28 mar. 2013].
- García-Fernández, J., Martín-Vallés, D., y Solé-Pera, F. (2006). *Implantación de un ERP (enterpriseresourceplanning) para la gestión de recursos humanos en el Ayuntamiento de Madrid*. Recuperado de <http://goo.gl/CRzihp> [Consulta 28 mar. 2013].
- Garrido-Rubia, A., González-Salcedo, A., Moreno-Martínez, C. y Parra-Barbosa, F. (s.f.). *Análisis y diseño de políticas públicas: Tipos de Políticas Públicas*. Recuperado de <http://goo.gl/WIJRSE> [Consulta 21 set. 2013].
- Gobierno de la República de Costa Rica. (2008). *Política: "sí, a la descentralización y al fortalecimiento del Régimen Municipal Costarricense"*. Recuperado de: <http://goo.gl/zlmfzU> [Consulta 18 dic. 2012].
- Gobierno Regional de San Martín-Proyecto USAID (2011). *Capacitación a gobiernos locales en la estrategia de municipios y comunidades saludables*. Recuperado de: <http://www.comunidadsaludable.org/descargar.php?id=364> [Consulta 31 oct. 2013]
- González-Arrieta, R. (2013). *Guía práctica para elaborar citas y referencias bibliográficas: adaptado del estilo APA*. San José. Costa Rica: Edit. UCR.

- González, D. (2008). *Gestión de Redes en la OPS/ OMS Brasil: conceptos, prácticas y lecciones aprendidas*. Recuperado de <http://goo.gl/6Py0Cs> [Consulta 13 set. 2013]
- González, V. y Bustos, C. (2010). *Identificación y Evaluación de Requisitos legales. El Primer Paso para una Gestión Exitosa*. Recuperado de <http://www.better-colombia.co/assets/files/publicaciones/NewsBetter%20RL%202010.pdf> [Consulta 14 set. 2013]
- Grandinetti, R. (2007). *Módulo de Formación Específica de Administración Pública orientada al desarrollo local "Gobierno y Administración. Gestión de políticas públicas"*. Recuperado de: <http://www.cemupro.com.ar/wp-content/uploads/2010/11/Grandinetti-2007-MinEd.pdf> [Consulta 21 mar. 2012].
- Grandinetti, R. (2012). *Diseño de organizaciones públicas: enfoques parámetros de diseño de estructuras*. Recuperado de: <http://www.fcpolit.unr.edu.ar/tecnologiasdelaadministracion/files/2012/10/Clase-estructura-1-2012.pdf> [Consulta 21 mar. 2012].
- Heredia, H., Artmann, E., y Porto, S. (2010). Enfoque comunicativo del Planeamiento Estratégico Situacional en el nivel local: salud y equidad en Venezuela. *CadSaúde Pública, Rio de Janeiro*. 26, 6. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/13.pdf> [Consulta 3 feb. 2013].
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1997). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill.
- Herrera-Canales, F. (2012). *Planteamiento Estratégico*. [Presentación clase de Licenciatura en Promoción de la Salud].
- Huamán, L., Liendo, L., y Nuñez, M. (2011). Plansalud: Plan sectorial concertado y descentralizado para el desarrollo de capacidades en salud, Perú 2010 - 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28, 362-371. Recuperado de <http://goo.gl/4uDr0f> [Consulta 3 feb. 2013].

Ihobe. (s.f.). *Taller de trabajo: Sistemas de gestión ambiental según la norma UNE-EN-ISO 14001:2004. Control operacional, seguimiento y medición*. Recuperado de http://www.ihobe.net/documentos/imagenpaginas/Taller_control%20operacional_2009_v1.pdf [Consulta 13 ago. 2013].

Instituto de Fomento y Asesoría Municipal. (s.f.). *El Régimen Municipal en Costa Rica*. Recuperado de www.ifam.go.cr/docs/regmunicipalcr.pdf [Consulta 3 feb. 2013].

Instituto de Fomento y Asesoría Municipal. (s.f.). *Código Municipal, con comentarios e índice analítico*. Costa Rica. Recuperado de <https://www.msj.go.cr/SiteAssets/CO-01.pdf> [Consulta 3 feb. 2013].

Instituto de Normas técnicas de Costa Rica. (2013) *INTE 380101: Sistema de gestión de igualdad y equidad de género. Requisitos. Versión borrador de la norma*. San José, Costa Rica: INTECO

Instituto de Normas Técnicas y Certificación. (1996). *NTC-ISO 14001: Sistemas de Administración Ambiental. Especificaciones con guía para su uso*. Recuperado de <http://goo.gl/yy84K5> [Consulta 3 feb. 2013].

Instituto de Salud Pública de Chile. (2010). *Validación de métodos y determinación de la incertidumbre de la medición: Aspectos generales sobre la validación de métodos*. Recuperado de <http://goo.gl/iRo4L> [Consulta 3 feb. 2013].

Instituto Madrileño de la Salud. (2000). *Guía de Promoción de Salud para Agentes de salud Comunitarios*. Recuperado de <http://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2007/01/guia-de-promocion-de-salud.pdf> [Consulta 23 feb. 2013].

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2001). *IX Censo Nacional de Población y V de Vivienda del 2000: Resultados Generales*. San José: INEC

Instituto Nacional de las Mujeres. (2008). *Hacia la constitución de una Red de Mujeres municipalistas en Costa Rica: esfuerzo, articulación y muchas voces: sistematización de un proceso*. Recuperado de <http://www.recommcr.org/images/sistematizacion.pdf> [Consulta 3 feb. 2013].

- Jiménez, M. y Rivera, F. (2005). *Autogestión y participación: Puntos de conexión, Cuba*. Recuperado de <http://www.emancipacionsye.com/autogestion-y-participacionpuntos-de-conexiondra-maria-j-jimenez-fiol-mc-fredys-rivera-arias-cuba/> [Consulta 3 feb. 2013].
- Jimeno-Bernal, J. (2012, 12 de noviembre). *Cómo crear la política de tu empresa – Definiciones, requisitos y tipos de políticas*. [Artículo 1]. Recuperado de <http://goo.gl/IIW8xN>
- Lalonde, M. (1994). *A new perspective on the health of Canadians: a working document*. Recuperado de <http://goo.gl/Y19aBL> [Consulta 22 oct. 2012].
- Lassaque, L. (2006). *La traducción de los contratos (inglés-castellano/castellano-inglés): elementos teóricos y traducciones comentadas*. Recuperado de http://www.avlt.com.ar/archivos/libro/11_LTC.pdf [Consulta 14 oct. 2013].
- Ley 8801, Ley General de transferencia de competencias del Poder Ejecutivo a las Municipalidades. (2010). *Diario Oficial la Gaceta N° 85, 4 de mayo de 2010*. República de Costa Rica.
- Ley No. 5395, Ley General de Salud. (2010). *Diario Oficial la Gaceta N° 222, 24 de noviembre de 1973*. República de Costa Rica.
- Ley No. 5525, Ley de Planificación Nacional. (2012). *Diario Oficial la Gaceta, No 93, 18 mayo de 1974*. República de Costa Rica.
- Ley No. 6227, Ley General de la Administración Pública. (2010). *Diario Oficial la Gaceta, No 102, 30 marzo de 1978*. República de Costa Rica.
- Ley No. 7794, Código Municipal. (2013). *Diario Oficial la Gaceta No 208, 27 de octubre de 1999*. República de Costa Rica.
- Ley No. 8339, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos. (2010). *Diario Oficial la Gaceta No 135, 3 de julio de 2010*. República de Costa Rica.
- Ley No. 8828, Ley reguladora de la actividad de las Sociedades Públicas de Economía Mixta. (2010). *Diario Oficial la Gaceta No 110, 8 de junio de 2010*. República de Costa Rica.

- Llacuna-Morera, J. (s.f.). *NTP 453: La negociación en la prevención de riesgos laborales (I): concepto y esquema básico*. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. España. Recuperado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_453.pdf [Consulta 02 set. 2013].
- Luna-Zapata, F. (2007). *Diseño de la estructura organizacional de la empresa 7l cía. Ltda. con enfoque en procesos*. Ecuador. Recuperado de <http://goo.gl/BHZerj> [Consulta 10 oct. 2013]
- Ministerio de Descentralización y Desarrollo Local de Costa Rica. (2006). *Estudio actuarial de las Federaciones de Municipalidades de Costa Rica. Respuestas de estrategias para fortalecer las federaciones de municipalidades de Costa Rica*. San José, Costa Rica: ASC
- Ministerio de Descentralización y Desarrollo Local de Costa Rica. (2011). *Plan para el Fortalecimiento de los Gobiernos Locales e Impulso a los Procesos de Descentralización y Desarrollo Local: 2011-2014*. Recuperado de <http://www.ifam.go.cr/PLAN%20FORTALECIMIENTO.pdf> [Consulta 22 oct. 2013].
- Ministerio de Fomento (s.f.). *Gestión Documental (Nivel 1)*. Recuperado de http://www.apmarin.com/download/684_gd1.pdf [Consulta 9 set. 2013]
- Ministerio de Salud (2010). *Política Nacional de salud 2011-2021. República de Costa Rica*. Recuperado de <http://goo.gl/f1OAAK> [Consulta 22 feb. 2013].
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2008). *Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud*. Recuperado de <http://goo.gl/LPwni3> [Consulta 22 feb. 2013].
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2009). *¿Quiénes somos?*. Recuperado de: <http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/sobre-ministerio-quienes-somos-ms> [Consulta 22 feb. 2013].

- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2010). *Plan nacional de salud 2010-2021*. Recuperado de <http://goo.gl/JLNLp3> [Consultado 19 abr. 2013].
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2010). *Plan estratégico nacional de salud de las personas adolescentes 2010-2018*. Recuperado de: <http://goo.gl/hjkcHJ> [Consultado 19 abr. 2013].
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2010). *Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos 2010-2021*. San José, Costa Rica: El Ministerio.
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2012). *Política Nacional de Salud Mental 2012-2021*. Recuperado de: <http://goo.gl/9WXjRt> [Consultado 22 oct. 2013].
- Ministerio de Salud de Costa Rica. Dirección Nacional de Mercadotecnia de la Salud. (2006). *Plan de mercadeo para el posicionamiento de la estrategia de la promoción de la salud en los gobiernos locales*. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2006). *Plan de mercadeo para el posicionamiento de la estrategia de la promoción de la salud en los gobiernos locales*. San José, Costa Rica: El Ministerio.
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2011). *Política Nacional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021*. Recuperado de: <http://goo.gl/3veVay> [Consultado 14 feb. 2013].
- Ministerio de Salud de Salud (2011). *Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011 - 2015*. Recuperado <http://goo.gl/OH4xe3>[Consultado 11 feb. 2013].
- Ministerio de Salud de Salud. (2011). *Política Nacional de sexualidad 2010-2021. I parte*. Recuperado de <http://goo.gl/49FIYH> [Consultado 11 feb. 2013].
- Ministerio de Salud de Salud. (2011). *Política Nacional de sexualidad 2010-2021. II parte*. Recuperado <http://goo.gl/pPI3rJ> [Consultado 11 feb. 2013].
- Ministerio de Salud de Salud. (2011). *Política Nacional de sexualidad 2010-2021. II parte*. Recuperado <http://goo.gl/pPI3rJ> [Consultado 11 feb. 2013].
- Ministerio de Salud de Salud. (2011). *Marco Normativo de la política de sexualidad*. San José, Costa Rica: El Ministerio.

Ministerio de Salud y Ministerio de Deporte y Recreación de Costa Rica. (2011). *Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021*. Recuperado de <http://goo.gl/ihRKZD> [Consulta 22 feb. 2013].

Ministerio de Salud. (2009). *Análisis Red Regional de Servicios de Salud*. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud. (2009). *Análisis Red Regional de Servicios de Salud*. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.

Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos de Costa Rica. (2013). *Política Nacional de Ordenamiento Territorial 2012 a 2040*. Costa Rica. Recuperado de: http://www.mivah.go.cr/Documentos/pnot/PNOT_2013-05-15.pdf [Consultado 14 abr. 2013].

Ministerio del Interior de Chile (2008). *Modelo de Gestión de Calidad de los Servicios Municipales*. Recuperado: <http://200.85.222.142:81/acreditacion/pageAcreditacionSistema.asp> [Consulta 18 jul. 2013].

Mintzberg, Henry. (2010). *Managing*. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma.

Miranda, J. (2005). *Gestión de proyectos: identificación, formulación, evaluación: financiera, económica, social y ambiental*. [Versión digital]. Recuperado de <http://goo.gl/1a4SY7> [Consulta 22 ago. 2013].

Moliní, E. (2012). *Innovación, personas y participación*. Recuperado en: <http://www.innobasque.com/home.aspx?tabid=1058&idElementoBiblioteca=188> [Consulta 30 oct. 2013]

Monge, W. y Pereira, M. (1995). *Análisis de la Problemática actual del Régimen Municipal Costarricense*. Recuperado de: <http://163.178.170.74/wp-content/revistas/67/edwards.pdf> [Consultado 19 dic. 2012].

- Monsesa M y S.A (2012). *Proceso de diálogo comunal: programa conjunto redes para la Convivencia, comunidades sin miedo*. San José, Costa Rica: Fondo para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Morales, F. (1999). *Introducción a la Psicología de la Salud*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Morales-Nápoles, O. y Cooke, R. (2009). Introducción al modelo clásico de juicio estructurado de expertos: breve recuento del pasado y una aplicación reciente. *Ciencia Ergo Sum*. 16. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/104/10412057012.pdf> [Consultado 14 oct. 2012].
- Municipalidad de Alajuela. (2012). *Plan de Desarrollo: "Alajuela Cantón Inclusivo y Solidario"*. Informe final. Recuperado de <http://goo.gl/Vydes2> [Consultado 22 feb. 2013].
- Municipalidad de Desamparados. (2011). *Plan estratégico de desarrollo cantonal. Periodo 2011-2016*. Recuperado de <http://goo.gl/G2mSSk> [Consultado 22 feb. 2013].
- Municipalidad de Heredia. (2012). *Plan de desarrollo humano local cantón de Heredia (plan de desarrollo municipal a mediano plazo) 2012-2016*. Recuperado de <http://goo.gl/MEI3qY> [Consultado 22 feb. 2013].
- Municipalidad de Palmares. (2013). *Plan Local de Convivencia y Seguridad Ciudadana. Cantón de Palmares* Recuperado de www.palmares.go.cr/Planlocal.pdf [Consultado 22 feb. 2013].
- Municipalidad de San José (1996). *Hacia nuevas formas de Gestión en el Área Metropolitana de San José*. San José, Costa Rica: Sección Publicaciones de la Municipalidad de San José.
- Municipalidad de Tibás (2011) *Concejo Municipal de Tibás: cargo y cantidad de funcionarios*. [Material divulgativo, Departamento de Recursos Humanos].
- Municipalidad de Tibás. (2012). *El cantón*. Recuperado de <http://munitibas.go.cr/Canton.htm> [Consultado 22 oct. 2012].
- Municipalidad de Tibás. (2012). *Historia*. Recuperado de Municipalidad de Tibás. (2012). *El cantón*. Recuperado de <http://munitibas.go.cr/Canton.htm> [Consultado 22 oct. 2012].

- Municipalidad de Tibás. (2012). *Municipalidad de Tibás*. Recuperado de <http://munitibas.go.cr/Canton.htm> [Consultado 22 oct. 2012].
- Municipalidad de Tibás. (2012). *Página principal*. Recuperado de Municipalidad de Tibás: <http://www.tibas.go.cr/Tibas>
- Muñoz, F. *et ál.* (2000). Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Revista Panamericana de Salud Publica*. 8, Julio-Agosto 2000. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3012.pdf> [Consulta 22 ene. 2013].
- Muñoz, O. (s.f). *Gerencia pública municipal y política social local: ejes centrales de la planeación y gestión del desarrollo local*. Recuperado de [http://ayrconsultores.org/articulos/3%20%20Politi\[1\]...pdf](http://ayrconsultores.org/articulos/3%20%20Politi[1]...pdf) [Consulta 22 feb. 2013].
- Navarro, V. (s.f). *Concepto actual de Salud Pública*. Recuperado de www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spi/fundamentos/navarro.pdf [Consulta 22 feb. 2013].
- Occupational Health and Safety Assessment Series. (2007). *OHSAS 18001: Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo. Requisitos*. Recuperado de <http://fiis.unheval.edu.pe/images/galeriaseg/Cursos/002-NormaOHSAS18001-2007AENOR.pdf> [Consulta 12 mar. 2013]
- Organización Internacional de Normalización. (2004). *ISO 14001: Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con orientación para su uso*. Recuperado de http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_14001_2004.pdf [Consulta 12 mar. 2013]
- Organización Internacional de Normalización. (2005). *ISO 9000: Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario*. Recuperado de http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_9000_2005.pdf [Consulta 12 mar. 2013]
- Organización Internacional de Normalización. (2000). *ISO 9000: Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario*. Recuperado de <http://goo.gl/2MOgUp> [Consulta 12 mar. 2013]

Organización Mundial de la Salud. (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf> [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Recuperado de <http://www1.paho.org/spanish/hpp/ottawachartersp.pdf> [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (1997). *Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI*. Recuperado en: <http://goo.gl/PSNZlw> [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Glosario en Promoción de la Salud*. Recuperado de: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (2000). *Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Promoción de la salud: hacia una mayor equidad*. Recuperado de: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (2000). *Informe Mundial de la Salud del 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Recuperado de: <http://www.who.int/whr/2000/es/> [Consulta 22 abr. 2013].

Organización Mundial de la Salud. (2005). *Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado*. Recuperado en: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (2007). *Declaración Reunión OMS Vancouver 2007*. Recuperado de <http://goo.gl/OaW9o8> [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Aplicación del pensamiento sistémico al fortalecimiento de los sistemas de salud*. Recuperado de http://www.who.int/alliance-hpsr/AllianceHPSR_flagship_report_Spanish.pdf [Consulta 15 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas: Hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar*. Recuperado de: http://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf [Consulta 22 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Declaración Política de Rio sobre Determinantes Sociales de la Salud. Rio de Janeiro, Brasil*. Recuperado de http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf [Consulta 15 oct. 2012].

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Determinantes sociales de la salud*. Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/es/ [Consulta 15 abr. 2013].

Organización Mundial de la Salud. (2005). *Municipios, ciudades y comunidades saludables*. Recuperado de <http://www.eligevivirsano.cl/wp-content/uploads/2012/01/Munic-y-ciudades-saludables-Recom-OPS.pdf> [Consulta 15 abr. 2013].

Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Guía para el Diagnóstico Local Participativo. Componente comunitario de la Estrategia AIEPI*. Recuperado de <http://goo.gl/IYJuzh> [Consulta 29 feb. 2013]

Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Llamado a la acción de Toronto - 2006-2015: Hacia una Década de Recursos Humanos en Salud para las Américas*. Recuperado de <http://goo.gl/6Ld7jQ> [Consulta 22 feb. 2013]

Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Facilitando el avance de la promoción de la salud en las Américas*. Recuperado de: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/hp-15case_sp_v3.pdf [Consulta 22 feb. 2013].

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2005). *Marco referencial y estratégico de la cooperación técnica en Salud y Desarrollo Local*. Recuperado de

http://www.paho.org/Spanish/AD/SDE/Desarrollo_Local_Cumbre_ELS_corregido.pdf
[Consulta 22 abr. 2013].

Organización Panamericana de la Salud. (1999). *Planificación Local Participativa. Metodología para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe*. Canadá: OPS

Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Bases para un plan de desarrollo de recursos humanos de salud. Informe final*. Recuperado de <http://goo.gl/mrzOgu> [Consulta 22 feb. 2013]

Organización Panamericana de la Salud. (2008). *Gestión de Redes en la OPS/OMS Brasil: Conceptos, Prácticas y Lecciones Aprendidas*. Recuperado de: <http://goo.gl/SXjFCG> [Consulta 22 feb. 2013]

Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *Módulo: n° 1: Análisis de conflictos*. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/cursomcc/e/pdf/modulo1.pdf> [Consulta 12 oct. 2013].

Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *Módulo: n° 2: Elementos de negociación*. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/cursomcc/e/pdf/modulo2.pdf> [Consulta 12 oct. 2013].

Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *Módulo: n° 3: Construyendo procesos de concertación*. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/cursomcc/e/pdf/modulo3.pdf> [Consulta 12 oct. 2013].

Ortega Mohedano, F. (2008). El método Delphi, prospectiva en Ciencias Sociales a través del análisis de un caso práctico. *Revista Escuela de Administración de Negocios* 64, septiembre-diciembre, 2008. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20612981004> [Consulta 16 oct. 2012].

Ortiz, I. (2007). *Guías de orientación de políticas públicas. Política social*. Recuperado de http://esa.un.org/techcoop/documents/SocialPolicy_Spanish.pdf [Consulta 11 ago. 2013].

- Patronato Nacional de la Infancia y UNICEF. (2009). *Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2021*. Recuperado de www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Politica_NNA_CR.pdf [Consulta 11 dic. 2012].
- Pichon, E. (1999). *Psiquiatría: un nuevo problema*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Pineault, R. y Daveluy, C. (1992). *La Planificación Sanitaria. Conceptos, métodos y estrategias*. Barcelona, España: Masson.
- Polit, D., y Hungler, B. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. México: McGraw-Hill
- Ponte, C. (s.f). *Conceptos fundamentales de la salud a través de su historia reciente*. Recuperado de: <http://goo.gl/dLZ4ze> [Consulta 11 set. 2012].
- Programa de Descentralización y Gobernabilidad Local de USAID (2007). *Guía para la implementación de estrategias de comunicación en municipalidades*. Guatemala. Recuperado de http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADQ188.pdf [Consulta 4 set. 2013]
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (s.f). *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: <http://goo.gl/JvbgR8> [Consulta 8 abr. 2013].
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2008. *Desarrollo de Capacidades: Nota de Práctica*. Recuperado de <http://goo.gl/KPOBx2> [Consulta 8 abr. 2013].
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. PNUD Venezuela. (2013). *Desarrollo Humano Sostenible Local*. Recuperado de <http://goo.gl/80A6Ar> [Consulta 14 set. 2013].
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la Lengua Española*. 22º Edición. Madrid, España: La academia

- Red Universitaria de Extensión en Calidad. Departamento Administrativo de la Función Pública. (2008). *Guía de implementación sistema de gestión de la calidad bajo la norma técnica de calidad para la gestión pública NTCGP 1000:2004*. Recuperado de <http://goo.gl/Jcn53t> [Consulta 8 set. 2013].
- Restrepo, H., Llanos, G., Contreras, A., Recabado, F., Gross, S., Suarez, J. y González, J. (1995). *La experiencia de OPS/OMS en América Latina con los Municipios Saludables*. Madrid. Recuperado de www.bvsde.paho.org/bvsacd/residuos/restrep.pdf [Consulta 8 set. 2013].
- Restrepo, H. et ál. (1995). *La experiencia de OPS/OMS en América Latina con los Municipios Saludables: Experiencia de Manizales Saludable, Colombia*. Recuperado de www.bvsde.paho.org/bvsacd/residuos/restrep.pdf [Consulta 5 set. 2013]
- Rivera-Alvarado, R. (2010). *Plan para la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional en la Ilustre Municipalidad de Chordeleg*. Recuperado de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/2628/14/UPS-CT002217.pdf> [Consulta 8 set. 2013].
- Rodríguez, A. (2011). Definición de programas de gestión ambiental y controles operacionales, bajo el enfoque de ISO 14001. *Revista Éxito Empresarial n° 158, 2011*. Recuperado de http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_158_260711_es.pdf [Consulta 8 set. 2013].
- Rodríguez, L (2004) *Gestión estratégica de los servicios de salud*. Recuperado de <http://www.cendeiss.sa.cr/modulos/modulo12.pdf> [Consulta 30 oct. 2013]
- Rodríguez, M. (2010). *El método Delphi o de panel de expertos*. Recuperado de <http://goo.gl/8Cm9Rf> [Consulta 11 set. 2012].
- Rodríguez-Gómez, J., Gil-Flores, E. y García-Jiménez. (2000). *Metodología de la investigación cualitativa*. Recuperado de <http://goo.gl/KVknG2> [Consulta 11 set. 2012].

- Rojas-Benavides, C. y Abarca-Rodríguez, A. (2012). Presentación profesional de un trabajo de investigación. San José, Costa Rica: Edit.UCR.
- Romero, L. (1999). *Articulación entre el sector salud y la Municipalidad en producción social de la salud y la gestión del riesgo por desastres*. Organización Panamericana de la Salud. San José, Costa Rica. Recuperado de <http://goo.gl/iENZhw> [Consulta 3 abr. 2013].
- Romero-González, Z. (2009). Manual de investigación para principiantes. Recuperado de <http://goo.gl/5D0zhs> [Consulta 5 may. 2013]
- Rosales-Posas, R. (1999). *Formulación y Evaluación de Proyectos*. San José, Costa Rica: ICAP.
- Ruiz, L. (2001). *La Sistematización de Prácticas*. Recuperado en: <http://www.oei.es/equidad/liceo.PDF> [Consulta 22 abr. 2013].
- Salas, A. y Castillo, A. (2003) *Fundamentos conceptuales y operativos del Sistema Nacional de Salud y del Modelo de atención de la salud: módulo I*. Recuperado de: <http://www.cendeisss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo1gestion.pdf> [Consulta 22 abr. 2013].
- Sanabria, G. (2004). Participación social en el campo de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*. 30, 3. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_3_04/spu05304.htm [Consulta 26 oct. 2013]
- Sanchez, L. (2005) *Programa de Fortalecimiento técnico de los Consejos Locales de Planificación Pública. Diagnóstico Social Participativo*. Recuperado de <http://geventos.infocentro.gob.ve/sitios/396/admin/files/doc.pdf> [Consulta 22 abr. 2013].
- Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (2009). *Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2010 – 2015*. Recuperado de <http://goo.gl/7Bpf5b> [Consulta 22 oct. 2012]
- Secretaría Técnica del Premio Nacional a la calidad (2010). *Premio nacional a la calidad bases para el sector público*. Recuperado de <http://goo.gl/NmmMCN> [Consulta 5 set. 2013]

- Solano- Arrieta, M. (2010). *Norma para certificar sistemas de gestión de igualdad de género*. INAMU. San José, Costa Rica. El Instituto.
- Strauss, A y Corbin, J. (2002). *Bases de la Investigación Cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Edit. Universidad de Antioquia.
- Tobar, F. (2002). *Modelos de Gestión en Salud*. Recuperado de www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-138.pdf [Consulta 22 oct. 2012]
- Tobón, S. (2005). *Formación basada en competencias*. Bogotá, Colombia: Edit. Eco.
- Torres-Tello, S. (2005). *Diagnóstico de la Gestión Municipal*. Perú. Recuperado de <http://goo.gl/IWeybb> [Consulta 7 set. 2013]
- Universidad de Costa Rica (1980). *Reglamento de Trabajos Finales de Graduación*. Recuperado de: http://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/trabajos_finales_graduacion.pdf [Consulta 22 set. 2012].
- Universidad de Costa Rica (2000). *Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para las Investigaciones en las que participan seres humanos*. Recuperado de: http://www.vinv.ucr.ac.cr/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=116&Itemid=106 [Consulta 22 oct. 2012].
- Universidad de Costa Rica (2008). *Fórmula de Consentimiento Informado (Para ser sujeto de investigación)*. Recuperado de www.vinv.ucr.ac.cr/.../formula-de-consentimiento-informado-1.doc [Consulta 22 oct. 2012].
- Universidad de Costa Rica. Programa Sociedad de la Información y el Conocimiento (2006). Capítulo 9. Experiencias exitosas del uso de las TIC en Costa Rica. Por PROSIC (Ed.) *Informe Hacia la Sociedad de la Información y el Conocimiento en Costa Rica*. Recuperado http://www.prosic.ucr.ac.cr/sites/default/files/documentos/capitulo_9.pdf [Consulta 22 oct. 2013].
- Universidad de las Américas Puebla. (s.f). *Glosario*. Recuperado de catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lri/zuniga_p_v/glosario.pdf [Consulta 16 oct. 2013]

Universidad del País Vasco. (s.f). *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Recuperado de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/162>. [Consulta 22 oct. 2013].

Vega Mayorga, S. (2011). *El Ciclo de Vida del Proyecto y la Etapa de Ejecución*. San José, Costa Rica: ICAP.

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (s.f). *Módulo 1. Parte 1: El concepto de Salud. Evolución histórica. Acepciones actuales*. Recuperado de: <http://salud.ciee.flacso.org.ar/files/flacso/pdf/Modulo1.pdf> [Consulta 28 mar. 2013].

Vergara, M. (2007). Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad. *Hacia promoción de la Salud* 12, 1. Recuperado de: <http://goo.gl/ZXrZOp> [consulta 11 oct. 2013].

Vilaboa Ulloa, R. (2013). La capacitación municipal: propuesta de gestión de la educación no formal para la elaboración de un plan para el fortalecimiento del talento humano en la Municipalidad de Aserri. *Revista Gestión de la Educación*. 3, 1. Recuperado de <http://goo.gl/vfLRRM> [consulta 11 oct. 2013].

Vilaplana et ál. (2005). *Guía para la implantación de un sistema de gestión de calidad, basado en la norma UNE-EN ISO 9001:2000, en el alcance de la formación en centros de trabajo*. Recuperado de: http://www.cece.gva.es/eva/docs/calidad/publicaciones/es/guia_implant_c.pdf [consulta 11 oct. 2013].

Anexos

Anexo no. 1

**Correspondencia de SGS con el estándar OHSAS 18001:2007
y las normas ISO 1400, INTE 380101 e ISO 9000**

SGS		OHSAS 18001:2007		ISO 14000		INTE 380101		ISO 9000	
0	Justificación*	0	Introducción	0	Introducción	0	Introducción	0	Introducción 0.1 Generalidades 0.2 Enfoque basado en procesos 0.3 Relación y compatibilidad con otros sistemas
1	Conceptualización 1.1 Gestión 1.2 Salud 1.3 Gestión en Salud 1.4 Sistema de Gestión 1.5 Sistema de Gestión en Salud 1.6 Marco General de Referencia 1.6.1 Correspondencia 1.7 Principios y enfoques	1	Objeto y campo de aplicación	1	Origen y aplicación	1	Objetivo y campo de aplicación	1	Objeto y campo de aplicación
				2	Objetivo y alcance				
		3	Términos y definiciones			3	Términos y referencias	3	Términos y definiciones
2	Fundamentos 3.1 Requisitos generales	2	Publicaciones de consulta	3	Normas para consultar	2	Normas de referencia	2	Normas para consultar

SGS		OHSAS 18001:2007	ISO 14000	INTE 380101	ISO 9000
	3.2 Abordaje de los DSS en el área local 3.3 Compromiso de la alta dirección 3.4 Política de Gestión en Salud 3.5 Documentación 3.5.1 Documentos de referencia 3.5.2 Proceso de documentación del SGS 3.5.3 Documentación interna del SGS 3.5.4 Construcción, actualización y sistematización	4 Requisitos del sistema de gestión de la SST 4.1 Requisitos generales 4.2 Política de SST 4.3 Planificación 4.3.1 Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles 4.3.2 Requisitos legales y otros requisitos 4.3.3 Objetivos y programas 4.4 Implementación y operación	4 Requisitos generales 5 Política medioambiental 6 Planificación 6.1 Aspectos Ambientales 6.2 Requisitos	4 Contexto de la organización 4.1 Alcance del Sistema de gestión de Igualdad y Equidad de Género 4.2 Revisión inicial 5 Responsabilidades de la dirección 5.1 Compromiso de la dirección 5.2 Política de Igualdad y Equidad de Género 5.3 Estructura y responsabilidad 6 Planificación 6.1 Identificación de las brechas de género. 6.2	4 Fundamentos del Sistema de Gestión de la Calidad 4.1 Base racional para los sistemas de gestión de la calidad 4.2 Requisitos para los sistemas de gestión de la calidad y requisitos para los productos 4.3 Enfoque de sistemas de gestión de la calidad 4.4 Enfoque basado en procesos 4.5 Política de la calidad y objetivos de la calidad 4.6 Papel de la alta dirección 4.7 Documentación
3	Etapas del Sistema de Gestión en Salud 4.1 Contexto de la municipalidad 4.2 Planificación 4.3 Implementación 4.4 Evaluación				

SGS		OHSAS 18001:2007	ISO 14000	INTE 380101	ISO 9000
		<p>4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad</p> <p>4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia</p> <p>4.4.5 Comunicación, participación y consulta</p> <p>4.4.6 Documentación</p> <p>4.4.7 Control de documentos</p> <p>4.4.8 Control operacional</p> <p>4.4.9 Preparación y respuesta ante emergencias</p> <p>4.5 Verificación</p> <p>4.5.1 Medición y</p>	<p>legales y otros</p> <p>6.3 Objetivos y metas</p> <p>6.4 Programa de administración ambiental</p>	<p>Requisitos legales y otros requisitos que se deben cumplir.</p> <p>6.3 Objetivos, metas y programas para la igualdad y equidad de género que se establecen</p>	
			<p>7</p> <p>Implantación y funcionamiento</p> <p>7.1 Estructura y responsabilidad</p> <p>7.2 Entrenamiento, conocimiento y competencia</p> <p>7.3 Comunicaciones</p> <p>7.4 Documentación del sistema de administración ambiental</p>	<p>7</p> <p>Implementación y operación</p>	

SGS		OHSAS 18001:2007	ISO 14000	INTE 380101	ISO 9000
		seguimiento del desempeño	7.5 Control de documentos		
		4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal	7.6 Control operacional		
		4.5.3 Investigación de incidentes, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva	7.7 Preparación y respuesta ante emergencias		
		4.5.4 Investigación de incidentes	8 Comprobación y acción correctora 8.1 Monitoreo y medición 8.2 No conformidad y acción correctiva y 8.3 preventiva 8.4 Registros 8.5 Auditoría al sistema de administración ambiental	8 Evaluación del desempeño del SIGIEG	5 Evaluación 5.1 Evaluación dentro del sistema de gestión de la calidad 5.1 Auditorías del sistema de gestión de la calidad 5.2 Revisión del sistema de gestión de la calidad 5.3 Autoevaluación 5.4 Mejora continua 5.5 Papel de las técnicas estadísticas
		4.5.5 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	Revisión por la dirección		
		4.5.6 Control de los registros			

SGS		OHSAS 18001:2007	ISO 14000	INTE 380101	ISO 9000
		4.5.7 Auditoría interna 4.6 Revisión por la dirección			
5	Correspondencia**			9	Correspondencia

* Por la naturaleza de la Memoria de Seminario se optó por una justificación general.

** Por la naturaleza de la Memoria de Seminario se optó incluir la correspondencia en la conceptualización del SGS.

Fuente: Elaboración propia a partir de la comparación de los anteriores Sistemas de Gestión mencionados.

Anexo no. 2

Herramienta del SGS

La herramienta del SGS se divide en los mismos apartados presentes en el Sistema de Gestión en Salud, contempla los requerimientos y su pregunta respectiva, así como de la acción realizada en la aplicación de la misma. Además hay un espacio para las observaciones y las oportunidades de mejora.

Sección	Requerimiento	Pregunta	Acción		Observación	Oportunidad de mejora
			Doc.	Camp		
Conceptualización del SGS						
Aspectos generales	Definir el alcance del SGS en la municipalidad.	¿La alta dirección define el alcance del SGS en la municipalidad?	X	X		
	Establecer la estructura y el alcance del SGS en la municipalidad.	¿La municipalidad establece la estructura y el alcance del SGS?	X	X		
	Identificar y reconocer la estructura y el alcance del SGS para la municipalidad	¿La municipalidad identifica y reconoce la estructura y el alcance del SGS para la municipalidad?	X	X		
	Visualizar el SGS como una estructura que potencialice la capacidad de la municipalidad como ente clave en el abordaje de los determinantes sociales de la salud.	¿La municipalidad visualiza el SGS como una estructura que potencialice su capacidad como ente clave en el abordaje de los determinantes sociales de la salud?		X		
	Visualizar a la municipalidad como ente administrador de los intereses y servicios del cantón.	¿La municipalidad se visualiza como ente administrador de los intereses y servicios del cantón?		X		
	Visualizar el SGS como un medio para: organizar, dirigir, articular, coordinar y controlar la gestión en salud en el municipio.	¿La municipalidad visualiza el SGS como un medio para organizar la gestión en salud en el municipio?		X		
		¿La municipalidad visualiza el SGS como un medio para dirigir la gestión en salud en el municipio?		X		
		¿La municipalidad visualiza el SGS como un medio para articular y coordinar la gestión en salud en el municipio?		X		
		¿La municipalidad visualiza el SGS como un medio para controlar la gestión en salud en el municipio?		X		
Establecer y utilizar un marco de referencia que guíe el abordaje de las acciones en los determinantes sociales de la salud.	¿La municipalidad establece y utiliza un marco de referencia que guíe el abordaje de los determinantes sociales salud?	X				

		¿La municipalidad establece y utiliza el marco de referencia como guía para el abordaje de las acciones en los determinantes sociales de la salud?	X	X		
	Asegurar que la municipalidad cuenta y reconoce el SGS dentro la municipalidad.	¿La municipalidad cuenta con un SGS?	X	X		
		¿Las personas involucradas reconocen el SGS de la municipalidad?		X		
Principios y Enfoques	Asumir los principios y enfoques propuesto en el SGS como la ideología de abordaje y dirección del mismo en la municipalidad.	¿La alta dirección asume como una ideología de abordaje y de dirección los principios y enfoques propuestos en el SGS?	X	X		
	Promover principios y enfoques que favorezcan la gestión en salud en la municipalidad.	¿La municipalidad promueve principios y enfoques que favorecen la gestión de la salud?	X	X		
	Identificar y reconocer los principios y enfoques que permitan la gestión en salud en la municipalidad.	¿La municipalidad identifica y reconoce los principios y enfoques que permiten la gestión en salud en la municipalidad?	X	X		
	Implementar los principios y enfoques propuestos para la gestión de la salud en la municipalidad.	¿La municipalidad implementa los principios y enfoques propuestos para la gestión de la salud?	X	X		
	Evaluar el abordaje de los principios y enfoques en la gestión en salud en la municipalidad.	¿La municipalidad evalúa el abordaje de los principios y enfoques propuestos en la gestión en salud?	X	X		
1. Fundamentación:						
2.1.1 Fundamentación: Requisitos Generales						
Requisitos generales	Definir el panorama general en el que se implantará el SGS, las personas involucradas y el poder de injerencia que va a tener este sistema dentro de la municipalidad.	¿La municipalidad define el panorama general en el que se implantará el SGS?	X			
		¿La municipalidad define las personas involucradas del SGS?	X			
		¿La municipalidad define el poder de injerencia que va a tener el SGS dentro de la municipalidad?	X			
	Definir los procesos necesarios para la planificación, implementación y evaluación	¿La Municipalidad define los procesos necesarios para la planificación del SGS?	X	X		

del SGS en la municipalidad.	¿La Municipalidad define los procesos necesarios para la implementación del SGS?	X	X		
	¿La Municipalidad define los procesos necesarios para la evaluación del SGS?	X	X		
Establecer la planificación, implementación y evaluación del SGS según el contexto, la Política de Gestión en Salud, los determinantes sociales de la salud, los recursos y los servicios que ofrece la municipalidad.	¿La municipalidad establece la planificación implementación y evaluación del SGS con base en el contexto del municipio?	X	X		
	¿La municipalidad establece la planificación implementación y evaluación del SGS con base en Política de Gestión en Salud?	X	X		
	¿La municipalidad establece la planificación, implementación y evaluación del SGS con base en los determinantes sociales de la salud?	X	X		
	¿La municipalidad establece la planificación, implementación y evaluación del SGS con base en los recursos de la municipalidad?	X			
Incluir a la municipalidad y el municipio como un todo, estableciendo la participación de las direcciones y departamentos, los miembros del Concejo Municipal y Concejos de Distrito, las organizaciones locales y las Organizaciones no gubernamentales.	¿La municipalidad incluye la participación de las direcciones municipales en el SGS?				
	¿La municipalidad incluye la participación de los departamentos de la misma en el SGS?				
	¿La municipalidad incluye la participación de los miembros del Concejo Municipal en el SGS?				
	¿La municipalidad incluye la participación de los miembros del Concejo Distrital en el SGS?				
Asegurar la disponibilidad de recursos e información necesaria para la planificación,	¿La municipalidad incluye la participación de las organizaciones locales y las Organizaciones no gubernamentales en el SGS?				
	¿La municipalidad asegura la disponibilidad de recursos necesaria para la planificación, implementación y	X	X		

	implementación y evaluación del SGS.	evaluación del SGS.?				
		¿La municipalidad asegura la disponibilidad de información necesaria para la planificación, implementación y evaluación del SGS?	X	X		
	Identificar las secuencias e interacciones entre los diversos procesos que se realizan en la municipalidad para el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad identifica la secuencia entre los diversos procesos que se realizan para el desarrollo del SGS?	X	X		
		¿La municipalidad identifica la intersección entre los diversos procesos que se realizan para el desarrollo SGS?	X	X		
	Definir los criterios y acciones necesarias para la planificación, implementación, seguimiento y evaluación de los diversos procesos.	¿La Municipalidad determina los criterios necesarios para la operativización, seguimiento y evaluación de los diversos procesos?	X	X		
		¿La Municipalidad determina las acciones necesarias para la operativización, seguimiento y evaluación de los diversos procesos?	X	X		
	Analizar y seguir los procesos del SGS en la municipalidad.	¿La alta dirección analiza y da seguimiento a los procesos del SGS en la municipalidad.	X	X		
	Medir y evaluar el cumplimiento de los requerimientos del SGS.	¿La alta dirección mide y evalúa el cumplimiento de los requerimientos del SGS?	X	X		
	Comunicar a las personas involucradas el alcance, el objetivo del SGS y la Política de Gestión en Salud.	¿La municipalidad comunica a las personas involucradas el alcance, el objetivo del SGS y la Política de Gestión en Salud?	X	X		
	Gestionar las acciones necesarias para el desarrollo del SGS de acuerdo con los requerimientos.	¿La Municipalidad gestiona las acciones necesarias para el desarrollo del SGS de acuerdo con los requerimientos?		X		
	Garantizar que la salud esté intrínseca en las responsabilidades municipales.	¿La municipalidad garantiza a través de sus acciones que la salud está intrínseca en las responsabilidades municipales?	X	X		
	Justificar la razón por la cual se considera oportuno la incorporación de un agente	¿La municipalidad justifica la razón por la cual incorpora un agente externo?	X	X		

	externo dentro de la municipalidad, así como el aporte, servicio, competencia y conformidad que proporciona éste para el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad define el aporte, servicio, competencia y conformidad que proporciona un agente externo en el desarrollo del SGS?	X			
	Establecer, implementar y mantener cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS durante la intervención del agente externo.	¿La municipalidad establece, implementa y mantiene cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS durante la intervención del agente externo?	X	X		
2.1.2 Fundamentación: Abordaje de los determinantes sociales de la salud en el área local						
Abordaje de la salud	Identificar el rol protagónico que tiene las municipalidades en la situación de salud del cantón.	¿La municipalidad identifica el rol protagónico que tienen en la situación de salud del cantón?	X	X		
	Definir la concepción de salud que posee la municipalidad.	¿La municipalidad define la concepción de salud que posee?	X	X		
	Identificar los determinantes sociales de la salud.	¿La municipalidad identifica los determinantes sociales de la salud?		X		
	Reconocer los determinantes sociales de la salud.	¿La municipalidad reconoce los determinantes sociales de la salud?		X		
	Reconocer el abordaje de los determinantes sociales de la salud como interés indispensable para el desarrollo humano local.	¿La municipalidad reconoce el abordaje de los determinantes sociales de la salud como interés indispensable para el desarrollo humano del cantón?	X	X		
	Asegurar que la municipalidad aborda los determinantes sociales de la salud de manera intrínseca en sus responsabilidades.	¿La municipalidad asegura que se aborda los determinantes sociales de la salud de manera intrínseca a sus responsabilidades?	X	X		
	Establecer estrategias desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud como medio para el desarrollo humano local.	¿La municipalidad establece estrategias desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud como medio para el desarrollo humano local?	X			
	Visualizar las organizaciones comunitarias, instituciones públicas, privadas y ONG's como base para el abordaje de salud, las condiciones de vida y el bienestar en general.	¿La municipalidad visualiza las organizaciones comunitarias, instituciones públicas, privadas y ONG's como base para el abordaje de salud, las condiciones de vida y el bienestar en general?		X		

Intersectorialidad en el abordaje de los determinantes sociales de la salud	Proporcionar servicios de salud pública basados en las necesidades de la población.	¿La municipalidad proporciona servicios de salud pública basados en las necesidades de la población?	X	X			
	Proporcionar servicios de salud pública que promuevan el desarrollo humano local, el compromiso con el bienestar humano y la capacidad para emprender acciones en salud contextualizadas a la realidad del cantón	¿La municipalidad proporciona servicios de salud pública que promueva el desarrollo humano local?	X	X			
		¿La municipalidad proporciona servicios de salud pública que promueva compromiso con el bienestar humano?	X	X			
		¿La municipalidad proporciona servicios de salud pública que promueva la capacidad de emprender acciones en salud contextualizadas a la realidad del cantón?	X	X			
	Incentivar y potencializar la capacidad de acción de la municipalidad con respecto al abordaje de los determinantes sociales de la salud, el liderazgo y las prácticas municipales que mejoren la gestión de la salud.	¿La municipalidad incentiva la capacidad de acción con respecto al abordaje de los determinantes sociales de la salud, el liderazgo y las prácticas municipales que mejoren la gestión de la salud?	X	X			
		¿La municipalidad potencializa la capacidad de acción de la municipalidad con respecto al abordaje de los determinantes sociales de la salud, el liderazgo y las prácticas municipales que mejoren la gestión de la salud?	X	X			
	Promover y fortalecer la articulación e integración intersectorial e interdisciplinaria en el desarrollo de acciones que promuevan el abordaje de los determinantes sociales de la salud.	¿La alta dirección promueve la articulación e integración intersectorial e interdisciplinaria en el desarrollo de acciones que promuevan el abordaje de los determinantes sociales de la salud?	X	X			
		¿La alta dirección fortalece articulación e integración intersectorial e interdisciplinaria en el desarrollo de acciones que promuevan el abordaje de los determinantes sociales de la salud?	X	X			
		Promover que promuevan el abordaje de los determinantes sociales de la salud	¿La municipalidad promueve que promuevan el abordaje de los determinantes sociales de la salud?	X	X		
		Promover y fortalecer la responsabilidad social en materia de salud, la capacidad de acción y el empoderamiento de las comunidades.	¿La alta dirección promueve la responsabilidad social en materia de salud, la capacidad de acción y el empoderamiento de las comunidades?	X	X		
	¿La municipalidad fortalece la responsabilidad social en materia de salud, la capacidad de acción y el	X	X				

		empoderamiento de las comunidades?				
2.1.3 Fundamentación: Compromiso de la Alta dirección						
	Utilizar los principios del SGS como línea base para el cumplimiento de las responsabilidades de la alta dirección.	¿La alta dirección utiliza los principios del SGS como línea base para el cumplimiento de sus responsabilidades?	X	X		
	Establecer el SGS alineado a la misión de la municipalidad.	¿La alta dirección establece el SGS alineado a la misión de la municipalidad?	X	X		
	Asegurar que el SGS está alineado con la misión de la municipalidad.	¿La alta dirección asegura que el SGS está alineado con la misión de la municipalidad?	X	X		
	Establecer un proceso para la identificación y documentación de las necesidades de los munícipes.	¿La alta dirección establece un proceso para identificación y documentación de las necesidades de los munícipes?	X	X		
		¿La municipalidad identifica y documenta las necesidades de los munícipes?	X	X		
	Asegurar que el SGS responda y se estructure con base en las necesidades de los munícipes.	¿La alta dirección estructura el SGS con base en las necesidades de los munícipes?	X	X		
	Establecer y evaluar el alcance del SGS.	¿La alta dirección establece el alcance del SGS?	X	X		
		¿La alta dirección evalúa el alcance del SGS?	X	X		
	Establecer y evaluar el alcance del SGS.	¿La alta dirección establece el alcance del SGS?	X	X		
		¿La alta dirección evalúa el alcance del SGS?	X	X		
	Construir, establecer y preservar la Política de Gestión de salud de la municipalidad.	¿La alta dirección construye la Política de Gestión en Salud de la municipalidad?	X			
		¿La alta dirección establece la Política de Gestión en salud de la municipalidad?	X			
		¿La alta dirección preserva la Política de Gestión en Salud de la municipalidad?	X	X		
	Promover, implementar y evaluar la Política de Gestión en Salud de la municipalidad.	¿La alta dirección promueve la Política de Gestión en Salud de la municipalidad?	X	X		
		¿La alta dirección implementa la Política de Gestión en Salud de la municipalidad?	X	X		

	¿La alta dirección evalúa la Política de Gestión en Salud de la municipalidad?	X	X		
Promover, implementar y evaluar el SGS	¿La alta dirección promueve el SGS en la municipalidad?	X	X		
	¿La alta dirección implementa el SGS en la municipalidad?	X	X		
	¿La alta dirección evalúa el SGS en la municipalidad?	X	X		
Promover la participación y la toma de conciencia de las personas involucradas durante el desarrollo y funcionamiento de Política de Gestión en Salud y el SGS.	¿La alta dirección promueve la participación de las personas involucradas en el desarrollo de la Política de Gestión en Salud y el SGS?	X	X		
	¿La alta dirección promueve la toma de conciencia de las personas involucradas en el desarrollo de la Política de Gestión en Salud y el SGS?	X	X		
Promover un ambiente en el cual el talento humano es involucrado en el proceso de planificación, implementación, evaluación y mejora continua del SGS.	¿La alta dirección promueve un ambiente en el cual el talento humano es involucrado en el proceso de planificación, implementación, evaluación y mejora continua del SGS. ?	X	X		
Asegurar la disponibilidad de tiempo y recursos necesarios para el desarrollo del SGS.	¿La alta dirección asegura la disponibilidad de tiempo necesario para el desarrollo del SGS?	X	X		
	¿La alta dirección asegura la disponibilidad de recursos necesarios para el desarrollo del SGS?	X	X		
Asumir la articulación intersectorial y la inversión social como un medio para el desarrollo humano local	¿La alta dirección asume la articulación intersectorial como un medio para el desarrollo humano local?	X	X		
	¿La municipalidad asume la inversión social como un medio para el desarrollo humano local?	X	X		
Garantizar la integración intrainstitucional	¿La alta dirección garantiza la integración intrainstitucional?	X	X		
Garantizar la articulación interinstitucional de organizaciones locales.	¿La alta dirección garantiza la articulación interinstitucional de organizaciones locales?	X	X		
Dirigir y apoyar las acciones de mejora continua del SGS.	¿La alta dirección dirige y apoya las acciones de mejora continua del SGS?	X	X		

	Establecer un procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad para su mejora continua.	¿La alta dirección establece un procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad para su mejora continua?	X	X		
	Asegurar que se implementan los procesos apropiados para el cumplimiento de los requisitos del SGS.	¿La alta dirección implementa los procesos apropiados para el cumplimiento de los requisitos del SGS?	X	X		
	Comunicar a todas las personas involucradas los resultados de la auditoría interna y las acciones correctivas para la mejora del SGS.	¿La alta dirección comunica a todas las personas involucradas los resultados de la auditoría interna?	X	X		
		¿La alta dirección comunica todas las personas involucradas las acciones correctivas para la mejora del SGS.?	X	X		
	Establecer y mantener el SGS en la municipalidad	¿La alta dirección se compromete a establecer el SGS en la municipalidad?	X	X		
2.1.4 Fundamentación: Política del Sistema de Gestión en Salud						
Política de gestión en Salud	Definir y autorizar la creación de una Política de Gestión en Salud.	¿La alta dirección define la creación de una Política de Gestión en Salud que favorezca el desarrollo del SGS?	X			
		¿La alta dirección autoriza la creación de una Política de Gestión en Salud que favorezca el desarrollo del SGS?	X			
	Construir e implementar una Política de Gestión en Salud acorde a la naturaleza y contexto de la municipalidad, aplicable al SGS.	¿La alta dirección elabora una Política de Gestión en Salud acorde a la naturaleza y contexto de la municipalidad, aplicable al SGS?	X			
		¿La alta dirección implementa una Política de Gestión en Salud acorde a la naturaleza y contexto de la municipalidad, aplicable al SGS?	X			
	Incorporar en la Política de Gestión en Salud los compromisos adquiridos por la alta dirección con respecto al cumplimiento de los requisitos del SGS en la municipalidad.	¿La alta dirección incorpora en la Política de Gestión en Salud los compromisos adquiridos para el cumplimiento de los requisitos del SGS en la municipalidad?	X	X		
	Asegurar que la Política de Gestión en Salud proporcione un marco de referencia para el establecimiento y cumplimiento objetivo del	¿La municipalidad asegura que la Política de Gestión en Salud proporciona un marco de referencia para el establecimiento y cumplimiento objetivo del SGS?	X			

SGS.					
Asegurar que la Política de Gestión en Salud contempla los requerimientos para la documentación, planificación, implementación y evaluación para mantenimiento del SGS.	¿El marco referencial de la Política de Gestión en Salud contempla los requerimientos para la documentación, planificación, implementación y evaluación para mantenimiento del SGS.?	X	X		
Verificar que la Política de Gestión en Salud se construye con base en la normativa legal y política vigente	¿La alta dirección verifica que la Política de Gestión en Salud se construye con base en la normativa legal y política vigente?	X			
Verificar que la Política de Gestión en Salud es acorde y está articulada con la Política Nacional de Salud vigente.	¿La alta dirección verifica que la Política de Gestión en Salud es acorde y está articulada con la Política Nacional de Salud vigente?	X			
Asegurar la documentación, implementación y mantenimiento de la Política de Gestión en Salud.	¿La alta dirección documenta, implementa y mantiene la Política de Gestión en Salud?	X	X		
Promover en las personas involucradas un proceso de apropiación de la Política de Gestión en Salud.	¿La alta dirección promueve en las personas involucradas un proceso de apropiación de la Política de Gestión en Salud?	X	X		
Promover alianzas estratégicas entre diferentes actores sociales que favorezcan la implementación de la Política de Gestión en Salud.	¿La alta dirección promueve alianzas estratégicas entre diferentes actores sociales que favorezcan la implementación de Política de Gestión en Salud?	X	X		
Gestionar un proceso de divulgación de la Política de Gestión en Salud a todos las personas involucradas	¿La alta dirección gestiona la divulgación de la Política de Gestión en Salud a todos las personas involucradas?	X	X		
Identificar que las personas involucradas reconocen la Política de Gestión en Salud y la importancia de esta en el desarrollo del SGS.	¿Las personas involucradas reconocen la Política de Gestión en Salud y la importancia de esta para el desarrollo del SGS?		X		
Identificar que las personas involucradas reconocen la importancia de su participación en la implementación de la Política de Gestión en Salud.	¿Las personas involucradas reconocen la importancia de su participación en la implementación de la Política de Gestión en Salud?		X		

	Mantener la Política de Gestión en Salud a disposición de las personas involucradas.	¿La alta dirección mantiene la Política de Gestión en Salud a disposición de las personas involucradas?	X	X		
	Evaluar periódicamente la Política de Gestión en Salud.	¿La alta dirección evalúa periódicamente la Política de Gestión en salud?	X	X		
2.1.5 Fundamentación: Documentación del SGS						
Documentos de referencia	Definir los parámetros necesarios para el establecimiento de los documentos de referencia.	¿La municipalidad define los parámetros necesarios para el establecimiento de los documentos de referencia?	X			
	Establecer como documentación de referencia toda aquella información que permita estandarizar, comprender y desarrollar el SGS.	¿La municipalidad establece como documentación de referencia toda aquella información que permita estandarizar el SGS?	X	X		
		¿La municipalidad establece como documentación de referencia toda aquella información que permita comprender el SGS?	X	X		
		¿La municipalidad establece como documentación de referencia toda aquella información que permita desarrollar el SGS?	X	X		
	¿La municipalidad establece otros documentos de referencia para el desarrollo del SGS?	X				
Evaluar la eficacia de la documentación de referencia para el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad evalúa la eficacia de la documentación de referencia para el desarrollo del SGS?	X	X			
Proceso de documentación del SGS	Establecer, implementar y mantener un procedimiento para el manejo de la información documentada.	¿La municipalidad establece un procedimiento para el manejo de la información documentada?	X	X		
		¿La municipalidad implementa un procedimiento para el manejo de la información documentada?	X	X		
		¿La municipalidad mantiene un procedimiento para el manejo de la información documentada?	X	X		
	Asegurar que la documentación mantiene el formato propuesto para el almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de la información documentada.	¿La municipalidad asegura que la documentación interna mantiene el formato propuesto para el almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de la información documentada?	X	X		

	Implementar el formato digital para el almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de la información documentada.	¿La municipalidad implementa el formato digital para el almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de la información documentada?	X	X		
	Controlar la distribución y almacenamiento de información de origen externo.	¿La municipalidad controla la distribución y almacenamiento de información de origen externo?	X	X		
		¿La municipalidad controla la distribución y almacenamiento de información de origen externo?	X	X		
	Verificar la vigencia de los documentos emitidos.	¿La municipalidad verifica la vigencia de los documentos emitidos?	X	X		
	Mantener el buen estado las versiones documentadas.	¿La municipalidad mantiene el buen estado las versiones documentadas?		X		
	Verificar el manejo de la documentación obsoleta o histórica que sean de interés para la municipalidad.	¿Se evidencia un adecuado proceso del manejo de la documentación obsoleta o histórica que sean de interés para la municipalidad?	X	X		
	Asegurar las condiciones del espacio donde se almacena la documentación física y digital del SGS.	¿La municipalidad asegura las condiciones de espacio donde se almacena la documentación física y digital del SGS?		X		
	Propiciar la disponibilidad y acceso de la información documentada.	¿La municipalidad propicia la disponibilidad y acceso de la información documentada?	X	X		
	Asegurar que la información es legible y fácilmente identificable.	¿La información es legible y fácilmente identificable?		X		
	Asegurar la confidencialidad y manejo de la información documentada.	¿La municipalidad asegura la confidencialidad de la información documentada?	X	X		
		¿La municipalidad asegura el manejo de la información documentada?	X	X		
	Documentación interna del SGS	Asegurar la documentación de la planificación, implementación, evaluación y mejora continua del SGS.	¿La municipalidad asegura la documentación de la planificación del SGS?	X	X	
¿La municipalidad asegura la documentación de la implementación del SGS?			X	X		
¿La municipalidad asegura la documentación de la evaluación y mejora continua del SGS?			X	X		

Asegurar la calidad de la información documentada en la planificación, implementación y evaluación del SGS.	¿La municipalidad asegura la calidad de la información documentada en la planificación del SGS?	X	X		
	¿La municipalidad asegura la calidad de la información documentada en la implementación del SGS.?	X	X		
	¿La municipalidad asegura la calidad de la información documentada en la evaluación del SGS.?	X	X		
Mantener en la base de datos la información documentada y los procedimientos de la planificación, implementación y evaluación del SGS.	¿La municipalidad mantiene en la base de datos la información documentada y los procedimientos de la planificación del SGS?	X			
	¿La municipalidad mantiene en la base de datos la información documentada y los procedimientos de la implementación del SGS?	X			
	¿La municipalidad mantiene en la base de datos la información documentada y los procedimientos de la evaluación del SGS?	X			
Mantener un registro de los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS	¿La municipalidad mantiene un registro de los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS?	X			
Documentar el procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad para su mejora continua.	¿La persona administradora del SGS documenta el procedimiento de auditoría interna del SGS de la municipalidad para su mejora continua?	X	X		
Identificar y documentar las iniciativas y progresos de la municipalidad en el intercambio de buenas prácticas y experiencias satisfactorias en materia de políticas municipales, estrategias y mecanismos que orienten el abordaje determinantes sociales de la salud y el desarrollo humano local.	¿La municipalidad identifica las iniciativas y progresos de la municipalidad en el intercambio de buenas prácticas en materia de políticas municipales, estrategias y mecanismos que orienten el abordaje de la salud y el desarrollo local?	X	X		
	¿La municipalidad documenta las iniciativas y progresos en el intercambio de buenas prácticas en materia de políticas municipales, estrategias y mecanismos que orienten el abordaje de la salud y el desarrollo local?	X	X		
Documentar el procedimiento sobre el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas	¿La municipalidad documenta el procedimiento sobre el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS y de las personas	X	X		

	en el SGS y de las personas encargadas de la administración del SGS.	encargadas de la administración del SGS.?				
Construcción, actualización y sistematización	Establecer un procedimiento para el mantenimiento, actualización y sistematización de la documentación del SGS.	¿La municipalidad establece un procedimiento para la documentación interna del SGS?	X			
		¿La municipalidad mantiene un procedimiento para la documentación interna del SGS?	X	X		
	Asegurar la eficiencia del formato para la construcción, la actualización y sistematización de la información documentada.	¿La municipalidad asegura la eficiencia del formato para la construcción, la actualización y sistematización de la información documentada?	X	X		
	Integrar y coordinar los recursos y la experiencia existentes en el campo de la capacitación municipal con prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida.	¿La municipalidad integra los recursos y la experiencia existentes en el campo de la capacitación municipal con prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida?	X	X		
		¿La municipalidad coordina los recursos y la experiencia existentes en el campo de la capacitación municipal con prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida?	X	X		
	Documentar y sistematizar las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida.	¿La municipalidad documenta y sistematiza las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida?	X			
	Asegurar que los documentos emitidos son revisados y aprobados por la alta dirección.	¿La alta dirección revisa los documentos antes de ser emitidos?	X	X		
		¿La alta dirección aprueba los documentos antes de ser emitidos?	X			
	Proporcionar mantenimiento a las versiones vigentes de los documentos.	¿La municipalidad da mantenimiento a las versiones vigentes de los documentos?		X		
	Establecer un procedimiento para el manejo de documentos obsoletos o desactualizados.	¿La municipalidad establece un procedimiento para el manejo de documentos obsoletos o desactualizados?	X	X		

Sección	Requerimiento	Pregunta	Acción		Observación	Oportunidad de mejora
			Doc.	Camp.		
2.1 Etapas: Contexto de la Municipalidad						
Estructura Organizacional, competencias y responsabilidades	Identificar la estructura organizacional de la municipalidad, así como sus competencias y responsabilidades.	¿La municipalidad identifica su estructura organizacional?	X	X		
		¿La municipalidad identifica sus competencias en gestión en salud?	X	X		
		¿La municipalidad identifica sus responsabilidades con respecto al abordaje de la gestión en salud?	X	X		
	Definir las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS.	¿La municipalidad define las competencias de las personas involucradas en el SGS?	X			
		¿La municipalidad define las responsabilidades de las personas involucradas en el SGS?	X			
	Verificar el cumplimiento de las funciones municipales de las personas involucradas en relación con el desarrollo de sus competencias.	¿La municipalidad verifica el cumplimiento de las funciones de las personas involucradas en relación con el desarrollo de sus competencias?	X	X		
	Asegurar que las personas involucradas conocen y realizan acciones en gestión en salud dentro de sus competencias y responsabilidades.	¿La municipalidad asegura que las personas involucradas conocen y acciones en gestión en salud dentro de sus competencias y responsabilidades?	X	X		
		¿La municipalidad asegura que las personas involucradas conocen y realizan acciones en gestión en salud dentro de sus competencias y responsabilidades?	X	X		
	Asegurar que las personas involucradas comprenden la forma en que sus competencias y responsabilidades se encuentran mutuamente	¿La municipalidad asegura que los distintos involucrados comprenden la forma en que sus competencias y responsabilidades se encuentran	X	X		

inicial y	relacionadas con el SGS.	mutuamente relacionadas con el SGS?					
	Planificar, implementar, documentar y evaluar las actividades y acciones que realiza la municipalidad en pro del desarrollo de la salud del municipio.	¿La municipalidad planifica actividades y acciones en pro del desarrollo de la salud del municipio?	X	X			
		¿La municipalidad implementa las actividades y acciones en pro del desarrollo de la salud del municipio?	X	X			
		¿La municipalidad documenta las actividades y acciones en pro del desarrollo de la salud del municipio?	X	X			
		¿La alta dirección evalúa las actividades y acciones en pro del desarrollo de la salud del municipio?	X	X			
	Verificar que las personas involucradas reconocen la pertinencia e importancia de sus actividades en el desarrollo del SGS.	¿La alta dirección verifica que las personas involucradas reconocen la pertinencia e importancia de sus actividades en el desarrollo del SGS.?		X			
	Verificar que las personas involucradas contribuyen al cumplimiento de la Política de Gestión en Salud y al logro del objetivo del SGS.	¿La alta dirección verifica que las personas involucradas contribuyen al cumplimiento de la Política de Gestión en Salud?	X	X			
		¿La alta dirección verifica que las personas involucradas contribuyen al logro del objetivo del SGS?	X	X			
	Comunicar a las personas involucradas sobre las implicaciones de no cumplir con sus responsabilidades para el SGS.	¿La alta dirección comunica a las personas involucradas sobre las implicaciones de no cumplir con sus responsabilidades para el SGS.					
	Informar a la alta dirección sobre el desempeño del SGS	¿La municipalidad informa a la alta dirección sobre el desempeño del SGS?	X	X			
Establecer el panorama general de la municipalidad que permita definir el punto de partida para el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad establece el panorama general de la municipalidad que permita definir el punto de partida para el desarrollo del SGS.?	X					

	Identificar la capacidad de abordaje que tiene la municipalidad en gestión en salud	¿La municipalidad establece la capacidad de abordaje que tiene en gestión en salud?	X	X		
	Establecer un mapeo de los actores sociales	¿La municipalidad establece un mapeo de actores sociales?	X	X		
	Realizar un diagnóstico que identifique la situación actual de la municipalidad en el abordaje de las necesidades y la dinámica de los determinantes sociales de la salud en el municipio.	¿La municipalidad realiza un diagnóstico que identifique la situación actual de la municipalidad en el abordaje de las necesidades en salud?	X	X		
		¿La municipalidad realiza un diagnóstico que identifique la dinámica de los determinantes sociales de la salud en el municipio?	X	X		
	Realizar un proceso de recopilación y análisis de los datos de la revisión de la municipalidad.	¿La municipalidad realiza un proceso para la recopilación y análisis de datos de la revisión de la municipalidad?	X	X		
	Asegurar la relevancia de la información recolectada y el análisis realizado.	¿La municipalidad asegura la relevancia de la información recolectada y el análisis realizado?	X	X		
	Definir a partir del análisis de contexto las necesidades de los municipios.	¿La municipalidad define a partir del análisis de contexto las necesidades de los municipios?	X	X		
	Definir y establecer a partir del análisis de contexto los puntos a mejorar en la gestión en salud de la municipalidad.	¿La municipalidad define y establece a partir del análisis de contexto los puntos a mejorar en la gestión en salud de la municipalidad?	X	X		
	Documentar el panorama general realizado.	¿La municipalidad el documenta panorama general realizado?	X			
	Definir de líneas de acción para una política de gestión en salud.	¿La alta dirección define las líneas de acción para una política de gestión en salud, a partir de la revisión inicial?	X			
Alcance del SGS	Definir la injerencia del SGS dentro de la municipalidad.	¿La alta dirección define la injerencia del SGS dentro de la municipalidad?	X	X		
	Definir el alcance del SGS con respecto al objetivo del SGS, la estructura-cultura organizacional y la misión de la municipalidad.	¿La municipalidad define el alcance del SGS con respecto al objetivo del SGS?	X			
		¿La municipalidad define el alcance del SGS con	X			

		respecto a la estructura-cultura organizacional?				
		¿La municipalidad define el alcance del SGS con respecto a la misión de la municipalidad?	X			
	Establecer el campo de aplicación, límites políticos y naturales donde se aplicará el SGS de la municipalidad.	¿La alta dirección establece el campo de aplicación donde se aplicará el SGS?	X	X		
		¿La alta dirección establece los límites políticos donde se aplicará el SGS?	X			
		¿La alta dirección establece los límites naturales donde se aplicará el SGS?	X			
	Documentar el alcance del SGS	¿La municipalidad documenta el alcance del SGS?	X	X		
	Identificar la transversalización del SGS en las funciones y las acciones municipales.	¿La municipalidad identifica la trasversalización del SGS en las funciones y las acciones municipales?		X		
	Incorporar la participación de las personas involucradas dentro del SGS.	¿La alta dirección incorpora la participación de las personas involucradas dentro del SGS?	X	X		
2.2 Etapas: Planificación del SGS						
Administración del SGS	Designar una o varias personas representantes de la alta dirección que independientemente de otras responsabilidades se encargue de administrar el SGS (establecimiento, implementación, mantenimiento y evaluación acuerdo a los requisitos del SGS).	¿La alta dirección designa una o varias personas que administren el SGS?	X	X		
		¿La persona administradora del SGS asegura que el SGS se establezca, implemente, mantiene y evalúa de acuerdo a los requisitos del SGS?	X	X		
	Realizar el proceso de auditoría interna.	¿La persona administradora del SGS realizar el proceso de auditoría interna	X	X		
	Realimentar a la alta dirección sobre el desempeño del SGS.	¿La persona administradora del SGS realimentan a la alta dirección sobre el desempeño del SGS?	X	X		
	Documentar el procedimiento de auditoría interna para la medición del desempeño y mejora continua del SGS	¿La persona administradora del SGS documenta el procedimiento de auditoría interna para la medición del desempeño y mejora continua del SGS	X	X		
	Documentar y mantener las actualizaciones y los	¿La municipalidad documenta las actualizaciones	X			

	resultados de la auditoría interna	y los resultados de las evaluaciones del SGS.				
		¿La municipalidad da mantenimiento a la documentación de las actualizaciones y los resultados de las evaluaciones del SGS?	X	X		
	Promover el proceso para la mejora continua del SGS.	¿La persona administradora del SGS promueve el proceso para la mejora continua del SGS.	X	X		
Estructura del SGS	Establecer un procedimiento de planificación que ayude a fortalecer la capacidad institucional y la implementación del SGS en la municipalidad	¿La municipalidad establece un procedimiento que ayuda a fortalecer la capacidad institucional y la implementación del SGS en la municipalidad?	X			
	Establecer y mantener un procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización, planificación, implementación y evaluación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud.	¿La alta dirección establece un procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización, planificación, implementación y evaluación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud?	X	X		
		¿La municipalidad mantiene el procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización, planificación, implementación y evaluación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud?	X	X		
	Asegurar la capacidad de respuesta, organización de la municipalidad en el desarrollo, planificación, implementación y evaluación del SGS	¿La municipalidad asegura la capacidad de respuesta, organización de la municipalidad en el desarrollo, la planificación, implementación y evaluación del SGS?	X	X		
	Establecer, implementar, evaluar y documentar un procedimiento para la planificación, implementación y evaluación del SGS.	¿La municipalidad establece un procedimiento para la planificación e implementación del SGS?	X			
		¿La municipalidad implementa un procedimiento para la planificación, implementación y evaluación del SGS.	X	X		
		¿La municipalidad evalúa un procedimiento para la planificación, implementación y evaluación	X	X		

		del SGS.				
		¿La municipalidad documenta un procedimiento para la planificación, implementación y evaluación del SGS?	X			
	Establecer la planificación del SGS con base en las necesidades del municipio, la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional local.	¿La alta dirección establece la planificación del SGS con base en las necesidades del municipio, la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional local?	X	X		
	Establecer e implementar un procedimiento que evalúe el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS y de las personas encargadas de la administración del SGS.	¿La alta dirección establece e implementa un procedimiento que evalúe el desempeño de las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el SGS y de las personas encargadas de la administración del SGS?	X	X		
	Definir y establecer un procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades y desarrollo de las acciones correctivas	¿La alta dirección define y establece un procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades?	X			
Coordinación intersectorial Interinstitucional	Establecer, implementar, evaluar y documentar un procedimiento para la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional.	¿La alta dirección establece un procedimiento para la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional?	X			
		¿La municipalidad implementa el procedimiento para la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional?	X	X		
		¿La municipalidad evalúa el procedimiento para la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional?	X	X		
		¿La municipalidad documenta el procedimiento para la integración intrainstitucional y la articulación interinstitucional?	X			
	Fomentar la coordinación como un medio para el abordaje de los determinantes sociales de la salud y la gestión en salud de la municipalidad.	¿La alta dirección fomenta la coordinación intersectorial como un medio para el abordaje de los determinantes sociales de la salud y la gestión en salud de la municipalidad?		X		

	Promover la coordinación, la cooperación y la integración de los diferentes sectores para la planificación e implementación de planes, programas y proyectos en salud pública.	¿La alta dirección promueve la coordinación, la cooperación y la integración de los diferentes sectores para la planificación e implementación de planes, programas y proyectos en salud pública?	X	X		
	Promover la participación comunitaria en la toma de decisiones, la elaboración y puesta en marcha de estrategias para el abordaje de las necesidades del municipio.	¿La municipalidad promueve la participación comunitaria en la toma de decisiones, la elaboración y puesta en marcha de estrategias para el abordaje de las necesidades del municipio?	X	X		
	Comunicar y compartir con las personas involucradas la información sobre el desarrollo del SGS.	¿La alta dirección comunica a las personas involucradas la información sobre el desarrollo del SGS.?	X	X		
		¿La alta dirección comparte con las personas involucradas la información sobre el desarrollo del SGS?		X		
Requisitos legales y otros requisitos	Establecer los requisitos legales y otros requisitos aplicables para el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad establece los requisitos legales y otros requisitos aplicables para el desarrollo del SGS?	X	X		
	Comunicar a todos las personas involucradas los requisitos legales y otros requisitos del SGS de la municipalidad.	¿La municipalidad comunica a todos las personas involucradas los requisitos legales y otros requisitos del SGS de la municipalidad?	X	X		
	Asegurar la identificación y acceso a los requisitos legales y otros requisitos del SGS.	¿La municipalidad identifica y tiene acceso a los requisitos legales y otros requisitos del SGS?		X		
	Actualizar, mantener y proteger la documentación de los requisitos legales y otros requisitos.	¿La municipalidad actualiza la documentación de los requisitos legales y otros requisitos?	X			
		¿La municipalidad mantiene la documentación de los requisitos legales y otros requisitos?	X			
		¿La municipalidad protege la documentación de los requisitos legales y otros requisitos?	X			
progr -amas Y	Establecer los objetivos de los planes, programas y proyectos según las necesidades del municipio y la	¿La municipalidad establece los objetivos de los planes, programas y proyectos según las necesidades del municipio y la dinámica local y	X	X		

dinámica local y nacional.	nacional?				
Establecer planes, programas y proyectos con objetivos medibles y coherentes con las necesidades del municipio, la Política de Gestión en Salud, los compromisos de la alta dirección y los requisitos legales.	¿La municipalidad establece planes, programas y proyectos con objetivos medibles y coherentes con las necesidades del municipio?	X			
	¿La municipalidad establece planes, programas y proyectos con objetivos medibles y coherentes con la Política de Gestión en Salud?	X	X		
	¿La municipalidad establece planes, programas y proyectos con objetivos medibles y coherentes con los compromisos de la alta dirección y los requisitos legales?	X			
Formular planes, programas y proyectos considerando las opciones tecnológicas, los requisitos y los recursos disponibles.	¿La municipalidad formula planes, programas y proyectos considerando las opciones tecnológicas, los requisitos y los recursos disponibles?	X	X		
Establecer los medios y el tiempo para lograr los objetivos de los planes, programas y proyectos.	¿La municipalidad establece los medios para lograr los objetivos de los planes, programas y proyectos?	X	X		
	¿La municipalidad establece el tiempo para lograr los objetivos de los planes, programas y proyectos?	X	X		
Planificar las acciones de los planes, programas y proyectos desde un abordaje de los determinantes sociales de la salud.	¿La municipalidad planifica las acciones de los planes, programas y proyectos desde un abordaje de los determinantes sociales de la salud?	X			
Establecer, implementar y evaluar, los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS.	¿La municipalidad establece e implementa los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS?	X	X		
	¿La municipalidad evalúa los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS?	X	X		
Promover y comunicar los planes, programas y proyectos a las personas involucradas.	¿La municipalidad promueve y comunica los planes, programas y proyectos a las personas involucradas?	X	X		

	Validar el proceso de desarrollo y divulgación de los planes, programas y proyectos del SGS.	¿La municipalidad valida el proceso de desarrollo y divulgación de los planes, programas y proyectos del SGS?	X	X		
2.3 Etapas: Implementación del SGS						
Gestión del Talento Humano	Establecer el tipo de perfil de las personas involucradas que requiere la municipalidad para que se desarrolle el SGS.	¿La municipalidad establece el tipo de perfil de las personas involucradas que requiere la municipalidad para que se desarrolle el SGS?	X	X		
	Reclutar y/o seleccionar talento humano que propicie el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad recluta y/o selecciona talento humano que propicie el desarrollo del SGS?	X	X		
	Asegurar la inducción del talento humano sobre el SGS y la Política de Gestión en Salud de la municipalidad y la importancia de su desempeño y participación en para el desarrollo del mismo.	¿La municipalidad asegura la inducción del talento humano sobre el SGS y la Política de Gestión en Salud de la municipalidad y la importancia de su desempeño y participación en para el desarrollo del mismo?	X	X		
	Asegurar procesos de capacitación para las personas involucradas en temas correspondientes a salud desde los determinantes sociales, educación, gestión, desarrollo de habilidades, y acceso a experiencias y actividades de gestión en salud.	¿La municipalidad asegura procesos de capacitación para las personas involucradas en temas correspondientes a salud desde los determinantes sociales, educación, gestión, desarrollo de habilidades, y acceso a experiencias y actividades de gestión en salud?	X	X		
	Asegurar procesos de capacitación para las personas involucradas en temas relacionados a planificación, implementación, evaluación y documentación de planes, programas y proyectos.	¿La municipalidad asegura procesos de capacitación para las personas involucradas en temas relacionados a planificación, implementación, evaluación y documentación de planes, programas y proyectos?	X	X		
	Definir y establecer mecanismos que propicien la incorporación de acciones que promuevan la salud en el municipio.	¿La municipalidad define mecanismos que propicien la incorporación de acciones que promuevan la salud en el municipio?	X	X		
		¿La municipalidad establece mecanismos que propicien la incorporación de acciones que promuevan la salud en el municipio?	X	X		
	Desarrollar acciones articuladas e innovadoras que propicie el reconocimiento de la municipalidad	¿La municipalidad desarrolla acciones articuladas e innovadoras que fortalezcan propicie el	X	X		

	como un ente de salud en el cantón.	reconocimiento de la municipalidad como un ente de salud en el cantón?				
	Implementar un procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización e implementación de la municipalidad en el tema de la gestión en salud.	¿La municipalidad implementa un procedimiento documentado que guíe el proceso de fortalecimiento de la capacidad de respuesta, organización y operativización de la municipalidad en el tema de la gestión en salud?	X	X		
	Desarrollar los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS.	¿La municipalidad desarrolla los planes, programas y proyectos relacionados con el SGS?				
	Establecer e implementar un procedimiento que evalúe el desempeño de las personas involucradas en el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad establece un procedimiento que evalúe el desempeño de las personas involucradas en el desarrollo del SGS?	X			
¿La municipalidad implementa un procedimiento que evalúe el desempeño de las personas involucradas en el desarrollo del SGS?		X	X			
Comunicación y divulgación	Establecer e implementar un procedimiento de comunicación y divulgación del desarrollo y desempeño del SGS.	¿La municipalidad establece un procedimiento de comunicación y divulgación del desarrollo y desempeño del SGS.?	X	X		
		¿La municipalidad implementa un procedimiento de comunicación y divulgación del desarrollo y desempeño del SGS.?	X	X		
Participación y consenso de las acciones	Identificar las competencias y responsabilidades de las personas involucradas en el desarrollo, revisión de las políticas y acciones que incidan sobre la salud del municipio.	¿La alta dirección identifica las competencias de las personas involucradas en el desarrollo, revisión de las políticas y acciones que incidan sobre la salud del municipio?	X	X		
		¿La alta dirección identifica las responsabilidades de las personas involucradas en el desarrollo, revisión de las políticas y acciones que incidan sobre la salud del municipio?	X	X		
	Promover la participación de las personas involucradas en el desarrollo y revisión de los objetivos de los planes, programas y proyectos, la	¿La municipalidad promueve la participación de las personas involucradas en el desarrollo y revisión de los objetivos, la política de salud y	X	X		

	Política de Gestión en Salud y los procedimientos del SGS.	procedimientos del SGS?				
	Establecer e implementar un proceso para consensuar entre las personas involucradas los puntos clave para el desarrollo del SGS.	¿La municipalidad establece un proceso para consensuar entre las personas involucradas los puntos clave para el desarrollo del SGS?	X			
		¿La municipalidad implementa un proceso para consensuar entre las personas involucradas los puntos clave para el desarrollo del SGS?	X	X		
	Conciliar con las personas involucradas aquellos aspectos pertinentes a los cambios en la planificación e implementación del SGS.	¿La municipalidad concilia con las personas involucradas aquellos aspectos pertinentes a los cambios en la planificación e implementación del SGS?	X	X		
	Asegurar que los resultados de la negociación son viables y medibles según el objetivo y alcance del SGS de la municipalidad.	¿La municipalidad asegura que los resultados de la negociación son viables y medibles según el objetivo y alcance del SGS?	X	X		
	Asegurar que los compromisos producto de la negociación sean cumplidos por las partes involucradas	¿La municipalidad asegura que los compromisos producto de la negociación sean cumplidos por las partes involucradas?	X	X		
Control Operacional	Definir, establecer, implementar y mantener un procedimiento que inspeccione aquellas situaciones en las que la ausencia de un control operacional podría llevar a desviaciones de la Política de Gestión en Salud o del objetivo del SGS	¿La alta dirección establece un procedimiento que inspeccione aquellas situaciones en las que la ausencia de un control operacional podría llevar a desviaciones de la Política de Gestión en Salud o del objetivo del SGS?	X			
		¿La municipalidad implementa un procedimiento que inspeccione aquellas situaciones en las que la ausencia de un control operacional podría llevar a desviaciones de la Política de Gestión en Salud o del objetivo del SGS?		X		
		¿La municipalidad mantiene un procedimiento que inspeccione aquellas situaciones en las que la ausencia de un control operacional podría llevar a desviaciones de la Política de	X	X		

		Gestión en Salud o del objetivo del SGS?				
	Establecer, implementar y mantener cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS en los agentes externos, proveedores y distribuidores de bienes y servicios.	¿La alta dirección establece cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS en los agentes externos, proveedores y distribuidores de bienes y servicios?	X			
		¿La municipalidad implementa cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS en los agentes externos, proveedores y distribuidores de bienes y servicios?	X	X		
		¿La municipalidad mantiene cláusulas contractuales que promuevan y mantengan los requisitos del SGS en los agentes externos, proveedores y distribuidores de bienes y servicios?	X	X		
2.4 Etapas: Evaluación del SGS						
Evaluación de desempeño del SGS	Establecer e implementar un procedimiento periódico que monitoree el desarrollo del SGS.	¿La alta dirección establece un procedimiento periódico que monitoree el desarrollo del SGS?	X			
		¿La municipalidad implementa periódicamente un procedimiento que monitoree el desarrollo del SGS?	X	X		
	Analizar y evaluar de los resultados del monitoreo del SGS.	¿La persona administradora del SGS analiza de los resultados del monitoreo del SGS?	X	X		
		¿La persona administradora del SGS evalúa los resultados del monitoreo del SGS?	X	X		
	Revisar y comunicar los resultados de las evaluaciones del desempeño del SGS.	¿La alta dirección revisa los resultados de las evaluaciones del desempeño del SGS?	X	X		
		¿La alta dirección comunica los resultados de las evaluaciones del desempeño del SGS?	X			

Evaluación del cumplimiento de los requisitos legales	Establecer, implementar y mantener un procedimiento que evalúen periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables	¿La alta dirección establece un procedimiento que evalúa periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables?	X	X		
		¿La municipalidad implementa un procedimiento que evalúa periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables?	X	X		
		¿La municipalidad mantiene un procedimiento que evalúa periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables?	X	X		
	Documentar y conservar la información documentada como evidencia de los resultados del análisis y evaluaciones periódicas del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos.	¿La municipalidad documenta la información documentada como evidencia de los resultados obtenidos del análisis y evaluaciones periódicas del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos?	X	X		
		¿La municipalidad conserva a la información documentada como evidencia de los resultados obtenidos del análisis y evaluaciones periódicas del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos?	X	X		
Auditoría Interna	Establecer, implementar y mantener un procedimiento que determine los criterios, el alcance y la frecuencia de la realización de la auditoría interna.	¿La alta dirección establece un procedimiento que determine los criterios, el alcance y la frecuencia para la realización de la auditoría interna?	X			
		¿La persona administradora del SGS implementa el procedimiento que determine los criterios, el alcance y la frecuencia de la realización de las auditorías internas?	X	X		
		¿La persona administradora del SGS da mantenimiento al procedimiento que determine los criterios, el alcance y frecuencia de la realización de las auditorías internas?	X	X		
	Asegurar que el procedimiento de la auditoría interna verifica el desarrollo y el cumplimiento de los requerimientos del SGS.	¿La persona administradora del SGS asegura que el procedimiento de la auditoría verifica el desarrollo de los requerimientos del SGS?	X	X		

		¿La persona administradora del SGS asegura que el procedimiento de la auditoría verifica el cumplimiento de los requerimientos del SGS?	X	X		
	Implementar el procedimiento de auditoría interna para la mejora continua del SGS.	¿La persona administradora del SGS implementa el procedimiento de auditoría interna para la mejora continua del SGS?	X	X		
	Verificar la eficiencia y eficacia de la municipalidad en el cumplimiento de la Política de Gestión en Salud y los requerimientos del SGS.	¿El administrador verifica la eficiencia y eficacia de la municipalidad en el cumplimiento de los requerimientos del SGS?	X	X		
	Verificar la eficacia del SGS para la identificación de la municipalidad como un ente prestador de servicios de salud y el abordaje de los determinantes sociales de la salud.	¿La alta dirección y la persona administradora del SGS verifican la eficacia del SGS para la identificación de la municipalidad como un ente prestador de servicios de salud y el abordaje de los determinantes sociales de la salud?	X	X		
	Evaluar las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida.	¿La municipalidad evalúa las prácticas encaminadas al mejoramiento en el abordaje de los determinantes sociales y mantenimiento de la salud y calidad de vida?	X	X		
	Presentar y divulgar los resultados de la auditoría interna toda la municipalidad y los otros involucrados.	¿La persona administradora del SGS presenta los resultados de la auditoría interna a la alta dirección?	X			
		¿La alta dirección presenta y divulga los resultados de la auditoría interna a las personas involucradas?	X	X		
Mejora continua	Establecer e implementar un procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades.	¿La alta dirección establece un procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades?	X			
		¿La persona administradora del SGS implementa el procedimiento para la investigación de las causas de las no conformidades?	X	X		

	Evaluar las necesidades de acciones correctivas a partir de la investigación de las causas de las no conformidades.	¿La persona administradora del SGS evalúa las necesidades de acciones correctivas a partir de la investigación de las causas de las no conformidades?	X	X		
	Definir acciones correctivas conforme a los requerimientos del SGS.	¿La municipalidad define acciones correctivas conforme a los requerimientos del SGS.?	X			
	Promover la participación de las personas involucradas en la generación de nuevas acciones para la mejorar del desarrollo del SGS.	¿La alta dirección promueve la participación de las personas involucradas en la generación de nuevas acciones para la mejorar del desarrollo del SGS?		X		
	Establecer, implementar y evaluar las acciones correctivas que traten las no conformidades (reales o potenciales) del SGS.	¿La alta dirección establece las acciones correctivas que traten las no conformidades (reales o potenciales) del SGS.?	X	X		
		¿La municipalidad implementa y evalúa las acciones correctivas que traten las no conformidades (reales o potenciales) del SGS.?	X	X		
	Documentar los resultados de la aplicación de las acciones correctivas.	¿La persona administradora del SGS documenta los resultados de la aplicación de las acciones correctivas?	X			

Anexo no. 3

Resumen de los Sistemas de Gestión base para la conceptualización del SGS

a) Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (OHSAS 18001:2007)

El estándar OHSAS 18001 constituye la segunda versión de este, posee la particularidad de que ha sido desarrollado con el afán de ser compatible con las Normas sobre sistemas de gestión ISO 9001:2000 (calidad) e ISO 14001:2004 (ambiental), a modo de articulación entre los tres.

Se pretende que estos estándares OHSAS sobre gestión de la SST proporcionen “a las organizaciones los elementos de un sistema de gestión de la SST eficaz que puedan ser integrados con otros requisitos de gestión, y para ayudar a las organizaciones a lograr los objetivos de SST y económicos”.

Se espera que pueda ser aplicable a diferentes tipos de organizaciones y que sea flexible acorde a cada contexto. El objetivo global de este estándar es: apoyar y promover las buenas prácticas en SST en equilibrio con las necesidades socioeconómicas.

La metodología que posee es la PHVA la cual se detalla a continuación:

- Planificar: establecimiento de objetivos y procesos enfocado en los resultados y acorde a la política.
- Hacer: implementar los procesos.
- Verificar: control y monitoreo de los procesos respecto a la política de SST, los objetivos, las metas y los requisitos, además de informar sobre los resultados.
- Actuar: toma de decisiones.

Ahora bien, a continuación se detalla la estructura de OHSAS, misma que consta de cuatro grandes áreas:

1. Objeto y campo de aplicación

2. Publicaciones para consulta
3. Términos y definiciones
4. Requisitos del sistema de gestión de la SST

1. Objeto y campo de aplicación

Este especifica los requisitos para un sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), para controlar los riesgos y mejorar el desempeño de la organización.

No establece criterios de desempeño de la SST ni proporciona especificaciones detalladas para el diseño de un sistema de gestión.

2. Publicaciones para consulta

En la Bibliografía se enumeran otras publicaciones que proporcionan información u orientación.

2 Términos y definiciones

Presenta los términos y definiciones aplicables para el documento. Entre estos se destaca lo que se entiende por Seguridad y salud en el trabajo, Sistema de gestión de la SST, objetivo de SST y Política de SST.

Seguridad y salud en el trabajo (SST): Condiciones y factores que afectan, o podrían afectar a la salud y la seguridad de los empleados o de otros trabajadores (incluyendo a los trabajadores temporales y personal contratado), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo

Sistema de gestión de la SST: Parte del sistema de gestión de una organización, empleada para desarrollar e implementar su política de SST y gestionar sus riesgos para la SST

Nota 1: Un sistema de gestión es un grupo de elementos interrelacionados usados para establecer la política y los objetivos y para cumplir estos objetivos.

Nota 2: Un sistema de gestión incluye la estructura de la organización, la planificación de actividades, las responsabilidades, las prácticas, los procedimientos los procesos y los recursos.

Política de SST: Intenciones y dirección generales de una organización relacionadas con su desempeño de la SST, como las ha expresado formalmente la alta dirección.

Nota 1: La política de SST proporciona una estructura para la acción y para el establecimiento de los objetivos de SST.

4. Requisitos del sistema de gestión de la SST

Este es el apartado más grande, puesto que se encuentra conformado por: Requisitos generales, Política de SST, Planificación, Implementación y operación, Verificación y Revisión por la dirección.

4.1 Requisitos generales

La organización debe establecer los requisitos de este estándar OHSAS, y determinar cómo los cumplirá, debe definir y documentar el alcance de su sistema de gestión de la SST.

4.2 Política de SST

La alta dirección debe definir y autorizar la política de SST de la organización y asegurarse que sea acorde al contexto, incluya el compromiso, posea marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de SST y que sea monitoreada.

4.3 Planificación

Este punto se divide en:

- Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles
- Requisitos legales y otros requisitos
- Objetivos y programas

4.4 Implementación y operación

Se encuentra conformada por los siguientes puntos:

- Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad
- Competencia, formación y toma de conciencia
- Comunicación, participación y consulta

- Documentación
- Control de documentos
- Control operacional
- Preparación y respuesta ante emergencias

4.5 Verificación

Esta dimensión posee siete elementos los cuales se detallan a continuación:

- Medición y seguimiento del desempeño
- Evaluación del cumplimiento legal
- Investigación de incidentes, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva
- Investigación de incidentes
- No conformidad, acción correctiva y acción preventiva
- Control de los registros
- Auditoría interna

4.6 Revisión por la dirección

Por último presenta la revisión por la dirección la cual consiste en que la alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la SST de la organización, deben incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión de la SST, incluyendo la política y los objetivos de SST, ante esto se deben conservar los registros de las revisiones.

c) Sistema de Gestión Ambiental (ISO 14000)

Un Sistema de Gestión Ambiental (SGA), es la parte del sistema de gestión de una organización, empleada para desarrollar e implementar su política ambiental y gestionar sus aspectos ambientales (INTECO, 2004).

De acuerdo con lo anterior, esta Norma establece los requisitos de un Sistema de Administración Ambiental, que permiten a una organización formular políticas y objetivos, tomando en cuenta los requisitos legislativos y la información sobre los impactos ambientales significativos. Se aplica a los aspectos ambientales que una

organización puede controlar y sobre los cuales, puede esperarse, tenga una influencia. No establece por sí misma, criterios específicos de desempeño ambiental.

Además se puede definir de manera específica como: “Aquella parte del sistema general de gestión que comprende la estructura organizativa, las responsabilidades, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos para determinar y llevar a cabo la política medioambiental”.

Origen

Es posible reconocer su origen a partir de la Norma ISO 9000 de aseguramiento de la calidad, y la Norma inglesa BS 7750.

Aplicación

En cuanto a la aplicación de la Norma, la organización debe establecer y mantener un(os) procedimiento(s) para identificar los aspectos ambientales de sus actividades, productos o servicios que pueda controlar y sobre los cuales se espera que tenga influencia, para determinar cuales tiene o pueden tener impacto significativo en el ambiente. La organización debe asegurar que los aspectos relacionados con los impactos significativos, se tienen en cuenta al establecer sus objetivos ambientales.

Objetivo y alcance

El principal objetivo de esta Norma es conseguir que el sistema funcione correctamente y vaya renovándose y mejorando de una manera autosuficiente; para ello maneja los principios de responsabilidad y compromiso para llevar a cabo su implementación. Aunado a lo anterior, la Norma pretende que su alcance llegue a toda organización que desee reducir los impactos en el ambiente y cumplir con la legislación en materia ambiental.

Estructura

Su estructura básica consta de los siguientes elementos:

- Requisitos generales
- Política medioambiental

- Planificación
- Implantación y funcionamiento
- Comprobación y acción correctora
- Revisión por la dirección

Requisitos Generales

Este apartado hace referencia a que la organización debe establecer y mantener un sistema de administración ambiental, cuyos requisitos se describen a lo largo del documento en otro apartado en específico.

Política medioambiental

La alta gerencia debe definir la política ambiental de la organización y garantizar su cumplimiento. Consiste en la declaración por parte de la organización de sus intenciones y principios en relación con su desempeño ambiental global, que le sirve de marco para la acción y para fijar sus objetivos y metas ambientales.

Planificación

Este apartado se divide en:

- Aspectos Ambientales
- Requisitos legales y otros
- Objetivos y metas
- Programa de administración ambiental

Implantación y funcionamiento

Toma en cuenta diferentes aspectos tales como:

- Estructura y responsabilidad
- Comunicaciones
- Documentación del sistema de administración ambiental
- Control de documentos
- Control operacional
- Preparación y respuesta ante emergencias

- Comprobación y acción correctora

En este caso, los aspectos que se contemplan en el SGMA para dicho fin son los que se muestran a continuación:

- Monitoreo y medición
- No conformidad y acción correctiva y preventiva
- Registros
- Auditoría al sistema de administración ambiental

Revisión por la dirección

La alta gerencia de la organización debe, a intervalos que ella misma determine, revisar el sistema de administración ambiental para garantizar su continua amplitud, adecuación y eficacia.

Finalmente, como dato valioso relacionado con el escenario municipal y la aplicación de esta Norma es importante mencionar que el hecho de mantener un Sistema de Gestión Medio Ambiental (SGMA) municipal representa una disminución del riesgo de accidentes medioambientales y por tanto, una menor afectación al medio ambiente y un ahorro de los costes derivados.

La política medioambiental de una municipalidad que dispone de un SGMA compromete a este a una mejora continua del medio ambiente interno y externo, esto deriva en una mejor calidad de vida para los habitantes del municipio y a una situación medioambiental que va mejorando con el tiempo. Un SGMA lleva implícito un trabajo de comunicación, concienciación, motivación, y educación en temas medioambientales de los empleados y de los ciudadanos.

d) Sistema de gestión de igualdad y equidad de género (INTE 380101)

Dicho sistema está estructurado de la siguiente manera:

Introducción:

En este apartado se hace una acotación del avance de la igualdad de género a lo largo de los años y su incorporación dentro de las organizaciones. Además realiza un recuento de

las brechas de género existentes actualmente, los beneficios de la aplicación del sistema y con el cumplimiento de los diferentes mandatos establecidos a nivel nacional e internacional en esta temática.

Así mismo se define el Sistema de gestión de Igualdad y Equidad de Género como una herramienta que contribuye a la eliminación de las brechas de género en las organizaciones, aumentando su productividad y valor agregado como elemento diferenciador. En este marco de referencia, las organizaciones promueven, protegen y aplican los derechos humanos laborales, incluyendo los principios de la Responsabilidad Social (Rendición de cuentas, Transparencia, Comportamiento ético, Respeto a los intereses de las partes interesadas, Respeto al principio de legalidad, Respeto a la Normativa internacional de comportamiento, Respeto a los derechos humanos) como parte integral de su gestión. Adicionalmente integramos a estos principios el de participación activa del personal, de tal forma que sus conocimientos y habilidades sean potenciados en beneficio de la organización y de los hombres y mujeres que trabajan en ella.

1. Objeto y campo de aplicación:

Este apartado contiene el objetivo de la Norma, el cual es establecer los requisitos que debe cumplir una organización para el establecimiento de un Sistema de gestión de Igualdad y Equidad de Género (SIGIEG), que promueva, la eliminación de las brechas de género y el aumento de la competitividad de las organizaciones. Puede ser aplicada en cualquier organización (pública o privada, de domicilio social o forma jurídica, diferente tamaño y actividad) que desee establecer, implementar, mantener y mejorar un SIGIEG.

2. Normas de referencia:

La Norma hace referencia al INTE/ISO 9000: Sistemas de gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario.

3. Términos y definiciones:

La Norma especifica los siguientes términos y definiciones:

Acoso laboral, acoso sexista, alta dirección, brechas de género, discriminación de género, diversidad, eficacia, equidad, equidad de género, género, hostigamiento sexual (acoso

sexual), igualdad, igualdad de género, organización, partes interesadas, perspectiva de género, proporcionalidad de género, salud integral, salud sexual y reproductiva, sexo, sistema, sistema de gestión de igualdad y equidad género (SIGIEG) y violencia de género.

4. Contexto de la organización:

Corresponde con un diagnóstico, y se divide en los siguientes dos puntos:

4.1 Alcance del Sistema de gestión de Igualdad y Equidad de Género

La alta dirección debe definir y documentar el alcance del SIGIEG, además determinar el alcance del SIGIEG, de tal manera que los límites y aplicabilidad del SIGIEG puede ser claramente comunicados a las partes interesadas.

4.2 Revisión inicial

Dentro del alcance definido del SIGIEG, la organización debe realizar una revisión inicial con la finalidad de conocer su situación con respecto de los requisitos de esta Norma.

5. Responsabilidades de la dirección:

El apartado hace referencia a las responsabilidades de la dirección.

5.1 Compromiso de la dirección

La alta dirección debe demostrar su compromiso, demostrando que el SIGIEG está alineado con la estrategia de la organización, integrando los requisitos del SIGIEG y proporcionando los recursos para establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el SIGIEG, además de comunicar la importancia de la eficacia del SIGIEG y el cumplimiento con los requisitos del SIGIEG y garantizando que el SIGIEG logra los resultados previstos, dirigiendo y apoyando la mejora continua.

5.2 Política de Igualdad y Equidad de Género

Aquí se establece una política de igualdad y equidad de género que contenga diversos requisitos.

5.3 Estructura y responsabilidad

Se establecen las estructuras y responsabilidades para establecer, implementar, mantener y mejorar el SIGIEG, estas deben estar debidamente documentadas.

6. Planificación

Cada organización define la planeación de acuerdo a sus posibilidades la forma y el alcance de sus programas.

Se divide en:

6.1 Identificación de las brechas de género.

6.2 Requisitos legales y otros requisitos que se deben cumplir.

6.3 Objetivos, metas y programas para la igualdad y equidad de género que se establecen.

7. Implementación y operación:

Esta sección se direcciona en lo que respecta a la gestión de los recursos humanos, programas permanentes de salud integral, acciones de corresponsabilidad familiar y laboral, comunicaciones a nivel externo e interno, resolución de conflictos, control operacional, información documentada y otras generalidades.

8. Evaluación del desempeño del SIGIEG:

En este apartado se especifica sobre el seguimiento, medición, análisis y evaluación de regular de las características fundamentales de sus operaciones que pueden generar brechas de género significativas en la igualdad y equidad de género. Además de la evaluación del cumplimiento legal y otros requisitos y el establecimiento de procedimientos documentados para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones correctivas y acciones preventivas. Así mismo se llevan a cabo auditorías internas.

Las acciones tomadas deben ser las apropiadas en relación a la magnitud de los problemas y brechas de género encontrados

9. Correspondencias:

Esta Norma no corresponde con ninguna Norma específica por no existir referencia alguna en el momento de su elaboración. Para el desarrollo de la presente Norma se tomó en cuenta el documento suministrado por el INAMU sobre sistemas de gestión de igualdad y equidad de género.

e) Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9000)

La Norma internacional ISO 9001:2000 corresponde a la segunda edición preparada por el Comité Técnico ISO/TC 176, Gestión y aseguramiento de la calidad.

Esta edición permite a la organización integrar o alinear su propio sistema de gestión de la calidad con requisitos de sistemas de gestión relacionados.

Dicha Norma se ve acompañada de una serie de derivaciones de la misma, las cuales se han elaborado para asistir a las organizaciones, de todo tipo y tamaño, en la implementación y la operación de sistemas de gestión de la calidad eficaces. La serie de Normas ISO 9001 consta de:

ISO 9000 – Fundamentos y vocabulario: presenta al usuario los conceptos subyacentes a los sistemas de gestión y especifica la terminología utilizada.

ISO 9001 – Requisitos: establece los criterios que se deben cumplir si se desea funcionar conforme a la Herramienta y lograr la certificación.

ISO 9004 – Directrices para mejorar el rendimiento: basadas en los ocho principios de gestión de la calidad, las directrices se han concebido para que las utilice la cúpula directiva como marco para conducir a las organizaciones hacia la mejora del rendimiento, teniendo en cuenta las necesidades de todas las partes interesadas, no sólo de los clientes.

La Norma ISO 19001 proporciona orientación relativa a las auditorías de sistemas de gestión de la calidad y de gestión ambiental.

La Norma ISO 9000 es una Norma adecuada para cualquier organización que busque mejorar el modo de funcionamiento y gestión, independientemente del tamaño o sector,

así mismo, se concibe compatible con Normas tales como la OHSAS 18001 Salud y seguridad en el trabajo y la ISO 14001 Medio ambiente.

Aunado a ello, tiene la capacidad de integrarse con otras Normas por medio de la gestión integrada que permite compartir los principios y ampliar el rango de acción-por lo que optar por un sistema de gestión integrada puede constituir una inversión excelente-.

En este sentido la estructura básica de la Norma se establece de la siguiente manera:

Introducción al sistema: contempla todas las generalidades acerca de la creación y conformación del sistema de gestión, así como, ocho principios básicos para el desarrollo de la gestión de calidad, lo cuales son considerados como la bases para el desarrollo de las Normas de sistemas de gestión de calidad de las familia de Normas ISO 9000.

Objeto y campo de aplicación: describe la población meta a la cual está dirigida la Norma, así como los términos para hacer aplicada.

Fundamentos del sistema de gestión de calidad: la Norma subdivide los fundamentos en varios apartados, los cuales son:

Base racional para los sistemas de gestión de la calidad:

Los sistemas de gestión de la calidad buscan favorecer a las organizaciones en el desarrollo de productos que satisfagan las necesidades de los clientes, dicha necesidades y expectativas son definidas como requerimientos que debe tener la organización para obtener la aceptabilidad del cliente, es de importancia contemplar que estos requerimientos entienden a cambiar con el tiempo.

Requisitos para los sistemas de gestión de la calidad y requisitos para los productos: los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad se ven definidos dentro de la Norma ISO 9001, mientras que los requisitos para los productos son establecidos según el tipo de cliente o por disposiciones reglamentarias.

Enfoque de sistemas de gestión de la calidad: la Norma define ocho etapas para desarrollar e implementar un sistema de gestión de la calidad, las cuales son:

- Determinar las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas.

- Establecer la política y objetivos de la calidad de la organización.
- Determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de la calidad.
- Determinar y proporcionar los recursos necesarios para el logro de los objetivos de la calidad.
- Establecer los métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada proceso.
- Aplicar las medidas para determinar la eficacia y eficiencia de cada proceso.
- Determinar los medios para prevenir no conformidades y eliminar sus causas.
- Establecer y aplicar un proceso para la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.
- Enfoque basado en procesos: son todas aquellas actividades interrelacionados y que interactúan que la organización gestiona para obtenga resultados eficaces.
- Política de la calidad y objetivos de la calidad: es el marco de referencia que tiene la organización para dirigir sus acciones, dicha base determina los resultados deseados y ayudan a la organización a aplicar sus recursos y proporciona la base para la formulación y establecimiento de los objetivos de la calidad- deben ser coherentes a la política de la calidad y el compromiso de mejora continua que la organización tenga-.
- Papel de la alta dirección: esta debe favorecer un ambiente en el que el personal se involucre y el que el sistema opere eficazmente. Los principios de la gestión de la calidad pueden ser utilizados por la alta dirección como base de su papel.
- Documentación: es el registro que permite la comunicación del propósito y la coherencia de las acciones, el sistema de gestión de la calidad divide la documentación en seis partes especificadas a continuación:
 - Manuales de la calidad, proporciona la información interna y externa.
 - Planes de la calidad, describen cómo se aplica el sistema de gestión de la calidad a un producto.
 - Especificaciones, establecen todos los requisitos del sistema.
 - Guías, establecen las recomendaciones o sugerencias.
 - Procedimientos documentados, instrucciones de trabajo y planos documentos: son la información sobre cómo efectuar las actividades y los procesos de manera coherente.

- Registros, son las evidencias objetiva de las actividades realizadas o resultados obtenidos.
- Evaluación de los sistemas de gestión de la calidad: para evaluar el sistema la Herramienta proporciona un proceso previo:

Evaluación dentro del sistema de gestión de la calidad: comprende la respuesta a cuatro preguntas básicas, ¿se ha identificado y definido apropiadamente el proceso?, ¿Se han asignado las responsabilidades?, ¿Se han implementado y mantenido los procedimientos?, ¿Es el proceso eficaz para lograr los resultados requeridos?

Auditorias del sistema de gestión de la calidad: es el estudio que determina el grado de cumplimiento de los requisitos del sistema, los resultados del mismo son utilizados para evaluar la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para identificar oportunidades de mejora, -la Norma ISO 19011 proporciona orientación en el campo de las auditorias-.

Revisión del sistema de gestión de la calidad: le corresponde a la alta dirección llevar a cabo de forma regular evaluaciones sistemáticas de la conveniencia, adecuación, eficacia y eficiencia del sistema de gestión de la calidad con respecto a los objetivos y a la política de la calidad.

Autoevaluación: es la revisión completa y sistemática de las actividades y resultados de la organización con referencia al sistema de gestión de la calidad o a un modelo de excelencia.

Mejora continua: el objetivo de este punto es incrementar la probabilidad de satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas.

Papel de las técnicas estadísticas: ayuda para comprender la variabilidad y los problemas de las organizaciones para así resolverlos y mejorar la eficacia y la eficiencia. Asimismo estas técnicas facilitan una mejor utilización de los datos disponibles para ayudar en la toma de decisiones; -el informe técnico ISO/TR 10017 proporciona orientaciones sobre las técnicas estadísticas en los sistemas de gestión de la calidad-.

Sistemas de gestión de la calidad y otros sistemas de gestión: el sistema de gestión de la calidad es la parte del sistema de gestión de la organización enfocada en el logro de

resultados que satisfagan las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas. (La familia de Normas ISO 9000 proporciona los requisitos y orientación para la mejora del desempeño, la evaluación del mismo).

Términos y definiciones:

Es el marco teórico que favorece el significado de los conceptos que se maneja, este apartado proporciona la lectura la Norma en general, para su comprensión se ve dividida en la clasificación por puntos o temas afines.

Correspondencia:

La presente Norma es equivalente a la Norma internacional "*Quality management systems - Fundamentals and vocabulary*". ISO 9000 - 2000.

Anexo no. 4

Expertos para validación del Sistema de Gestión en Salud

Nombre	Institución a la que pertenece	Cargo
Dr. Mauricio Vargas Fuentes	Universidad de Costa Rica	Docente e investigador
Dra. Rocío Sáez Madrigal	Universidad de Costa Rica	Docente e investigadora
Ing. Marco González Víquez	Universidad de Costa Rica	Docente y consultor
Mtro. Allan Abarca Rodríguez	Universidad de Costa Rica	Docente e investigador
Dra. Ingrid Gómez Duarte	Universidad de Costa Rica	Docente e investigadora
M.Sc. Fernando Herrera Canales	Universidad de Costa Rica y Ministerio de Salud	Docente e investigador
Dr. Jaime Rumoroso Solís	Ministerio de Salud	Director Nacional de Mercadotecnia de la Salud

Anexo no. 5

Invitados para validación de la herramienta para la evaluación del Sistema de Gestión en Salud

Nombre	Institución a la que pertenece	Nivel académico
Bach. Verónica Gamboa Lizano	Universidad de Costa Rica	Estudiante avanzada de la licenciatura en Promoción de la Salud
Bach. Dennis Montiel Umaña	Universidad de Costa Rica	Estudiante avanzado de la licenciatura en Promoción de la Salud
Bach. Federico Ureña Gutiérrez	Universidad de Costa Rica	Estudiante de la licenciatura en Promoción de la Salud ejecutando el Trabajo Final de Graduación
Sr. José Pablo Serra Arias	Universidad de Costa Rica	Estudiante de la licenciatura de Ingeniería Industrial ejecutando el Trabajo Final de Graduación
Sr. Luis Sojo Rodríguez	Universidad de Costa Rica	Estudiante de la licenciatura de Ingeniería Industrial ejecutando el Trabajo Final de Graduación

Anexo no. 6

Expertos para validación de la Guía para comprensión del Sistema de Gestión en Salud

Nombre	Institución a la que pertenece	Cargo
Ing. Ingrid Sandoval Villalobos	Municipalidad de Tibás	Gestora Ambiental
Sra. Irene Bravo Castillo	Municipalidad de Tibás	Primera vice-alcaldesa
Lic. Daisy Ravine M.	Municipalidad de Tibás	Coordinadora de Recursos Humanos
Sr. Oldemar Solís Mora.	Municipalidad de Tibás	Encargado de Planificación
Ing. Rigoberto Morales B.	Municipalidad de Tibás	Ingeniero de proyectos
Sr. Nelson Fallas Acosta	Municipalidad de Tibás	Inspector

Anexo no. 7

Guía de Observación no participante dirigida a funcionarios de la Municipalidad de Tibás

Información general				
Fecha:		Lugar:		
Hora de inicio:		Asunto:		
Hora de finalización:		Departamento:		
Objetivos que se persigue	Identificar las dinámicas existentes en la municipalidad respecto al tema de salud			
Variables a observar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Postura de los funcionarios ante la capacidad de alcance político y económico de sus funciones para las acciones que intervienen en la salud. ✓ Respuesta de los funcionarios ante su propia cultura organizacional (objetivos estratégicos, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, visión y misión, valores, planificación estratégica). ✓ Postura de los funcionarios ante el abordaje de la producción social de la salud. ✓ Acciones realizadas por los funcionarios para el abordaje de la producción social de la salud. ✓ Prácticas de toma de decisiones por parte de los funcionarios. ✓ Componentes de un modelo de gestión (servicios de salud, capacidad de acción, talento humano). ✓ Prácticas de los funcionarios relacionadas a la gestión en salud. ✓ Dinámica relacional. 			
<i>Los funcionarios:</i>				
Situación	Nulo	Medio	Total	Comentario
1. Se limitan ante las situaciones que afectan la salud de la población por las normativas que rigen sus funciones.				
2. Dinámica de las relaciones interpersonales dentro de la municipalidad.				
3. Cumplen la misión de la municipalidad.				

4. Realizan acciones para el abordaje de la producción social de la salud.				
5. Dinámica en la toma de decisiones dentro de la municipalidad.				
6. Dinámica de la municipalidad como servicio de salud.				
Observaciones generales:				

Anexo no. 8

Entrevista semi-estructurada dirigida a funcionarios de la Municipalidad de Tibás

Información general

Fecha de la entrevista: _____.

Nombre de entrevistado: _____.

Cargo que desempeña: _____.

Edad: _____. Sexo: _____.

Estado civil: _____.

Nivel educativo: _____.

Lugar de procedencia: _____.

Años trabajados: _____.

1. ¿Qué entiende usted por salud? Explique

2. ¿Considera usted que la Municipalidad tiene alguna responsabilidad sobre la salud de la población? ¿por qué?

3. ¿Conoce usted si la Municipalidad actualmente están realizando acciones en pro de la salud de la población? ¿Cuáles?

4. ¿Considera usted importante la participación de la municipalidad dentro de la toma de decisiones en salud?

5. ¿Cómo influye la participación comunitaria en las labores de la municipalidad? Explique

Anexo no. 9

Cronograma de trabajo

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Gestiones para el trabajo de campo en la Municipalidad de Tibás	■											
Aprobación del protocolo de Trabajo Final de Graduación		■										
Recolección de la Información		■	■	■	■							
Organización de la información			■	■	■	■						
Categorización de la información				■	■	■	■					
Análisis de la información documentada					■	■	■					
Elaboración de guía de observación no participante					■							
Observación no participante					■							
Elaboración y aplicación de entrevistas a funcionarios de la municipalidad						■						
Análisis de la información de campo						■	■					
Identificación de componentes							■					
Elaboración del SGS							■	■	■			
Elaboración de la Herramienta								■	■	■		
Validación									■	■	■	
Elaboración de la guía de implementación											■	
Elaboración de la Memoria de Seminario											■	
Revisión de la Memoria de Seminario											■	
Correcciones a la Memoria de Seminario											■	
Entrega y presentación de la Memoria de Seminario												■