

Evaluación de la aplicación de la Promoción de la Salud: Región Occidente en Costa Rica

Assessment on the application of Health Promotion: Occidental Region Costa Rica

Raúl Fonseca Hernández
Universidad de Costa Rica, San Ramón, Costa Rica
Universidad Nacional de Costa Rica, Heredia, Costa Rica
raul.fonseca.hernandez@una.cr

Lidia Picado Herrera
Ministerio de Salud, San Ramón, Costa Rica
lidia.picadoh@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4340-9108>

Fecha de recibido: 28-10-2022

Fecha de aceptación: 27-9-2023

Resumen

La investigación fue realizada por la Universidad de Costa Rica y el Ministerio de Salud, con el objetivo de analizar la incorporación de las acciones de promoción de la salud desde la lógica positiva, proactiva, propositiva e innovadora por parte de las instituciones de la Región Central de Occidente con competencia en este campo. Metodológicamente se utilizó el enfoque cuantitativo y cualitativo, se analizaron contenidos de planes estratégicos, así como encuestas aplicadas a funcionarios de las instituciones vinculadas con el tema, en el periodo comprendido entre marzo y diciembre del 2018. Se logró determinar que las instituciones vinculadas a los procesos de Promoción de la Salud (PS) mostraron una importante apropiación del concepto e identificación de sus elementos claves para el abordaje de los factores protectores de la salud, ambientales, sociales y económicos, lo cual se reflejó en sus acciones y proyectos en pro del favorecimiento de condiciones, calidad de vida de las poblaciones y desarrollo humano en la Región.

Palabras claves: promoción de la salud, factores protectores, investigación evaluativa, desarrollo local.

Abstract

The research was conducted by the University of Costa Rica and the Ministry of Health, with the objective of analyzing the incorporation of health promotion actions from the positive, proactive, propositive and innovative logic by the institutions of the Central Western Region with competence in this field. Methodologically, the quantitative and qualitative approach was used, contents of strategic plans were analyzed, as well as surveys applied to officials of the institutions linked to the subject, in the period between March and December 2018. It was possible to determine that the institutions linked to the processes of Health Promotion (HP) showed an important appropriation of the concept and identification of its key elements for the approach of health protective, environmental, social and economic factors, which was reflected in their actions and projects in favor of favoring conditions, quality of life of the populations and human development in the Region.

Keywords: health promotion, protective factors, evaluative investigation, local development.

I. Introducción

La Promoción de la Salud (PS), en la Región del Occidente de Costa Rica, se ha venido impulsando desde una lógica proactiva, propositiva positiva e innovadora, por cuanto sus actuaciones se centran en identificar, maximizar y fortalecer los factores protectores del escenario de salud. Su aplicación está a cargo de diversas instituciones de ámbitos regional y local, con representación en la Comisión Regional Intersectorial de Promoción de la Salud (CRIPS), la cual está integrada por el Ministerio de Salud, instancia coordinadora (MS), Instituto Nacional de Acueductos y Alcantarillados (AyA), Universidad de Costa Rica (UCR), Sistema Nacional de Áreas de Conservación (SINAC), Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Instituto Costarricense de Deporte y Recreación (ICODER), Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Federación Occidental de Municipalidades de Alajuela (FEDOMA), Ministerio de Educación Pública (MEP), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG) y Universidad Estatal a Distancia (UNED). Dichas instituciones realizan varias actividades de promoción de la salud en sus diferentes niveles de gestión, en especial sus representaciones locales, las cuales se ejecutan dentro de los diversos campos de acción, acordes a sus respectivas competencias.

El presente artículo forma parte de los resultados del proyecto investigativo titulado “Evaluación de resultados de la aplicación del enfoque positivo de promoción de la Salud en la Región Occidente”, financiado y desarrollado por la Sección de Economía del Departamento de Ciencias Sociales de la Sede de Occidente, de la Universidad de Costa Rica, en conjunto con la coordinadora regional de Promoción de la Salud de la Unidad de Rectoría de la Región de Salud Occidente del Ministerio de Salud. Por otra parte, el tema de la promoción de

la salud constituye una variable socioeconómica, que explica la competitividad territorial de las regiones periféricas en Costa Rica (Fonseca, R.; Mora, R. & Recinos, S. 2020), en concordancia con el proyecto¹ de investigación realizado en la Escuela de Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional, la cual da relevancia al análisis de dicha variable por su vinculación al desarrollo humano local de las regiones periféricas.

El artículo tiene como objetivo presentar los resultados del análisis de la incorporación de acciones de promoción de la salud desde el enfoque planteado por parte de las instituciones de la CRIPS Región Central de Occidente. El mismo se estructura en cuatro secciones: la primera sección muestra los principales referentes teórico-conceptuales que la fundamentan; posteriormente, se presenta la metodología utilizada para la realización de la investigación propuesta; la tercera sección hace referencia a los resultados y su análisis; la última sección contiene las conclusiones, retos y recomendaciones del artículo.

II. Principales referentes teórico-conceptuales

La promoción de la salud ha sido interpretada desde diversos enfoques, por consiguiente, tanto los métodos utilizados para su abordaje como la relevancia de estos, han estado en constante evolución, pues responden a la realidad social cambiante según características territoriales, políticas y económicas de cada época. Entre las definiciones más utilizadas internacionalmente se encuentra la impulsada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la Carta de Ottawa 1986, donde se define de la siguiente manera:

(...) proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, en este

¹ Proyecto denominado *Análisis de variables socioeconómicas que explican la competitividad territorial y el potencial exportador de las regiones periféricas en Costa Rica*, el cual estuvo vigente del 2019 al 2021.

sentido trasciende la idea de formas de vidas sanas para incluir las condiciones y requisitos para la salud que son: paz, vivienda, educación, alimentación, renta, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad. (OMS, 1986, p. 2)

Autores como Carmona, Roza y Mogollón (2005) y Eslava-Castaneda (2002), han identificado diferencias en cuanto a la forma de visualizar su implementación o abordaje, las primeras destacan los “Estilos de vida saludables” y “La capacidad de potenciar el Desarrollo Humano (DH)”, por otro lado Eslava (2002) propone una nueva e innovadora lógica para el abordaje de Promoción de la Salud: formular objetivos positivos de satisfacción alcanzables por un grupo específico de personas o por la sociedad en general. Su propuesta se dirige a hacer un desplazamiento de la manera como se identifica el ¿qué hacer, ¿cómo hacerlo?

Dichos enfoques, por sí solos, resultan insuficientes para abordar los factores protectores, fortalecer las condiciones y calidad de vida de las poblaciones, no obstante, se reconocen aportes que se complementan con la visión positiva, propositiva, proactiva e innovadora de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud de Costa Rica, referente fundamental de la investigación realizada.

Alrededor del tema de la Promoción de la Salud, se ha definido un marco normativo internacional y nacional que constituye referentes básicos en la fundamentación de su accionar. Para efectos de este artículo, se centra el análisis en congruencia con las principales definiciones, enfoques, herramientas, estrategias establecidas en el Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud, del Ministerio de Salud y Decreto Ejecutivo N° 40706-S (Gobierno de la República de Costa Rica, 2017), sobre los cuales se hace referencia en párrafos posteriores.

El Ministerio de Salud, ente Rector de la Salud en Costa Rica, cuenta con el modelo de Rectoría en Promoción de la Salud (Ministerio de Salud, 2016).

El MS define, desde su competencia, la promoción de la Salud de la siguiente manera: Función sustantiva responsable de liderar o articular, de manera efectiva, los esfuerzos y recursos de los actores sociales en la construcción de políticas y normativas, el análisis de situación, la planificación, la evaluación e investigación y verifica el posicionamiento de la Promoción de la Salud y su enfoque positivo en los procesos de formación y capacitación del recurso humano, en el ámbito nacional en el escenario de salud, orientados a potencializar y desarrollar los factores protectores, determinantes y asociados, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población. (Ministerio de Salud, 2017, p. 20)

Asimismo, se establece una conceptualización propia del país sobre Promoción de la Salud, la cual se transcribe a continuación:

La Promoción de la Salud constituye un proceso integral, transformador y dinámico, de análisis, potencialización y desarrollo de los factores protectores, determinantes y asociados, que generan y fortalecen la salud, desde su visión positiva en la población. (Ministerio de Salud, 2017, p.18)

El enfoque aprovecha las condiciones favorables y las oportunidades que contribuyen a la protección y fortalecimiento de la salud (Picado y Quesada, 2014). Por tanto, se logra trascender el aspecto asociado a la salud, permitiendo una mejora sustancial en las condiciones de desarrollo humano de las personas que habitan un determinado territorio. En este sentido, se logran articular diversos actores sociales, políticos y económicos en pro de un bien común.

Ahora bien, es fundamental mencionar que la Promoción de la salud se fomenta desde el enfoque positivo, proactivo, propositivo e innovador, orienta sus actuaciones desde, por y para la salud, pues parte de la identificación de determinantes y factores protectores de la salud, en este sentido, formula objetivos y genera propuestas de acción

para abordarles (Picado, 2018, p23). El cuadro 1 resume lo que se entiende por positivo, propositivo, proactivo e innovador.

Tabla 1

Definición de conceptos claves, positivo, propositivo, proactivo e innovador

| | | |
|--|--|---|
| <p>Positivo: Es mirar, planificar y actuar a partir de lo que está bien, trabaja potenciando y desarrollando procesos vistos desde las posibilidades y no carencias, desde las fortalezas y oportunidades en los ámbitos personales, grupales y de sociedad civil en general.</p> | | <p>Propositivo: Revisión y diseño de propuestas, alternativas o iniciativas que contribuyan a la toma de decisiones en cuanto al posicionamiento de nuevo paradigma de salud. Contribuye a la generación de cultura entre la sociedad.</p> |
| <p>Proactivo: Capacidad de anticiparse y desarrollar procesos necesarios para contribuir a que dichas condiciones positivas se mantengan y fortalezcan. Incluye iniciativa, emprendedurismo y perseverancia.</p> | | <p>Innovaciones sociales: Son nuevas ideas (productos, servicios y modelos) que dan respuesta a las necesidades actuales y crean nuevas relaciones para mejorar el bienestar social actual.</p> |

Nota: esta tabla contiene las definiciones de conceptos clave desde los que se fomenta el enfoque de Promoción de la Salud, las cuales están basadas en Picado (2018).

III. Materiales y métodos

La metodología utilizada para la redacción del artículo combina herramientas tanto cualitativas como cuantitativas. En el área cualitativa, se realizó un análisis de contenido de la información obtenida de los planes, proyectos y otros documentos institucionales con competencia en promoción de la salud. Se analizaron los tres planes estratégicos regionales, así como los correspondientes a las cinco municipalidades que conforman esta Región. Se hizo una referencia particular del Plan Estratégico Regional Intersectorial de Promoción de la Salud 2015-2019, el de la CRIPS, por responder totalmente al enfoque en estudio, también se analizaron los Planes estratégico regional de salud-enfermedad 2015-2019, el de FEDOMA (FEDOMA, 2018 y Ministerio de Salud, 2015) y de la Municipalidad de Naranjo (2015), Municipalidad de Palmare. (2016), Municipalidad de San Ramón (2015), Municipalidad de Valverde Vega (2009) y Municipalidad de Zarcero (2016).

Las categorías generales de análisis estuvieron relacionadas con los conceptos aportados de promoción de la salud según documentación revisada sobre el tema en cuestión, recursos e infraestructura disponibles, tipo y cantidad de actividad, grado de aplicación de las estrategias de promoción de la salud, así como de los retos y oportunidades. Por otro lado, para la creación y análisis del componente cuantitativo, se utilizó, una encuesta aplicada a tres tipos de actores sociales de las instituciones representadas en la Comisión Regional Intersectorial de Promoción de la Salud (CRIPS): Jefaturas Regionales, Jefaturas Locales y miembros de los Equipos Técnicos una muestra por conveniencia de instancias locales que están directa o indirectamente vinculadas con dicha Comisión y al Decreto Ejecutivo 40706-S. El objetivo de esta fue conocer las percepciones que tienen estos tres actores sociales sobre promoción de la salud y procesos afines a este campo de acción, la capacidad instalada con las que cuentan las instituciones para hacer efectivos los respectivos procesos e igualmente sobre las capacidades que caracterizan

o debe tener el personal encargado de desarrollar la Promoción de la Salud, además de indagar sobre la existencia de brechas entre las visiones de los grupos en mención.

En este sentido, se encuestó a 48 personas, de las cuales el 48% eran funcionarios a nivel técnico regional y local, y 52% ocupaban puestos de jefaturas de estas instituciones. Se obtuvo porcentaje de respuesta general del 77%, considerado aceptable para brindar validez estadística al análisis del instrumento aplicado.

La encuesta se aplicó vía telefónica y electrónica, por medio de la plataforma del Google Forms, entre los meses de marzo y diciembre del 2018. Se construyó con base en cinco variables de análisis, que derivan grandes apartados. El primero valoró información general del encuestado en cuanto a sus calidades profesionales, ámbito de acción, institución y cargo que desempeña. El segundo apartado tomó en cuenta la labor institucional, percepción acerca de promoción de la salud, procesos y estrategias afines, las acciones que realizan en este ámbito y el nivel de apoyo con que cuentan las personas encuestadas dentro de sus respectivas instituciones para ejecutarlas. El tercer apartado analizó la cantidad de recursos disponibles (tanto humanos como financieros y tecnológicos) que tiene la institución para facilitar la efectiva aplicación de promoción de la salud en la Región de Occidente, así mismo, se consultó sobre las características que debería tener el personal vinculado al tema y las necesidades de capacitación de este talento humano. El cuarto apartado consultó sobre los retos y oportunidades existentes en la Región. El último apartado solicitó recomendaciones generales de cada entrevistado para mejorar la aplicación de la Promoción de la Salud a la Región.

Se utilizaron técnicas cuantitativas en el análisis de los resultados de las encuestas aplicadas, tanto para la sistematización mediante gráficos y cuadros, como para el cálculo y posterior análisis de las medidas de posición central y variabilidad.

La información recolectada, así como las conclusiones y recomendaciones surgidas a partir del trabajo de investigación generado fueron presentadas y validadas en dos talleres, en los cuales se contó con la participación de técnicos profesionales y autoridades de la CRIPS, así como autoridades municipales y locales.

IV. Resultados

El presente apartado se divide en dos segmentos: el primero registra los resultados del análisis de planes, proyectos o acciones de actores sociales regionales y locales y sus posibles vinculaciones con el enfoque de Promoción de la Salud, objeto de esta investigación. El segundo muestra los resultados de las encuestas aplicadas a las personas encuestadas representantes de las diferentes instituciones integrantes de la CRIPS.

4.1 La promoción de la Salud en el marco de planes, proyectos o acciones: ámbitos regional y local regional de Occidente

Se comprueba que los planes y proyectos integrados actúan sobre factores protectores ambientales, socioculturales y económicos, distinguiéndose protección de ambiente natural como agua y bosques, también prevalecen las acciones orientadas al fomento de la cultura, recreación, alimentación saludable, desarrollo de talentos, habilidades y deporte. Es importante destacar la vinculación de proyectos de emprendimiento empresarial micro, pequeña y mediana empresa, autogestionarias, así como de producción orgánica de alimentos, todas facilitando también el desarrollo de habilidades organizacionales y fuentes de empleo que igualmente representan factores protectores de índole económico que favorecen la salud. Destaca el Plan Estratégico de la CRIPS (2015-2019), formulado participativamente por actores sociales intersectoriales y que incorporan no solo proyectos o acciones con los ejes mencionados, sino que también cuenta con la respectiva programación, la cual

concreta las acciones, periodos de cumplimiento y articula responsabilidades según competencia institucional.

En cuanto a los planes municipales, se observa que, si bien no integran la promoción de la salud como tal, sí contienen objetivos, ejes y acciones asociadas a los determinantes de la salud ambientales, socioculturales y económicos, los cuales, a su vez, impactan positivamente el desarrollo humano; destacan las dirigidas al desarrollo sostenible, desarrollo económico, preservación de los recursos naturales (hídrico y bosques), desarrollo cultural, recreación, alimentación saludable, todos factores protectores que inciden en las condiciones y calidad de vida.

4.2 Evaluación de la Promoción de la Salud desde la visión institucional en la Región Occidente

En este segmento se presentan los resultados derivados de la encuesta señalada en el apartado de materiales y métodos.

De acuerdo con los datos generales solicitados a las personas participantes en dicha encuesta, destacó como hallazgo importante la variada representación de profesiones tales como trabajadoras sociales, médicos(as), enfermeras, Administradores de empresas, psicólogas, nutricionista, sociólogas, profesores, ingenieros, un biólogo y un geógrafo.

En relación con la noción o concepto de Promoción de la Salud (PS), del total de las personas entrevistadas (48), la mayoría mostró conocimiento sobre este y lo relacionaron con acciones integrales orientadas al abordaje de factores protectores de la salud. Sin embargo, también se observa que algunas de las personas encuestadas manejan conceptos y acciones que están más relacionadas con prevención de enfermedades (PE), este aspecto evidencia que en este grupo minoritario aún falta claridad teórica y operativa que permita establecer la diferencia entre PS y PE. En la tabla siguiente, se consolidan las definiciones que surgen a partir de extractos de la encuesta San Ramón 2018, tanto desde el enfoque positivo e innovador de la promoción de la salud, como el relacionado con el enfoque de prevención de la enfermedad.

Tabla 2

Definiciones aportadas por las personas encuestadas en relación con el concepto de promoción de la salud

| Definiciones desde el enfoque de promoción de la salud. | Definiciones desde el enfoque de la prevención de la salud. |
|---|---|
| “Modelo que se enfoca desde lo positivo, buscando la participación social para fortalecer los determinantes positivos de un lugar determinado en procura de la mejora continua de la salud” | “Acciones que se hacen para prevenir enfermedades buscar estilos de vida saludables. parte física y mental” |
| “Es un proceso integral que potencializa los factores protectores de la salud mediante la participación de diversos actores sociales” | “Actividades y acciones que promueven la salud desde el área preventiva” |
| “Se trata de una filosofía integral que promueve la salud a partir de factores (sociales, políticos, ambientales, culturales, económicos) protectores, sus alcances son macro” | |
| “Es un proceso integral e interorganizacional para el abordaje de los factores protectores de la salud” | |

Nota: Las definiciones presentes en la tabla anterior fueron extraídas de la encuesta anónima, San Ramón, 2018.

Las definiciones anotadas son el resultado obtenido del análisis de las respuestas brindadas por las jefaturas y los profesionales; se identificaron las principales palabras coincidentes. Ambos grupos definen la promoción de la salud de manera casi homóloga, destacando entre sus palabras claves salud, factores, protectores, determinantes, integral; como se dijo en el párrafo precedente, estos términos están vinculados al enfoque en cuestión, lo cual demuestra el manejo teórico por parte de las personas encuestadas.

4.2.1 Aplicabilidad de líneas de acción de promoción de la salud desde la perspectiva de las personas encuestadas

Según los resultados obtenidos mediante la encuesta, se evidencia conocimiento en relación con algunas de las líneas de acción de promoción de la salud. Los porcentajes mayores de actividades identificadas corresponden a las actividades orientadas al desarrollo de habilidades, fortalecimiento de la participación social y creación de ambientes saludables naturales y físicos, como el caso de infraestructura.

Otra actividad relevante es la generación de políticas institucionales a favor de la promoción de la salud, lo cual se asocia a la reorientación de servicios, a la conducción, asesoría, acompañamiento en las respectivas actividades. Lo señalado, a su vez, es consistente con la mayoría de las temáticas abordadas en los planes y proyectos mencionados en resultados del análisis de dichos documentos, en los que se evidencia la integración de compromisos que abarcan diversos factores protectores en este campo y asociados a su enfoque positivo establecidos tanto en el Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud como en el Decreto Ejecutivo 40706-S.

4.2.2 Aplicación de normativa vinculada a PS por parte de actores sociales

En cuanto al porcentaje de incorporación de los decretos en la planificación y acción de las instituciones, se determinan diferencias en su integración, fundamentadas en las respectivas competencias o quehacer Institucional. Los decretos y normativa nacional sobre la Promoción de la Salud considerados en la investigación fueron los siguientes: N° 40706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR “creación de comisiones de promoción de la salud” (Gobierno de la República de Costa Rica, 2017); N° 32886-S-C-MEIC-MTSS-MP-G del año 2006 “creación de la Red Costarricense de Actividad Física y Salud (RECAFIS) (Gobierno de la República de Costa Rica, 2006); N° 34030S-MAG-MEIC-MEP “Red 5 al Día” Promocionar el consumo de frutas y vegetales Gobierno de la República de Costa Rica, 2007); así como el Código de la Niñez y Adolescencia (Gobierno de la República de Costa Rica, 1998), el cual indica en su artículo 73, los “Derechos culturales y recreativos”.

Es este sentido, hay entidades con responsabilidades directas para su ejecución, mientras que, en otras, aunque no tienen directrices explícitas por su razón de ser, la normativa les asigna responsabilidades en algunas de sus áreas de actuación que se relacionan con la facilitación de condiciones para abordar factores protectores fundamentales en promoción de la salud. La tabla 4 muestra los diferentes porcentajes de incorporación de los decretos y normativa en cada institución.

Tabla 3

Porcentaje de incorporación de los decretos vinculados con PS en las diferentes instituciones de incorporación de los decretos vinculados con PS en las diferentes instituciones

| Institución | Decreto N° 32886-S- | Decreto N° 40706-S- | Código de la niñez y adolescencia | Decreto N° 34030S- |
|--|---------------------|---------------------|-----------------------------------|--------------------|
| Centros de atención y Nutrición | 50% | 67% | 100% | 100% |
| Ministerio de Educación Pública | 75% | 63% | 88% | 88% |
| Ministerio de Seguridad | 81% | 77% | 73% | 58% |
| Sistema Nacional de Áreas de Conservación | 50% | 100% | 50% | 50% |
| Municipalidad | 100% | 0% | 100% | 0% |
| Instituto de Acueductos y Alcantarillados. | 17% | 67% | 67% | 33% |
| Ministerio de Agricultura y Ganadería | 0% | 67% | 33% | 67% |
| Universidad de Costa Rica | 0% | 100% | 50% | 0% |
| Caja Costarricense del Seguro Social | 25% | 50% | 25% | 25% |
| Instituto Nacional de Aprendizaje | 0% | 0% | 50% | 0% |
| Universidad Estatal a Distancia | 0% | 50% | 0% | 0% |
| Federación de Municipalidades de Occidente | 0% | 0% | 0% | 0% |

Nota. En la tabla anterior se muestra el porcentaje de incorporación de los decretos vinculados con PS en las diferentes instituciones.

En cuanto a la incorporación de compromisos de Promoción de la Salud según normativa, en sus planes estratégicos y operativos del total de las jefaturas encuestadas (12), ocho de ellas (8), equivalente al 67%, respondieron que sí están incorporados compromisos de PS mientras, que el 33% no respondió. Como se observa, existe un porcentaje significativo de incorporación de compromisos en el proceso de planificación y POA institucional.

4.2.3 Seguimiento y evaluación

Para el seguimiento y evaluación las personas encuestadas se utilizan diversas acciones, sin embargo, dichos instrumentos no reflejan necesariamente el resultado e impacto que se generaron con las mismas. Destacan las reuniones, los informes y el seguimiento de acuerdos como principal medio para verificar cumplimiento. Como se deduce, los menos utilizados son las evaluaciones y los cuestionarios aplicados antes y después de cada proceso, acciones fundamentales para valorar resultados e impacto.

Las excepciones son la CRIPS y el Ministerio de Salud, instancias que impulsan ante los actores sociales involucrados no solo lo estipulado en la normativa señalada, sino que dan seguimiento al cumplimiento de estos e igualmente han definido indicadores de evaluación para valorar logros, midiendo productos y resultados semestral y anualmente mediante talleres, además, comparaciones a partir de estudios de línea base e investigaciones.

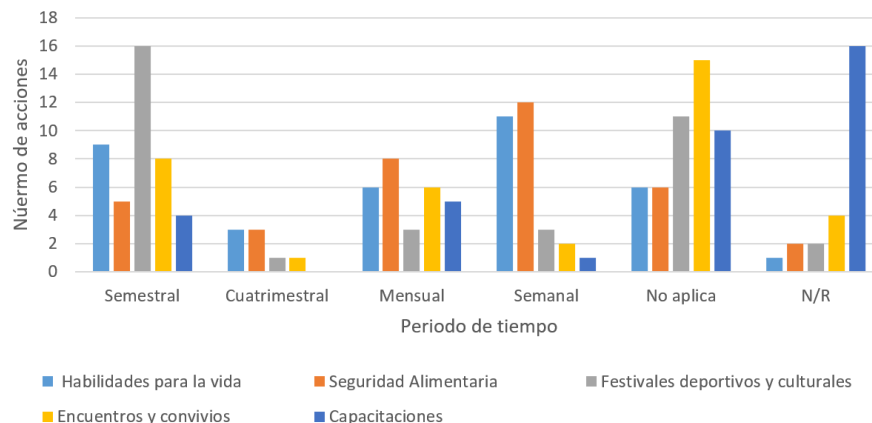
4.2.4 Frecuencia y tipo de actividades

En cuanto a la frecuencia y tipo de actividades en promoción de la salud que realizan las Instituciones objeto de este estudio, se observa que, en la Región

de Occidente, la mayoría de las instituciones realizan actividades semestralmente (39% de las actividades), siendo los festivales deportivos y culturales los que ejecutan con mayor frecuencia en ese periodo. El 53% de las actividades se implementan al menos una vez al mes, el 27% de forma semanal, y están dirigidas al fomento de las habilidades para la vida y la seguridad alimentaria. Es importante mencionar que algunas personas encuestadas no respondieron esta pregunta alegando desconocimiento al respecto. El gráfico 1, mostrado a continuación, presenta el tipo de actividades que realizan las diversas instituciones, según la periodicidad respectiva.

Gráfico 1

Actividades que emprenden las instituciones en la Región de Occidente, según frecuencia de realización



La seguridad alimentaria y las habilidades para la vida son las realizadas con mayor frecuencia. Las menos frecuentes, cada tres y cuatro meses, son encuentros y convivencias, de igual forma, festivales deportivos y culturales.

4.2.5 Recursos

Se identificó una pequeña divergencia entre los criterios de los profesionales y las jefaturas en cuanto a recursos para mejorar la cantidad y calidad de acciones institucionales de promoción de la salud. Destaca el caso del tema presupuestario,

dado que los profesionales indican requerir más para realizar las labores, mientras que los jefes no lo consideran tan prioritario; en su lugar, estos destacan la falta de recursos materiales necesarios para ejecutar de mejor forma su labor. La diferencia se repite en el tema de equipo electrónico, pues las jefaturas indican que existe un faltante importante, mientras que los profesionales creen que existen otras áreas prioritarias por resolver. Se observa coincidencia entre ambos grupos en lo concerniente al recurso tiempo e instalaciones, quienes lo valoran insuficiente.

4.2.6 Características que deben poseer quienes desarrollan acciones de PS

En cuanto a las características que deberían tener las personas vinculadas a la Promoción de la Salud según jefaturas y los profesionales, se observa que ambos grupos coinciden en que las principales características por desarrollar son el compromiso, el liderazgo y convicción. Sin embargo, discrepan en el nivel de importancia que deben tener la iniciativa, la solidaridad y la pertenencia, aspectos de mayor relevancia para las jefaturas, pero poco valorados por los profesionales.

4.2.7 Necesidades de capacitación de este talento humano

En lo relacionado con los requerimientos de capacitación como herramienta para la implementación de promoción de la salud, la totalidad de las personas encuestadas indicaron, de manera significativa, la necesidad de recibir prioritariamente capacitaciones en planificación estratégica, formulación de proyectos con el enfoque positivo y, de igual manera, señalaron aspectos conceptuales básicos de promoción de la salud.

4.2.8 Instituciones claves que podría apoyar la realización de Actividades de Promoción de la Salud según personas encuestadas

Identificaron como instituciones claves para apoyar la realización de actividades de Promoción de la Salud, y de igual forma con mayor vinculación y posibilidad de formar alianzas, las siguientes: MEP-CCSS Y MS, también INA-MINAE, AYA, Universidades y FEDOMA (organizadas en orden de prioridad).

Conclusiones

Producto de la investigación, se identificaron, tanto en el análisis de planes como en los resultados de la encuesta, avances significativos en la aplicación de Promoción de la salud desde el enfoque objeto del estudio.

La variada representación de profesiones refleja el involucramiento, así como la relevancia de los aportes que cada disciplina, desde sus saberes y su experiencia, puede brindar para enriquecer los procesos de PS.

El manejo de conceptos, líneas y otras acciones de PS constituyen aspectos relevantes, de igual forma, fomenta oportunidades para el fortalecimiento del enfoque planteado en pro del desarrollo humano, calidad y calidad de vida de las poblaciones.

A nivel internacional y nacional, existe un marco legal que favorece el desarrollo de la promoción de la salud en el país, sobre todo, Plan Regional de Promoción de la Salud para CA y RD y el decreto ejecutivo 40706-S “Creación de comisiones de Promoción de la Salud” que amplía el funcionamiento de instituciones, organizaciones, grupos, compromiso y empoderamiento de actores sociales, además existen las cartas de entendimiento que posibilitan la articulación, alianzas estratégicas y trabajo intersectorial dirigidos al posicionamiento de PS, a proteger y fortalecer la salud, en aras del mejoramiento en la calidad de vida de las personas.

Lo anterior, más el manejo teórico conceptual de Promoción de la Salud, además de los planes, proyectos y/o acciones, evidencian la incorporación de compromisos normativos y técnicos orientados al abordaje de factores protectores asociados a los determinantes socioculturales, ambientales y económicos que están vinculados al enfoque positivo establecidos tanto en el Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud como en el Decreto Ejecutivo 40706-S, lo cual denota un avance significativo en este campo.

Existe una amplia representación de instancias intersectoriales, sin embargo, se debe avanzar hacia la conformación de redes de actores sociales, diseñar conjuntamente estrategias que permitan enfrentar los retos, a favor de mayores avances en la operacionalización y sostenibilidad de compromisos en Promoción de la Salud.

Los principales retos identificados giran en torno a la falta de claridad conceptual sobre la promoción de la salud por parte de algunas jefaturas; así como el mejoramiento en la divulgación, ejecución e incorporación de las actividades permanentes (entre ellas capacitaciones en promoción de la salud) a los planes estratégicos institucionales y al plan operativo; así mismo, se identificó la necesidad de mejorar la capacidad instalada de las instituciones en cuanto al personal idóneo, presupuesto, tiempo, entre otros recursos.

Las propuestas de mejora a las acciones de PS en la Región de Occidente se estructuran en tres niveles de atención: nacional, regional y local. A nivel nacional, se recomienda integrar en una sola comisión todos los temas afines a PS para su abordaje integral, evitar duplicidad, derroche de recursos y lograr mayor efectividad, así como incluir PS en plan de estudio de universidades; por último, extender el enfoque de PS a otras áreas de acción y regiones según competencia de las instituciones. A nivel regional, se recomienda continuar con los procesos de capacitación, así como dar seguimiento y evaluar cumplimiento de los planes; también se deben definir canales efectivos y oportunos de comunicación entre las Comisiones de Promoción de la Salud (CPS) regional y las locales; por último, dar prioridad a PS en la agenda del Comité Regional del sector S-N-D. A nivel local, se considera importante sensibilizar y empoderar a la sociedad civil sobre el enfoque de PS, solicitar, por medio de las CPS, la integración de temáticas en una sola comisión por las razones antes expuestas.

V. Referencias bibliográficas

- BVS. (2021). *DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud*. Biblioteca Virtual En Salud. <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
- Carmona L., Rozo C. y Mogollón A. (2005). La Salud y la Promoción de la Salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social. *Revista Ciencias de la Salud*, 3 (1), 62-77. <https://www.redalyc.org/pdf/562/56230108.pdf>
- Eslava, J. (2002). Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 4 (1), 1-12. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v4n1/v4n1a01.pdf>
- Fonseca R., Mora, R., y Recinos, S. (2020). Estado del desarrollo humano local de las regiones periféricas de Costa Rica. *ATLANTIC REVIEW OF ECONOMICS – AROEC*, 5(2), 1-23. <http://www.aroec.org/ojs/index.php/ARoEc/article/view/102/83>
- Comisión Regional Intersectorial de Promoción de la Salud (2015). *Plan Regional Intersectorial de Promoción de la Salud 2015-2019*. Alajuela, Costa Rica: CRIPS.
- FEDOMA (2018). *Plan Estratégico de la Federación Occidental de Municipalidades de Alajuela 2018-2023*. Alajuela, Costa Rica: Federación Occidental de Municipalidades de Alajuela.
- Gobierno de la República de Costa Rica (1998). Ley 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia. En *Asamblea Legislativa de Costa Rica*, del 6 de enero del 1998. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=43077&nValor3=107852¶m2=1&strTipM=TC&lResultado=3&strSim=simp

- Gobierno de la República de Costa Rica (2007). Decreto número N° 34030S-MAG-MEIC-MEP. Red 5 al Día. En *La Gaceta* No 196 del 11 de octubre de 2007. Costa Rica. <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/cos74428.pdf>
- Gobierno de la República de Costa Rica (2006). Decreto número N° 32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G. Creación de la Red Costarricense de Actividad Física y Salud. En *La Gaceta* No 26 del 16 de febrero de 2006. Costa Rica. https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2006/02/16/COMP_16_02_2006.html
- Gobierno de la República de Costa Rica (2017). Decreto No.40706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR. Creación de Comisiones de Promoción de la Salud. Publicado en Alcance No. 263 en *La Gaceta* No. 207, del 2 de noviembre de 2017. Costa Rica. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85224&nValor3=110176&strTipM=TC
- Ministerio de Salud (2015). *Plan estratégico regional de salud-enfermedad 2015-2019*. Región de Occidente, Costa Rica: Dirección Regional de Rectoría de la Salud Occidente.
- Ministerio de Salud (2017). *Modelo conceptual y estratégico de la Rectoría en Promoción de la Salud*. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/modelo-conceptual-y-estrategico/3742-modelo-de-rectoria-en-promocion-de-la-salud/file>.
- Municipalidad de Naranjo (2015). *Plan cantonal de desarrollo humano local de Naranjo 2016-2025*. Alajuela, Costa Rica: Municipalidad de Naranjo.
- Municipalidad de Palmares. (2016) *Plan estratégico municipal de Palmares 2016-2021*. Alajuela, Costa Rica: Municipalidad de Palmares.
- Municipalidad de San Ramón (2015). *Plan Estratégico Municipal San Ramón, 2016-2020*. Alajuela, Costa Rica: Municipalidad de San Ramón.
- Municipalidad de San Ramón (2015). *Plan Cantonal de Desarrollo Humano Local de San Ramón 2016-2025*, Alajuela, Costa Rica. Municipalidad de San Ramón.
- Municipalidad de Valverde Vega. (2009). *Plan de desarrollo humano local del cantón de Valverde Vega 2010-2020*. Alajuela, Costa Rica: Municipalidad de Valverde Vega.
- Municipalidad de Zarcero (2016). *Plan estratégico municipal de Zarcero 2016 – 2020*. Alajuela, Costa Rica: Municipalidad de Zarcero
- Picado, L. (2018). *Referentes teórico- conceptuales sobre Proceso Salud- Enfermedad y Enfoques de Promoción de la Salud; Un nuevo paradigma para abordar la salud desde una visión positiva, proactiva, propositiva e innovadora (actualizado)*. San José, Costa Rica: Dirección Regional de Rectoría de la Salud, Ministerio de Salud.
- Picado, L y Quesada, A. (2014). Educación continua en promoción de la salud, desde una acción interinstitucional. *Diálogos Revista Electrónica de Historia*, 15, 125-143. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/dialogos/article/view/16305/15807>.