

CAPITULO II

EL SISTEMA DE RECTORIA DE LA PRODUCCION SOCIAL DE LA SALUD

CAPITULO II

EL SISTEMA DE RECTORIA DE LA PRODUCCION SOCIAL DE LA SALUD¹

*Ing. Diego Victoria Mejía, MSP
Asesor Desarrollo Servicios de Salud, OPS/OMS*

2.1. INTRODUCCION

En todos los foros nacionales e internacionales se menciona la responsabilidad del Estado en los asuntos relacionados con la salud, como una función indeclinable, especialmente en estos momentos, en que se reconoce a la salud como el producto del desarrollo armónico de la sociedad.

Es histórico, el tema de la rectoría en salud, pues tiene amplio reconocimiento y existe además, consenso en la necesidad de desarrollarla y fortalecerla. Actualmente es el tópico central en los planteamientos de Reforma del Sector Salud en Costa Rica.

La Ley General de Salud, la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, la Ley General de la Administración Pública, así como los Decretos Ejecutivos que crean el Sector Salud, el Sistema Nacional de Salud y la Integración de los Servicios de Salud, entre otros, le asignan, reafirman y amplían la función Rectora del Ministerio de Salud.

Sin embargo, surgen dudas sobre la factibilidad de su aplicación, y éstas se fundan principalmente en dos aspectos:

- a. La dificultad en definir la organización administrativa necesaria para la rectoría, de manera que ésta se ejerza con racionalidad, eficiencia, eficacia y flexibilidad.
- b. La diferencia que existe entre las instituciones que componen el Sector, en cuanto a la capacidad de controlar recursos financieros, ya que mientras la Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados manejan mayor cantidad de éstos, el Ministerio de Salud tiene una asignación presupuestaria muy limitada y dependiente casi enteramente del Gobierno Central.

¹ Este artículo se editó teniendo como base el documento "Sistema de Rectoría en Salud, Perfil Básico Estructural para su Gestión", Ministerio de Salud de Costa Rica, Agosto 1993, en el que el autor participó activamente en la elaboración y edición final, conjuntamente con aproximadamente 60 funcionarios de los diferentes niveles de gestión del Ministerio de Salud.

En cuanto al primer punto, la discusión se centra en la finalidad de la rectoría, ya que de ésta, se infiere la modalidad de organización necesaria.

¿Se quiere una rectoría cuyo fin sea asegurar que los procesos establecidos se ejecuten correctamente, de acuerdo a normas; o se quiere una rectoría orientada al control de los insumos sociales en la Producción de la Salud y de los resultados de la aplicación de esos insumos?²⁾

Referente a la primera modalidad, el control de procesos requiere una rectoría vigilante de las acciones previas a la acción y necesita de un aparato burocrático amplio y distribuido en todos los niveles. Esta organización tiene dos consecuencias importantes: por un lado desalienta la toma de decisiones manteniendo la inflexibilidad de la administración, y por el otro, fomenta la ineficacia de un aparato cuyo fin es el control del trámite y no la racionalidad del producto.

Con respecto a la segunda modalidad, si lo que se busca es una rectoría capaz de regular los insumos de la sociedad, de acuerdo a los productos esperados y logrados, **se requiere más que una burocracia controladora, de un cuerpo político y técnico altamente calificado y de una capacidad de dirección y de conducción muy desarrollada.** Esta forma de rectoría debe ser flexible y creativa en sus procedimientos, y no rígida y estructurada; debe hacer uso de formas de acción de acuerdo a los problemas que haya que resolver o a los productos que se debe entregar; debe generar el conocimiento y los mecanismos de relación óptimos para la negociación a todos los niveles, con el fin de movilizar las fuerzas de opinión, la toma de decisiones, la aceptación de responsabilidades y de los recursos materiales y financieros necesarios para lograr el bienestar de la población.

La opinión generalizada obtenida en las reuniones de trabajo y desarrollada en esta propuesta, se inclina por esta segunda modalidad, reconociendo en ella no solamente la posibilidad de aplicar los postulados de dirección, conducción, integración, democratización, regionalización y sectorialización, sino también, los principios de racionalidad, eficiencia, eficacia y flexibilidad.

Cuando se habla de la factibilidad de la rectoría en el punto b, se observa que ésta, se construye por un equilibrio entre sus elementos, equilibrio dinámico que busca compensar la debilidad fundamental o circunstancial de uno o varios de ellos, con la fortaleza de otro o con la combinación de éstos. En general, la factibilidad y la viabilidad de la rectoría está dada básicamente por:

- La base legal, regulatoria y normativa, que otorga funciones y responsabilidades a los distintos actores, sean estos estatales, privados, institucionales o individuales

- La acumulación de prestigio político y técnico para asegurar el liderazgo, que se genera por medio del conocimiento de la situación y de las circunstancias que lo rodean;
- La capacidad de movilizar, de dispensar, de conceder y de asignar recursos, entre otros los financieros;
- La capacidad de planificar e influir en la planificación de otros sectores, por medio de propuestas políticas y técnicas, e instrumentos legales;
- El control de las inversiones institucionales, sectoriales y de otros sectores, si éstas influyen en la salud; y
- La habilidad de utilizar la coyuntura política a todo nivel, manteniendo la claridad de los objetivos finales del desarrollo nacional.

La propuesta del desarrollo de la Rectoría y del Sector Salud de Costa Rica, se hace en el marco general de la Reforma del Estado, lo que le otorga la legitimidad necesaria de insertarse en un nuevo orden global; este planteamiento, contiene los elementos teóricos necesarios, validados en discusiones técnicas, de avanzar en la formulación de las funciones y estructuras requeridas para su aplicación. Por lo anterior se considera que existen cuatro líneas de trabajo que no deben demorarse:

- La puesta en ejecución de los instrumentos legales y de regulación, que hagan posible el ejercicio completo de la Rectoría, por medio de una relación estrecha y creativa con la Legislación Nacional, fundada en el amplio dominio de las propuestas y abierta a la crítica constructiva de sus aspectos fundamentales, asegura, con miras en el bien común, el consenso necesario para producir el marco legal pertinente;
- La formulación y aplicación de una estrategia de comunicación social, favorece el establecimiento de la rectoría en un marco democrático de participación y de consenso, por medio del conocimiento de los fines y medios de ésta, y el acceso permanente a la información sobre los problemas y las propuestas de solución que se encuentren;
- El desarrollo de los recursos humanos, para asumir el liderazgo político y técnico en la conducción de todos los actores sociales, comprometidos en la Producción Social de la Salud;
- El financiamiento del Ministerio de Salud para el ejercicio pleno de la rectoría mediante la identificación y consecución de fuentes alternas de financiamiento en forma permanente.

El presente capítulo teniendo como base lo expuesto anteriormente, desarrolla a continuación el marco Político y Conceptual de la Rectoría en Salud , el marco Metodológico utilizado para la elaboración del Sistema de Rectoría y por último presenta la propuesta desarrollada del Sistema de Rectoría.

2.2. MARCO POLITICO Y CONCEPTUAL

El Estado Moderno

El crecimiento económico con sentido social en modelos pluralistas democráticos y descentralizados exige un nuevo rol del Estado y por lo tanto, un cambio en sus relaciones con la población. La propuesta de cambio no reside en que el Estado desaparezca o que el aparato del Estado sea menor. Se trata de que éste asegure la aplicación, en forma eficiente, de la voluntad política de hacer que el desarrollo conduzca a niveles mayores de justicia y bienestar social. Se trata de lograr un Estado más eficaz en las decisiones de conducción, de orientación y de movilización de recursos.

La reforma del aparato del Estado requerida para facilitar su modernización, debe darse en un proceso intenso de negociaciones, para hacer que la reforma que se está dando en nuestra sociedad, refuerce la puesta en práctica de los principios y valores de nuestro pueblo, no sólo para alcanzar una mayor eficiencia y racionalidad en el uso de los recursos, sino para asegurar que esa eficiencia y racionalidad se traduzca en un mayor nivel de calidad de vida, con mayores oportunidades para el desarrollo integral del hombre.

El fin primordial de un proceso político de modernización y reforma del Estado, es el de mejorar la eficiencia y calidad de los servicios que presta. Los recursos de que dispone la administración pública, producto del aporte de todos, debe ser un instrumento real de redistribución de la riqueza, que se logra también cuando el Estado hace uso de sus recursos para mejorar la salud de la población, porque pone al servicio del bien común el esfuerzo de todos y la riqueza nacional. Es esta la función básica que le compete a las instituciones públicas.

La Producción Social de la Salud

La salud es por excelencia el mejor indicador de las condiciones de bienestar, las que justifican todo el quehacer social, incluyendo la finalidad de las actividades de producción. Por lo tanto, no se puede comprender el desarrollo sin la participación de todos los sectores de la sociedad.

El desarrollo entendido como un proceso social dirigido a la creación de condiciones de bienestar para todos y la plena vigencia de los derechos y responsabilidades de la ciudadanía, debe producirse en un régimen de libertad y de participación democrática plena. Democracia no sólo entendida como la realización temporera y repetitiva de consultas electorales indispensables para la elección de las autoridades de gobierno, sino como régimen de convivencia que sirva de fuerza propulsora de una forma permanente de diálogo y negociación social, para la solución pacífica de los conflictos de interés entre los diversos actores sociales; y una sociedad que sea viva expresión del significado global del concepto de desarrollo, que facilite la existencia efectiva de los derechos de la ciudadanía y de las responsabilidades del ciudadano.⁽³⁾

Las propuestas de desarrollo deben relacionar, cada vez más explícitamente y de manera inseparable, el bienestar con el crecimiento económico, para que no se produzcan los desequilibrios sociales e institucionales y se originen factores de riesgo ecológicos, sociales, culturales, biológicos y aún económicos que reduzcan las posibilidades de desarrollo económico y social integral.

En este contexto se debe, interpretar la realidad epidemiológica y las expectativas de la población y negociar la movilización de los recursos sociales e institucionales, para una respuesta social organizada para que la sociedad como un todo, produzca salud y no enfermedad.

La Salud puede ser un instrumento ejemplar para la definición del papel y las responsabilidades del Estado, en su relación con la sociedad y en la búsqueda del balance adecuado, entre las obligaciones públicas y privadas, en la prestación de los servicios de salud, en el cuidado y en la promoción de la salud.

Pero para que la Salud pueda cumplir con esos papeles es necesario un cambio profundo y extenso de las formas en que se ha venido trabajando. El primero de estos cambios, es hacer que la Salud sea un elemento actuante y presente en el proceso de desarrollo, es entender la Salud como un producto social; es conseguir espacios para el diálogo en la definición de las políticas para el desarrollo deseado, es participar en la dimensión política de estas decisiones, y asegurar la contribución del pensamiento y las preocupaciones de la Salud para el fortalecimiento de este proceso.

³ Guerra de Macedo, Dr. Carlyle. Director Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS. Memoria del Foro Latinoamericano "LA SALUD COMO PRODUCTO SOCIAL EN EL ESTADO MODERNO -SU RECTORIA-". San José, Costa Rica. Junio 1993

Rectoría de la Producción Social de la Salud

Actualmente, la conducción del desarrollo de la salud se encuentra reducida al ejercicio de una gestión que trata de solucionar la permanente crisis técnica, financiera y laboral de sus instituciones y establecimientos. Por consiguiente, el desarrollo institucional del Ministerio de Salud se ha orientado a fortalecer su organización con estructuras, sistemas y recursos que permitan una gestión gerencial-administrativa. Esta situación no ha permitido desarrollar su organización hacia una gestión de carácter político-gerencial, requerida para conducir, vigilar y regular la producción social de la salud.

La finalidad de un proceso nacional de producción social de la salud está definida, entre otras, por los principios de universalidad e integralidad de la atención, equidad en la prestación de los servicios, solidaridad en el financiamiento y una amplia participación de todas las fuerzas sociales. Los procesos políticos y técnicos que la hacen viable y factible deben ser objeto de la rectoría del Ministerio de Salud, dentro de la concepción de un Estado Moderno.

El concepto anterior indica el ámbito y el quehacer del Ministerio de Salud en su función política de Rectoría, entendida ésta como la máxima autoridad nacional en aspectos de salud, que se ejerce mediante la aplicación de funciones de Dirección y Conducción Política, Vigilancia de la Salud, Regulación e Investigación y Desarrollo Tecnológico. Por lo tanto, las acciones de las instituciones públicas, privadas, mixtas y las no gubernamentales, así como las personas individuales que están relacionadas con la producción social de la salud, se regirán a partir de las políticas, programas sectoriales y normas que emita el Ministerio de Salud. ⁽⁴⁾

De las funciones rectoras del Estado, posiblemente la más importante sea la de movilizar todos los recursos sociales, morales, de opinión, financieros, de actitud, para eliminar los factores de riesgo social y elevar las actitudes de conducta positivas que lleven al bienestar, para lo cual, la negociación fundamentada en el conocimiento de la situación y de las aspiraciones de la población, debe jugar un rol preponderante en la movilización social para una respuesta social organizada.

El ejercicio de la Rectoría se caracteriza por una alta capacidad de formulación de políticas y de planificación; para que el Ministerio de Salud conduzca a la sociedad a que como un todo produzca Salud, incorpore en la formulación de políticas de salud a sectores tradicionalmente no incorporados y liderar la salud ambiental. Un Ministerio Rector planifica y controla; usa el contrato como forma de gobierno en lugar del acto de imperio

⁴ "PERFIL FUNCIONAL, PROYECTO RECTORÍA Y FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD". Costa Rica, 1992.

o reglamento, y es ese rol de rectoría lo que le da la dimensión de importancia al Ministerio de Salud, para conducir políticas integrales y controlar lo que sería la eficiencia y la calidad de los servicios de salud. ⁽⁵⁾

La rectoría en la prestación de los servicios de salud es un papel del Estado, dada su responsabilidad constitucional de velar por la salud de la población, por su papel redistributivo de la riqueza nacional y por su actividad reguladora de la práctica privada en beneficio social.

Pero la rectoría efectiva que ejerza una institución depende, no solamente de la representatividad del Estado en materia de salud, sino también, del manejo efectivo de otros recursos de poder⁶. Dentro de éstos, puede mencionarse fundamentalmente:

- a. **Influencia política.** El papel rector en salud de una institución en particular, deriva su reconocimiento y respaldo legal como representante del Estado en materia de salud. Esto le confiere el derecho y la obligación de desarrollar políticas, promover leyes y elaborar normas de acatamiento nacional en materia de salud.
- b. **Capacidad técnica.** Otro recurso importante para el ejercicio de la función de rectoría es la capacidad técnica que el recurso humano de la institución posea. Esto significa generar permanentemente información válida que permita reorientar las políticas y la normativa nacional, el desarrollo de investigaciones en salud y de procedimientos técnicos que permitan hacer más eficientes las actividades administrativas y más eficaces de la prestación directa de servicios.
- c. **Manejo de recursos financieros.** Este es un recurso valioso para el ejercicio de la rectoría del sector. Derivada no solamente de contar con los recursos económicos que permitan el desarrollo de su actividad política, normativa y técnico-operativa, sino de tener un papel preponderante en la decisión de la asignación de los recursos nacionales destinados a salud.
- d. **El poder de convocatoria y la capacidad de negociación,** son premisas básicas para una gestión de Rectoría, las cuales pueden ser debilitadas por el inadecuado manejo de intereses en conflicto de los diferentes actores en un proceso de desarrollo social. Por lo tanto, el recurso humano que labore en el Ministerio Rector de la Salud, debe tener alta capacidad de negociación. Entendida ésta, como un "acto político para la gestión de políticas y programas públicos, que buscan generar la viabilidad por medio de acuerdos duraderos y respetados, en determinado tiempo

⁵ Vargas Pagán, Dr. Carlos. Ministro de Planificación Nacional y Política Económica. Memoria del Foro Latinoamericano "LA SALUD COMO PRODUCTO SOCIAL EN EL ESTADO MODERNO -SU RECTORIA-". San José, Costa Rica. Junio 1993.

⁶ Dr. Carlyle Guerra de Macedo, Director Organización Panamericana de la Salud

y espacio geográfico, entre los actores sociales, institucionales o no institucionales, que tienen intereses, poder y recursos para enfrentar situaciones problema que les afecta en común".⁽⁷⁾

Para que el Ministerio de Salud pueda cumplir a cabalidad los planteamientos anteriores, debe tener una capacidad de liderazgo, en la que no sólo utilice la excelencia del conocimiento científico y tecnológico, sino también la capacidad de comprender toda la complejidad de inserción de Salud en el proceso social, para poder crear espacios, promover iniciativas y generar condiciones para que ésta, sea un componente fundamental en el proceso de desarrollo del país.

El Ministerio de Salud definió, que para ejercer la Rectoría de acuerdo a los mandatos constitucionales y legales y a los planteamientos políticos y conceptuales, es necesario realizar una gestión caracterizada por las funciones estratégicas de Dirección y Conducción Política, Vigilancia de la Salud, Regulación del Desarrollo de la Salud e Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico, que a continuación se describen, de acuerdo a lo indicado en el documento "Perfil Funcional. Proyecto de Rectoría y Fortalecimiento del Ministerio de Salud".

Dirección y Conducción Política de la Salud

Entendida la Rectoría como la capacidad política que debe tener el Ministerio de Salud para dirigir y conducir la producción social de la salud, es preciso plantear que la Dirección es el proceso por el cual se definen objetivos viables y metas factibles de alcanzar en salud, concretada esta acción en el acto de formular y evaluar la Política Nacional de Salud. Una vez formalizada, se constituye en el marco general regulatorio para la organización y gestión de los servicios de salud públicos, privados y mixtos.

Se entiende por Conducción en el marco de la rectoría en salud: la capacidad del Ministerio de Salud para concertar intereses, movilizar recursos y coordinar acciones de las diferentes instituciones públicas y privadas y de otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de la Política Nacional de Salud, mediante la formulación, control y evaluación de planes estratégicos, fundamentados en los mecanismos de relación o coordinación vigentes con las instituciones del Sector Salud y de otros actores sociales.

Se entiende la Política como un conjunto de directrices elaboradas en respuesta a demandas de la población, mediante las cuales se adoptan, o asignan valores para toda la

⁷ "CAPACIDAD DE NEGOCIACIÓN EN EL SECTOR SALUD". Proyecto Subregional de Consolidación e Incremento de la Capacidad Gerencial de los Servicios de Salud en Centroamérica Enero 1993

sociedad. El proceso integral de dirección política comprende diferentes momentos: formulación, definición, formalización y divulgación; los cuales se desarrollan según corresponda en los diferentes niveles y ámbitos de acción. El producto principal del proceso de formulación de políticas es, en este caso, la Política Nacional de Salud. Esta es entendida como el Marco de Regulación de Salud General a partir del cual se lleva a cabo la Dirección y Conducción rectora del Ministerio en el proceso de producción social de la salud.

El alcance de la política de salud es nacional, de acatamiento obligatorio para todos los actores sociales que intervienen en la producción de la salud, y puede referirse también a ciertos segmentos de la sociedad y a problemas específicos de salud.

El alto grado de pertinencia es un requisito fundamental de la Política de Salud, es decir su correspondencia con los problemas de salud a nivel local, regional y nacional, con las aspiraciones de la sociedad en general, con el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social y con los compromisos internacionales en materia de salud.

En el proceso de formulación de la Política Nacional de Salud se debe garantizar la mayor participación social posible, para que los diferentes actores sociales, convocados por el Ministerio de Salud, interactúen negociando formas alternativas de priorización y de solución a los problemas de salud, mediante la concertación de los diferentes intereses.

Por otra parte el éxito de la Política Nacional de Salud depende, en gran parte, del grado de conocimiento que tenga la sociedad del alcance de esta política y por lo tanto del grado de compromiso con su cumplimiento. Por esto debe divulgarse ampliamente mediante estrategias de comunicación social.

La información es un insumo importante para llevar a cabo el proceso político gerencial de toma de decisiones en la gestión rectora del Ministerio de Salud; como sistema permite obtener productos concretos, los que a su vez serán insumos para los diferentes sistemas de la organización, a partir de la información que es generada por los diferentes actores sociales, así concebida la información, el Sistema Sectorial en Salud no debe ser aquel macrosistema, complejo y burocrático, sino por el contrario un sistema de información estratégica con datos e indicadores estratégicos para sustentar las decisiones políticas del Ministerio de Salud.

El subsistema de información como apoyo a la gestión rectora tiene como expresión máxima la elaboración de los diferentes escenarios de salud, herramienta fundamental para la planificación del desarrollo de la salud.

Un escenario es entendido, "no como una simple proyección de un conjunto de situaciones, sino como la combinación de éstas para dar la visión global del futuro, de una situación dada, y de su ambiente: en consecuencia, la elaboración de un escenario

requiere combinar las proyecciones de un conjunto de partes, para integrar un todo con ellas. Esto último implica, identificar con claridad las trayectorias que conducirán del presente hacia el futuro; determinar una aceptable posibilidad de que esas trayectorias se ajusten a lo previsto; identificar las posibilidades de que cambien las tendencias, establecer las interrelaciones lógicas entre los eventos esperados y determinar la motivación de los actores, para actuar sobre ellos".⁽⁸⁾

Vigilancia de la Salud

Entendida la salud como el producto de la acción armónica de la sociedad en su conjunto, la responsabilidad del Ministerio se traslada desde la producción exclusiva de servicios hacia la ejecución de las funciones de Rectoría, para que todos aquellos actores sociales involucrados en la producción social de salud lo hagan, en el momento preciso, bajo normas de calidad.

La función de Vigilancia de la Salud, está inmersa dentro de ésta nueva redefinición de salud, de forma que, conceptualizada como un sistema se hará, ya no sólo exclusivamente sobre aquellos actores tradicionalmente reconocidos como responsables del mantenimiento y mejoramiento de la salud, sino también sobre todos aquellos otros que realicen acciones que afecten la salud humana, directa e indirectamente. Por tanto se entiende por Vigilancia de la Salud, al proceso de identificación, medición y seguimiento de las fortalezas y debilidades en salud de la población. La Situación de Salud es concebida como la resultante de las acciones ejecutadas por todos los actores sociales, con el propósito de proporcionar las mejores opciones, es decir, las más saludables a todos los ciudadanos, para que desarrollen individual y colectivamente sus potencialidades, en aras de alcanzar el máximo bienestar comunitario.

Entendida así la Situación de Salud, el Subsistema de Análisis de la Situación de Salud se define como el Proceso mediante el cual se interrelacionan las variables de las cuatro dimensiones (ecológica, biológica, social y de servicios) o vectores para la selección de aquellos factores que representan un peso específico en la producción social de salud. Esta interrelación busca identificar los factores explicativos de la situación actual y los factores predictivos de una situación futura deseable.

El concepto de Vigilancia de la Salud, teniendo como referencia lo expuesto anteriormente, trasciende el tradicional concepto de Vigilancia Epidemiológica. De manera que la Vigilancia de la Salud está orientada más hacia la medición de las fortalezas del estado de salud de la población, mediante empleo de indicadores positivos que hacia la inferencia del estado de salud mediante la medición de sus debilidades, por medio del empleo de indicadores negativos, exclusivamente.

⁸ Sáenz J., Lenín. "EL USO DE ESCENARIOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA SALUD". Inédito. Pág. 3.

Por lo tanto, el Subsistema de Investigación y Vigilancia Epidemiológica, se apoya en los conceptos de: Vigilancia Epidemiológica, como el proceso permanente y sistemático de recolección de datos, análisis y difusión de información (hacia aquellos que deban conocerla) para la planeación, intervención y evaluación de la práctica de los servicios de salud; e Investigación Epidemiológica, como el proceso de aplicación de métodos y técnicas epidemiológicas para la producción y administración de conocimientos.

Por último, la Vigilancia de la Salud tiene como uno de sus objetivos vigilar y controlar los eventos de salud, entendidos éstos como:

- a. **Eventos Vigilados**, es aquella situación de salud o enfermedad que por convención nacional e internacional se monitorea continuamente, ya sea mediante la vigilancia de los riesgos ambientales y por la observación continua en los individuos.

Estos eventos no necesariamente se reflejan como producto en una situación de salud en un área determinada.

Ejemplo: Poliomielitis, la cual no existe en el país pero por convención internacional y nacional, hay que estar monitoreando en forma científica a grupos susceptibles;

- b. **Eventos Controlados**, son aquellas situaciones que tienen implícito el impacto de las estrategias realizadas en determinados eventos o circunstancias

Ejemplo: Si se presenta en el país uno o varios casos sospechosos de cólera, los cuales una vez diagnosticados, confirmados y analizados, se planifican las intervenciones y desarrollan las intervenciones para controlar y así producir un impacto deseado.

Regulación del Desarrollo de la Salud

Mediante el fortalecimiento de la función rectora del Ministerio de Salud, se contribuye entonces, a garantizar los principios fundamentales de universalidad de la atención y de solidaridad en el financiamiento, de integralidad en la prestación de los servicios de salud a las personas y la equidad en el acceso a los mismos, mediante el análisis y desarrollo de las funciones estratégicas, entre éstas, la de Regulación del Desarrollo de la Salud.

El desarrollo de la salud y la vinculación de ésta al desarrollo económico y social del país, debe ser un proceso regulado políticamente por el Ministerio de Salud, entendida la regulación como un proceso permanente de formulación y actualización de normas, así como su aplicación por la vía del control y la evaluación de la estructura, de los procesos

y los resultados, en áreas de importancia estratégica, como la calidad de la atención, economía, financiamiento e inversiones en salud, desarrollo de los recursos humanos y tecnológicos, entre otros.

La regulación en salud es el conjunto de normas y procedimientos jurídicos, administrativos y técnicos de carácter general, a los que deben someterse obligatoriamente todas las personas jurídicas y físicas (públicas, privadas, mixtas y las O.N.G.) que ejecutan actividades destinadas a la producción u oferta de algún tipo de servicio, referido a la salud de la población.

El concepto y la práctica de la regulación como función rectora del Ministerio de Salud, trasciende el ámbito de acción de la coerción que generalmente se le asocia a la regulación, en un plano más general y estratégico que lo relaciona con los procesos del desarrollo de la salud, como: la política, planes, y programas; servicios y productos relacionados o vinculados todos ellos, con la salud.

La Política Nacional de Salud y el Programa Sectorial de Salud son el principal instrumento para la regulación política del desarrollo de la salud, pues al definir los objetivos, metas, y prioridades en salud a lograrse en un período determinado, permite que la conducción de las instituciones que conforman el Sector Salud y otros actores sociales se realice en forma integral y sistémica, y de acuerdo a una direccionalidad, que una vez formulada, es obligatoria en su cumplimiento.

El funcionamiento del Sector como un Sistema Nacional de Salud, se convierte en una de las finalidades de la función rectora de regulación, al normar, controlar y evaluar el desarrollo de los subsistemas que lo conforman.

Uno de los propósitos del ejercicio de la Rectoría del Ministerio de Salud es la Regulación del Modelo de Atención y en especial de sus productos estratégicos, como: la calidad de la atención, así como de los principios de equidad, solidaridad, y universalidad.

Investigación y Desarrollo Tecnológico

Hoy más que nunca es verdad que una base científica y técnica contribuye al crecimiento económico y desarrollo social. Países como el nuestro, se encuentran en un nivel intermedio de desarrollo científico y tecnológico y mediante el estímulo a la ciencia y tecnología se caminará hacia una nueva era de prosperidad.

El avance científico en cualquier sociedad contribuye sustancialmente a su desarrollo económico y social y su meta final es el aumento de la capacidad de acción de la sociedad, creando las condiciones para que el medio natural y social se pongan al servicio del hombre en la sociedad.⁽⁹⁾ La investigación científica entendida como: "Toda actividad creadora y sistemática para aumentar el caudal de conocimientos científicos y técnicos para concebir nuevas aplicaciones", es el medio por el cual se logra el avance científico. Constituye un componente fundamental para la identificación y priorización de los problemas y la búsqueda de soluciones adecuadas y contribuye a la satisfacción de las necesidades y al mejoramiento de las condiciones de vida de la población. Además, para efectos de esta propuesta, se entenderá como desarrollo tecnológico: "La utilización sistemática de los conocimientos o de interpretaciones adquiridas mediante la investigación o desarrollo experimental para la producción de materiales, dispositivos o métodos".⁽¹⁰⁾

El Estado costarricense ejecuta acciones encaminadas a mejorar el nivel y la calidad de vida de la población. Las formas de prevención y atención de la salud que respondieron a la evolución de los conceptos sobre salud y a la estructura político, jurídico y económica y de reformas sociales que se promulgaron, marcaron caminos en el desarrollo de la sociedad costarricense.

Cabe señalar que para el área científica, en Costa Rica se decretó en 1990 la Ley de Promoción del Desarrollo Científico y Tecnológico, la cual busca "facilitar la investigación científica y la innovación tecnológica" y existe desde 1990 un ente rector de la ciencia y la tecnología en el país: el Ministerio de Ciencia y Tecnología. Pero en el área de la salud, a pesar de que, existen diversas instituciones y organismos que se encuentran abocadas a la realización de la investigación básica y aplicada, entre las que se incluyen fundamentalmente el Instituto Costarricense de Investigación en Salud y Nutrición, las universidades estatales y privadas, algunas instancias de la Caja Costarricense del Seguro Social y otras del sector público y privado, no ha existido una instancia rectora que oriente, dirija, conduzca y dé unidad a la investigación científica y al desarrollo tecnológico y que establezca los mecanismos adecuados de integración y coordinación de las instituciones dedicadas a la investigación dentro del sector salud, de manera que ésta responda a la problemática del país.

La investigación científica y el desarrollo tecnológico es una función estratégica en la rectoría de la salud, por cuanto la base científica es un componente que orienta la política, la planificación y la regulación del desarrollo de la salud a nivel nacional a través de la detección, explicación de problemas y la propuesta de soluciones en un marco de desarrollo sostenido.

⁹ Colectivo de autores "SOCIOLOGIA PARA MEDICOS". Editorial de Ciencias Sociales. La Habana, Cuba; 1985.

¹⁰ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, La Ciencia y la Cultura. "GUIA PARA LA COMPILACION DE ESTADISTICAS DE CIENCIA Y TECNOLOGIA"; 1982.

La situación actual de reforma del estado costarricense y el marco jurídico que promueve la ciencia y tecnología dan la viabilidad política y la oportunidad necesaria para la implementación de esta función estratégica y de iniciar una nueva etapa que incremente los logros ya alcanzados en materia de salud, con verdaderos aciertos ahora y en el futuro.

Por lo expuesto anteriormente, se crea el Sistema de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico en Salud; el cual es dirigido, conducido y regulado por el Ministerio de Salud, a la vez será parte del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología.

2.3. MARCO METODOLOGICO PARA EL DISEÑO DEL SISTEMA DE RECTORIA EN SALUD

Una institución o empresa justifica su rol (misión) ante la sociedad, si los PRODUCTOS resultantes de su gestión son demandados y satisfacen los requerimientos de los diferentes actores sociales. Se entiende como producto de una Empresa Social-Ministerio de Salud, el servicio final que dicha institución le brinda a la sociedad y que es claramente identificable y medible a través de indicadores. Para identificar estos PRODUCTOS, se elaboró una matriz (Figura 1) que relaciona la oferta de servicios de rectoría con la demanda de los sujetos objeto de dicha rectoría, utilizando para ello técnicas y procedimientos de mercadeo social.

La oferta de servicios de rectoría está constituida por el conjunto de actividades requeridas para el ejercicio de la Dirección y Conducción Política; Vigilancia de la Salud; Regulación del Desarrollo de la Salud; e Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico de la Salud.

La demanda o sujetos, objeto de la rectoría, está constituida por el conjunto de actores comprometidos en la prestación de servicios y en todas las acciones de la sociedad que tengan que ver con la producción de la salud, cuya participación está definida por los principios de universalidad e integralidad de la atención, equidad en la prestación de los servicios, solidaridad en el financiamiento y amplia participación de todas las fuerzas sociales. Los sujetos objetos de la rectoría, se agrupan en cuatro categorías, Atención a las Personas, Atención al Ambiente, Alimentación y Nutrición y Promoción Social de la Salud, lo que permite identificar una amplia gama de actores sociales comprometidos con la producción social de la salud.

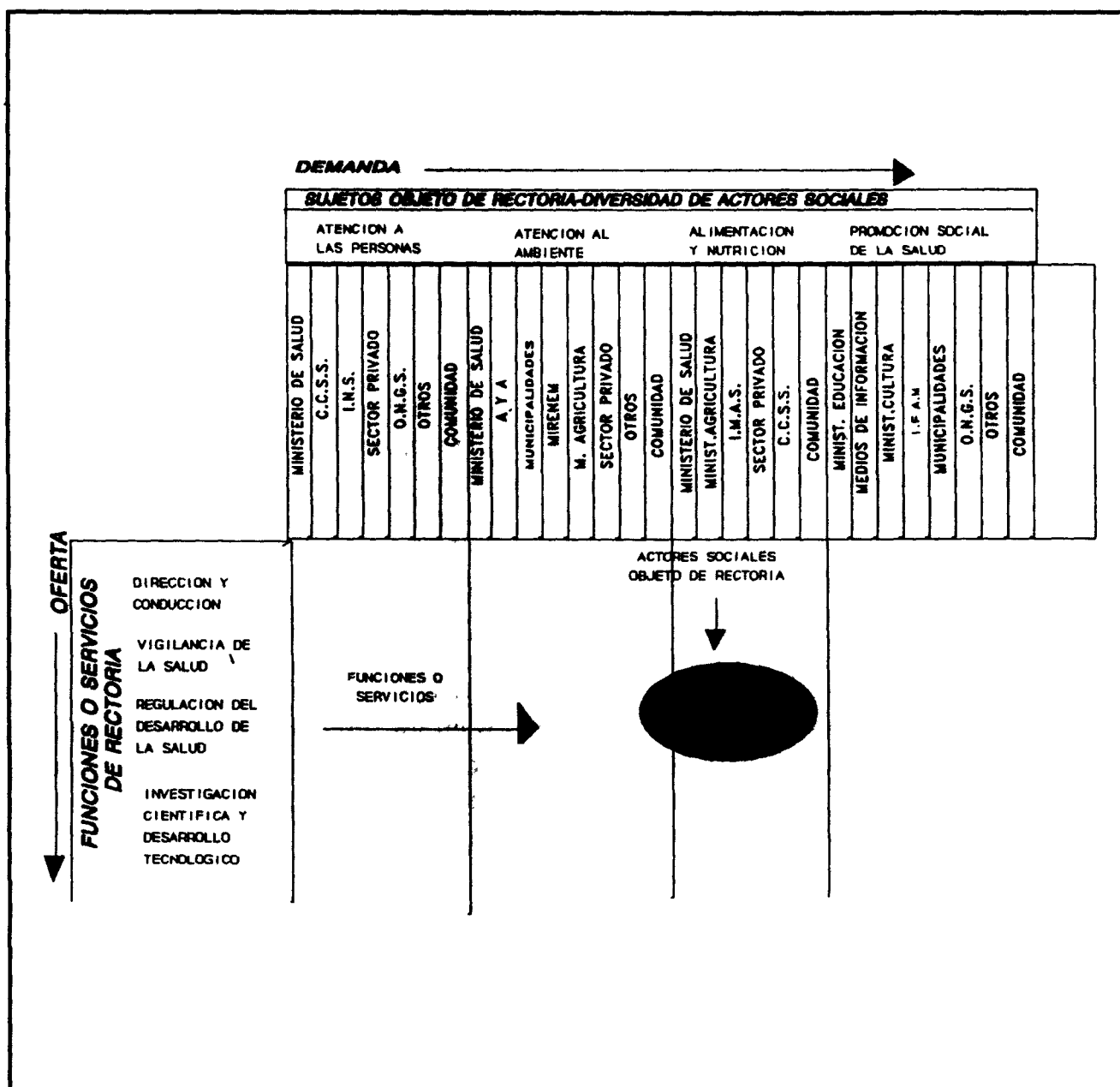


FIGURA 1: MATRIZ DE MERCADEO SOCIAL. PRODUCTOS DE LA GESTIÓN RECTORA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LA PRODUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD.

Al relacionar matricialmente los servicios de la rectoría (oferta) con los diferentes actores sociales, sujetos de la gestión rectora del Ministerio de Salud (demanda), se obtienen dos resultados de importancia estratégica. El primero, el Sistema de Rectoría de la Salud, en donde se precisan los sistemas y los subsistemas que lo conforman, así como, los insumos y productos que lo relacionan.

El segundo, es el mapeo o listado de los productos del ejercicio de la rectoría del Ministerio de Salud en todos los niveles de gestión, central, regional y local. El cual permite cualificar y cuantificar el desempeño del Ministerio de Salud en estos niveles.

El siguiente procedimiento metodológico, consiste en la identificación y asignación de responsabilidades para garantizar la obtención de los productos de la rectoría en cantidad y calidad en los diferentes niveles de gestión (Figura 2), mediante una racional y flexible división del trabajo, obtenida al aplicar los criterios administrativos propios de las técnicas y procedimientos y procedimientos del diseño organizacional de: afinidad, especialización, complejidad, autoridad, equilibrio y de relación⁽¹¹⁾.

Para la aplicación de los anteriores criterios se desarrollan una serie de pasos que, no necesariamente, se ejecutan siguiendo una secuencia normativa. El primer paso, consiste en ordenar los productos según criterio de afinidad, es decir, si los productos pertenecen realmente a las funciones de Dirección y Conducción, Vigilancia, Regulación o Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico de la Salud. En el segundo paso, se agrupan los productos ordenados anteriormente, según el criterio de especialidad, o sea, si los productos son generados por el área de Atención a las Personas o por la de Atención al Ambiente.

En el tercer paso, se ubican los productos ordenados en los diferentes niveles de gestión, según criterio de complejidad. Esto es, si los productos se generan en el Nivel Central, el Regional, o el Local. Por último, una vez que se tienen los productos ubicados por nivel de gestión, se relacionan entre sí y por niveles, según criterio de complementariedad y autoridad.

Una vez identificados los productos de la gestión rectora del Ministerio de Salud y ordenadas según complejidad (nivel local, regional y nacional), se procede al diseño propiamente del Sistema de Rectoría de la Producción para lo cual se utilizó la teoría y el enfoque de sistemas.

El enfoque sistémico permite analizar un proceso cualquiera, explicando las interrelaciones de las partes que lo conforman.

¹¹ "TEORÍA Y TÉCNICAS DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL". Proyecto Subregional de Desarrollo de la Capacidad Gerencial. OPS/PNUD.

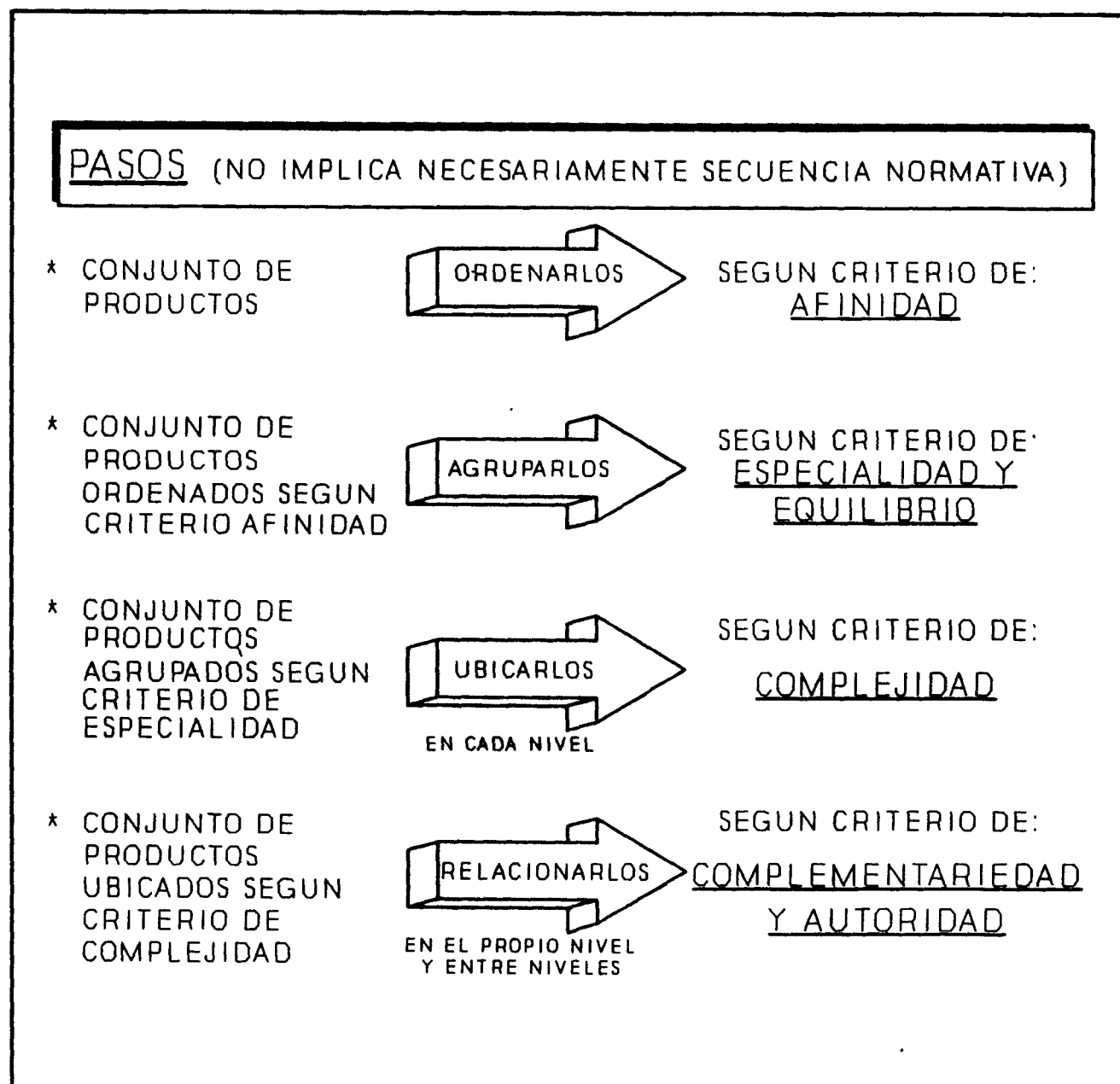


FIGURA 2: PASOS METODOLÓGICOS PARA EL ORDENAMIENTO DE LOS PRODUCTOS DE LA RECTORÍA.

El comportamiento de los elementos de la realidad se enfoca frente a otros elementos, poniendo de relieve de que cada uno de estos, existe dentro de un contexto con el cual tiene múltiples interrelaciones de distinto nivel de relevancia. Cada conjunto de elementos ligados por estas interrelaciones que conducen a un resultado o producto característico, es lo que se define como sistema⁽¹²⁾.

¹² ICAP. "Programa de Cooperación Técnica ICAP-BID. Introducción al Enfoque de Sistemas". Pág. 12

Con base en este concepto se entiende un sistema como un conjunto de elementos interrelacionados para lograr un objetivo, el cual se halla inmerso en un ambiente que lo condiciona y lo determina. Se compone principalmente de entradas (insumos), que constituyen la materia prima para asegurar la dinámica del sistema, comprende además un procesador, que transforma los insumos en productos, los cuales son el resultado del funcionamiento del sistema.

Resumiendo los pasos metodológicos utilizados para el diseño del Sistema de Rectoría de la Producción de la Salud son: identificar los sujetos objetos de la rectoría (demanda); identificar servicios de la rectoría; relacionar la oferta y la demanda para identificar los productos sociales obtenidos por una gestión rectora del Ministerio de Salud; ordenamiento y ubicación de los productos según nivel de gestión (local, regional y central); y diseño del sistema de rectoría y subsistemas que lo conforman.

La metodología anteriormente requerida se fundamentó en técnicas y procedimientos de Mercadeo Social, de la teoría de sistemas y de diseño organizacional enfocada esta última de acuerdo a los procesos de reingeniería organizacional.

2.4. SISTEMA DE RECTORIA DE LA PRODUCCION SOCIAL DE LA SALUD

El presente capítulo contiene el desarrollo de la propuesta del **Sistema General de Rectoría de la Salud**.(Figura 3)

Inicialmente se presentan los insumos y productos del Sistema de Rectoría, posteriormente se detallan los sistemas que componen el sistema de Rectoría, los cuales a su vez se constituyen en los procesadores de éste.

Cada uno de estos sistemas se presentan en forma general y detallada según sus insumos, procesadores y productos.

Se entiende por **Sistema de Rectoría**, el proceso sistémico mediante el cual el Ministerio de Salud desarrolla las funciones estratégicas de Dirección, Vigilancia, Regulación e Investigación que le permiten cumplir con su Misión en la Producción Social de la Salud.

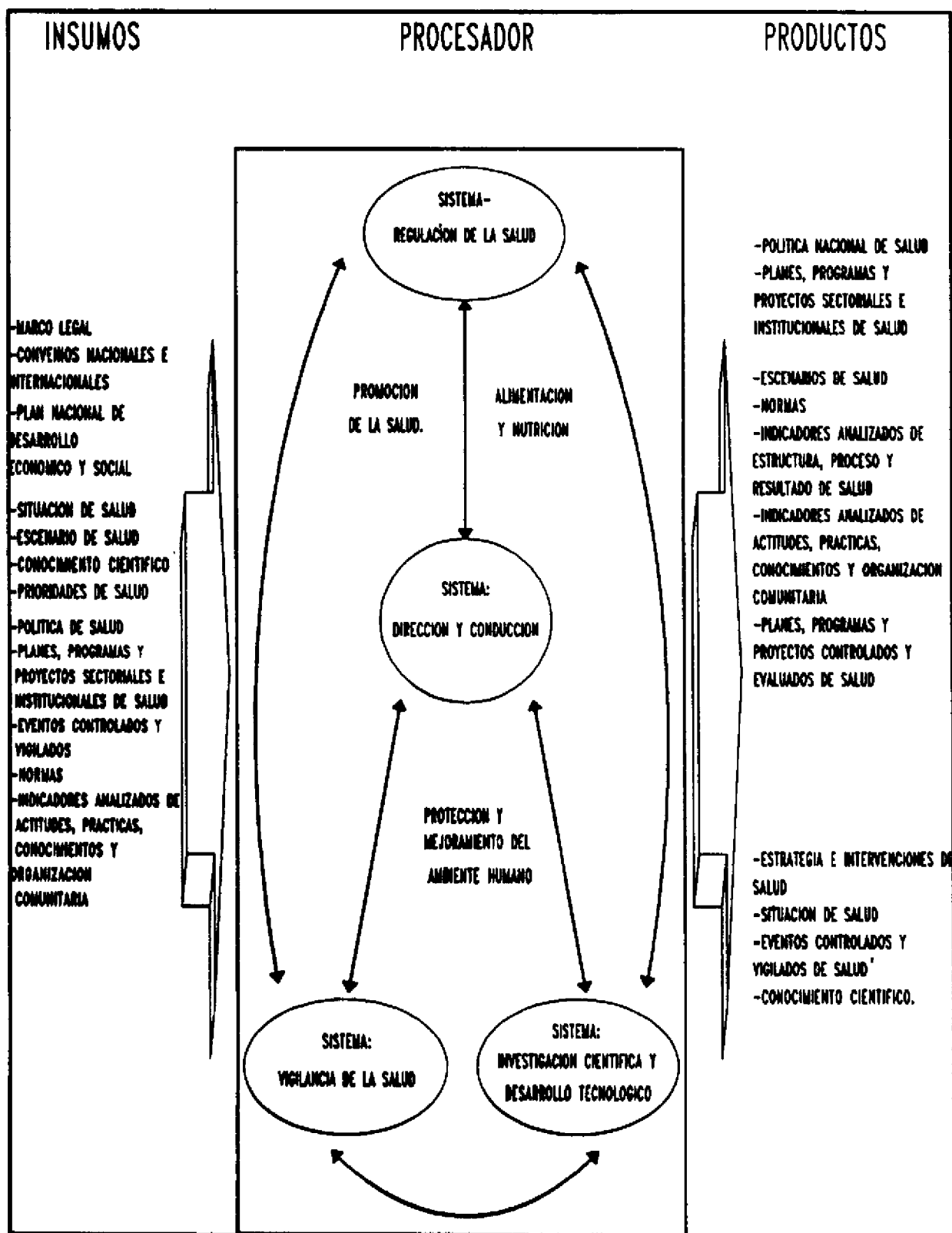


FIGURA 3: SISTEMA GENERAL DE RECTORIA