

Política de evaluación del desempeño organizacional, primer nivel de atención de Costa Rica: resultados preliminares

Patricia María Garita Montero

Universidad Estatal a Distancia, Escuela Ciencias Exactas y Naturales, Escuela de Administración de Servicios de Salud, Cátedra de Gestión de Salud, Sabanilla, San José, Costa Rica; pgarita@uned.ac.cr

RESUMEN:

El objetivo de esta ponencia es describir el diseño de la política de evaluación del desempeño organizacional (POLEDO) en el primer nivel de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) durante los años 2018-2022. Metodología bajo el paradigma constructivista, de enfoque cualitativo con la utilización de los métodos, hermenéutico y de teoría fundamentada que permite analizar la interrelación entre el conocimiento científico y el diseño de las acciones institucionales en la evaluación del desempeño organizacional en la prestación de servicios públicos en salud en el primer nivel de atención, como respuestas efectivas que contribuyen en la calidad de vida de la sociedad. En general, los primeros resultados muestran el conglomerado de mecanismos o instrumentos que convergen en el diseño de la política de análisis, así como se evidencia la cantidad de actores que intervienen y las redes de trabajo que se entretajan para lograr dar respuesta en la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención. Lo cual evidencia la complejidad de los procesos de negociación entre intereses individuales y colectivos, con una mezcla de la organización gerencial, técnica, jurídica y operativa.

Palabras clave: política pública, gobernanza sistémica, neoinstitucionalismo, evaluación del desempeño organizacional, primer nivel de atención en salud.

ABSTRACT: THE DESIGN OF THE ORGANIZATIONAL PERFORMANCE EVALUATION POLICY: FIRST LEVEL OF CARE, CCSS - PRELIMINARY RESULTS –

The objective of this paper is to describe the design of the organizational performance evaluation policy (POLEDO) at the first level of care of the Costa Rican Social Security Fund (CCSS) during the years 2018-2022. Methodology under the constructivist paradigm, with a qualitative approach with the use of hermeneutic, ethnographic, and grounded theory methods that allow analyzing the interrelation between scientific knowledge and the design of institutional actions in the evaluation of organizational performance in the provision of services health services at the first level of care, as effective responses that contribute to the quality of life of society. In general, the first results show the conglomerate of mechanisms or instruments that converge in the design of the analysis policy, as well as the number of actors that intervene and the work networks that are interwoven to achieve a response in the provision of services. health services at the first level of care. This shows the complexity of the negotiation processes between individual and collective interests, with a mix of managerial, technical, legal, and operational organization.

Key words: public policy, systemic governance, neo-institutionalism, evaluation of organizational performance, first level of health care.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta ponencia es la reflexión sobre describir el diseño de la Política de Evaluación del Desempeño Organizacional, que de ahora en adelante para esta investigación se denominará (POLEDO) en el primer nivel de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) durante los años 2018-2022, para la identificación de las soluciones adoptadas y aceptadas por los actores involucrados, desde los enfoques del neoinstitucionalismo como política pública y gobernanza sistémica por la orientación del derecho a la salud.

Como introducción en la temática de estudio, se inicia con la definición de política pública: “se presenta bajo la forma de un programa de acción gubernamental en un sector de la sociedad o un espacio geográfico; que se muestra bajo la forma de un conjunto de prácticas y de normas que emanan de uno o de varios actores públicos” (Mény & Toening, 1992, p. 89); lo que implica el análisis de los ejercicios formulados en la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención en Costa Rica.

Al respecto, Aguilar (2009) explica que la política pública:

Es el resultado de un proceso social y político, que a veces es fluido y consensual, en el que los actores gubernamentales y sociales comparten información y aceptan los resultados del análisis experto del gobierno, la academia o la consultoría, mientras otras veces es un proceso complejo, tenso, volátil, sacudido por discrepancias sobre los objetivos y las acciones de la política, que obliga a negociaciones, ajustes, entre los actores interesados en cierto asunto que es considerado público y en la necesidad de poner en práctica una cierta intervención como respuesta (p. 21).

Igualmente, Velásquez (2009) expone que es un proceso que agrupa acciones, inacciones, acuerdos entre otros elementos, del conjunto de actores con autoridad y eventualmente con la representación individual de particulares, que se orientan en la solución o prevención de una situación definida como problemática. Por lo tanto, “la política pública forma parte de un ambiente determinado del cual se nutre y al cual pretende modificar o mantener” (p. 156).

Desde una perspectiva general, la política de evaluación de desempeño organizacional es una acción gubernamental, así como el resultado social, político y ambiental de un conjunto de actores interesados en dar respuesta al derecho de la salud que debe gozar toda persona que reside en Costa Rica. Por ello; en el ejercicio de esta respuesta se identifican decisiones e inacciones en ocasiones individuales como colectivas para solventar las necesidades o problemas en salud pública, específicamente en la prestación de servicios de salud- del primer nivel de atención.

Ahora bien, las respuestas que se brinda a las personas sobre el derecho a la salud implican un entramado de actores que se identifican en diferentes contextos de acción, como son el Estado, la sociedad, los sectores, las regiones, las organizaciones y otros. Lo cual; lleva a tener presente lo que expone Roth (2009), el estudio de las políticas públicas implica aprender sobre el

comportamiento institucional; donde no es posible solo estudiar las organizaciones como estructuras formales, sino también como las culturas, los paradigmas, las tecnologías y los saberes, entre otros elementos, que las sustentan o que contradice sus reglas y rutinas (p. 37).

Asimismo, el análisis de la POLEDO bajo del enfoque del neoinstitucionalismo refiere al estudio del papel del conjunto de instituciones, bajo una perspectiva racional, donde éstas son reductoras de incertidumbre y factor determinante para la producción y la expresión de las preferencias de los actores sociales. También; desde un nivel sociológico donde se integra el estudio de variables culturales en la aprehensión de las condiciones de formación y de funcionamiento de las organizaciones. Incita al análisis de elementos cognitivos entendidos como instituciones culturales que pesan sobre los comportamientos individuales y que determinan la legitimidad de las organizaciones (Roth, 2009, p. 37-41).

En otras palabras, el enfoque neoinstitucional, en su concepto más general (pues éste en sí mismo es complejo), da relevancia a las instituciones, porque ellas son reglas de juego, el marco normativo que tiene que ver con las limitaciones construidas por las personas que estructuran el intercambio político, económico, ambiental y social (Pérez Pérez & Valencia Escamilla, 2004).

Hasta aquí, se muestra el enfoque de estudio, desde la vertiente de política pública, sin embargo; la POLEDO tiene su incidencia en la visión de derechos, lo cual lleva a integrar la gobernanza que se ejecuta para que este conjunto de actores organizados en las diferentes instituciones brinde servicios de salud en el primer nivel de atención, y, es ahí donde se interrelaciona con la gobernanza sistémica.

Se parte de que la salud es un producto social, un derecho y un pilar del desarrollo de las personas, lo que lleva a querer entender ¿cómo el conjunto de actores se organiza y diseñan la POLEDO?, durante los años 2018-2022, y así lograr describir lo que es una política con enfoque de derecho instituido que el derecho a la salud. Debido a lo anterior, en la investigación se utiliza el enfoque de gobernanza sistémica que se basa en el estudio de las intervenciones públicas desde la dimensión de derechos, específicamente en materia de salud pública en la prestación de servicios en el primer nivel de atención en Costa Rica.

Al respecto, Cunill (2010) define la gobernanza sistémica como:

El alineamiento e integración en torno a una visión común de los diversos actores gubernamentales, cualquiera sea su adscripción, actuando, así como un sistema para la efectiva protección de un derecho instituido. Igualmente plantea que en el caso de las Políticas Públicas con Enfoque de Derechos (PPED), el acento en la búsqueda de soluciones integrales que comprometen a una gran cantidad de actores gubernamentales diversos torna la gobernanza en una condición insoslayable para su desarrollo eficaz.

Aunado a lo anterior, se integran las tres esferas de análisis que son:

1. **Dimensión espacial**, que expresa metáfora de reunión. Son los espacios de comunicación recíproca entre actores que tienen incidencia en la ejecución de una política.
2. **Dimensión instrumental**, cuyo énfasis es la potencialidad de instrumentos de gestión para la articulación entre actores. Manera en cómo son definidos los compromisos de desempeño, las condiciones de su cumplimiento y de su evaluación. Con una mirada más global para capturar cómo es condicionada.

3. **Dimensión valórica** que refiere al tipo de valores que se intenta maximizar a través de los instrumentos de gestión. Así como los valores que portan los directivos públicos.

Este enfoque de análisis y sus dimensiones es una de las principales herramientas que se utilizará en la descripción del proceso de formulación o diseño de la política de estudio, así como del conjunto de actores y de los valores que la respaldan, desde el ámbito de acción que es el primer nivel de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Ahora bien, el diseño de una política pública “implica la delimitación político-administrativo de los objetivos, los instrumentos y los procesos que se requieren en la solución de una situación específica denominada problema; en donde los actores involucrados influyen en mayor o menor medida en su definición” (Subirats, Knoepfel, Larrue & Varone, 2010).

Por esta razón, con la descripción del diseño de la política de evaluación del desempeño organizacional (POLEDO) en el primer nivel de atención, se estudia cuáles fueron las soluciones adoptadas y aceptadas por los actores involucrados, así como los procesos establecidos para su formulación en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), como prestador de servicios públicos en Costa Rica. Se plantea determinar los procesos, mecanismos, objetivos establecidos durante el periodo de estudio y con ello, la gestión afrontada por los diversos actores en salud pública sobre la evaluación del desempeño organizacional.

En materia de evaluación del desempeño de organizaciones públicas, Armijo (2011) anota que estas prácticas permiten identificar el efecto final a partir de las acciones del Estado. También, señala que “la evaluación se utiliza como medio de realimentación para la toma de decisiones y que se relaciona estrechamente con el proceso de planificación institucional” (p. 13). Por ello; la relevancia de detallar los instrumentos de gestión que integran la POLEDO y fueron definidos en la temporalidad de estudio.

Al respecto, Subirats (2006) indica lo siguiente:

El debate sobre el papel y los resultados de la acción pública no se sitúa hoy ya sólo en el cómo hacer las cosas, sino que exige contar con instrumentos que permitan responder asimismo a las preguntas de en qué deben ocuparse los poderes públicos y de quién mejor puede ofrecer resultados eficaces y eficientes a esas demandas sociales canalizadas por esos poderes representativos (p. 18).

Lo que anota este autor respalda la importancia de realizar el estudio de esta política pública, como aporte en el proceso de realimentación y mejora en los cursos de acción en la formulación e implementación de esta.

Hasta aquí, de manera sucinta se han detallado las principales categorías y enfoques que intervienen en la descripción de la política de investigación y que demuestra la complejidad del ejercicio de diseño y los múltiples actores que participan de forma directa o indirecta para dar respuesta a las demandas locales de la prestación de servicios públicos de salud.

Importante, he de indicar que la descripción del diseño de la POLEDO se presenta como resultados preliminares, porque se basa en la evidencia documental existente como primera fase de estudio, y posteriormente en la segunda fase se entrevistará a los actores claves que participan de la implementación de la política de estudio, dado que forma parte de una investigación en curso sobre la gestión de esta política.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología de estudio sigue una orientación constructivista es de corte cualitativa como lo señalan Strauss y Corbin (2002), “el propósito es descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos y luego organizarlos en un esquema explicativo teórico”; y a su vez permite “obtener datos complejos del fenómeno de estudio, tales como sentimientos, procesos de pensamiento y emociones, que es más difícil de aprehender por métodos investigativos más tradicionales” (p. 12-13).

Con esta estrategia metodológica, de carácter cualitativa se indaga cómo en un momento determinado, se formula la política de evaluación del desempeño organizacional, con el conjunto de actores influenciados por un marco institucional específico, que se desempeñan en la prestación de servicios públicos en salud en un primer nivel de atención, así como la conjunción de la dinámica sociopolítica, cultural e histórica, que se plasma en la ejecución de políticas, planes, programas y proyectos de salud en comunidades específicas de Costa Rica.

Método: Bajo un enfoque cualitativo, se sitúa en el análisis de la influencia e interacción de las instituciones con las dinámicas sociales y el Estado; se determina principalmente estas técnicas para realizar esta investigación.

Hermenéutico-dialéctico: Cuya función principal es la “sistematización de procedimientos formales, la interpretación y la comprensión de la totalidad del objeto de estudio” (Martínez, 2012), durante los años 2018-2022 de la política de análisis, en la prestación de servicios públicos de salud, en el primer nivel de atención. Por lo tanto, este método privilegia la interacción de la investigadora, estructura una interpretación integral de todos los datos sin pretender generalizaciones ni verdades absolutas, y el método está concebido para describir, comprender y explicar las estructuras o sistemas dinámicos que se dan en las personas, grupos, organizaciones, entre otros.

Teoría fundamentada: Con este método, se produce un entrelazamiento de las operaciones de recolección de datos en esta primera etapa que consiste en la identificación y análisis de todos los instrumentos que forma parte de la formulación de la política de estudio, con codificación, análisis e interpretación de la información a lo largo de todo el proceso, lo cual, refleja de algún modo, el carácter holístico de la investigación cualitativa. Combina la generación inductiva de categorías con una comparación simultánea de todos los incidentes sociales observados en la política de estudio según las dimensiones de la gobernanza sistémica (de la Torre, G.; Di Carlo, E.; Florido, A.; Opazo, H.; Ramírez, Ch.; Rodríguez, P.; Sánchez, A. & Tirado, J.; s.f.).

Los métodos elegidos permitirán analizar la interrelación entre el conocimiento científico y el diseño de las acciones institucionales en la evaluación del desempeño organizacional en la prestación de servicios públicos en salud en el primer nivel de atención, como respuestas efectivas y de calidad que contribuyen en la calidad de vida de la sociedad.

Ética, conflicto de intereses y declaración de financiamiento: Se declara haber cumplido con todos los requisitos éticos y legales pertinentes, tanto durante el estudio como en el manuscrito; que no hay conflictos de interés de ningún tipo, y que todas las fuentes financieras se detallan plena y claramente en la sección de agradecimientos. Asimismo, están de acuerdo con la versión editada final del documento. El respectivo documento legal firmado se encuentra en los archivos de la revista.

Ethical, conflict of interest and financial statements: the author(s) declare that they have fully complied with all pertinent ethical and legal requirements, both during the study and in the production of the manuscript; that there are no conflicts of interest of any kind; that all financial sources are fully and clearly stated in the acknowledgements section; and that they fully agree with the final edited version of the article. A signed document has been filed in the journal archives.

RESULTADOS

Como parte de los resultados obtenidos en esta primera fase de estudio, se presentan una serie de hallazgos generales en materia de los mecanismos o instrumentos que conforman o delimitan la política de investigación, mismos que también requieren el tamizaje desde la óptica valórica y espacial.

Se enfatiza los tres niveles de articulación presentes en el diseño de la POLEDO, como lo es el nivel internacional con la definición de políticas globales, ejemplo de ello son la Declaración de Derechos Humanos, la Agenda 2030 para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); a nivel nacional se identifican las instituciones rectoras en planificación, evaluación y prestación de servicios públicos de salud, aquí se visualizan a Mideplan, Ministerio de Salud y la CCSS; y a nivel local las organizaciones del primer nivel de atención en salud pública como son las Cooperativas autogestionarias y los EBAIS de responsabilidad directa de la CCSS.

De acuerdo con cada uno de estos niveles se establece las reglas que conforman la POLEDO, ello implica estructurar desde las esferas de la gobernanza sistémica ¿cuáles son los instrumentos de planificación, presupuestación, evaluación?; identificación de los espacios de trabajo conjunto, o de encuentro como son: comisiones, comités o equipos de trabajo; además de los conceptos que se documentan y rigen el diseño de esta política. También, se debe tamizar de acuerdo con los principios de intencionalidad (claridad en la definición de objetivos, metas, indicadores, recursos, roles y responsabilidades), exigibilidad corresponde a los mecanismos establecidos para hacer cumplir lo establecido ya sea por medio de sanciones o incentivos; y en tercer lugar la integralidad (conjunto de actores participantes).

En el año 2017 la Presidencia de la República promulga la Directriz 093-P, sobre la Gestión para Resultados en el Desarrollo, dirigida al sector público, la cual establece en el Artículo 1: la Gestión para Resultados en el Desarrollo, en lo sucesivo GpRD, como el modelo de gestión pública, con el propósito de que sea adoptado por el sector público costarricense. Asimismo, se insta a los entes públicos con autonomía política constitucional, a los entes y empresas públicas que operan en mercados abiertos y a los entes públicos no estatales, para que apliquen dicho modelo (Sistema Costarricense de Información Jurídica (SCIJ), 2022).

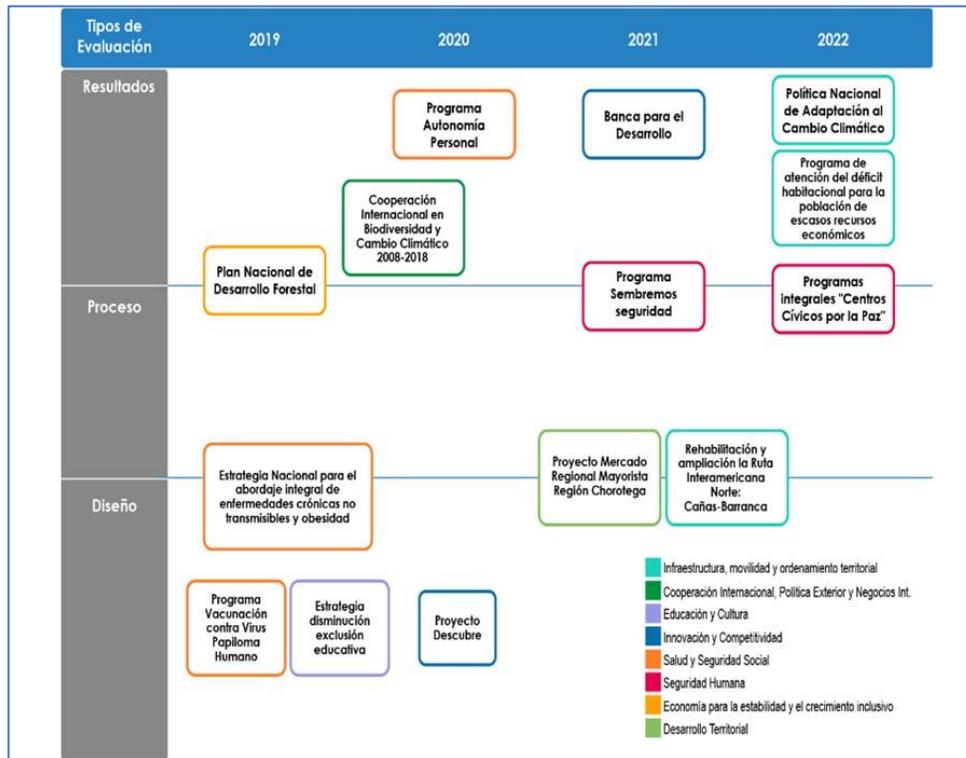
Además, se establece en Costa Rica la Política Nacional de Evaluación con una temporalidad del 2018-2030, que promueve el fortalecimiento de la capacidad de evaluación entre los actores de desarrollo, por ello proporciona un marco integral para todas las actividades de evaluación que se desplieguen en el Sistema Nacional de Planificación (SNP) (Mideplan, 2018, p.13).

No obstante, Mideplan, como ente rector del Sistema Nacional de Planificación (SNP) presenta el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública (PNDIP) del Bicentenario 2019-2022, con el propósito de contribuir con el fortalecimiento de la capacidad del Estado para definir

objetivos, establecer prioridades, formular metas y asignar recursos, así como dar seguimiento y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos que se van a ejecutar durante el período 2019-2022, con el fin de fijar el camino que permita enfrentar los principales desafíos que tiene el país y sobre todo mejorar la prestación de los bienes y servicios públicos a la ciudadanía (Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 2022).

Adicionalmente, se define la Agenda Nacional de Evaluaciones (ANE) incluida en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública está integrada por 14 intervenciones de carácter estratégico que serán evaluadas en el período 2019-2022, como se muestra seguidamente:

Figura 1 Agenda Nacional de Evaluaciones



Fuente: Mideplan, 2022.

De las 14 intervenciones definidas en la ANE, solo dos de ellas son parte de la rectoría en salud, la evaluación de diseño y procesos de la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Obesidad 2013-2021 y la evaluación integral de Vacunación contra el Papiloma Humano.

Desde la rectoría en salud se establece la Política Nacional de Salud “Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier”, donde se establecen cinco ámbitos de acción como son: la articulación intra e intersectorial y participación ciudadana en salud, equidad y universalidad de las acciones en salud, prácticas saludables, recreación y Deporte, salud ambiental y la gestión integral del riesgo y adaptación al cambio climático; no se define temporalidad, por lo tanto se interpreta que actualmente mantiene su vigencia (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2022).

En la CCSS se identifica el plan estratégico para el periodo 2019-2022, donde se establece el árbol de resultados, que define como impacto final, el contribuir en el incremento de la esperanza

de vida saludable de la población, lo que se lograría por medio de la reducción de la carga de la enfermedad y el mejoramiento de los estilos de vida de las personas (efectos). Para alcanzar estos resultados, es necesario fortalecer la atención integral en salud, oportuna con calidad y calidez (producto), la cual se construye a partir del mejoramiento de las capacidades, la mejora continua, la innovación, la investigación y desarrollo, la minimización de brechas y el fortalecimiento de las operaciones, vinculadas a los procesos institucionales, los cuales se soportan en un conjunto de insumos necesarios para la adecuada operación del sistema (Caja Costarricense de Seguro Social, 2022).

Adicionalmente en la CCSS, según se documenta en la memoria institucional del año 2021, se ha desarrollado el Manual de Organización de las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (DRIPSS), con el propósito de ser el instrumento que define la estructura funcional y organizacional de las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud (DRIPSS), a las cuales se les asigna nuevos roles y responsabilidades mediante el traslado de funciones y competencias del ámbito central, de forma tal que la toma de decisiones relacionadas con la gestión de los establecimientos de salud se centre a nivel de la DRIPSS y no desde el ámbito central, permitiendo alinear las instancias técnicas del nivel central con lo definido en el documento del Gobierno de las RIPSS.

Por otra parte, el Programa Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud (PFPSS) de la CCSS, conformó un equipo intergerencial para elaborar un “Plan de reducción de brechas en el Primer Nivel de Atención en el corto y mediano plazo”, el cual integra elementos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se ejecutan en el Primer Nivel de Atención (PNA). Con la implementación de este plan se busca garantizar el reforzamiento de los establecimientos y la reducción de las brechas en el primer nivel de atención, para promover la estandarización de las actividades que se deben realizar en los componentes de la prestación del primer nivel de atención como son: Atención en escenarios fuera de los establecimientos de salud (EFES), Consulta externa, Cirugía Menor, Atención de Urgencias y Soporte al diagnóstico y tratamiento (Caja Costarricense de Seguro Social, 2022).

Asimismo, la CCSS cuenta con la Dirección de Compras de Servicios de Salud de la Gerencia Médica como la encargada de realizar evaluaciones de la prestación de servicios de salud de todas las áreas de salud, hospitales y centros especializados.

Para concluir, también se debe visualizar que hay otros actores o mecanismos que indiquen de forma indirecta en el diseño de la POLEDO, como pueden ser las acreditaciones de los sistemas de calidad, las auditorías y los estudios de percepción ciudadana, entre otros.

En general, los primeros resultados muestran el conglomerado de mecanismos o instrumentos que convergen en el diseño de la política de análisis, así como se evidencia la cantidad de actores que intervienen y las redes de trabajo que se entretajan para lograr dar respuesta en la prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención; como se muestra en el siguiente esquema.

Figura 2 Aplicación del enfoque de gobernanza sistémica en política de estudio



Fuente: Elaboración propia, basada en el enfoque de gobernanza sistémica, Cunill, 2010.

DISCUSIÓN

Para el análisis de política pública se debe tener presente lo que anota Aguilar (2011), la tarea teórica y práctica de la próxima generación de administradores públicos profesionales y académicos es encontrar los nexos que enlacen la responsabilidad legal con la responsabilidad gerencial para construir la responsabilidad pública de modo integral (p. 439), bajo esta interpretación se plantea el estudio de este fenómeno.

Como parte del estudio de la política de evaluación del desempeño se debe realizar un recorrido por el marco legal que se entreteje como autoridad político administrativo presente en la definición de funciones, responsabilidades, roles, objetivos, metas, recursos e instrumental de gestión en salud pública, información que se vincula la dimensión instrumental del enfoque de gobernanza sistémica.

En el detalle inicial de la dimensión espacial, se identifican muchos actores involucrados en el diseño de la POLEDO, ya que intervienen a nivel global los organismos que dictan reglas o lineamientos a seguir, en el ámbito nacional principalmente se hace presente los ministerios rectores en planificación, presupuestación, evaluación, y la CCSS como institución prestadora de servicios de salud pública en el primer nivel de atención que además se desagrega en tres niveles de atención, entre otros actores.

Se evidencia la complejidad de estudio de la POLEDO en el primer nivel de atención, dado todo el engranaje organizativo que estructura la CCSS, de acuerdo con los tres niveles de atención, y el cómo se articula la política para responder a los resultados establecidos y así generar efectos en el bienestar de la población beneficiaria asegurada, establecido como referente en la planificación

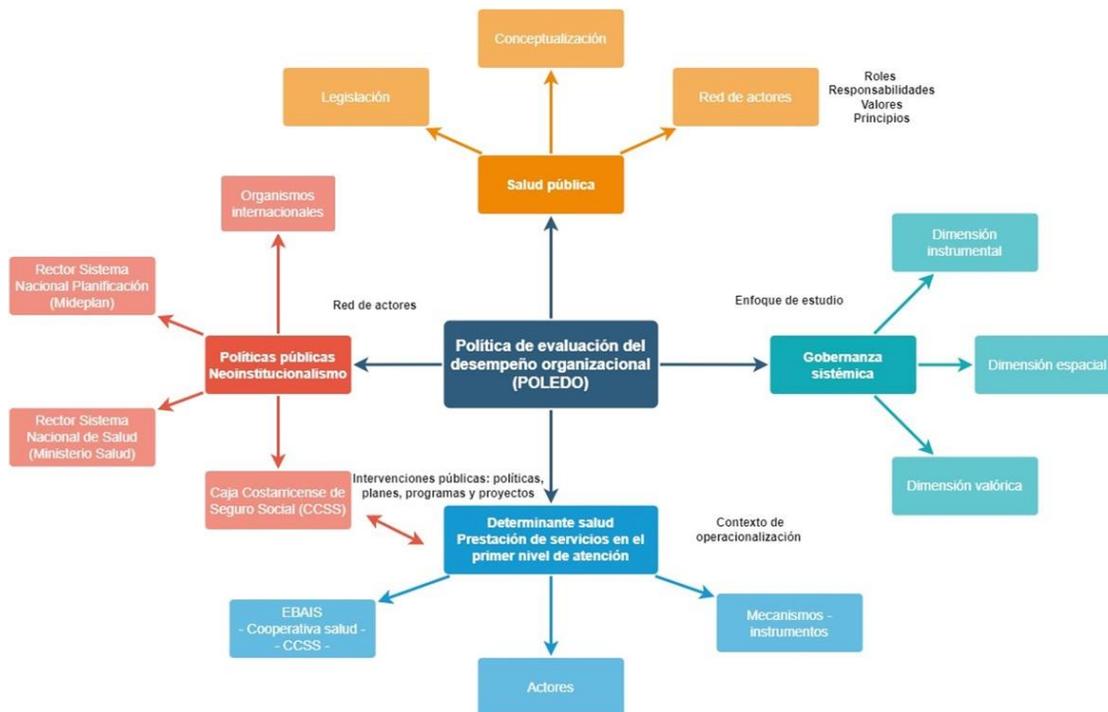
estratégica institucional y su articulación con otros instrumentos como pueden ser el PNDIP o las intervenciones definidas por la rectoría en salud.

Así pues, se evidencia lo que Aguilar (2019) anota como una de las fallas particulares de entender y practicar la disciplina que es la fragmentación particularista de las políticas: Centrado exclusivamente en el problema público particular que se quiere resolver y en la población objetivo-específica que se quiere atender, sin tomar en consideración la complejidad de la composición y causalidad del problema público y la del contexto de vida de su población objetivo.

Otro dato relevante que han documentado Muiser & Chamizo (2022), donde una persona entrevistada indica lo siguiente: “con respecto a los procesos de evaluación, la CCSS no forma parte del Sistema Nacional de Evaluación (SINE). Además, el Ministerio de Salud apenas está desarrollando mecanismos para la evaluación de impacto de acciones en salud. (...)”. Adicionalmente, se anota que “aunque tuviera recursos suficientes para desarrollar un sistema de evaluación avanzado, el problema seguiría siendo el mismo: las evaluaciones del Ministerio de Salud y CCSS, (...) se hacen a nivel institucional y no desde un perspectiva sectorial o integral” (p. 164-165).

Como parte del contexto de análisis, se detalla seguidamente, de forma muy general el marco conceptual que se integra en el estudio del diseño de esta política.

Figura 3 Marco conceptual en la política de evaluación del desempeño organizacional, primer nivel de atención



Fuente: Elaboración propia, 2022.

Con la descripción del diseño de la POLEDO se identifican elementos relevantes para el estudio de su gestión (fase que pone a prueba su diseño); como son: los espacios de interacción de los actores (públicos, privados); los procedimientos adaptados por las organizaciones para dar

cumplimiento (rutinas organizacionales) a los propósitos definidos en la política; el verificar si los medios descritos corresponden con las características propias del entorno y de los responsables de su ejecución, entre otros.

Se concluye con lo expuesto por Mauricio Merino (2016): Sabemos también que no existe ninguna política pública cuyo diseño original se haya mantenido intacto a la hora de pasar al reto de la implementación, o que, aun siendo exitosa, no haya sufrido ajustes y modificaciones más o menos relevantes con el correr del tiempo (p.180); de ahí la importancia de esta investigación.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el diseño de la POLEDO se evidencia la complejidad en la definición de estrategias, objetivos, sus medios, los recursos y los procesos de coordinación, para lograr la coherencia que se requiere en la definición de la evaluación del desempeño organizacional en materia de la prestación de servicios de salud, así como en su implementación o gestión.

También, se ha logrado identificar la diversidad de mecanismos o instrumentos que conforman la POLEDO, desde los compromisos asumidos a nivel global, como en el contexto nacional todo el instrumental que interviene en la planificación de corto, mediano y largo plazo, así como en la presupuestación y evaluación. Ejemplo de ellos son los ODS, la política nacional de salud, los lineamientos técnicos y metodológicos para la vinculación del Plan-presupuesto en el sector público, los planes estratégicos institucionales y los planes operativos, entre otros.

Otro hallazgo encontrado es el conjunto de actores que convergen en la formulación de la política de estudio, lo cual evidencia lo diverso que pueden ser los procesos de negociación, coordinación y articulación entre intereses individuales y colectivos, donde también se hace presente la estructura organizacional de la institución que define responsabilidades y roles del campo gerencial, técnico, jurídico y operativo.

Otro dato relevante encontrado, es la formulación e implementación de la Política Nacional de Evaluación 2018-2030, determinada como herramienta orientadora en el proceso de evaluación de intervenciones públicas, que estableció el Sistema Nacional de Evaluación (SINE) del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (Mideplan); basada en el enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD).

Por otra parte, se utilizan los enfoques de gobernanza sistémica, específico para políticas con orientación de derechos, que permite determinar y profundizar no solo en el instrumental diseñado, sino también en los espacios de comunicación entre los actores, así como los valores y conceptos que delimitan la POLEDO; además, de la corriente neoinstitucionalista que estudia los dispositivos de decisión, formas de organización, procedimientos, rutinas, culturas y saberes, entre otros de las instituciones que brindan bienes o servicios públicos.

Este estudio no termina aquí, aún falta investigar sobre la interpretación y el significado que tienen los actores en la implementación de la POLEDO, así como la población beneficiaria, según el contexto histórico, social, cultural, ambiental y con ello, determinar brechas que se presentan en su gestión (compatibilidad o incompatibilidad), específicamente en el primer nivel de atención de la CCSS, como parte del derecho a la salud.

AGRADECIMIENTOS

Especial agradecimiento a las compañeras de la Cátedra de Salud por motivarme a continuar con el proyecto de investigación y a formar parte del del I Seminario de Administración de Servicios de Salud de la UNED.

De igual manera al Dr. Horacio Chamizo García, por su paciencia, apoyo y motivación en el desarrollo de esta meta profesional y académica.

Además, agradezco a mi maestra espiritual que me ayuda a limpiar los miedos y obstáculos mentales que me han detenido por varios años en la consecución de metas profesionales, personales y académicas.

Por último, no puedo más que agradecer a José Leal, que siempre me motiva a seguir adelante y a creer en mí.

REFERENCIAS

Aguilar Villanueva, L. (julio - diciembre de 2019). Política pública: Una mirada al presente y al futuro. *OPERA*, ISSN: 1657-8651, E-ISSN: 2346-2159, N° 25, 11-25.

Cunill Grau, N. (Febrero de 2010). Las políticas con enfoque de derechos y su incidencia en la institucionalidad pública. *CLAD Reforma y Democracia*. No. 46, 1-20.

Pérez Pérez, G., & Valencia Escamilla, L. (2004). El Neoinstitucionalismo como Unidad de Análisis multidisciplinario. *Actualidad Contable FACES Año 7 N° 8*, 85-95.

Subirats I, J. (2006). Algunos puntos clave sobre evaluación de políticas públicas con especial referencia al caso de las políticas sociales. *Ánfora*, vol. 13, núm. 21, julio-diciembre, pp. 17-41.

Velázquez Gavilanes, R. (2009). Hacia una nueva definición del concepto "política pública". *Desafíos, Bogotá (Colombia)*, (20), semestre I de 2009, 149-187.

Aguilar Villanueva, L. (2011). *Gobernanza y gestión pública*. México: Fondo de Cultura Económica (ISBN 978-968-16-8133-3). Cuarta reimpresión .

Aguilar Villanueva, L. (2009). Marco para el análisis de las políticas públicas. En F. Mariñez Navarro, & V. Garza Cantú, *Política pública y democracia en América Latina. Del análisis a la implementación* (págs. 11-31). México: ISBN978-607-401-072-5.

Armijo, M. (2011). *Planificación estrategia e indicadores de desempeño en el sector público*. Santiago, Chile: Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES).

- Costa Rica. Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2018). *Política nacional de evaluación 2018-2030*. San José. CR: MIDEPLAN.
- Martínez, M. (2012). *Comportamiento Humano. Nuevos métodos de investigación*. México: Trillas.
- Meny, I., & Thoening, J. (1992). *Las políticas públicas*. Barcelona: Ariel, S.A.
- Merino, M. (2016). *Políticas públicas: Ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos*. México, D.F.: Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- Muiser, J., & Chamizo García, H. (2022). *Gobernanza del sector salud costarricense posreforma: una perspectiva histórica (1940-2010)*. San José, Costa Rica: UCR.
- Roth Deubel, A.-N. (2009). *Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación*. Colombia: Ediciones Aurora.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C., & Varone, F. (2010). *Análisis y gestión de políticas públicas*. España: Ariel.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (Octubre de 2022). *Memoria institucional 2021*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://www.ccss.sa.cr/arc/memoria-institucional/2021.pdf
- Caja Costarricense de Seguro Social. (Octubre de 2022). *Plan estratégico institucional 2019-2022*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/702-politica-naciona
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica . (Octubre de 2022). *Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario 2019-2022*. Obtenido de https://sites.google.com/expedientesmideplan.go.cr/pndip-2019-2022/
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (Octubre de 2022). *Políticas, planes y estrategias en salud*. Obtenido de https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/ministerio-de-salud/politicas-planes-y-estrategias-en-salud