

**INFORME DE GESTIÓN
DRA VIRGINIA MURILLO
MURILLO
VICE MINISTRA DE
PROMOCION DE LA SALUD.**

Período de gestión
setiembre 2015- 7 de mayo 2018



MINISTERIO DE SALUD
REPÚBLICA DE COSTA RICA

Contenido

| | |
|--|----|
| PRESENTACION | 4 |
| INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| I-REFERENCIA SOBRE LA LABOR SUSTANTIVA INSTITUCIONAL | 7 |
| II- CAMBIOS ACONTECIDOS EN EL ENTORNO NACIONAL E INTERNACIONAL DURANTE EN EL PERÍODO DE GESTIÓN. | 7 |
| (SITUACIÓN ACTUAL)..... | 7 |
| Rectoría en Promoción de la Salud..... | 7 |
| Encuentro Mundial de Zonas Azules, Nicoya 2017. | 9 |
| Alimentación, Nutrición y Salud..... | 11 |
| Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN) | 11 |
| Otros temas en alimentación y nutrición..... | 13 |
| Salud de poblaciones específicas y curso de vida..... | 13 |
| Niñez y Adolescencia y Embarazo Adolescente | 13 |
| Estrategias y proyectos de prevención de la enfermedad | 13 |
| Estilos de Vida Saludables para una Vida Libre de Tabaquismo en Adolescentes y Jóvenes Costarricenses. | 13 |
| Envejecimiento saludable | 15 |
| Situación actual..... | 15 |
| III- PRINCIPALES LOGROS INSTITUCIONALES ALCANZADOS DURANTE SU GESTIÓN SEGÚN TEMAS ASIGNADOS..... | 16 |
| Encuentro Mundial de Zonas Azules..... | 18 |
| Alimentación, Nutrición y Salud: ...19Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN)..... | 19 |

| | |
|--|-----------|
| Otros temas en alimentación y nutrición..... | 21 |
| Salud de poblaciones específicas y curso de vida..... | 21 |
| Niñez y Adolescencia y Embarazo Adolescente | 21 |
| Estrategias y proyectos de prevención de la enfermedad | 23 |
| Estilos de Vida Saludables para una Vida Libre de Tabaquismo en Adolescentes y Jóvenes Costarricenses..... | 23 |
| Envejecimiento saludable | 23 |
| IV- ESTADO DE LOS PROYECTOS DE MAYOR RELEVANCIA EN EL AMBITO INSTITUCIONAL, MISMO QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRAN PENDIENTES O EN SU DEFECTO SE LES DEBE DAR SEGUIMIENTO SEGÚN MARCO FILOSOFICO DEL MINISTERIO DE SALUD. | 25 |
| Alimentación, Nutrición y Salud: | 25 |
| Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN) | 25 |
| V- ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS ASIGNADOS A LA INSTITUCIÓN DURANTE SU GESTIÓN. | 25 |
| VI- OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS PARA LA BUENA MARCHA INSTITUCIONAL SEGÚN SU VISIÓN ESTRÁTEGICA EN EL AMBITO DE SALUD PÚBLICA..... | 25 |
| IX- ESTADO ACTUAL DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES..... | 27 |
| Rectoría en Promoción de la Salud..... | 27 |
| Encuentro Mundial de Zonas Azules..... | 28 |
| Alimentación, Nutrición y Salud..... | 28 |
| Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN) | 28 |
| Salud de poblaciones específicas y curso de vida..... | 29 |
| Niñez y Adolescencia y Embarazo Adolescente | 29 |
| Estrategias y proyectos de prevención de la enfermedad | 29 |
| Estilos de Vida Saludables para una Vida Libre de Tabaquismo en Adolescentes y Jóvenes Costarricenses | 29 |
| Envejecimiento saludable | 30 |
| ANEXOS..... | 31 |
| # 1 Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud. | 31 |
| #2 Decreto Integrado de Promoción de la Salud", Decreto 40-706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR..... | 31 |
| # 3 Convenio Marco Zonas Azules y Declaratoria de Interés. | 31 |

PRESENTACION

Dra. Virginia Murillo Murillo, Viceministra de Promoción de la Salud

Funcionaria con dieciocho años de trabajar para el Ministerio de Salud, específicamente en Promoción de la Salud en el Nivel Local, Área Rectora de Valverde Vega.

El trabajo desde lo local, no es más que sumar sinergias, recursos y compartir conocimientos, así como experiencias desde una lógica de gestión del territorio para el desarrollo de la población en diversos temas.



La salud considerada como uno de los principales derechos de la población, debe ser entendida por la expresión de muchos y diversos factores que intervienen en ella: el ambiente, la cultura, las condiciones sociales, económicas y políticas, así como la gran gama de servicios públicos y privados que la población demanda según sus necesidades específicas en el entorno donde viven, sea este rural, urbano, o en transición.

La promoción de la salud, al ser una función esencial de la Salud Pública, no es otra cosa que compartir desde el sector salud con todos los actores sociales y sectores, en construir y cultivar la salud con diversas estrategias, proyectos y experiencias que nacen en lo local, donde pasan las cosas y se transforman según las dinámicas sociales. Parafraseando puedo decir que ha sido mi mejor Universidad. Muchas son las experiencias acumuladas, pero para el propósito, lo resumo: **ES EL ESPACIO DE LO LOCAL DONDE SE PRODUCEN LOS CAMBIOS.**

El 1 de setiembre de 2015 mediante decreto Ejecutivo N 353-P emitido por Don Luis Guillermo Solís Rivera, Presidente de la República 2014-2018, fui designada Viceministra

de Promoción de la Salud. Un cambio radical y una gran oportunidad de servirle a mi país en un tema en el que Costa Rica está urgido, *"Promoción de la Salud"*.

Desde la experiencia Política, considero que el Sistema Nacional de Salud requiere de un remozamiento. Los servicios de atención a las personas tienden a colapsar, el presupuesto designado a este rubro, aunque cada año aumenta no logra ser suficiente en calidad y oportunidad; se requiere de una INVERSION SOCIAL: desarrollar la Rectoría de Promoción de la Salud.

Es histórica la creación de este **"viceministerio en Promoción de la Salud"**, al ser esta designación la primera en nuestro país, y además de ser encargado a una especialista de las ciencias sociales, Trabajadora Social con visión Salubrista. Sin duda alguna una gran OPORTUNIDAD, UN GRAN RETO.

Hoy el país cuenta con un Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud, construido participativamente no solo por funcionarios y funcionarios de la institución, sino contó con los aportes de funcionarios y funcionarias de otras instituciones quienes articulan en la cotidianidad del quehacer de la promoción de la salud.

También se me dio la oportunidad de incursionar en otros temas país muy importante Red de Cuido, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Movimiento Humano, Envejecimiento Positivo y longevidad saludable: gran posicionamiento logrado en el Encuentro Mundial de Zonas Azules entre otros.

Me llevo mucho aprendizaje y grandes inquietudes ante desafíos para mejorar una institucionalidad que el país está exigiendo de manera inaplazable

Agradezco a la Administración Solís Rivera que con una visión integral comprendió y permitió construir una ruta hacia la producción social de la salud.

INTRODUCCIÓN

El presente informe de la Dra Virginia Murillo Murillo, Viceministra de Promoción de la Salud, corresponde a su período de gestión desde el 01setiembre 2015 al 7 de mayo 2018.

El mismo responde a lo establecido en el artículo 12 inciso e) de la Ley General de control interno, como en respuesta a la Directriz N° D-1-2005-CO-DO-DFOE, PUBLICADO EN La Gaceta N° 131 del 7 de julio del año 2005.

Los contenidos en este informe refieren a principales resultados de la gestión según los temas asignados por el jerarca superior, así como el cumplimiento de los mismos.

Merece su atención como último apartado las recomendaciones que se emiten para darle seguimiento en caso requerido y otras en acatamiento a disposiciones de entes reguladores de la gestión pública como son la Contraloría General de la Republica y Auditoría Interna.

I-REFERENCIA SOBRE LA LABOR SUSTANTIVA INSTITUCIONAL (Hacer referencia a los temas asignados y a los consejos atendidos)

Los siguientes son los Consejos asignados a mi gestión para asistencia y seguimiento:

- Consejo del Instituto Nacional de la Mujer (INAMU)
- Consejo del Instituto Costarricense de Deporte y Recreación
- Consejo de Migración y Extranjería
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
- Consejo Presidencial Social
- Consejo Consultivo Red de Cuido
- Consejo de la Persona Joven

II- CAMBIOS ACONTECIDOS EN EL ENTORNO NACIONAL E INTERNACIONAL DURANTE EN EL PERÍODO DE GESTIÓN. (SITUACIÓN ACTUAL)

Rectoría en Promoción de la Salud

El tema de Rectoría en Promoción de la Salud, es vinculante con varios de los compromisos país a nivel nacional e internacional. El Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 señala: *“En el sistema de salud actual ha habido un privilegio del enfoque curativo en vez de una perspectiva más preventiva y de promoción de la salud”*.

La Rectoría en Promoción de la Salud, es la función responsable de liderar o articular las actuaciones de los actores sociales hacia el fortalecimiento de los factores protectores de la salud y garantizar el mejoramiento de las condiciones y calidad de vida de la población

La “Promoción de la Salud” se constituye en la tercera, de las once funciones de la Salud Pública. En la última medición de las Funciones Esenciales en Salud Pública realizada en el año 2014 por la Organización Panamericana de la Salud, se señaló:

“El sistema actual de salud, se ha orientado hacia una posición reactiva, que significa un enfoque curativo, hospitalario, tecnológico, de especialistas, en lugar de una perspectiva más preventiva, y de promoción de la salud y fortalecimiento del primer nivel de atención, situación que ha incrementado los niveles de dolor y

muerte de la población y ha encarecido sustancialmente el costo de la prestación de los servicios de salud”.

En dicha medición la promoción de la salud obtuvo un nivel de desempeño global mínimo con un puntaje de 0.43, lo que indica que hay debilidad en todos los indicadores que la conforman, los cuales son primordialmente de proceso y resultado.

Por otra parte, el Informe Contraloría General de la República DFOE-SOC-IF-13-2012, emite una serie de disposiciones:

- Desde la perspectiva interna, el Ministerio de Salud presenta problemas de organización, se tienden a dedicar a la atención de denuncias, dejando de lado el control proactivo de las funciones de Rectoría.
- Existen debilidades en la estandarización de procedimientos y en los sistemas de información, reflejados en una escasa coordinación dentro del Sistema de Producción Social de la Salud con los principales actores sociales encargados de estos servicios.

En la misma línea, la Dirección de Auditoría Institucional en su “Informe DGA-030-2016-Ministerio de Salud sobre la función sustantiva rectora de la promoción de la salud”, emite en sus disposiciones:

- Evaluar las acciones de la Estrategia de Promoción de la Salud a nivel institucional en atención al Plan Anual de 2015. Y señala que dos años después de la reorganización de Mercadotecnia a Promoción la Dirección de Promoción de la Salud carece de funciones y hay traslape de competencias con otras direcciones, lo que solicita definir funciones acorde a la Estrategia Maestra Institucional.
- Establecer canales de comunicación y de coordinación entre los tres niveles de gestión: los proyectos que se desarrollan carecen de lineamientos e instrumentos para su seguimiento y control desde el nivel central.

En enero 2016, bajo la coordinación de la Dra. Virginia Murillo Murillo, Viceministra de Promoción de la Salud, se conformó un Equipo Técnico Asesor en Rectoría en Promoción de la Salud, bajo el principio de avocación; constituido por funcionarias y funcionarios de cuatro regiones, Central Occidente, Central Norte, Central Este, Pacífico, una representante de la Dirección de Garantía de Acceso a los Servicios de Salud (DGASS), una representante ex funcionaria jubilada y la asesora de este Viceministerio, quienes elaboraron, durante todo el año 2016, el “Modelo en Rectoría en Promoción de la Salud” (MRPS), basados en la metodología de diseño organizacional. Obteniéndose la aprobación de MIDEPLAN en noviembre de ese mismo año, dentro del criterio de organización parcial de la Dirección de Promoción de la Salud.

Este Modelo permite reorientar la gestión de la Promoción de la Salud en los tres niveles de gestión, incluyendo cambios organizacionales en la DPS, sus funciones gerenciales, generales y sustantivas desde el rol rector en este tema.

Fue de interés de la Dra. Murillo continuar este trabajo en el año 2017 y donde se definieron tres estrategias de implementación del Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud, a saber:

I Estrategia: Normativa –política. Durante el año 2016 y 2017 se realizaron una serie de acciones para el diseño y aprobación del “Decreto Integrado de Promoción de la Salud”, Decreto 40-706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR: Creación de las Comisiones de Promoción de la salud, publicado en el alcance N° 263 a La gaceta N° 207 del 2 de noviembre de 2017. Importante mencionar que desde el inicio contó, este proceso con la participación de representantes de las instancias firmantes.

II Estrategia: Capacitación: Curso Taller de ochenta horas a más de 200 funcionarios y funcionarias de los tres niveles de gestión, incluyendo la Dirección de Promoción de la Salud. La capacitación se coordinó con la Unidad de Progreso Humano de la Dirección de Recursos Humanos. Para el cumplimiento de esta estrategia, toda la logística y conducción estuvo a cargo del Equipo Técnico Asesor con participación de los enlaces regionales y locales.

II Estrategia: Elaboración de los manuales de procedimientos: Mediante un trabajo conjunto con la Dirección de Planificación Institucional, representantes de la Dirección de Promoción de la Salud y representantes del Equipo Técnico Asesor, se conforma un Equipo Conductor y se elabora un Documento de Ruta. Cabe señalar que esta estrategia a pesar de contar con todos los insumos para su finalización según ruta trazada por el Equipo Conductor, no se pudo concluir por motivos de seguimiento por parte del Director de Promoción de la Salud, el avance llegó a el nivel cero (procedimientos).

Encuentro Mundial de Zonas Azules, Nicoya 2017.

Una Zona Azul (ZA, Blue Zone o BZ) es un área geográfica limitada en la que su población tiene una longevidad excepcionalmente alta y no está en función de altos ingresos económicos o cuidados sanitarios especializados.

Según investigaciones demográficas y estadísticas realizadas por los científicos Gianni Pes y Michel Poulain, se llegó a la conclusión de que las Zonas Azules es un concepto

utilizado para identificar áreas geográficas donde muchos habitantes logran vivir más de cien años con buena calidad de vida. Más tarde, Dan Buettner, periodista estadounidense, en su libro "The Blue Zone", junto con Pes y Poulain, reconoció y caracterizó cinco lugares: Okinawa, en Japón; Loma Linda, en California, Estados Unidos; Cerdeña, en Italia; Ikaria, en Grecia y Nicoya, en Costa Rica.

Las Zonas Azules del mundo tienen en común factores que contribuyen a la longevidad saludable como: movimiento humano, salud mental, apego a la tradición alimentaria, fuerte Fe y espiritualidad, apoyo de su red familiar y un propósito de vida o una razón de ser.

Buettner destaca la Península de Nicoya, porque los habitantes centenarios se apegan a tradiciones propias de su región, tienen movimiento continuo mediante actividades como caminar largas distancias, cortar leña, cuidar animales domésticos, cocinar en fogones, moler maíz, entre otras; además, se toman el tiempo para descansar. Apegado a esas actividades está una alimentación sana a base de maíz, la espiritualidad y a un propósito de vida que cuenta con el acompañamiento de familiares, amistades y otros apoyos locales. Es una forma de vida con bajos niveles de estrés que incide en su capacidad de sonreír y sobrevivir mucho más años que el promedio nacional. Otros factores de longevidad saludable mencionados, es el consumo de agua mineralizada, favorecido por una vida al aire libre y las ventajas de vivir en un medio natural, maravilloso y reconfortante.

Según estudios del demógrafo costarricense, el Dr. Luis Rosero, del Centro Centroamericano de Población (CCP) de la Universidad de Costa Rica, la concentración de habitantes mayores de 90 años, con longevidad saludable en la Península de Nicoya es única en el mundo, y la mortalidad de dicha población es 10% más baja en comparación con otras habitantes de edad similar en el resto del país. Según datos recientes la población de nonagenarios es de 865 habitantes (a partir del corte del 31 de mayo pasado) lo que prevé que Nicoya seguirá teñida de azul por un largo tiempo.

En el caso de aquellos longevos que han pasado la meta de más de 100 años, se contabilizan actualmente 41 y nueve personas que serán centenarias antes de noviembre, repartidos en los cinco cantones de la península.

La alta esperanza de vida de en la Península de Nicoya, supera el promedio nacional de 77,25 años en los hombres y los 81,9 años en las mujeres, según datos del Ministerio de Salud. Inclusive cuenta con una población superior a los 5.000 habitantes mayores de 75 años.

Con la experiencia de la Península de Nicoya, Costa Rica se convierte en un referente de los factores protectores socioeconómicos, ambientales y culturales del envejecimiento positivo y la longevidad saludable y ofrece una oportunidad de comprender los elementos claves para la promoción de la salud en el envejecimiento saludable y

autosuficiente el cual debe ser de reconocimiento en las políticas locales, nacionales e internacionales.

Por esa razón, el equipo del Área Rectora de Salud de Nicoya tomó la iniciativa de realizar un encuentro de las cinco Zonas Azules del mundo con el fin de conocer, compartir e investigar los factores que podrían orientar las acciones y estrategias que permitan el envejecimiento positivo y autosuficiente. La iniciativa fue impulsada por el Despacho de la Viceministra de Promoción de la Salud desde el marco del Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud y avalada por Casa Presidencial.

Fue así que en noviembre de 2016, mediante acuerdo 72 del Consejo Social Presidencial se decidió realizar un Encuentro Mundial de Zonas Azules (EMZA), del 16 al 18 de noviembre del año 2017 en Nicoya, Costa Rica, posteriormente mediante Decreto Ejecutivo 40.438-MP-S-C se declara de interés público y nacional el encuentro.

La programación del EMZA incluye muchas actividades distribuidas en cuatro ejes: Intercambio de experiencias de la vida cotidiana (Encuentro de Longevos), Difusión de Conocimiento como proceso académico (Foro científico), Propuestas de lineamientos de políticas públicas (Encuentro de Jerarcas) e intercambio cultural y alimentario del EMZA (Festival Guanacastearte).

Alimentación, Nutrición y Salud

Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN)

La Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN) fue creada por Ley Orgánica del Ministerio de Salud, Ley No 5412, según artículo 5, inciso e) en 1973, como un órgano adscrito al Despacho del Ministro de Salud. En el 2004 se establece el "Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición", el cual se encuentra vigente, mediante el Decreto Ejecutivo 31714-MS-MAG-MEIC, publicado en el Diario La Gaceta No. 63, el martes 30 de marzo.

Las funciones de la SEPAN las establece la Ley N° 5412, según el artículo 25:

- a) *Analizar e interpretar la información existente sobre la situación alimentaria y nutricional del país.*
- b) *Promover la formulación de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición, compatibles con el Plan Nacional de Salud.*
- c) *Coordinar la Política Nacional de Alimentación y Nutrición con las Políticas Nacionales Agropecuaria e Industrial. Además, mantener en forma intersectorial estrecha coordinación con las actividades de Planificación, Programación y*

Ejecución del Plan Nacional de Desarrollo Economía, Industria y Comercio y Social y sus programas y proyectos específicos
d) *Estimular la ejecución de los planes y proyectos que componen la Política Nacional de Alimentación y Nutrición.*"

Esto convierte a la SEPAN en el ente nacional responsable de coordinar el tema de alimentación y nutrición, de forma intersectorial, así como el responsable de la elaboración de políticas, planes relacionados y articularlos con los sectores Salud, Agricultura y Economía Industria y Comercio (en el pasado Industria). Desde esta perspectiva la SEPAN es el ente especializado con carácter interinstitucional que articula y potencia el quehacer de las actores involucrados en el tema.

Durante más de seis años la SEPAN, a pesar de su importancia, por razones en cambios estructurales de la Institución que se dieron en el año 2009, se mantuvo sin funcionalidad. En el 2015 la Ministra en su cargo, le dio el apoyo político requerido para su reactivación inicial e incluye en la Política Nacional de Salud "Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier" 2014-2018 en el Área de intervención de Rectoría de la Salud, específicamente en la política No 3 incluye el Fortalecimiento de la rectoría en alimentación y nutrición, las estrategias 3.1. Reactivar y consolidar la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición (SEPAN) y 3.2. Reactivar los Consejos de la SEPAN entre ellos Consejo Ministerial (Ministerios de Agricultura, Economía y Salud quien preside). El Consejo Ministerial ampliado (Ministerios de Educación, Salud y Caja Costarricense de Seguro Social), así como el Consejo Técnico Ejecutivo del Sector Salud, Nutrición y Deporte (COTES) y el Consejo Cantonal de Seguridad Alimentaria Nutricional (COSAN)

Del año 2016-2018 la Dra Virginia Murillo Murillo asume el fortalecimiento de la SEPAN, al cual se le integra un equipo de 3 profesionales. La SEPAN en los últimos dos años se le han asignado distintos temas y/o procesos o su participación en ellos, tales como: coordinación de la Comisión *Intersectorial para la Inocuidad de Alimentos* (CIIA), conducción de la formulación de la propuesta para el diseño de la estructura de la SEPAN, del proceso de formulación del Plan para el abordaje integral del sobrepeso y obesidad en la niñez y adolescencia, Apoyar y dar seguimiento al proyecto de Ley Marco de Derecho Humano a la Alimentación y Seguridad Alimentaria y Nutricional en conjunto con los asesores de la Asamblea Legislativa, micronutrientes y fortificación de alimentos, Plan y Programa de Reducción del Consumo Sal/Sodio en Costa Rica, participar en Guías Alimentarias, entre otros temas de interés en el campo alimentario – nutricional, etiquetado nutricional frontal.

A principios de abril de 2018, se presenta propuesta de estructura organizacional de la SEPAN a la Ministra de Salud, según oficio DM-VMM-2339-2018.

Otros temas en alimentación y nutrición

Dentro de los temas que se apoyo desde este Despacho están:

- Lactancia Materna.
- Coordinación en temas de nutrición con el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), incluyendo el apoyo para el pago de las cuotas que el país tiene pendientes, por falta de pago en tiempos de otro Gobierno
- Carnets de Manipulación de alimentos.
- Seguimiento a modificaciones a decretos de fortificación del Arroz y el Azúcar.

Salud de poblaciones específicas y curso de vida Niñez y Adolescencia y Embarazo Adolescente

Costa Rica, ha logrado a lo largo de los años importantes avances en las condiciones de vida de su población, producto de la intervención en los diferentes determinantes de la salud, un ejemplo de ello es la disminución de la mortalidad infantil, en la cual, los servicios de salud constituyen un determinante importante.

En el caso de las personas adolescentes, el "Plan Estratégico Nacional en Salud para la Persona Adolescente 2010-2018" (PENSPA), priorizó el abordaje de temas que afectaban a ese grupo poblacional: violencia, malnutrición, salud mental y salud sexual y reproductiva.

El Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente (CIAMA), el Ministerio de salud específicamente la dirección de Planificación Estratégica y Evaluación de las Acciones en Salud (DPEEAS) , han unido esfuerzos en materia de prevención del embarazo adolescente en el marco del "Plan de Acción del CIAMA 2012-2016" .

La proporción de nacimientos en adolescentes, se había mantenido cercana al 19% y para el 2015 se logró reducir en aproximadamente tres puntos porcentuales, alcanzando el 16 % del total de nacimientos.

Estrategias y proyectos de prevención de la enfermedad Estilos de Vida Saludables para una Vida Libre de Tabaquismo en Adolescentes y Jóvenes Costarricenses.

El "*Programa Ponéle a la Vida*" es conducido por el Ministerio de Salud, en alianza con el Ministerio de Educación Pública, el Consejo de la Persona Joven, el Instituto

Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), y la Unión Nacional de Gobiernos Locales, con apoyo de la empresa privada nacional.

En Costa Rica, la Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009, mostró una prevalencia de sobrepeso y obesidad en población adolescente de 13 a 19 de 23,9% en mujeres y de 17,4% en hombres. Por su parte la Encuesta Global de Salud Escolar-2009, dirigida a adolescentes escolarizados de 13 a 15 años de edad, encontró una prevalencia de sobrepeso de 28,3% en mujeres y de 27,6% en hombres y una prevalencia de obesidad del 7,9% en mujeres y de 9,7% en hombres.

Además, indicó que sólo un 31,7% de los estudiantes consumía frutas y una proporción menor, 18,7% consumía vegetales, mientras que solo el 27,4% de los estudiantes reportó que realizaron actividad física por un total de al menos 60 minutos por día, mientras que 44,2% de los estudiantes, permanecieron sentados tres o más horas por día, cuando no están en el colegio o haciendo sus tareas escolares.

Ante esta situación, desde el año 2012, el Ministerio de Salud en coordinación con el Ministerio de Educación Pública, impulsó en 92 colegios, una iniciativa denominada "*Movete Disfruta la Vida*", con el objetivo de posicionar la alimentación saludable y la actividad física en la población adolescente escolarizada de 13 a 15 años.

Los avances mostrados en la conducta alimentaria y de actividad física en los adolescentes de los colegios participantes a finales del 2014, los cuales indicaron que el 34,9% consumía 2 o más frutas diarias, 38% consumía 2 o más vegetales diarios y 64% realizaba actividad física al menos 3 días a la semana, planteó la importancia de continuar con dichos esfuerzos a fin de promover un cambio cultural en el comportamiento alimentario y de actividad física.

Durante el año 2015, se llevaron a cabo 1.108 actividades en los colegios, con temáticas y dinámicas relacionadas con la alimentación saludable y actividad física, para un total estimado de 48.819 adolescentes y una población con discapacidad de aproximadamente 2.432 estudiantes.

Para la implementación de la campaña publicitaria se realizó un estudio de medios de comunicación que determinó las preferencias de los adolescentes a fin de dirigir los mensajes de acuerdo con dichas preferencias: radio, televisión, cine e internet.

Durante el año 2016, se llevaron a cabo 1.266 tácticas en los colegios participantes, con un total de 5.620 actividades, con temáticas y dinámicas relacionadas con la alimentación saludable y la actividad física, en las que las personas adolescentes recibieron información, realizaron actividad física; disfrutaron y compartieron alimentación saludable. En estas actividades participaron alrededor de 126.763 adolescentes en un total de 100 colegios. Además participó un estimado de 2.630 adolescentes con discapacidad y 1.147 funcionarios entre docentes y administrativos.

A setiembre de 2017, en cifras generales, el programa ha llegado a 123.248 estudiantes y 5.559 estudiantes con discapacidad. Se realizaron 1.231 actividades que involucraron temas de alimentación saludable y actividad física.

Cuadro 1

Población beneficiada y actividades desarrolladas
 "Programa Ponele a la Vida"
 Ministerio de Salud, 2015 - 2017.

| Año | Actividades Realizadas N° (%) | Población adolescente beneficiada N° (%) | Población adolescente con discapacidad N° (%) |
|--------------|--------------------------------------|---|--|
| 2015 | 1.108 (13) | 48.819 (17) | 2.432 (22) |
| 2016 | 5.620 (69) | 106.763 (38) | 2.630 (24) |
| 2017 | 1.449 (18) | 122.932 (44) | 5.800 (53) |
| Total | 8.177 | 278.514 | 10.862 |

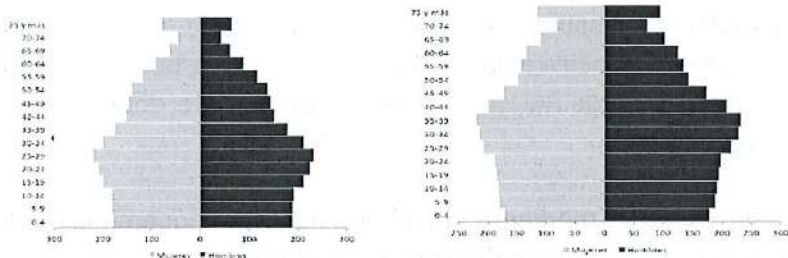
Envejecimiento saludable

Situación actual

De acuerdo al "Informe global sobre el envejecimiento y la salud" emitido por la Organización Mundial de la Salud en setiembre del 2015 las poblaciones de todo el mundo están envejeciendo rápidamente. Entre 2000 y 2050, la proporción de la población mundial de 60 años y más se duplicará, del 11% al 22%.

En el caso de Costa Rica el cambio en la estructura poblacional también tendrá esquemas distintos, tal como se muestran en la pirámide elaborada por el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC) 2013;

Estructura Poblacional 2015-2025



Fuente: MIDEPLAN. (2015) Plan Nacional de Desarrollo "Alberto Cañas". San José: MIDEPLAN.

Estos datos evidencian que pasamos de tener 15,3 nacimientos por cada 1000 habitantes a 12,7. Esto implica una tasa de disminución del 17%, además la tasa de mortalidad, a 4,4 muertes por cada mil habitantes a una tasa proyectada de 5,0 y se prevé que la esperanza de vida al nacer sea cada vez mayor, pasando de un promedio cercano a los 80 años (2015) a un más de 81 años (2025). Esto indica que la razón de dependencia va a crecer de forma diferente.

III- PRINCIPALES LOGROS INSTITUCIONALES ALCANZADOS DURANTE SU GESTIÓN SEGÚN TEMAS ASIGNADOS.

Rectoría en Promoción de la Salud

- Durante los años 2016 y 2017 la Rectoría en Promoción de la Salud se fortalece con la constitución de un Equipo Técnico Asesor adscrito al Despacho de la Viceministra de Promoción de la Salud el cual contó con perfiles previamente establecidos para sus integrantes y con los principios de transparencia y bajo costo en la gestión. A su vez con capacidades gerenciales requeridas para el producto asignado: *la elaboración e implementación de un Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud.*
- Posicionamiento del Modelo de RPS mediante la abogacía de la Viceministra de Promoción de la Salud en la estructura organizativa del Ministerio de Salud en sus tres niveles de gestión.
- Como estrategia de socialización del MRPS, se facilitaron espacios de participación a funcionarios y funcionarias, quienes compartieron inquietudes y aportes ante el cambio paradigmático no solo de Promoción de la Salud, sino del rol rector en este tema; mediante visitas programadas a las nueve regiones y a las direcciones del nivel central con un cumplimiento de un 100% .

- La impresión de mil ejemplares: "Resumen del Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud" facilitó desarrollar una estrategia de divulgación en los tres niveles de gestión al material a compartir con los actores sociales. También se dotaron a las nueve direcciones del nivel central.
- Socialización del Modelo de RPS mediante la abogacía de la Viceministra de Promoción de la Salud ante representantes del sector salud y de otros sectores del país, lo que posibilitó el posicionamiento de la rectoría en promoción de la salud mediante un cambio paradigmático de factores protectores de la salud según determinantes sociales.
- Oficialización del "Decreto Integrado de Promoción de la Salud", Decreto 40-706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR: Creación de las Comisiones de Promoción de la salud, publicado en el alcance N° 263 a La gaceta N° 207 del 2 de noviembre de 2017, el cual se establece lineamientos de articulación de las instituciones firmantes quienes de manera independiente emiten la directriz a sus niveles nacionales, regionales y locales garantizando.
- Fortalecimiento de las competencias en Rectoría en Promoción de la Salud a 200 funcionarios y funcionarias encargados/as de promoción de la salud mediante el Curso - Taller Conociendo y Aplicando el Modelo de Reorganización y Fortalecimiento de la Función Rectora de Promoción de la Salud en los tres niveles de gestión del Ministerio de Salud, de marzo a junio del 2017.
- Treinta y dos funcionarios capacitados para facilitar el efecto multiplicador en todo el país, el cual fue exitoso con la conformación de once grupos de capacitadores para réplica en los tres niveles de gestión: Grupo 1 DPS, Grupo 2 ERPS, Grupo 3 RHC, Grupo 4 RPC, Grupo 5 RCH, , Grupo 6 RCE , Grupo 7 RCS , Grupo 8 RHC , Grupo 9 RB , Grupo 10 RCN, Grupo11 RHN. Este trabajo se realizó en conjunto con la Unidad de Progreso Humano de la Dirección de Desarrollo Humano.
- Diseño de cinco módulos de capacitación sobre el Modelo de RPS; los cuales brindaron metodologías e instrumentalización para la operacionalización del MRPS y la puesta en práctica del Decreto a nivel central, regional y local
- Diseño de treinta y seis proyectos para ser ejecutados en todo el territorio nacional; según líneas temáticas de interés: Gerencia Social para la implementación MRPS/Empoderamiento de actores sociales para la implementación PS / Metodología de mapeo de actores sociales / Comunicación Social como estrategia desde la perspectiva rectora PS.

- Sostenibilidad política-técnica en la gestión administrativa y presupuestaria que permitió la potencialización del recurso humano y financiero para todas las acciones y actividades requeridas en las diferentes estrategias propuestas del Modelo RPS.
- Desarrollo de un Proyecto piloto en la Región Central Occidente de georreferenciación de actores sociales y proyectos en promoción de la salud, desde el Observatorio de la Salud.
- Adherencia a la Red latinoamericana de gestores en promoción de la Salud – RED LAMCPROSA, permitiendo que Costa Rica sea el segundo país a nivel centroamericano que se integra en tan importante organización.
- Reactivar el Plan Estratégico de Centroamérica y República Dominicana en Promoción de la Salud en COMISCA.

Encuentro Mundial de Zonas Azules

- El Encuentro Mundial de Zonas Azules permitió la operacionalización del Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud en un tema de relevancia para la Salud Pública, el envejecimiento positivo y longevidad saludable.
- El Foro Científico fue un espacio de exposición de resultados de investigaciones científicas a nivel nacional y mundial, que permitió fortalecer el conocimiento sobre los pueblos longevos y sus características para una mejor comprensión del fenómeno de las Zonas Azules desde la función rectora de Promoción de la Salud.
- Identificación de líneas de investigación y temas comunes en las cinco Zonas Azules del mundo, desde el abordaje de los factores protectores del envejecimiento positivo y la longevidad saludable como un paradigma novedoso y propositivo para la Salud Pública.
- Los conversatorios con personas longevas y familiares permitieron un espacio participativo desde las experiencias de la vida cotidiana con representación de los cinco cantones de la Península, recuperando sus historias y el posicionamiento en el territorio como sujetos de acción y transformación.
- El Encuentro de Jerarcas institucionales y la firma del Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional fue garante de lineamientos de políticas pública desde las necesidades locales para preservar Zona Azul de la Península de Nicoya en procura de la articulación de recursos de gobierno y de organizaciones no gubernamentales, para ejecutar los diversos proyectos propuestos.

- La Feria Gastronómica mostró al público del encuentro los secretos de la buena alimentación como factor protector de la salud de los adultos mayores longevos y de la población en general de la Península de Nicoya.
- La cobertura de medios de comunicación locales, nacionales e internacionales sobre los diversos productos que el EMZA, permitieron visibilizar mediante una vitrina mundial la zona azul de Costa Rica y posicionar a nivel paradigmático los factores protectores del envejecimiento positivo y la longevidad saludable.
- El Festival Guanacaste arte permitió mostrar a los turistas nacionales e internacionales las diversas manifestaciones de la cultura guanacasteca, artesanías con identidad y nuevas fusiones.
- Los Portadores de tradición contaron con la participación de varios longevos quienes mostraron sus aportes a una defensa a las tradiciones gastronómicas a base de maíz así como en general de su cultura

Alimentación, Nutrición y Salud:

Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN)

Reactivación de la SEPAN

- Reactivación de la SEPAN con asignación de recurso humano, y nombramiento de forma interina de la Dirección Técnica.
- Reactivación del Consejo Ministerial de la SEPAN, el cual realizó 4 reuniones entre los años 2015 y 2017.
- Actualización del Marco Estratégico mediante el ajuste a las necesidades país, de la misión, visión y objetivos estratégicos de la Secretaría. Para ello se contó con la participación de las siguientes instancias: SEPSA, Dirección Nacional Extensión del MAG, INCIENSA, Dirección Nacional CEN-CINAI, UCR, MEIC y de organismos internacionales como INCAP y FAO (2016-2017)
- Diseño de propuesta de la Estructura de la SEPAN, 2018.

Inocuidad de los alimentos

- Se asume la coordinación del trabajo intersectorial del Sistema Nacional de Inocuidad de los Alimentos (SNIA) y se reactiva la Comisión Interinstitucional de Inocuidad de los alimentos.

- Comisión Interinstitucional de Inocuidad de los alimentos se reactiva desde agosto de 2016 reuniéndose durante ese año en 4 ocasiones, en el 2017 se reunió 9 veces y al 2017 se realizaron hasta abril 4 reuniones.
- Desarrollo del Seminario de Inocuidad de Alimentos
- Desarrollo de la campaña de comunicación de Inocuidad de Alimentos
- Conformación y oficialización de la Comisión Interna de Inocuidad de Alimentos del Ministerio de Salud.

Seguridad Alimentaria y Nutricional

- Texto sustitutivo desde Ministerio de Salud al proyecto de Ley, presentado a la Asamblea Legislativa con cambios importantes al texto presentado.
- Preparación de un texto sustitutivo en conjunto con asesores de la Comisión de Agropecuarios de la Asamblea Legislativa y personal del Ministerio de Agricultura y Ganadería.
- Reuniones con la Cámara Costarricense de Industria Alimentaria y la Cámara de Agricultura y Agroindustria, con el objetivo de
- Participación de la Consulta Nacional sobre Sistemas Alimentarios Sostenible para la Alimentación Saludable. en agosto del 2017 se realizó un proceso de consulta que resultó de un informe país, que resumen las principales acciones que se realizan en el país en el tema, además de las principales acciones prioritarias a realizar
- Participación de la Consulta Regional de Sistemas Alimentarios Sostenible para la Alimentación Saludable, en El Salvador en setiembre 2017.

Fortalecimiento del trabajo intersectorial

Se fortalece el trabajo intersectorial mediante la acción rectora en los siguientes temas:

- Conducción del proceso de formulación y oficialización del **Plan de abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y adolescencia**, el cual tiene un alcance intersectorial (Se adjunta al informe)
- Punto focal del Ministerio de Salud en el Proyecto: De la finca a la escuela: iniciativa multicomponente para amentar consumo de frutas y vegetales en escuelas públicas del Gran Área Metropolitana, INCAP. En este proyecto participa además del Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Pública y el Ministerio de Agricultura y Agricultura.
- Delegación del tema micronutrientes y fortificación de alimentos, donde se coordina la Comisión Nacional de Micronutrientes.
- Desarrollo del Seminario de Actualización de Fortificación de Alimentos

- Participación y apoyo técnico al Plan y del Programa para la Reducción de Sal/ Sodio en Costa Rica.
- Incorporación en comisiones intersectoriales en el tema de alimentación y nutrición: Comisión Nacional Guías Alimentarias, Comisión Nacional Valor nutritivo de los alimentos, Comisión del Programa para la Reducción de Sal/ Sodio en Costa Rica, Comisión Nacional de Arroz.
- Participación en el desarrollo de la celebración de: Día Regional de la Fruta, Semana Nacional de Nutrición, Semana Nacional de Inocuidad de Alimentos, Semana para la sensibilización para la reducción del consumo de sodio en la población.
- Participación en la Reunión de trabajo con socios claves de la Representación de la FAO en Costa Rica, con miras a la Preparación de la 35ª Conferencia Regional de la FAO para América Latina y el Caribe, marzo 2018.
- Participación en la mesa de salud del Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático.
- Revisión de documentos técnicos y asesoría en etiquetado nutricional frontal.
- Participación en la Reunión de planificación del PTB 18-19 del INCAP/OPS

Otros temas en alimentación y nutrición

- Lactancia Materna: se apoya la gestión para lograr el Reglamento de condiciones para las Salas de Lactancia Materna en los Centros de Trabajo, Decreto 41080 MTSS-S
- El Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), se coordina temas en alimentación y nutrición para el país, se gestiona el pago de las cuotas que el país tiene pendientes, por falta de pago en tiempos de otro Gobierno, lográndose pagar muchas de las cuotas pendientes.
- Carnets de Manipulación de Alimentos: coordinación de un módulo de consulta digital para acceso a la información de registro de personas con carnet de manipulación de alimentos.

Salud de poblaciones específicas y curso de vida Niñez y Adolescencia y Embarazo Adolescente

- Ajuste del Plan Nacional Estratégico de Salud de población adolescente 2018-2022
- Implementación del Proyecto de Capacitación Interinstitucional en la aplicación del Manual para la Atención Interinstitucional de personas Menores de Edad Víctimas de Explotación: Sexual, Trata de personas, trabajo infantil y trabajo adolescente Peligroso.

- Formación de 50 personas como multiplicadoras del proceso de sensibilización para el trabajo con adolescentes a funcionarios de siete regiones el Ministerio de Salud y funcionarias integrantes del CIAMA.
- Divulgación del “Modelo Nacional de Prevención y Atención del Embarazo Adolescente: Norma Nacional” en seis regiones del Ministerio de Salud , con participación de otras instituciones de nivel regional y local.
- Capacitación de 30 funcionarios del INA sobre derechos de la persona adolescente en condición de embarazo y lactancia.
- Cumplimiento de metas de la primera etapa del Proyecto Salud Mesoamérica e inicio de la segunda operación en las Regiones Brunca y Huetar Caribe.
- Consolidación de las acciones para implementar el modelo de prevención y atención
- intersectorial de embarazo adolescente, en las dos regiones Región Huetar Caribe y Brunca.
- Implementación del Sistema de Información de Adolescentes (SINA), como parte del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SINAVIS).
- Incorporación de 45 jóvenes del Cantón de Osa, de la Región como promotores juveniles en la Iniciativa Salud Meosamérica-2 etapa.
- Articulación de la Red Regional de Niñez y Adolescencia de la Región Chorotega durante el período 2015-2017, que asesora y da seguimiento a las Redes Locales de Niñez y Adolescencia, de los cantones de mayor incidencia de embarazo adolescente (La Cruz y Liberia).
- Capacitación de 200 funcionarios y 25 jóvenes promotores de las redes interinstitucionales de niñez y adolescencia de la Cruz y Liberia en temas de salud sexual y reproductiva de la persona adolescente, divulgación de la norma nacional de atención a la persona adolescente, relaciones impropias, violencia y género y la Ley de Paternidad Responsable.
- Sensibilización de 32.318 adolescentes y jóvenes en derechos humanos, salud sexual y reproductiva, desarrollo humano y proyecto de vida, para la prevención del embarazo adolescente por parte de la Unidad de Coordinación Local-CIAMA, en la Región Central Occidente.

Estrategias y proyectos de prevención de la enfermedad Estilos de Vida Saludables para una Vida Libre de Tabaquismo en Adolescentes y Jóvenes Costarricenses.

- Implementación de la Campaña de Información en radio, cine, periódicos y revistas, televisión por cable e internet.
- Desarrollo de herramientas de mercadeo digital enfocadas en la población adolescente: Aplicación para dispositivos móviles APP Ponele a la Vida (2.100 usuarios adolescentes) , Página Facebook de Ponele a la Vida (25.580 fans) , Canal de Youtube de Alimentación Saludable con 12 videos de recetas saludables para jóvenes de 13 a 17 años
- Cumplimiento de la meta del Plan Nacional de Desarrollo desde el año

Cuadro XX

Cumplimiento meta Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, Promoción de Estilos de Vida Saludables en Población Adolescente, Ministerio de Salud, 2015-2017.

| PLAN NACIONAL DESARROLLO 2015-2018 | | | | CUMPLIMIENTO ANUAL | | | Clasificación de la meta |
|------------------------------------|---|---|--|--------------------|------|------|--------------------------|
| NIVEL | NOMBRE DEL PROGRAMA SECTORIAL PND | INDICADORES DEL PROGRAMA | META DE PERIODO 2015-2018 | 2015 | 2016 | 2017 | |
| Sector Institucional | Promoción de estilos de vida saludables en la población | Porcentaje de estudiantes de colegios con estilos de vida saludable | 2015-2018: 5% 2015: 1,0% 2016: 2,5% 2017: 4,5% 2018: 5,0% | 8,7% | 7,6% | 8,4% | Cumplida |

Envejecimiento saludable

- Conformación de la Comisión Técnica Interinstitucional para la elaboración de la estrategia de envejecimiento y salud.
- Elaboración del *"Plan de acción de la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable basado en el curso de vida 2017-2020"*
- Desarrollo de dos Proyectos "Cuidando al Cuidador", dirigido a **51** personas cuidadoras de personas adultas mayores de los cantones de Nicoya y Santa Cruz; el cual se ejecuta desde el 2015 hasta la fecha. Se realizó un diagnóstico en cada cantón, identificando las necesidades de esta población, y se fortaleció la articulación interinstitucional e intersectorial, para el abordaje y capacitaciones en pro de la salud mental de estas personas.
- Elaboración de herramienta de seguimiento a las acciones en el tema de envejecimiento y la salud, como instrumento de seguimiento y evaluación de las acciones que se realizan como parte del *"Plan piloto: ambientes promotores del envejecimiento desde el curso de vida"*, que se implementó en las Áreas Rectoras de Nicoya, Pérez Zeledón, Santa Ana y Parrita.
- Durante el periodo 2016-2017 la Región Central Sur, ha dirigido la atención a la población adulta mayor y sus cuidadores por medio "Redes de Apoyo Cantonales a la Población Adulta Mayor no Institucionalizada", las cuales funcionan en los cantones de Escazú (9 centros de atención), Aserri y Desamparados (350 personas beneficiarios), Goicoechea (141 beneficiarios), Sur Este Metropolitana (225 beneficiarios) y se está iniciando en el Área Rectora de Salud: Hospital-Mata Redonda.
- Conformación de redes de base (insitucionales y comunales) en el Cantón de Goicoechea, para la atención integral de las personas adultas mayores, mediante la promoción de la construcción y utilización de edificaciones, así como del equipamiento, mobiliario y recursos humanos, para la atención integral de las personas adultas mayores en centros diurnos, de reunión, de capacitación, de recreación y de socialización y capacitación para mejorar sus conocimientos y destrezas en áreas que les permitan mantenerse activos y productivos.

IV- ESTADO DE LOS PROYECTOS DE MAYOR RELEVANCIA EN EL AMBITO INSTITUCIONAL, MISMO QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRAN PENDIENTES O EN SU DEFECTO SE LES DEBE DAR SEGUIMIENTO SEGÚN MARCO FILOSOFICO DEL MINISTERIO DE SALUD.

Alimentación, Nutrición y Salud:

Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN)

- Dar seguimiento al Proyecto de Ley de Derecho Humano a la Alimentación y Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Dar seguimiento al PTB 2018-2019 del INCAP
- Dar seguimiento al Proyecto: De la finca a la escuela: iniciativa multicomponente para amentar consumo de frutas y vegetales en escuelas públicas del Gran Área Metropolitana, INCAP.

V- ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS ASIGNADOS A LA INSTITUCIÓN DURANTE SU GESTIÓN.

La autorización de los recursos así como viáticos y horas extras se tramitaron apegados a la legalidad y no queda nada pendiente.

VI- OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS PARA LA BUENA MARCHA INSTITUCIONAL SEGÚN SU VISIÓN ESTRÁTEGICA EN EL AMBITO DE SALUD PÚBLICA.

GERENCIAL ADMINISTRATIVO:

- Estructura organizacional vertical, tradicional con jefaturas que distan de ser líderes en la gestión.
- Paradigma biologista como respuesta a las diferentes demandas institucionales, lo que limitan respuestas más integrales de la salud como construcción social.
- El 98% de las jefaturas son de la disciplina de medicina lo que se traduce en una hegemonía disciplinaria.

- Actual propuesta de reorganización parcial de la institución careció de un análisis de diseño organizacional en respuesta a las acciones Rectoras que competen a la institución en sus once funciones esenciales de la Salud Pública.

PLANIFICACIÓN:

- Basado en un modelo programático desvinculado del presupuesto.
- Los instrumentos existentes dificultan la identificación de resultados. Se nutre de un modelo de planificación normativa tradicional sin instrumentos de medición para la mejora continua en los procesos de trabajo en los diferentes nivel de gestión.
- Incapacidad en la gestión macro en los tres niveles de gestión a nivel sectorial e intersectorial.

RECURSOS HUMANOS:

- Deficiente desempeño del Servicio Civil en la normativa de Gestión del Recurso Humano: Reclutamiento/capacitación, entre otros.
- Inexistencia de procedimientos, manuales y perfiles para el ejercicio del rol Rector en los diferentes procesos .
- Reclutamiento de personal a cargo de las jefaturas sin criterios para la mejora del recurso humano ni de las necesidades reales en la gestión.
- Jubilación del personal sin transferencia de capacidades.
- Clima organizacional deficiente sin propuestas de mejora.

IMPACTO EN LA POBLACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:

- Reactividad en su quehacer en los tres niveles de gestión, reconocimiento de la gestión institucional en denuncias prioritariamente.
- Análisis de la situación de salud enfocado en la morbimortalidad.
- Costo administrativo alto, gran mayoría en pago de planillas vs déficit fiscal.
- Burocracia empoderada en mandos medios que obstaculizan propuestas políticas cada cuatro años.
- Hay un personal desmotivado y otro con inercia en su actuar, ante la incapacidad de la gestión administrativa en la aplicación de la Ley General de Control Interno.
- Todo lo anterior produce ingobernanza con un Despacho Ministerial que falta precisar en su estructura organizacional, y calidad de su gestión proactiva.

DESAFIOS DESPACHO MINISTERIAL:

- Ejercer el rol protagónico del Despacho como una instancia organizacional de alta gerencia con conducción en los tres niveles de gestión.
- Ruta ministerial que permita espacios de discusión y análisis para los diversos temas que atiende el despacho ministerial.

- Se requiere de un perfil de los jefes con capacidades organizacionales gerenciales .
- Contar con una sólida planificación que ordene la eficiencia en la respuesta ante los diversos temas SP.
- Apoyo político fiscal en la conducción de estrategias y tácticas organizativas como un equipo de trabajo

IX- ESTADO ACTUAL DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES.

Rectoría en Promoción de la Salud

- Dar seguimiento a compromisos institucionales según Convenio Específico de Cooperación entre las Escuela de Movimiento Humano-UNA y Convenio Marco con Escuela de Actividad Física de la UCR Ministerio de Salud.
- Dar seguimiento a la implementación del "Decreto Integrado de Promoción de la Salud", Decreto 40-706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR: Creación de las Comisiones de Promoción de la salud, en los tres niveles de gestión , según las especificidades nacionales ,regionales y locales, con acompañamiento de directrices y lineamientos de la Dirección de Promoción de la Salud.
- Garantizar el contenido presupuestario en rectoría en promoción de la salud requerido para todos los procesos centrales, regionales y locales.
- Continuar con el trabajo de coordinación iniciado con la Escuela de Salud Pública para el posicionamiento paradigmático de Rectoría en promoción de la Salud desde un enfoque de factores protectores de la salud según los determinantes sociales de la salud.
- Dar seguimiento al Proyecto Piloto de Georreferenciación de actores sociales y proyectos en promoción de la salud iniciado en la Región Central Occidente. Así mismo replicarlo en otras regiones en forma progresiva, debido a la relevancia que el mismo tiene dentro del marco del Observatorio de la Salud institucional.

- Finalización de los procedimientos, manuales y perfiles en promoción de la salud en sus tres niveles de gestión en cumplimiento a los Informes de Contraloría General de la República y el de Auditoría Institucional supracitados en párrafos anteriores.

Encuentro Mundial de Zonas Azules

- Consolidar la red científica dedicada a estudiar este fenómeno de las Zonas Azules del Mundo, mediante la articulación de centros de investigación, nacionales e internacionales según los ejes temáticos desarrollados en las mesas de discusión del Foro Científico.
- Implementar el Convenio de Cooperación Interinstitucional en la Península de Nicoya según acuerdos establecido en el documento supra citado.

Alimentación, Nutrición y Salud

Secretaría de la Política de alimentación y Nutrición (SEPAN)

- Definir la estructura funcional y organizacional de la SEPAN y proveer de más recursos humanos calificados.
- Reactivar los mecanismos de coordinación intersectorial de la SEPAN.
- Posicionar a la SEPAN como el ente coordinador en el país de la alimentación y nutrición.
- Reactivar la Comisión Nacional de Fortificación de alimentos
- Dar seguimiento a las modificación de los siguientes Reglamento de: Fortificación de la leche con Cinc, Fortificación de la Harina con respecto a la semolina para la elaboración de pastas donde se ajustaran las dosis con un incremento en la mayoría de los micronutrientes, decreto para la actualización de la Comisión Nacional de Micronutrientes
- Dar seguimiento y evaluar el Plan acción de reducción y control de deficiencia de Micronutrientes 2012-2020
- Dar seguimiento a los 4 reglamentos regionales armonizados en materia de fortificación de alimentos: Sal con flúor, Sal sin flúor, Harina de maíz Bisglicinato Hierro, Arroz con todo excepto hierro
- Divulgación del Plan de abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y adolescencia, en los tres niveles de gestión del Ministerio de salud y otras instituciones relacionadas.
- Diseñar los mecanismos de seguimiento y evaluación del Plan de abordaje integral del sobrepeso y la obesidad en la niñez y adolescencia.

- Dar seguimiento al diseño e implementación del sistema y/o programa nacional de Inocuidad de Alimentos.

Salud de poblaciones específicas y curso de vida Niñez y Adolescencia y Embarazo Adolescente

- Mantener la reducción de la tasa de fecundidad y la disminución de proporción de nacimientos en adolescentes.
- Consolidar el modelo de prestación de servicios para la prevención del embarazo adolescente en red de servicios en las regiones Huetar Caribe y Brunca.
- Garantizar la participación de los promotores juveniles en la Iniciativa Salud Mesoamérica, ya que constituyen un factor determinante en las acciones de promoción de una salud sexual y reproductiva sana y de prevención del embarazo en las personas adolescentes.
- Lograr la sostenibilidad del modelo propuesto por el Proyecto Salud Mesoamérica para la prevención del embarazo adolescente a nivel nacional para los siguientes años
- Aumentar la captación de los jóvenes no escolarizados con vida sexual activa y que no acceden a los servicios de salud y de protección social.
- Fortalecer la toma de decisiones mediante la utilización del SINA en los tres niveles de gestión.
- Contar con presupuesto específico, por Región Rectora de Salud, para el financiamiento de proyectos en niñez y adolescencia como parte de los Subsistemas Locales de Protección de Niñez y Adolescencia.
- Contar con mayor acompañamiento y orientación por parte del CIAMA nacional para los Unidades de Coordinación Locales-CIAMA de las regiones rectoras de salud.

Estrategias y proyectos de prevención de la enfermedad

Estilos de Vida Saludables para una Vida Libre de Tabaquismo en Adolescentes y Jóvenes Costarricenses

- Fortalecer las alianzas entre las instituciones de salud y educación que abordan la población adolescente, la empresa privada y las municipalidades.

- Planificar y evaluar los planes, programas y estrategias implementadas con rigurosidad a fin de medir en forma eficiente los cambios producidos en las poblaciones blanco
- Fortalecer el financiamiento de programas y estrategias que promuevan cambios cambio culturales hacia estilos de vida saludables en los ado

Envejecimiento saludable

- Contar con apoyo político para emitir compromisos con los jefes de las instituciones involucradas en el tema de envejecimiento y salud
- Sensibilizar y capacitar a los diferentes actores sociales involucrados en los retos que supone el nuevo paradigma y los compromisos asumidos
- Divulgación de la "Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2017-2020 "y su plan de acción
- Implementación del Sistema de Seguimiento y Evaluación de la "Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2017-2020 "

ANEXOS

1 Modelo de Rectoría en Promoción de la Salud.

#2 Decreto Integrado de Promoción de la Salud”, Decreto 40-706-S-MEP-MINAE-MAG-MCJ-MIDEPOR

3 Convenio Marco Zonas Azules y Declaratoria de Interés.

4 Plan de abordaje Integral del Sobrepeso y la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia

#5. Propuesta de Estructura de la Secretaría de la Política Nacional de Alimentación y Nutrición.

#6 Decreto Reglamento de condiciones para las Salas de Lactancia Materna en los Centros de Trabajo, Decreto 41080 MTSS-S