



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Ministerio de Salud de Costa Rica

Dirección de Planificación

Unidad de Seguimiento y Evaluación

Informe de seguimiento anual 2025 de metas de acciones estratégicas del Plan de Acción 2024-2028, de la Política Nacional de Salud 2023-2033

Febrero, 2026



Créditos

Ministerio de Salud.
Dirección de Planificación.
Unidad de Seguimiento y Evaluación.

Unidad de Seguimiento y Evaluación:

Luis Daniel Soto Castro. Jefe Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.
Mario Olivera Rojas. Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.
Gerardo J. Ortega Navarrete. Unidad de Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud.

Revisión general

Andrea Garita Castro. Directora de Planificación. Ministerio de Salud.

Se permite su reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente y autor.

Costa Rica.
Ministerio de Salud. Dirección de Planificación.
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/>

Febrero, 2026

Presentación

El Ministerio de Salud (MS), en su rol rector del Sector Salud, presenta el "Informe de Seguimiento Anual 2025 de las metas de acciones estratégicas del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud". Este informe de seguimiento tiene el propósito de ofrecer información sistematizada a los tomadores de decisiones, con el fin de promover la transparencia y la rendición de cuentas en la ejecución de las acciones comprometidas en el Plan de Acción de la Política Nacional de Salud (PdA de la PNS). Se detalla el cumplimiento de las metas anuales 2025, describiendo los logros, obstáculos y rezagos que se han presentado en el proceso.

Esto permitirá identificar las áreas que requieren atención inmediata y medidas correctivas, contribuyendo así a la mejora continua del sector salud y asegurar también que los servicios de salud cumplan con su misión de proteger el bienestar de la ciudadanía. A través de esta rendición de cuentas, se fortalece el compromiso con la población costarricense, permitiendo un manejo más eficiente de los recursos destinados a la salud pública.

Este documento se centra en los seis ejes definidos en la Política Nacional de Salud y en cumplimiento de los compromisos asumidos por cada una de las instituciones ejecutoras, ofreciendo un análisis detallado del porcentaje de cumplimiento de las metas de las acciones estratégicas y sus respectivas clasificaciones. Además, se abordan los logros alcanzados, los riesgos y obstáculos identificados, las lecciones aprendidas y el presupuesto programado y ejecutado, lo cual proporciona una visión integral de la gestión realizada entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2025.

La Política Nacional de Salud (PNS) 2023-2033 y sus procesos de seguimiento y evaluación, se encuentran basados en el enfoque de la Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD), que busca optimizar la eficacia y eficiencia en el desempeño institucional, y garantizar concretamente la consecución de los objetivos prioritarios en materia de salud en el país. A través de este informe, el Ministerio de Salud reafirma su compromiso con la mejora continua y el fortalecimiento del sistema de salud, consolidando el trabajo colaborativo entre las instituciones del sector salud y otros sectores que inciden en el bienestar de la población costarricense.

Mary Munive Angermüller

Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud

Acrónimos y siglas

Acrónimos y siglas	Nombre
AyA	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CEN-CINAI	Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral
CONIS	Consejo Nacional de Investigación en Salud
COSEVI	Consejo de Seguridad Vial
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
ICODER	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
INCIENSA	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
INS	Instituto Nacional de Seguros
Mideplan	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
MS	Ministerio de Salud
SNP	Sistema Nacional de Planificación
UPI	Unidad de Planificación Institucional

Contenido

Créditos	2
Presentación	3
Acrónimos y siglas	4
Introducción.....	6
Resumen ejecutivo	9
Ejecución presupuestaria de las metas	11
Recomendaciones:.....	12
Planes de mejora:	16
Cumplimiento de metas de acciones estratégicas por eje del PdA de la PNS	26
Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud	27
Eje 2: Investigación y gestión del conocimiento.....	34
Eje 3: Vigilancia de la salud	39
Eje 4: Innovación, Salud digital y Tecnologías Sanitarias.....	45
Eje 5: Salud Ambiental	50
Eje 6: Promoción de la Salud	55
Bibliografía	67

Introducción

El Ministerio de Salud (MS) en su calidad de rector del Sector Salud, según el Reglamento orgánico del Poder Ejecutivo N° 43580-MP-PLAN, representado por la Sra. Mary Munive Angermüller, Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud, presenta el “Informe de seguimiento anual 2025 de las metas de acciones estratégicas del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud 2023-2033”.

Este informe de cumplimiento anual 2025, se elabora con el propósito de brindar información sistematizada para los tomadores de decisiones sobre la gestión institucional, contribuyendo a la transparencia y rendición de cuentas de las instituciones con metas comprometidas en el Plan de Acción de la Política Nacional de Salud (PdA de la PNS). De esta manera, se informa acerca de los logros alcanzados durante el año y, al mismo tiempo, se alerta de forma oportuna sobre los rezagos y obstáculos que se presentan en la ejecución de las metas, para que se tomen las acciones correctivas que permitan solventarlos en beneficio de la ciudadanía.

Este documento presenta información de los 6 ejes definidos en la Política Nacional de Salud, sobre el porcentaje de cumplimiento de metas de acciones estratégicas y sus categorías de clasificación, logros, obstáculos, riesgos y lecciones aprendidas, así como la ejecución presupuestaria y sus responsables, que se han alcanzado entre el 01 de enero y el 31 de diciembre del 2025. Se realiza la valoración sobre un total de 122 metas y sus respectivos indicadores con programación en el año 2025; no se consideran dentro de este informe un total de seis (6) indicadores y sus respectivas metas que poseen programación anual 2025, debido a que al cierre de elaboración del informe de seguimiento no se encuentra disponible la información para reportar el cumplimiento anual, los resultados obtenidos se comunicarán en el informe de seguimiento del I trimestre 2026, los indicadores no considerados se detallan en la siguiente tabla. Por otra parte, no se consideran un total de 23 metas que poseen programación en otros años del periodo de vigencia de la PNS.

Indicadores con programación anual 2025 no considerados en el informe por disponibilidad de información

Indicador	Responsable	Observaciones
1. Porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable en forma segura abastecida por AyA.	ICAA (AyA)	Oficio: No. GG-2026-00480 Se encontrará disponible en el mes de marzo 2026. Actualmente los encargados de recopilar dicha información están en coordinación con los administradores de los sistemas públicos, generando una recopilación masiva de documentación, en este momento, se encuentran en una fase de análisis, tabulación y control referenciada de la información
2. Porcentaje de población cubierta con servicios de agua potable abastecida en forma segura por Municipalidades.		
3. Porcentaje acumulado de población cubierta con servicios de agua potable en forma segura abastecida por la ESPH.		
4. Porcentaje acumulado de población cubierta con servicios de agua potable en forma segura abastecida por ASADAS.		
5. Número de análisis de coberturas de vacunación.	Ministerio de Salud	El dato se obtendrá hasta la publicación oficial por parte del INEC en el mes de abril 2026, según información reportada por la UPI y la Unidad Organizativa responsable.
6. Porcentaje de avance de la Política Nacional de Salud Mental.		

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, 2026.

Metodología del informe

La propuesta metodológica de abordaje para el seguimiento del PdA 2024-2028 de la PNS tiene el propósito de valorar que cada acción estratégica contribuya directamente con los resultados esperados; permitiendo la identificación temprana de posibles desviaciones o áreas de mejora, integrando en su análisis componentes de sostenibilidad y eficacia que contribuyan a que el proceso de gestión sea congruente con los objetivos estratégicos de la Política Nacional de Salud, y al mismo tiempo identificar los desafíos emergentes en el ámbito de la salud pública.

La medición y el análisis del proceso de seguimiento se desarrollará por medio de un enfoque cuantitativo y cualitativo, mediante la utilización de la información obtenida a partir de documentación y datos presentados por las instituciones ejecutoras, con base en los instrumentos de seguimiento definidos para tal propósito.

Para efectos de la clasificación del cumplimiento anual de metas, se tomó como referencia lo establecido por Mideplan como recomendación y buena práctica para el seguimiento de instrumentos de planificación en el Sistema Nacional de Planificación (SNP). A partir de lo anterior, el Ministerio de Salud clasificó el cumplimiento de las metas del año 2025, en función de la relación entre lo programado y lo ejecutado (cantidades y porcentajes), utilizando los siguientes parámetros de clasificación con sus respectivos rangos porcentuales:

Figura 1: Escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.

Cumplimiento alto	Cumplimiento medio	Cumplimiento bajo
• Cuando el resultado anual de la meta es mayor o igual al 90%.	• Cuando el resultado anual de la meta es menor o igual a 89,99% o igual a 50%.	• Cuando el resultado de la meta es menor o igual a 49,99%.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por Mideplan para el SNP.

Para la categoría “cumplimiento alto” se brindan los principales logros (beneficios) obtenidos con su cumplimiento y los factores que influyen en las metas que alcanzan un cumplimiento mayor al 125%, mientras que para las metas clasificadas con “cumplimiento medio” y “cumplimiento bajo” se exponen los obstáculos que influyeron sobre su cumplimiento, riesgos y actividades de control establecidas y las lecciones aprendidas que permitan ser consideradas en la ejecución de las acciones estratégicas en los próximos años, con el propósito de ser subsanadas y evitar su recurrencia. Asimismo, se establecen relaciones entre el cumplimiento de las metas de las intervenciones estratégicas con el presupuesto programado, el presupuesto ejecutado y la ejecución presupuestaria para el año 2025.

El informe de seguimiento anual y su herramienta de análisis y visualización de resultados se presentan a las autoridades del Ministerio de Salud y al Consejo Sectorial de Salud, siendo este último uno de los espacios donde se realiza seguimiento a las metas y donde las instituciones ejecutoras rinden cuentas sobre su avance. Dicho informe está disponible para los tomadores de decisiones como un instrumento que alerta e informa sobre el grado de avance en el cumplimiento de las metas establecidas para el año. Los resultados del seguimiento de las metas del PdA de la PNS, contribuyen a la transparencia y la rendición de cuentas; por tal motivo, estos resultados también se ponen a disposición de la sociedad civil y la ciudadanía en general a través de la página web de esta institución ([enlace](#)).

Costa Rica: Ejes, instituciones ejecutoras y cantidad de metas de acciones estratégicas incorporadas en el informe de seguimiento anual 2025 del PdA 2024-2028 de la PNS.

Ejes		Total: 6
Calidad, Acceso y Cobertura Universal en Salud: 32 metas	Investigación y Gestión del Conocimiento: 7 metas	Vigilancia de la Salud: 29 metas
Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias: 11 metas	Salud Ambiental: 10 metas	Promoción de la Salud: 33 metas
Instituciones ejecutoras		Total: 10¹
Ministerio de Salud: 65 metas	CCSS: 28 metas	INCIENSA: 5 metas
INS: 6 metas	CONIS: 4 metas	COSEVI: 3 metas
ICODER: 1 meta	IAFA: 6 metas	ICAA (AyA): 3 metas
Sistema Emergencias 9-1-1: 1 meta	Total de metas de acciones estratégicas 2025: 122²	

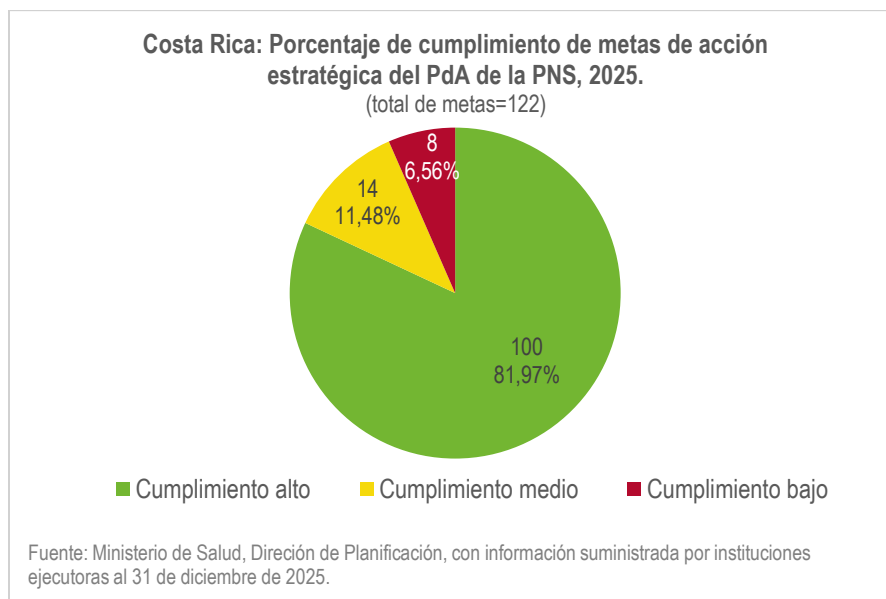
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, 2026.

¹ Para el informe de seguimiento anual 2025, se excluyen al CEN-CINAI y al Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica. Debido a que estas instituciones no poseen programación de metas en el año.

² No se consideran dentro de este informe un total de seis (6) indicadores y sus respectivas metas que poseen programación anual 2025, debido a que al cierre de elaboración del informe de seguimiento no se encuentra disponible la información para reportar el cumplimiento anual (ver detalle en apartado introducción).

Resumen ejecutivo

Según la programación de metas de acciones estratégicas del PdA 2024-2028 de la PNS, para el año 2025 se realiza el seguimiento a 122 metas³. La distribución de estas metas por categoría de cumplimiento, según la clasificación definida, se presenta en el siguiente gráfico.



El detalle de la información anterior se muestra en la tabla siguiente, la cual suministra información de la distribución de las categorías de clasificación por eje del PdA 2024-2028 de la PNS y el porcentaje de cumplimiento alcanzado en la ejecución de las metas en el año 2025.

Costa Rica: Cantidad de metas de acción estratégica del PdA de la PNS y su clasificación según cumplimiento por eje al 31 de diciembre de 2025

Eje del PdA de la PNS	Total	Cumplimiento alto		Cumplimiento medio		Cumplimiento bajo	
		Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
1. Calidad, Acceso y Cobertura Universal en Salud	32	25	78,13%	5	15,63%	2	6,25%
2. Investigación y Gestión del Conocimiento	7	6	85,71%	1	14,29%	0	0,00%
3. Vigilancia de la Salud	29	25	86,21%	2	6,90%	2	6,90%
4. Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias	11	10	90,91%	1	9,09%	0	0,00%
5. Salud Ambiental	10	8	80,00%	2	20,00%	0	0,00%
6. Promoción de la Salud	33	26	78,79%	3	9,09%	4	12,12%
Total	122	100	81,97%	14	11,48%	8	6,56%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 2025.

³ No se consideran dentro de este informe un total de seis (6) indicadores y sus respectivas metas que poseen programación anual 2025, debido a que al cierre de elaboración del informe de seguimiento no se encuentra disponible la información para reportar el cumplimiento anual (ver detalle en apartado introducción).

Seguidamente se muestra la información sobre el cumplimiento de las metas del año 2025 del PdA 2024-2028 de la PNS por institución responsable de su ejecución, según su distribución por categorías de clasificación y el porcentaje de cumplimiento alcanzado.

Costa Rica: Cantidad de metas de acción estratégica del PdA de la PNS y su clasificación según cumplimiento por institución ejecutora al 31 de diciembre 2025

Institución	Total	Cumplimiento alto		Cumplimiento medio		Cumplimiento bajo	
		Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
MS	65	54	83,08%	6	9,23%	5	7,69%
CCSS	28	23	82,14%	4	14,29%	1	3,57%
INS	6	4	66,67%	0	0,00%	2	33,33%
ICAA	3	2	66,67%	1	33,33%	0	0,00%
INCIENSA	5	5	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
IAFA	6	4	66,67%	2	33,33%	0	0,00%
CONIS	4	3	75,00%	1	25,00%	0	0,00%
COSEVI	3	3	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
ICODER	1	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Sistema de Emergencias 911	1	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total	122	100	81,97%	14	11,48%	8	6,56%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 2025.

Costa Rica: Cantidad de metas de acción estratégica del PdA de la PNS clasificadas “con cumplimiento bajo” según institución ejecutora al 31 de diciembre 2025

Institución	Cumplimiento bajo	
	Cantidad	Porcentaje
MS	5	62,50%
CCSS	1	12,50%
INS	2	25,00%
Total	8	100

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 2025.

- De las 100 metas (81,97%) con cumplimiento alto, se destacan el eje “4. Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias”, el cual presenta el 90,91% de sus metas en esta clasificación, seguido de los ejes “3. Vigilancia de la Salud” y “2. Investigación y Gestión del Conocimiento”, que registran más del 85,00% de sus metas en esa categoría; en conjunto obtuvieron logros en materia de vacunación contra diferentes enfermedades, control de vectores, predicción de patologías, implementación de telemedicina, la estrategia de interoperabilidad de expedientes clínicos electrónicos, control de alimentos, incremento de investigaciones en salud que se desarrollan en el país, gestionando su utilización para el desarrollo de terapias, procedimientos y/o equipos y materiales de uso sanitario innovadores que contribuyan a la protección y mejoramiento del estado de salud de la población; propiciando un ambiente sano, ambientalmente sostenible y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales; entre otros.

Adicionalmente, 25 de las metas (25,00%) en esta categoría de clasificación, corresponden a metas con sobrecumplimiento de 125% o más, distribuidas en los diferentes ejes, pero destacando el eje “6. Promoción de la Salud” con 10 metas con sobrecumplimiento. Y las instituciones Ministerio de Salud (MS) con nueve metas, y CCSS, CONIS e IAFA cada una de ellas con 3 metas en esta condición.

- Referente a las 14 metas (11,48%) con **cumplimiento medio**, se concentran principalmente en dos instituciones, Ministerio de Salud y CCSS (seis y cuatro metas respectivamente). Algunas de las temáticas afectadas son los plazos de espera para endoscopías altas, el avance en la estrategia de personas migrantes, el Plan Nacional de Salud de Pueblos Indígenas, el programa del control de la calidad del agua potable, el proyecto “Ampliación y mejoramiento del sistema de alcantarillado sanitario de la Ciudad de Limón”, la tasa anual de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) por cada 100,000 habitantes en menores de 15 años.
- En cuanto a las ocho metas (6,56%) con **cumplimiento bajo**, la mitad de ellas (cuatro) se concentran en el eje de “6. Promoción de la Salud”. Un 62,50% (cinco metas) son ejecutadas por el Ministerio de Salud. Lo anterior, ocasionó afectación en materia de plazo de espera de ultrasonidos generales en la CCSS, ocupación de camas hospitalarias (cobertura de la población asegurada en las líneas Riesgos de Trabajo y Seguro Obligatorio de Automóviles, el fortalecimiento de capacidades del Reglamento Sanitario Internacional, la implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares, la tasa de alcance del programa de prevención en escuelas, la articulación interinstitucional para el reporte de personas fallecidas relacionadas con accidentes de tránsito, encuestas nutricionales, y el número de planes anuales ejecutados por las Instancias Locales del Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (COLOSAM).

Ejecución presupuestaria de las metas

Respecto al presupuesto utilizado en el 2025 para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una subejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ₡60.949.172.472 y ejecutaron ₡50.356.463.840,00; para un porcentaje de ejecución de 82,62%. Es importante destacar, que el análisis presupuestario se fundamenta en los montos de programación establecidos en la formulación del PdA de la PNS y en la información de ejecución brindada por las instituciones responsables de cada acción estratégica; el propósito del presente análisis presupuestario es establecer una relación general entre las categorías de cumplimiento de las metas programadas en el año y la ejecución presupuestaria, generando ejercicios de mejora continua que sean considerados en la programación presupuestaria de las instituciones que conforman el sector Salud, así como en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas y planes en salud.

Se debe considerar que para el presente apartado, no se cuenta con programación anual presupuestaria para 32 indicadores (26,22%), los cuales son excluidos para realizar el análisis general de ejecución presupuestaria por categorías de cumplimiento. De esta manera, y considerando las características de los presupuestos institucionales, en algunos casos, puede indicarse que no es posible establecer una programación presupuestaria directa para cada acción estratégica; por lo tanto, se realizan las aclaraciones correspondientes para la sistematización y análisis en el apartado de cada uno de los ejes establecidos, este detalle se encuentra en la base de datos utilizada para realizar este informe, la cual se encuentra disponible en la página web institucional en el siguiente [enlace](#). Su detalle se muestra en la siguiente tabla:

Costa Rica: Presupuesto 2025 de metas de acción estratégica programadas por eje en el PdA de la PNS según su ejecución presupuestaria (colones)

Ejes del PdA de la PNS	Total metas	Programado	Ejecutado	% Ejecución
1. Calidad, Acceso y Cobertura Universal en Salud	25	38.471.714.624	28.840.384.039	74,97%
2. Investigación y Gestión del Conocimiento	7	1.314.776.980	106.912.980	8,13%
3. Vigilancia de la Salud	15	3.255.990.000	3.255.490.000	99,98%
4. Innovación, Salud Digital y Tecnologías Sanitarias	9	3.079.949.375	2388314241	77,54%
5. Salud Ambiental	10	5.453.665.304	4.975.437.392	91,23%
6. Promoción de la Salud	24	9.373.076.189	10.789.925.188	115,12%
Total	90	60.949.172.472	50.356.463.840	82,62%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 2025.

Recomendaciones:

Se sugiere a los tomadores de decisiones, considerar las siguientes recomendaciones que surgen como parte del proceso de elaboración del informe de seguimiento anual 2025 del PdA de la PNS, las cuales deben ser conocidos y analizados para su oportuna gestión:

- **Recomendación 1:** Se detallan las **ocho metas clasificadas “con cumplimiento bajo”**, considerando sus riesgos, obstáculos y lecciones aprendidas; se sugiere a las autoridades su análisis especialmente sobre los obstáculos mencionados, y mantener el constante seguimiento sobre los planes de mejora elaborados, que permitan el cumplimiento de las metas en los siguientes años de implementación del PdA de la PNS:

Metas anuales 2025 de acciones estratégicas clasificadas con “Cumplimiento bajo” (al 31 de diciembre 2025)

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
1.1.1.08 Mejoramiento en la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas.	10. Plazo promedio en días de espera para ultrasonidos generales en la CCSS.	160	362	44%	Obedece, principalmente, a que la meta inicial fue pactada con un plazo promedio significativamente bajo, alejado de la realidad estructural que la institución ha enfrentado durante varios años en el eje de procedimientos diagnósticos, particularmente en ultrasonidos. Este comportamiento se ha visto influenciado por limitaciones históricas en la capacidad instalada, asociadas a la escasez de recurso humano especializado y a la baja participación de profesionales en jornadas extraordinarias	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales.	La experiencia demuestra que la definición de metas debe estar fundamentada en un análisis técnico profundo de la capacidad instalada, recursos humanos y contexto operativo. La falta de esta alineación genera expectativas inalcanzables y afecta la credibilidad institucional. La implementación de nuevas tecnologías y la dependencia de procesos administrativos complejos pueden convertirse en factores críticos de riesgo si no se gestionan de manera anticipada y coordinada. El éxito institucional depende en gran medida de la disponibilidad, motivación y compromiso del personal especializado. La falta de incentivos y condiciones laborales adecuadas limita la capacidad de respuesta y afecta el logro de metas estratégicas.	CCSS
1.1.1.09 Ejecución de estrategias que garanticen el acceso y la cobertura de la población asegurada en las líneas RT Y SOA.	13. Porcentaje de camas ocupadas por personas usuarias con relación al total de la oferta de camas hospitalarias generales.	80%≤x≤89%	115%	0% ⁴	Alta demanda de pacientes, así como a la complejidad y gravedad de las lesiones que actualmente se están atendiendo	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales	Optimización de los egresos hospitalarios, priorización de casos según criterios clínicos y coordinación interinstitucional para la referencia y contrarreferencia de pacientes.	INS
6.1.1.10 Ejecución del programa líderes de la prevención en escuelas de zonas vulnerables. *En este programa se brinda a los niños escolares educación relacionada a estilos de vida saludables (alimentación	15. Tasa de alcance del programa de prevención en escuelas, por cada 10 000 niños / adolescentes escolares.	84	8	10%	Cambio en la estrategia organizacional	Probables cambios de tipo político.	Fortalecer el programa escolar por medio de la apertura de la ciudad vial.	INS

⁴ Este indicador posee una meta con rango entre 80%≤x≤89%. La meta no se cumple debido a que el resultado anual es de 115% (encontrándose por encima de la meta y línea base establecidas).

adecuada, importancia del ejercicio).								
3.1.1.24 Desarrollo de un Plan Estratégico para el fortalecimiento de las 15 Capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.	29. Porcentaje de avance de las etapas del Plan Estratégico para el fortalecimiento de las 15 Capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.	13%	6%	46%	1. Las autoridades institucionales deben definir al responsable de liderar el Comité Interinstitucional y la organización de la conducción estratégica del RSI. 2. Comité Interinstitucional: Sin su instalación formal, no puede avanzarse en tareas clave ni en la implementación del marco normativo actualizado. 3. Ajustes pendientes en la planificación nacional e institucional. El Plan Nacional de Salud y la planificación institucional requieren adaptarse para trasladar oficialmente el liderazgo a la Autoridad Nacional del RSI. Mientras estos ajustes no se aprueben, la estructura operativa queda en un limbo funcional. 4. Documentos técnicos sin adopción formal: Aunque existe un documento con recomendaciones técnicas y criterios organizativos su falta de validación limita su uso como herramienta para avanzar.	Probable incumplimiento de convenios o contratos.	La gobernanza del RSI requiere marcos claros y decisiones adoptadas de manera oportuna. Si bien se han logrado avances iniciales, la definición oportuna de estas decisiones permitirá fortalecer el ritmo de trabajo y consolidar plenamente el funcionamiento técnico requerido.	MS
3.1.1.26 Implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares.	31. Porcentaje de avance en las etapas de la implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares.	10%	0%	0%	El plan debió ajustarse al formato de instrumentos vigentes según lo indicado por la Dirección de Planificación, por lo que durante el 2025 se atendieron las observaciones indicadas en el oficio MS-DGS-400-2025.	Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	Las metas se establecieron asumiendo que el Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares estaría oficializado por las autoridades ministeriales y su implementación se iniciaría a partir del año 2025. Sin embargo, durante ese año se solicitaron ajustes que impidió cumplir con la meta establecida (10% de implementación). Por lo anterior, la principal lección aprendida radica en establecer las metas hasta que se cuente con la aprobación de cualquier documento por parte de las autoridades institucionales.	MS
6.1.1.14 Desarrollo de intervenciones articuladas para el reporte de las muertes acaecidas por accidentes de tránsito.	19. Número de intervenciones desarrolladas de manera articulada para el reporte de personas fallecidas relacionadas con accidentes de tránsito.	1	0	0%	Falta de sustento legal, actividad no acorde al quehacer institucional debido a que la rectoría del tema y la actuación activa es responsabilidad de otras instituciones que llevan el tema (COSEVI, INS, CCSS).	Posible normativa que no responda a necesidad es actuales.	Se debe solicitar las aclaraciones para no incurrir en datos ineficientes hacia la Dirección de Planificación y reunirse con las autoridades para conocer la génesis de la generación de la información solicitada en la ficha.	MS

6.1.1.19 Desarrollo de censos y encuestas en temas de nutrición, inseguridad alimentaria, estado nutricional y actividad física en personas menores de edad.	27. Número de censos o encuestas nutricionales, difundidas.	1	0	0%	Problemas administrativos. Redefinición de las encuestas planteadas sustituidas por la Encuesta Nacional de nutrición.	Probables cambios de tipo político.	La alineación temprana entre política pública y planificación presupuestaria es clave. Las reorientaciones estratégicas deben comunicarse formal y oportunamente. La evaluación debe distinguir entre incumplimiento y reprogramación técnica.	MS
6.1.1.25 Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de las COLOSAM.	34. Número de planes anuales ejecutados por las Instancias Locales del Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (COLOSAM).	84	0	0%	El cumplimiento nulo del indicador durante el periodo 2025 se fundamenta en la imposibilidad legal de las COLOSAM para ejecutar planes operativos, debido a que el proceso de confirmación oficial de estas instancias ha enfrentado barreras administrativas y técnicas críticas. Entre los principales obstáculos destacan: 1. Incertidumbre en Perfiles de Coordinación: Se tramitó ante la Dirección de Desarrollo Humano el oficio CARTA-MS-STSM-0581-2025, con el fin de determinar la viabilidad de que funcionarios en categorías Profesional 1, 1B y perfiles Técnicos asuman roles de coordinación, lo cual ha frenado los nombramientos en diversas regiones. Se recibe el criterio técnico por parte la Dirección de Desarrollo Humano sobre de las limitaciones para que los puestos clasificados como Profesional de Servicio Civil 1-A y Profesional de Servicio Civil 1-B puedan asumir la coordinación de dichas comisiones entre otras limitaciones. 2. Limitaciones de Recurso Humano Institucional: La Dirección Nacional de CEN-CINAI manifestó formalmente la carencia de personal para cubrir la totalidad de las comisiones territoriales. Ante esto, se elevó al Despacho Ministerial el oficio CARTA-MS-STSM-0604-2025, solicitando una Directriz Ministerial que garantice la participación de dicha institución según lo mandata la Ley N.º 10412. 3. Gestión de Seguimiento Regional: A pesar de las instrucciones giradas mediante el oficio CARTA-MS-STSM-0434-2025 para la conformación obligatoria, persisten retrasos significativos por parte de instituciones como el MEP y el Ministerio de Seguridad Pública, así como limitaciones técnicas relacionadas con la carencia de firma digital en los representantes para la apertura de libros de actas. Estas condiciones de carácter administrativo y normativo han impedido el establecimiento de las bases operativas necesarias para la planificación y ejecución de acciones sistemáticas en el ámbito local durante el presente ciclo.	Probable falta de recurso humano.	El proceso evidenció que la conformación efectiva de las COLOSAM constituye un requisito habilitante para la planificación y ejecución de acciones territoriales, por lo que la disponibilidad de recurso humano y la designación oportuna de personas representantes institucionales resultan factores críticos. Asimismo, se reafirma la importancia de fortalecer los mecanismos de comunicación y seguimiento entre el nivel local, regional y central para anticipar limitaciones operativas y favorecer la continuidad de las acciones en salud mental a nivel territorial.	MS

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Planes de mejora:

Seguidamente, se describen los planes de mejora para las ocho metas clasificadas en el informe de seguimiento anual 2025 al PdA de la PNS con “cumplimiento bajo”, elaborados por las instituciones que poseen metas en esta clasificación:

Planes de mejora CCSS:

Política Nacional de Salud 2023-2033 Plan de Acción 2024-2028								
Programación Institucional								
Eje:	Atención Oportuna							
Acción Estratégica:	Mejoramiento en la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas							
Indicador:	Plazo Promedio en Días de Espera para Ultrasonidos Generales							
Meta 2025:	160							
Cumplimiento 2025:	362							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma de aplicación de las actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				
1. Prórrogas y retrasos administrativos, derivados de la necesidad de operar mediante extensiones sucesivas de proyectos previamente aprobados en 2024.	Continuidad de JP al 30 de abril de 2026 según oficio GM-16881-2025 y extensión de años de inclusión en documento GM-1418-2025. Construcción Plan Operativo UTLE 2026.	x	x	x			Unidad Técnica de Lista de Espera	Autorización de la inclusión de casos con cualquier fecha de inclusión para procedimientos de tamizajes preventivos como ultrasonidos. Motivación a los centros médicos a participar bajo la estrategia PER para la atención de Ultrasonidos. Fortalecimiento de los EGAD, puesta en marcha del nodo de radiología. La colaboración en red y las adhesiones a proyectos avalados se consolidan como una estrategia clave para una gestión integral y eficiente de las listas de espera. La UTLE y la Gerencia Médica reafirman su compromiso con una gestión transparente y eficiente, orientada a mantener listas de espera depuradas, confiables y alineadas con
2. Ajustes institucionales en los criterios de priorización y focalización de casos, orientados a atender registros de mayor antigüedad y complejidad.	Incentivar la colaboración en red y la adhesión de proyectos oficio GM-AOP-005-2026; se mantiene la comunicación con DR, DIPSS, GM e intergerenciales.	x	x	x				

3. Limitaciones en la disponibilidad efectiva de recurso humano, derivadas principalmente de la renuncia de especialistas.	Reforzar la implementación de la Modalidad de Pago por resultados y la continuidad y reforzamiento de los Equipos de Gestión de Alto Desempeño (EGAD): "Nodos".	x	x	x				la normativa vigente. Tras la reunión convocada mediante oficio GM-0631-2025 en abril, se estableció como medida de control que toda solicitud de inclusión de proyectos incluya una certificación del centro médico que garantice la veracidad y priorización de la información. La UTLE implementa un equipo técnico administrativo encargado de analizar detalladamente los proyectos remitidos para firma de la coordinación, con el cual se pretende una mejor una planificación, ejecución y uso presupuestario. Para ello, se desarrollan herramientas de control y seguimiento, activadas con cada nuevo aval trasladado por los enlaces, con el fin de agilizar y garantizar la trazabilidad del trámite.
4. Persistencia de una brecha estructural entre la oferta y la demanda de servicios de salud que trascienden el ámbito de competencia directa de esta Unidad.	Mantienen reuniones semanales de seguimiento entre UTLE y GL para la coordinación de aspectos relacionados a insumos y medicamentos. Además de la Gestión entre centros médicos que cuenten con recurso humano especializado.	x	x	x				

Planes de mejora INS:

Política Nacional de Salud 2023-2033 Plan de Acción 2024-2028								
Programación Institucional								
Eje:	6. Promoción de la salud.							
Acción Estratégica:	6.1.1.10 Ejecución del programa líderes de la prevención en escuelas de zonas vulnerables. *En este programa se brinda a los niños escolares educación relacionada a estilos de vida saludables (alimentación adecuada, importancia del ejercicio)."							
Indicador:	15. Tasa de alcance del programa de prevención en escuelas, por cada 10 000 niños / adolescentes escolares.							
Meta 2025:	84							
Cumplimiento 2025:	8							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma de aplicación actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				
Cambios en las prioridades institucionales	Inauguración ciudad vial PollINS	X					Departamento de promoción y prevención	
	Trabajo con niños en redes de cuidado CENCINAL	X	X	X				
	Apertura año escolar		X					
	Puesta en marcha ciudad vial		X					

Política Nacional de Salud 2023-2033

Plan de Acción 2024-2028

Programación Institucional

Eje:	1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud							
Acción Estratégica:	1.1.1.09 Ejecución de estrategias que garanticen el acceso y la cobertura de la población asegurada en las líneas RT Y SOA.							
Indicador:	13. Porcentaje de camas ocupadas por personas usuarias con relación al total de la oferta de camas hospitalarias generales.							
Meta 2025:	80% ≤ x ≤ 89%							
Cumplimiento 2025:	0%							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma aplicación actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				
Limitación de la capacidad instalada para la demanda de pacientes que requieren hospitalización	Optimización de los egresos hospitalarios.	X	X	X		INS Red de Servicios de Salud S.A./Hospitalización INS Red de Servicios de Salud S.A./PMO	<ol style="list-style-type: none"> Indicadores de calidad: se utilizan métricas para evaluar y mejorar los procesos de atención y egreso. Capacitación del personal: se realizan sesiones clínicas periódicas para fortalecer la toma de decisiones y la seguridad del alta. Estancias reducidas: se priorizan cirugías de pacientes hospitalizados para reducir tiempos de espera y ocupación. Programación quirúrgica eficiente: revisión diaria y semanal de cirugías, con comunicación activa entre equipos. Jornadas quirúrgicas exclusivas: se asignan días específicos para operar pacientes hospitalizados y aumentar egresos. Altas programadas: se refuerza el cumplimiento del protocolo de altas y el seguimiento ambulatorio. Rondas conjuntas: coordinación entre jefaturas médicas y de enfermería para mejorar procesos y decisiones en tiempo real. Censo diario: monitoreo constante para resolver pendientes clínico-administrativos y facilitar egresos. Reporte diario de cirugías con programación lejana con el objetivo de lograr adelantar estos procedimientos y por ende los egresos. 	
	Priorización de casos según criterios clínicos y coordinación interinstitucional para la referencia y contrarreferencia de paciente.	X	X	X				
	Ampliación temporal de la capacidad instalada mediante la activación del plan alterno de trabajo, con el fin de responder a la alta demanda de atención (por encima del 100% se utiliza el hospital anexo y proveedor externo).	X	X	X				
	Análisis en conjunto con planificación para valorar ampliar la capacidad instalada de camas hospitalarias	X	X	X				
							<ol style="list-style-type: none"> Traslados desde la CCSS: gestión activa para reducir tiempos de espera y mejorar la ocupación. Traslados hacia la CCSS: envío diario y semanal de reportes para agilizar traslados demorados. <p>1. Plan Alterno de Trabajo (PAT): activación de espacios adicionales (anexo y hospital contingente) para ampliar la capacidad.</p>	

Planes de mejora Ministerio de Salud:

Política Nacional de Salud 2023-2033								
Plan de Acción 2024-2028								
Programación Institucional								
Eje:	3. Vigilancia de la Salud.							
Acción Estratégica:	3.1.1.24 Desarrollo de un Plan Estratégico para el fortalecimiento de las 15 capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.							
Indicador:	29. Porcentaje de Avance de las etapas del plan estratégico para el fortalecimiento de las 15 capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.							
Meta 2025:	13%							
Cumplimiento 2025:	6%							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma de aplicación de las actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				
La conformación del Comité Interinstitucional encargado de elaborar el plan aún no se ha completado, principalmente debido a los cambios normativos introducidos por las enmiendas al RSI (WHA77.17, 2024), vigentes desde el 19 de septiembre de 2025. No obstante, se han registrado avances para definir la autoridad responsable de coordinar dicho Comité. Las enmiendas actualizadas del RSI establecen que la Autoridad Nacional del RSI (NIA) —y no el CNE/RSI u otras unidades operativas— debe liderar el fortalecimiento de las 15 capacidades básicas, así como la coordinación estratégica, la articulación intersectorial y la supervisión del	Apoyo y designación de la ministra para las recomendaciones técnicas para la implementación de la NIA		X				* Se propone que la DGS como nuevo NIA asume la responsabilidad.	La conformación del Comité Interinstitucional encargado del plan sigue incompleta, principalmente por los cambios normativos recientes del RSI. Aunque hubo avances para definir quién lo coordinará, las decisiones formales deben definirse, lo que mantiene una incertidumbre sobre el proceso. Los ajustes requeridos para trasladar el liderazgo estratégico a la Autoridad Nacional del RSI todavía no se han oficializado, dejando en pausa acciones clave. A pesar de que existe un documento técnico con recomendaciones y se mantiene la
	Conformación y asignación de tareas para la comisión para el establecimiento de la NIA		X					
	Ajuste y aprobación del Cronograma de trabajo de la comisión para establecimiento de la NIA			X				

<p>cumplimiento nacional del RSI. Por ello, el Plan Nacional de Salud y la planificación institucional requieren ajustarse para trasladar la conducción estratégica a la NIA, cuyo nivel jerárquico permite ejercer las decisiones necesarias. Se cuenta con evidencia de un Comité de trabajo ad hoc, que ya elaboró recomendaciones técnicas para la implementación de la NIA en Costa Rica, incluyendo su ubicación institucional, sustento jurídico, ajustes organizativos y mecanismos de coordinación intersectorial. Este documento constituye un hito para cumplir con los requisitos del indicador. Adicionalmente, se reportan avances en el mantenimiento de la evaluación anual del estado de implementación del RSI, insumo clave para identificar brechas que deberán ser abordadas por el Comité Interinstitucional en la elaboración del plan.</p>	<p>Inicio de tareas (plazos aún por definir): Reforma del Decreto Ejecutivo N° 40724 Actualización del Manual de Organización y Funciones Informar a MIDEPLAN mediante un expediente de adecuación funcional Conformación de una Comisión Técnica Asesora Intersectorial para el RSI</p>						<p>evaluación anual del RSI, la falta de definiciones jerárquicas impide avanzar en la implementación y en el cierre de brechas identificadas. Se requiere de ajustes al plan.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

Política Nacional de Salud 2023-2033								
Plan de Acción 2024-2028								
Programación Institucional								
Eje:	3. Vigilancia de la salud.							
Acción Estratégica:	3.1.1.26 Implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológica y Nucleares.							
Indicador:	31. Porcentaje de avance en las etapas de la implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares.							
Meta 2025:	10%							
Cumplimiento 2025:	0%							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma de aplicación de las actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				

<p>Las causas del incumplimiento se detallan en el oficio CARTA-MS-DPRSA-UPR-0833-2025 dirigido a la directora de la Dirección de Planificación (el cual se adjunta) en donde se indica que desde el año 2021 se remitió el borrador del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares y el mismo recibió observaciones de diferentes unidades hasta que finalmente se solicitó la incorporación de observaciones por parte de la Dirección General de Salud por medio del oficio CARTA-MS-DGS-400-2025.</p>	<p>Revisión de los documentos marco para el ajuste del Plan: Procedimiento elaboración planes específicos en salud Política Nacional de Salud 2023-2033</p>	X					<p>Ministerio de Salud/Dirección de Servicios de Salud/Unidad de Protección Radiológica</p>
	<p>Ajuste del PNER con respecto a la estructura recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Portada •Créditos •Tabla de contenidos •Índice de gráficos, figuras y tablas •Presentación •Introducción •Siglas o acrónimos •Marco legal •Estado de situación o diagnóstico •Definición grupo de población objetivo •Definición de enfoques •Definición de principios •Marco estratégico •Marco Metodológico •Definición de elementos básicos del plan •Modelo de gestión y gobernanza •Instrumento de planificación •Seguimiento y Evaluación •Gestión de riesgo •Referencias bibliográficas •Anexos 	X					
	<p>Conclusión del ajuste y envío para validación de actores, Dirección de Planificación y DGS</p>	X					
	<p>Gestiones con la Dirección de Planificación para modificar las metas de la Política Nacional de Salud</p>		X				

Política Nacional de Salud 2023-2033 Plan de Acción 2024-2028								
Programación Institucional								
Eje:	6. Promoción de la Salud.							
Acción Estratégica:	6.1.1.14 Desarrollo de intervenciones articuladas para el reporte de las muertes acaecidas por accidentes de tránsito.							
Indicador:	19. Número de intervenciones desarrolladas de manera articulada para el reporte de personas fallecidas relacionadas con accidentes de tránsito.							
Meta 2025:	1							
Cumplimiento 2025:	0							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma de aplicación de las actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				
Falta de sustento legal, actividad no acorde al quehacer institucional debido a que la rectoría del tema y la actuación activa es responsabilidad de otras instituciones que llevan el tema (COSEVI, INS, CCSS).	Se solicitará a las autoridades correspondientes la modificación del indicador.		X				Dirección de Vigilancia de la Salud	Ambigüedad del indicador.

Política Nacional de Salud 2023-2033 Plan de Acción 2024-2028								
Programación Institucional								
Eje:	Promoción de la Salud.							
Acción Estratégica:	6.1.1.19 Desarrollo de censos y encuestas en temas de nutrición, inseguridad alimentaria, estado nutricional y actividad física en personas menores de edad.							
Indicador:	27. Número de censos o encuestas nutricionales, difundidas.							
Meta 2025:	1							
Cumplimiento 2025:	0%							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma de aplicación de las actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				

Reorientación estratégica ministerial y complejidad técnica de la acción la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN) es una operación estadística de gran escala que requiere diseño muestral, validación de instrumentos, pruebas piloto y coordinación interinstitucional, lo cual no permite ejecución inmediata en un solo año.	Redefinición del alcance de la acción estratégica y alineación con un enfoque integral y nacional.	X	X			Unidad de Epidemiología. Dirección de Vigilancia de la Salud.	La Dirección de Vigilancia de la Salud determina que el cumplimiento bajo observado en 2025: Responde a una reprogramación técnica, estratégica y presupuestaria, debidamente justificada.
	Confirmación de presupuesto plurianual 2026–2028 para garantizar sostenibilidad del proceso.	X	X	X			
	Continuidad de acciones con base en disposiciones vigentes y reprogramación posterior de nuevas autoridades.	X	X	X			

Política Nacional de Salud 2023-2033 Plan de Acción 2024-2028								
Programación Institucional								
Eje:	6. Promoción de la Salud.							
Acción Estratégica:	Acción estratégica 6.25. "Fortalecimiento de la articulación interinstitucional e intersectorial para el Abordaje integral del comportamiento suicida a través de las COLOSAM".							
Indicador:	Acción estratégica 6.25. "Fortalecimiento de la articulación interinstitucional e intersectorial para el Abordaje integral del comportamiento suicida a través de las COLOSAM".							
Meta 2025:	84							
Cumplimiento 2025:	0							
Causas del "Cumplimiento bajo"	Actividades críticas	Cronograma de aplicación de las actividades críticas			Actividades realizadas	Cumplimiento I Trim-2026 (valor real)	Responsable	Observaciones metodológicas
		Enero	Febrero	Marzo				
El bajo cumplimiento se asocia principalmente a las dificultades para la conformación efectiva de las COLOSAM. Ya que existe limitaciones en la designación oportuna de personas participantes a nivel territorial tanto para las instituciones representantes como para el Ministerio de Salud. Estas condiciones han limitado el establecimiento de	Coordinación con la jerarca institucional para atender las limitaciones detectadas en la designación de las personas coordinadoras de las COLOSAM y comunicar a las Direcciones Regionales las instrucciones recibidas por parte de las autoridades.		X	X			Roberto Madrigal y Vanessa Zúñiga- STSM	

las bases operativas necesarias para la planificación y ejecución de acciones sistemáticas en el ámbito local.	Fortalecer la gestión interinstitucional para la conformación de las COLOSAM, mediante seguimiento formal a la designación y actualización de personas representantes institucionales en los territorios.	X	X	X				
	Solicitar y dar seguimiento a las Direcciones Regionales sobre la situación de conformación de las COLOSAM, incluyendo la identificación de limitaciones de recurso humano y operativas que incidan en su conformación.	X	X	X				
	Brindar orientaciones técnicas y metodológicas para facilitar la articulación interinstitucional en el ámbito local, sin perjuicio de las competencias operativas regionales.	X	X	X				
	Analizar técnicamente el indicador vigente con la jerarca institucional, con el fin de valorar su pertinencia respecto a las condiciones reales de implementación territorial y garantizar una medición que refleje avances efectivos en el abordaje integral del comportamiento suicida.	X	X					

- Recomendación 2:** Considerando que 14 metas (11,48%) presentan un **nivel de cumplimiento medio** y que estas se concentran principalmente en el Ministerio de Salud (seis metas) y la Caja Costarricense de Seguro Social (cuatro metas), se recomienda a dichas instituciones —así como a cualquier otra entidad con metas en esta categoría— instruir formalmente a sus respectivas Unidades de Planificación o equipos técnicos responsables para que desarrollen ejercicios internos de formulación de planes de mejora, que permitan solventar los rezagos presentados durante el 2025 y garantizar su cumplimiento en próximos años de ejecución. Se sugiere que estos planes se elaboren utilizando el formato oficial brindado, prestando especial atención a las metas relacionadas con *los plazos de espera para endoscopías altas, el avance en la estrategia de personas migrantes, el Plan Nacional de Salud de Pueblos Indígenas, el programa de control de la calidad del agua potable, el proyecto “Ampliación y mejoramiento del sistema de alcantarillado sanitario de la Ciudad de Limón” y la tasa anual de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) por cada 100.000 habitantes en menores de 15 años*, dada su relevancia sanitaria, social y territorial. Asimismo, se recomienda que los planes de mejora sean de conocimiento de las autoridades superiores institucionales y que se establezcan mecanismos de seguimiento trimestral a nivel institucional para valorar avances, realizar ajustes oportunos y asegurar el cumplimiento efectivo de las metas al cierre del período.

- Recomendación 3:** Conocer el estado al 31 de diciembre 2025 de las **16 metas clasificadas con “Cumplimiento bajo” en el informe anual 2024**, con el propósito de evidenciar la efectividad de los planes de mejora realizados. En conclusión, 13 metas tuvieron programación en el año 2025; diez de ellas (76,92%) han cambiado su clasificación anual 2024, ocho (61,53%) a la clasificación “Cumplimiento alto” y dos (15,38%) a “Cumplimiento medio”.

Metas del informe anual que tuvieron “Cumplimiento abajo” en informe anual 2024 y su situación en el IT, IIT, IIIT 2025 y anual 2025.

Eje	Indicador	Anual 2024	IT 2025	IIT 2025	IIIT 2025	Anual 2025	Ejecutor
1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud.	04. Porcentaje de verificación del cumplimiento de planes de mejora de los establecimientos de salud en los casos analizados de mortalidad materno infantil prevenibles.	●	●	●	●	●	MS
1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud.	13. Porcentaje de camas ocupadas por personas usuarias con relación al total de la oferta de camas hospitalarias generales.	●	●	●	●	●	INS
1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud.	34. Porcentaje de avance en las fases del proceso de la investigación por mortalidad en VIH-Sida.	●	●	●	●	●	MS
3. Vigilancia de la salud.	30. Número de nuevos establecimientos de salud con la estrategia de vigilancia basada en laboratorio de RAM.	●	●	●	●	●	INCIENSA
3. Vigilancia de la salud.	31. Porcentaje de avance en las etapas de la implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares.	●	●	●	●	●	MS
4. Innovación, salud digital y tecnologías sanitarias.	02. Porcentaje de aumento sobre la línea base, de las atenciones en modalidades no presenciales en los servicios de la CCSS.	●	●	●	●	●	CCSS
5. Salud ambiental.	06. Porcentaje de avance de las etapas del proyecto Ampliación y mejoramiento del sistema de alcantarillado sanitario de la Ciudad de Limón.	●	●	●	●	●	ICAA
5. Salud ambiental.	10. Porcentaje de avance del Programa de sensibilización a gestores ambientales y funcionarios de salud.	●	●	●	●	●	MS
6. Promoción de la salud.	19. Número de intervenciones desarrolladas de manera articulada para el reporte de personas fallecidas relacionadas con accidentes de tránsito.	●	●	●	●	●	MS
6. Promoción de la salud.	33. Número de proyectos en salud mental ejecutados.	●	●	●	●	●	MS
6. Promoción de la salud.	43. Número de Centros Educativos que implementan la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud (CEPS).	●	●	●	●	●	MS
6. Promoción de la salud.	47. Número de documentos normativos avalados para la promoción y atención de la lactancia materna.	●	●	●	●	●	CCSS
6. Promoción de la salud.	49. Porcentaje de actividades de capacitación en temas de Lactancia Materna, gestionadas.	●	●	●	●	●	CCSS
6. Promoción de la salud.	48. Número de documentos normativos avalados para garantizar la atención de niñas y niños en el escenario educativo.	●	●	●	●	●	CCSS
6. Promoción de la salud.	20. Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI.	●	●	●	●	●	CEN CINAI
6. Promoción de la salud.	21. Número de niñas y niños 0 a menos de 5 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI.	●	●	●	●	●	CEN CINAI

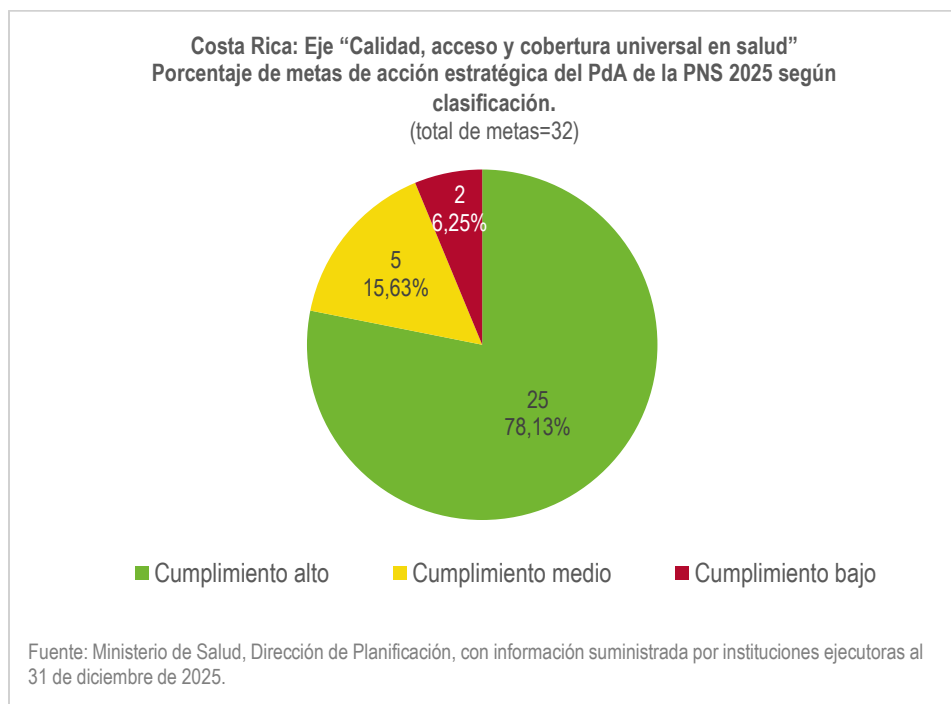
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación con información suministrada por instituciones ejecutoras al 31 de diciembre de 2025.

Cumplimiento de metas de acciones estratégicas por eje del PdA de la PNS

Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud

Según la programación de metas del Eje “Calidad, acceso y cobertura universal en salud” del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud, para el año 2025 se realiza el seguimiento a 32 metas de acciones estratégicas. Este eje está constituido por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud (MS), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Instituto Nacional de Seguros (INS) e Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), las cuales establecieron metas de acción estratégica para el año 2025 en el PdA 2024-2028 de la PNS.

El cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por la Sra. Andrea Garita Castro, Directora de Planificación de la institución MS, mediante correo electrónico del 13 de febrero de 2026; la Sra. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la institución CCSS, mediante oficio PE-0568-2026 del 06 de febrero de 2026; el Sr. Luis Antonio Monge Cordero, Gerente General de la institución INS, mediante oficio RSS-GG-00027-2026 del 03 de febrero de 2026; y la Sra. Lissette Navas Alvarado, Directora de la Dirección General de la institución INCIENSA, mediante oficio CARTA-INCIENSA-DG-2026-039 del 04 de febrero de 2026. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: 25 (78,13%) con cumplimiento alto, 5 (15,63%) con cumplimiento medio y 2 (6,25%) presentan cumplimiento bajo, tal como se muestra en el siguiente gráfico.



Se destacan seguidamente una serie de metas e indicadores considerados logros e incumplimientos, que contextualizan elementos generales del cumplimiento de los compromisos establecidos para el año 2025, según las categorías establecidas. La totalidad de metas cumplidas y metas que presentaron incumplimiento, se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud en el siguiente [enlace](#).

Metas con cumplimiento alto

Un total de 25 metas se clasifican en esta categoría, 4 de ellas con un sobrecumplimiento del 125%. Se destacan los siguientes logros alcanzados:

- Oportunidades de mejora de casos con factores de riesgo de mortalidad materna, mortalidad infantil y mortalidad materno infantil prevenibles.
- Capacidad de ajuste de nuevas necesidades regulatorias relacionadas con la actualización de normas en la habilitación y acreditación de los servicios de salud.
- Fortalecimiento de la atención en el marco de cumplimiento del Plan Nacional de Calidad en la Prestación de Servicios de Salud.
- Aumento de la cobertura del Seguro de Salud de la población nacional que permiten mejor protección de la salud y esperanza de vida.
- Incremento de acceso y cobertura de la población asegurada gracias a la inclusión de profesionales en ramas de la salud: médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería.
- Mejores estrategias de cada Departamento de Hemato-Oncología (DHO) en el abordaje multidisciplinario y la atención integral de pacientes.
- Implementación de estrategia ENTO mediante análisis de incidencia de la mortalidad prematura en patologías cardiovasculares, diabetes mellitus, cerebrovascular y otros.

El listado completo de las metas clasificadas “con cumplimiento alto” puede ser consultado en el instrumento de visualización “Seguimiento Anual 2025 PdA PNS”⁵.

Metas con cumplimiento medio y con cumplimiento bajo

Los riesgos, obstáculos y lecciones aprendidas, de las metas clasificadas en el informe de seguimiento anual 2025 al PdA de la PNS con “**cumplimiento medio**” y con “**cumplimiento bajo**”, se describen en la siguiente tabla:

⁵ [Acceso a Seguimiento Anual 2025 PdA PNS](#)).

Eje: Calidad, acceso y cobertura universal en salud

Metas anuales 2025 de acciones estratégicas clasificadas con “cumplimiento medio” y con “cumplimiento bajo” (al 31 de diciembre 2025)

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
1.1.1.08 Mejoramiento en la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas.	10. Plazo promedio en días de espera para ultrasonidos generales en la CCSS.	160	362	44%	Cumplimiento bajo	Obedece, principalmente, a que la meta inicial fue pactada con un plazo promedio significativamente bajo, alejado de la realidad estructural que la institución ha enfrentado durante varios años en el eje de procedimientos diagnósticos, particularmente en ultrasonidos. Este comportamiento se ha visto influenciado por limitaciones históricas en la capacidad instalada, asociadas a la escasez de recurso humano especializado y a la baja participación de profesionales en jornadas extraordinarias	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales.	La experiencia demuestra que la definición de metas debe estar fundamentada en un análisis técnico profundo de la capacidad instalada, recursos humanos y contexto operativo. La falta de esta alineación genera expectativas inalcanzables y afecta la credibilidad institucional. La implementación de nuevas tecnologías y la dependencia de procesos administrativos complejos pueden convertirse en factores críticos de riesgo si no se gestionan de manera anticipada y coordinada. El éxito institucional depende en gran medida de la disponibilidad, motivación y compromiso del personal especializado. La falta de incentivos y condiciones laborales adecuadas limita la capacidad de respuesta y afecta el logro de metas estratégicas.	Caja Costarricense de Seguro Social
1.1.1.08 Mejoramiento en la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados	11. Plazo promedio de días de espera para endoscopias altas en la CCSS.	140	240	58%	Cumplimiento medio		Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales.	"La experiencia demuestra que la definición de metas debe estar fundamentada en un análisis técnico profundo de la capacidad instalada, recursos humanos y contexto operativo. La falta de esta	Caja Costarricense de Seguro Social

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
garantizando la accesibilidad de intervenciones costo efectivas.								alineación genera expectativas inalcanzables y afecta la credibilidad institucional.	
1.1.1.09 Ejecución de estrategias que garanticen el acceso y la cobertura de la población asegurada en las líneas RT Y SOA.	13. Porcentaje de camas ocupadas por personas usuarias con relación al total de la oferta de camas hospitalarias generales.	80%≤x≤89%	115%	0% ⁶	Cumplimiento bajo	Alta demanda de pacientes, así como a la complejidad y gravedad de las lesiones que actualmente se están atendiendo	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales		Instituto Nacional de Seguros
"1.1.1.12 Desarrollo de la estrategia para el abordaje de las necesidades en salud de las personas migrantes, refugiadas, solicitantes de refugio y apátridas."	16. Porcentaje de avance en las etapas de la Estrategia para el abordaje de las necesidades en salud de las personas migrantes, refugiadas, solicitantes de refugio y apátridas.	15%	8%	53%	Cumplimiento medio		Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte del Nivel Central.	Distribuir adecuadamente las tareas y establecer cronogramas reales para la adecuada programación de las acciones	Ministerio de Salud.
1.1.1.26 Desarrollo del Plan Estratégico Nacional de VIH en el periodo 2024-2028.	33. Porcentaje de avance del Plan Estratégico Nacional de VIH en el periodo 2024-2028.	20%	15%	75%	Cumplimiento medio		Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	"El PEN contempla una serie de productos que requieren una planificación adecuada y un desarrollo técnico. No obstante, debido al nivel de ambición previsto para el periodo 2025, la capacidad del recurso humano resulta limitada. Algunos productos asignados a las instituciones han avanzado en su desarrollo, aunque podrían presentar retrasos	Ministerio de Salud.

⁶ Este indicador posee una meta con rango entre 80%≤x≤89%. La meta no se cumple debido a que el resultado anual es de 115% (encontrándose por encima de la meta y línea base establecidas).

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
								derivados de la atención a otras prioridades institucionales.	
"1.1.1.28 Atención oportuna y con tratamiento adecuado a embarazadas seropositivas para sífilis en la consulta externa de primera vez."	35. Porcentaje de embarazadas seropositivas para sífilis que reciben tratamiento oportuno y adecuado.	100%	82%	82%	Cumplimiento medio		Possible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	"Los esfuerzos permanentes de los servicios de salud apenas alcanzan para lograr resultados relativamente limitados. No es posible disminuir la intensidad de las acciones implementadas ya que se requiere mantener este indicador en un nivel aceptable.	Caja Costarricense de Seguro Social.
1.1.1.29 Desarrollo del Plan Nacional de Salud de Pueblos Indígenas.	36. Porcentaje de avance en el desarrollo del Plan Nacional de Salud de Pueblos Indígenas.	10%	5%	50%	Cumplimiento medio		Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación institucional.	El proceso de consulta del Plan de Salud en los territorios indígenas requiere una asignación presupuestaria alta y no se puede realizar de forma rápida, el tiempo requerido depende exclusivamente de las necesidades y exhaustividad de cada territorio indígena.	Ministerio de Salud.

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Con respecto a cada uno de los indicadores de “**cumplimiento bajo**”, el ente ejecutor se hace cargo de formular adicionalmente un “Plan de mejora” que se encuentra incorporado en los instrumentos de seguimiento del PdA de la PNS 2025 y en el resumen ejecutivo de este informe. Dicho plan hace una valoración de las causas, sugiere actividades críticas acompañadas de un cronograma con sus respectivos responsables. De ese modo, se pretende atender esa condición, superar cualquier obstáculo presente y alcanzar el cumplimiento deseado en el transcurso del siguiente periodo.

Gestión presupuestaria

Respecto al presupuesto utilizado en el 2025 para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una subejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ₡ 38.471.714.624 y ejecutaron ₡ 28.840.384.039,00, para un porcentaje de ejecución de 74,97%. Es importante destacar, que el análisis presupuestario se fundamenta en los montos de programación establecidos en la formulación del PdA de la PNS y en la información de ejecución brindada por las instituciones responsables de cada acción estratégica; el propósito del presente análisis presupuestaria es establecer una relación general entre las categorías de cumplimiento de las metas programadas en el año 2025 y la ejecución presupuestaria, generando ejercicios de mejora continua que sean considerados en la programación presupuestaria de las instituciones que conforman el sector Salud, así como en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas y planes de Salud. Se debe considerar que para el presente apartado, no se cuenta con programación anual presupuestaria para 7 indicadores (21,87%), los cuales son excluidos para realizar el análisis general de ejecución presupuestaria por categorías de cumplimiento. De esta manera, y considerando las características de los presupuestos institucionales, en algunos casos, no es posible establecer una programación presupuestaria directa para cada acción estratégica; por lo tanto, se realizan las aclaraciones correspondientes para la sistematización y análisis en el apartado de cada uno de los ejes establecidos; su detalle se muestra en la siguiente tabla:

Eje Calidad, acceso y cobertura universal en salud
Presupuesto 2025 de metas de acción estratégica según su clasificación (colones)

Clasificación	Cantidad de metas	Presupuesto Programado	Presupuesto Ejecutado	Ejecución Presupuestaria (%)
Cumplimiento alto	20	27.016.366.540	18.594.931.671	68,83%
Cumplimiento medio	4	9.455.348.084	7.706.064.682	81,50%
Cumplimiento bajo	1	2.000.000.000	2.539.387.686	127%
Total	25	38.471.714.624	28.840.384.039	74,97%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Conclusiones

A partir de los logros, obstáculos, riesgos y lecciones aprendidas analizadas, se establecen las siguientes conclusiones:

- El grado de cumplimiento de las metas establecidas permite diferenciar claramente que contrasta el 78,13% del cumplimiento alto con el 21,88% del cumplimiento medio y bajo, relación que demuestra el proceso de avance favorable a la luz de sus diversos indicadores durante un año de gestión interinstitucional.
- Las 25 metas de cumplimiento alto recaen puntualmente sobre mortalidad materna e infantil, normativas y calidad de servicios de salud, cobertura del seguro de salud, días de espera en cirugía

ambulatoria, densidad de personal de salud, proceso de capacitación en afrodescendencia, recursos humanos en salud, financiamiento y gastos en salud, control de pacientes con cáncer, atención por otras condiciones de riesgo, patologías cardiovasculares y enfermedad renal crónica no tradicional, e investigación por mortalidad VIH-Sida.

- Las 7 metas de cumplimiento medio y bajo presentan obstáculos relativos a plazos promedios bajos, alta demanda de pacientes y gravedad de las lesiones que acontecen dentro de un entorno institucional que no necesariamente cuenta con suficiente capacidad instalada, recurso humano especializado y realización de jornadas extraordinarias.
- Las 7 metas de cumplimiento medio y bajo manifiestan riesgos de consideración en cuanto a potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales, posible incumplimiento de actividades programadas y potencial desvinculación entre planificación y presupuestación institucional.

Recomendaciones

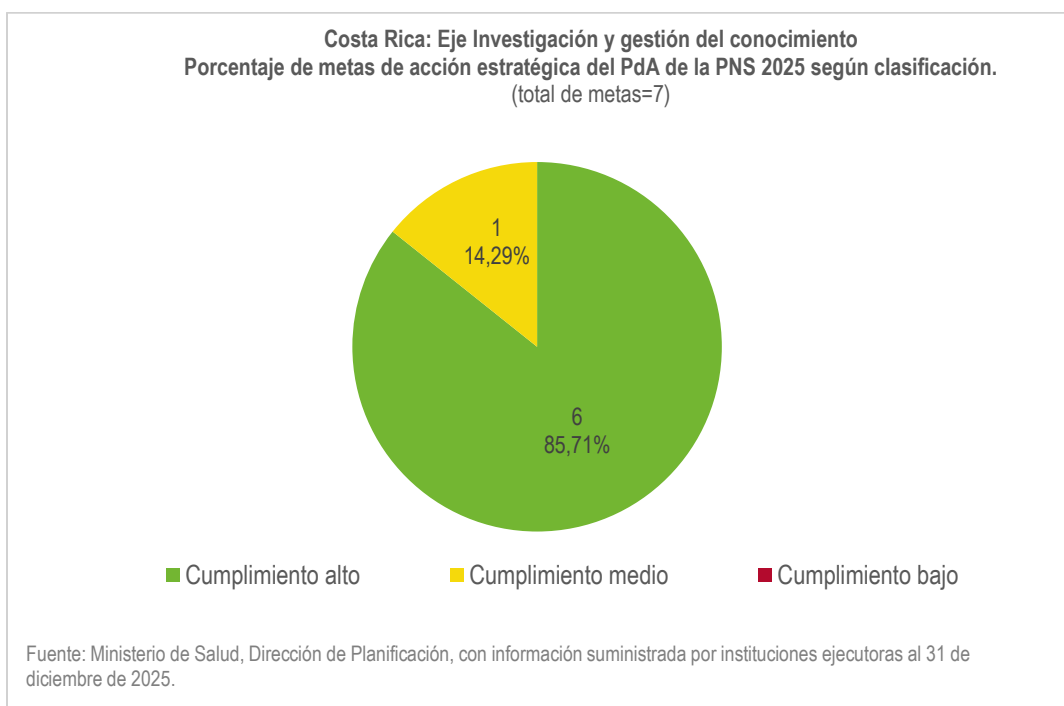
Considerando las conclusiones realizadas en el apartado precedente, se establecen las siguientes recomendaciones:

- Mejoramiento del proceso de avance especialmente con las 7 metas de cumplimiento medio y bajo, condición que exige una valoración más detallada que les permita la realimentación del proceso mediante las lecciones aprendidas: definición de metas de acuerdo con su capacidades instaladas, recursos humanos y gestiones operativas.
- Reforzamiento de la acción estratégica de las 7 metas de cumplimiento medio y bajo, a fin de realzar los temas de días promedio de espera en ultrasonidos y endoscopías, rango estimado de camas ocupadas por usuarios, atención de necesidades en salud de personas migrantes, refugiadas, solicitantes de refugio y apátridas, y tratamiento de embarazadas seropositivas para sífilis.
- Búsqueda de soluciones concretas ante los obstáculos identificados en la ejecución de las 7 metas de cumplimiento medio y bajo, a fin de definir opciones institucionales de mejora inmediata para el siguiente periodo, o sea el siguiente trimestre, y considerar también las posibilidades de apoyo interinstitucional dentro de lo posible.

Eje 2: Investigación y gestión del conocimiento

Según la programación de metas del Eje “Investigación y gestión del conocimiento” del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud, para el año 2025 se realiza el seguimiento a siete metas de acciones estratégicas. Este eje está constituido por las siguientes instituciones: Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS) y Ministerio de Salud (MS), las cuales establecieron metas de acción estratégica para el año 2025 en el PdA 2024-2028 de la PNS.

El cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por la Sra. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la institución CCSS, mediante oficio PE-0568-2026 del 06 de febrero de 2026; la Sra. Jacqueline Peraza Valverde, Presidenta suplente de la institución CONIS, mediante oficio CONIS-92-2026 del 10 de febrero de 2026; y la Sra. Andrea Garita Castro, Directora de Planificación de la institución MS, mediante correo electrónico del 13 de febrero de 2026. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: 6 (85,71%) con cumplimiento alto, 1 (14,29%) con cumplimiento medio y 0 (0,00%) presentan cumplimiento bajo, tal como se muestra en el siguiente gráfico.



Se destacan seguidamente una serie de metas e indicadores considerados logros e incumplimientos, que contextualizan elementos generales del cumplimiento de los compromisos establecidos para el año 2025, según las categorías establecidas. La totalidad de metas cumplidas y metas que presentaron incumplimiento, se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud en el siguiente [enlace](#).

Metas con cumplimiento alto

Un total de 7 metas se clasifican en esta categoría, 3 de ellas con un sobrecumplimiento del 125%. Se destacan los siguientes logros alcanzados:

- Proceso de investigación e innovación como agentes de mejora continua en gestión y prestación de servicios.

- Realización de acciones planificadas encaminadas a brindar impulso y atención del proceso de investigación e innovación en salud.
- Actualización de procesos y procedimientos orientados al registro de protocolos, como lineamientos en la atención del servicio.
- Recepción de medicamentos para su atención y resguardo por parte de los participantes de las investigaciones biomédicas.
- Capacitación de profesionales en buenas prácticas clínicas y acreditación de participación en la ejecución de protocolos de investigación biomédica.
- Elaboración de Agenda Nacional de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud y difusión por diferentes medios.

El listado completo de las metas clasificadas “con cumplimiento alto” puede ser consultado en el instrumento de visualización “Seguimiento Anual 2025 PdA PNS”⁷.

Metas con cumplimiento medio y con cumplimiento bajo

Los riesgos, obstáculos y lecciones aprendidas, de las metas clasificadas en el informe de seguimiento anual 2025 al PdA de la PNS con “**cumplimiento medio**” y con “**cumplimiento bajo**”, se describen en la siguiente tabla:

⁷ [Acceso a Seguimiento Anual 2025 PdA PNS](#).

Eje: Investigación y gestión del conocimiento

Metas anuales 2025 de acciones estratégicas clasificadas con “cumplimiento medio” y con “cumplimiento bajo” (al 31 de diciembre 2025)

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
2.1.1.04 Desarrollo de inspecciones a los integrantes del Sistema Nacional de investigación Biomédica (SNIB) para que cada integrante aplique las funciones otorgadas por la ley 9234 y su reglamento.	04. Número de inspecciones realizadas al año a los integrantes del Sistema Nacional de investigación Biomédica (SNIB).	22	18	82%	Cumplimiento medio		Probable incumplimiento de legislación por parte de los administrados.	Solicitud de justificación escrita y reprogramación de actividades	Consejo Nacional de Investigación en Salud

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Gestión presupuestaria

Respecto al presupuesto utilizado en el 2025 para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una subejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ₡ 1.314.776.980 y ejecutaron ₡ 106.912.980,00, para un porcentaje de ejecución de 8,13%. Es importante destacar, que el análisis presupuestario se fundamenta en los montos de programación establecidos en la formulación del PdA de la PNS y en la información de ejecución brindada por las instituciones responsables de cada acción estratégica; el propósito del presente análisis presupuestaria es establecer una relación general entre las categorías de cumplimiento de las metas programadas en el año 2025 y la ejecución presupuestaria, generando ejercicios de mejora continua que sean considerados en la programación presupuestaria de las instituciones que conforman el sector Salud, así como en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas y planes de Salud. De esta manera, y considerando las características de los presupuestos institucionales, en algunos casos, no es posible establecer una programación presupuestaria directa para cada acción estratégica; por lo tanto, se realizan las aclaraciones correspondientes para la sistematización y análisis en el apartado de cada uno de los ejes establecidos; su detalle se muestra en la siguiente tabla:

Eje: Investigación y gestión del conocimiento
Presupuesto 2025 de metas de acción estratégica según su clasificación (colones)

Clasificación	Cantidad de metas	Presupuesto Programado	Presupuesto Ejecutado	Ejecución Presupuestaria (%)
Cumplimiento alto	6	1.246.073.779	90.865.379	6,80%
Cumplimiento medio	1	68.703.201	16.047.601	16,31%
Cumplimiento bajo	0	0	0	0,00%
Total	7	1.314.776.980	106.912.980	8,13%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Conclusiones

A partir de los logros, obstáculos, riesgos y lecciones aprendidas analizadas, se establecen las siguientes conclusiones:

- El grado de cumplimiento de las metas establecidas permite diferenciar claramente que contrasta el 85,71% del cumplimiento alto con el 14,29% del cumplimiento medio, relación que demuestra el proceso de avance favorable a la luz de sus diversos indicadores durante un año de gestión interinstitucional.
- Las 6 metas de cumplimiento alto recaen puntualmente sobre desarrollo de investigación e innovación, promoción de este proceso de investigación e innovación, protocolos para la investigación biomédica, importación de medicamentos, equipo y material para la investigación biomédica, acreditación de investigadores del Sistema Nacional de Investigación Biomédica (SNIB); y Agenda Nacional de Prioridades de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.
- La única meta de cumplimiento medio presenta obstáculos relativos a la necesidad de presencia del personal de la institución evaluada en el momento de realización de las inspecciones, cambios de las fechas establecidas en el cronograma, o cancelación de éstas.
- La única meta de cumplimiento medio manifiesta riesgos de consideración en cuanto a probable incumplimiento de legislación por parte de los administrados.

Recomendaciones

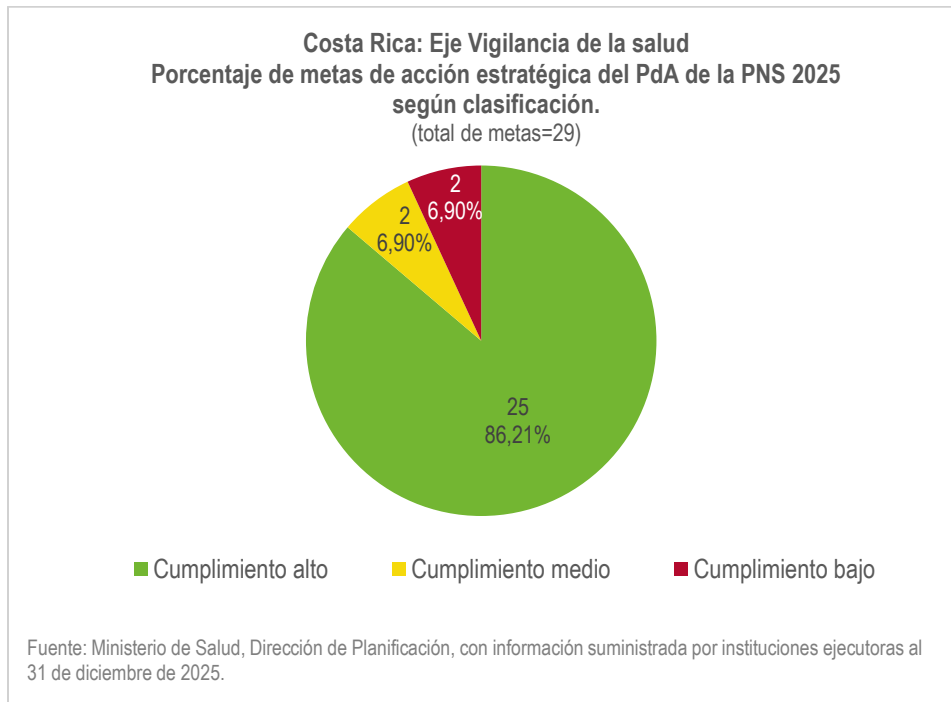
Considerando las conclusiones realizadas en el apartado precedente, se establecen las siguientes recomendaciones:

- Mejoramiento del proceso de avance especialmente con la única meta de cumplimiento medio, condición que exige una valoración más detallada que les permita la realimentación del proceso mediante las lecciones aprendidas: solicitud de justificación escrita y reprogramación de actividades.
- Reforzamiento de la acción estratégica de la única meta de cumplimiento medio, a fin de realzar los temas de inspecciones a los integrantes del Sistema Nacional de Investigación Biomédica (SNIB).
- Búsqueda de soluciones concretas ante los obstáculos identificados en la ejecución de la única meta de cumplimiento medio, a fin de contar con la presencia del personal de la institución evaluada de acuerdo con las fechas del cronograma establecido.

Eje 3: Vigilancia de la salud

Según la programación de metas del Eje “Vigilancia de la salud” del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud, para el año 2025 se realiza el seguimiento a 29 metas de acciones estratégicas. Este eje está constituido por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud (MS), Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y Sistema de Emergencias 9-1-1 (SE911), las cuales establecieron metas de acción estratégica para el año 2025 en el PdA 2024-2028 de la PNS.

El cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por la Sra. Andrea Garita Castro, Directora de Planificación de la institución MS, mediante correo electrónico del 13 de febrero de 2026; la Sra. Lissette Navas Alvarado, Directora de la Dirección General de la institución INCIENSA, mediante oficio CARTA-INCIENSA-DG-2026-039 del 04 de febrero de 2026; la Sra. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la institución CCSS, mediante oficio PE-0568-2026 del 06 de febrero de 2026; y la Sra. Kathy Villar Bonilla, Directora de la institución SE911, mediante oficio CI-911-DI-OF-2026-0853 del 27 de enero de 2026. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: 25 (86,21%) con cumplimiento alto, 2 (6,90%) con cumplimiento medio y 2 (6,90%) presentan cumplimiento bajo, tal como se muestra en el siguiente gráfico.



Se destacan seguidamente una serie de metas e indicadores considerados logros e incumplimientos, que contextualizan elementos generales del cumplimiento de los compromisos establecidos para el año 2025, según las categorías establecidas. La totalidad de metas cumplidas y metas que presentaron incumplimiento, se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud en el siguiente [enlace](#).

Metas con cumplimiento alto

Un total de 25 metas se clasifican en esta categoría, 5 de ellas con un sobrecumplimiento del 125%. Se destacan los siguientes logros alcanzados:

- Realización de capacitaciones en las 9 regiones sobre metodología para diagnósticos CAPS sobre arbovirosis y 48 comunicados de prensa.
- Capacitación en diagnóstico de malaria en 4 zonas de riesgo, participación de colaboradores voluntarios y supervisiones en establecimientos priorizados.
- Intervenciones de campo para control y disminución de epidemia de dengue: 105% casas visitadas, 127% depósitos eliminados o tratados y 170% casas fumigadas.
- Resultados satisfactorios en Programas de Ensayos de aptitud (PEA) en el diagnóstico de Mycobacterium tuberculosis en la red nacional de laboratorios.
- Actividades de capacitación con materiales educativos sobre búsquedas activas comunitarias (BAC) de casos sospechosos sarampiónrubéola, y recertificación de eliminación de dicha enfermedad.
- Coberturas de vacunación contra hepatitis B, neumococo, sarampión-rubéola-paperas, TB extramiliario (BCG), varicela y virus del papiloma humano, entre otras
- Ajuste de sistemas de información de vigilancia, mejora de funcionalidad, calidad, oportunidad y completitud de información epidemiológica, y optimización de coordinación interinstitucional.

El listado completo de las metas clasificadas “con cumplimiento alto” puede ser consultado en el instrumento de visualización “Seguimiento Anual 2025 PdA PNS”⁸.

Metas con cumplimiento medio y con cumplimiento bajo

Los riesgos, obstáculos y lecciones aprendidas, de las metas clasificadas en el informe de seguimiento anual 2025 al PdA de la PNS con “**cumplimiento medio**” y con “**cumplimiento bajo**”, se describen en la siguiente tabla:

⁸ [Acceso a Seguimiento Anual 2025 PdA PNS](#).

Eje: Vigilancia de la salud

Metas anuales 2025 de acciones estratégicas clasificadas con “cumplimiento medio” y con “cumplimiento bajo” (al 31 de diciembre 2025)

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
3.1.1.14 Fortalecimiento de la vigilancia y abordaje epidemiológico de las parálisis flácidas.	18. Tasa anual de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) por cada 100,000 habitantes en menores de 15 años.	1	2,00	50%	Cumplimiento medio		Posibles cambios en la normativa vigente.	La capacitación es un mecanismo que fortalece la detección oportuna de casos. Las búsquedas activas comunitarias aumentaron la notificación de casos	Caja Costarricense de Seguro Social
3.1.1.22 Desarrollo de análisis de coberturas de vacunación del país, según tipo de vacuna del esquema de vacunación de país.	27. Porcentaje promedio anual de cumplimiento de planes remediales implementados por áreas rectoras (en caso de tener coberturas extremas), por dirección regional del Ministerio de Salud.	80%	50%	63%	Cumplimiento medio		Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	Las instituciones deben cumplir con los plazos establecidos para tal fin.	Ministerio de Salud
3.1.1.24 Desarrollo de un Plan Estratégico para el fortalecimiento de las 15 Capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.	29. Porcentaje de avance de las etapas del Plan Estratégico para el fortalecimiento de las 15 Capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.	13%	6%	46%	Cumplimiento bajo	1. Las autoridades institucionales deben definir al responsable de liderar el Comité Interinstitucional y la organización de la conducción estratégica del RSI. 2. Comité Interinstitucional: Sin su instalación formal, no puede avanzarse en tareas clave ni en la implementación del marco normativo actualizado. 3. Ajustes pendientes en la planificación nacional e institucional. El Plan Nacional de Salud y la planificación institucional requieren adaptarse para	Probable incumplimiento de convenios o contratos.	La gobernanza del RSI requiere marcos claros y decisiones adoptadas de manera oportuna. Si bien se han logrado avances iniciales, la definición oportuna de estas decisiones permitirá fortalecer el ritmo de trabajo y consolidar plenamente el funcionamiento técnico requerido.	Ministerio de Salud

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
						<p>trasladar oficialmente el liderazgo a la Autoridad Nacional del RSI.</p> <p>Mientras estos ajustes no se aprueben, la estructura operativa queda en un limbo funcional.</p> <p>4. Documentos técnicos sin adopción formal: Aunque existe un documento con recomendaciones técnicas y criterios organizativos su falta de validación limita su uso como herramienta para avanzar.</p>			
3.1.1.26 Implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares.	31. Porcentaje de avance en las etapas de la implementación del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares.	10%	0%	0%	Cumplimiento bajo	El plan debió ajustarse al formato de instrumentos vigentes según lo indicado por la Dirección de Planificación, por lo que durante el 2025 se atendieron las observaciones indicadas en el oficio MS-DGS-400-2025	Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	Las metas se establecieron asumiendo que el Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares estaría oficializado por las autoridades ministeriales y su implementación se iniciaría a partir del año 2025. Sin embargo, durante ese año se solicitaron ajustes que impidió cumplir con la meta establecida (10% de implementación). Por lo anterior, la principal lección aprendida radica en establecer las metas hasta que se cuente con la aprobación de cualquier documento por parte de las autoridades institucionales.	Ministerio de Salud.

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Con respecto a cada uno de los indicadores de “**cumplimiento bajo**”, el ente ejecutor se hace cargo de formular adicionalmente un “Plan de mejora” que se encuentra incorporado en los instrumentos de seguimiento del PdA de la PNS 2025 y en el resumen ejecutivo de este informe. Dicho plan hace una valoración de las causas, sugiere actividades críticas acompañadas de un cronograma con sus respectivos responsables. De ese modo, se pretende atender esa condición, superar cualquier obstáculo presente y alcanzar el cumplimiento deseado en el transcurso del siguiente periodo.

Gestión presupuestaria

Respecto al presupuesto utilizado en el 2025 para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una subejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ¢ 3.486.690.000,00 y ejecutaron ¢ 3.255.490.000,00, para un porcentaje de ejecución de 93,36%. Es importante destacar, que el análisis presupuestario se fundamenta en los montos de programación establecidos en la formulación del PdA de la PNS y en la información de ejecución brindada por las instituciones responsables de cada acción estratégica; el propósito del presente análisis presupuestaria es establecer una relación general entre las categorías de cumplimiento de las metas programadas en el año 2025 y la ejecución presupuestaria, generando ejercicios de mejora continua que sean considerados en la programación presupuestaria de las instituciones que conforman el sector Salud, así como en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas y planes de Salud. Se debe considerar que para el presente apartado, no se cuenta con programación anual presupuestaria para 14 indicadores (48,27%), los cuales son excluidos para realizar el análisis general de ejecución presupuestaria por categorías de cumplimiento. De esta manera, y considerando las características de los presupuestos institucionales, en algunos casos, no es posible establecer una programación presupuestaria directa para cada acción estratégica; por lo tanto, se realizan las aclaraciones correspondientes para la sistematización y análisis en el apartado de cada uno de los ejes establecidos; su detalle se muestra en la siguiente tabla:

Eje: Vigilancia de la salud

Presupuesto 2025 de metas de acción estratégica según su clasificación (colones)

Clasificación	Cantidad de metas	Presupuesto Programado	Presupuesto Ejecutado	Ejecución Presupuestaria (%)
Cumplimiento alto	12	3.255.990.000	3.255.490.000	99,98%
Cumplimiento medio	1	0	0	0,00%
Cumplimiento bajo	2	0	0	0,00%
Total	15	3.255.990.000	3.255.490.000	99,98%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Conclusiones

A partir de los logros, obstáculos, riesgos y lecciones aprendidas analizadas, se establecen las siguientes conclusiones:

- El grado de cumplimiento de las metas establecidas permite diferenciar claramente que contrasta el 86,21% del cumplimiento alto con el 13,80% del cumplimiento medio y bajo, relación que demuestra el proceso de avance favorable a la luz de sus diversos indicadores durante un año de gestión interinstitucional.

- Las 25 metas de cumplimiento alto recaen puntualmente sobre gestión integrada para la prevención y control de enfermedades arbovirales (EGI), diagnóstico de malaria en zonas de riesgo, intervenciones de control vectorial, presencia de colaboradores voluntarios de la sociedad civil, implementación de estrategias DTIR, casos de notificación obligatoria de eventos vectoriales, vigilancia epidemiológica mediante vacunación, y mejoramiento de sistemas de información.
- Las 4 metas de cumplimiento medio y bajo presentan obstáculos relativos a los procesos de capacitación para la detección oportuna de casos como parte del sistema de vigilancia, toma de decisiones oportunas a nivel jerárquico relacionado con reorganización de procesos estratégicos y establecimiento de metas una vez que determinado plan se encuentre oficializado.
- Las 4 metas de cumplimiento medio y bajo manifiestan riesgos de consideración en cuanto a posibles cambios en la normativa vigente, posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones y probable incumplimiento de convenios o contratos.

Recomendaciones

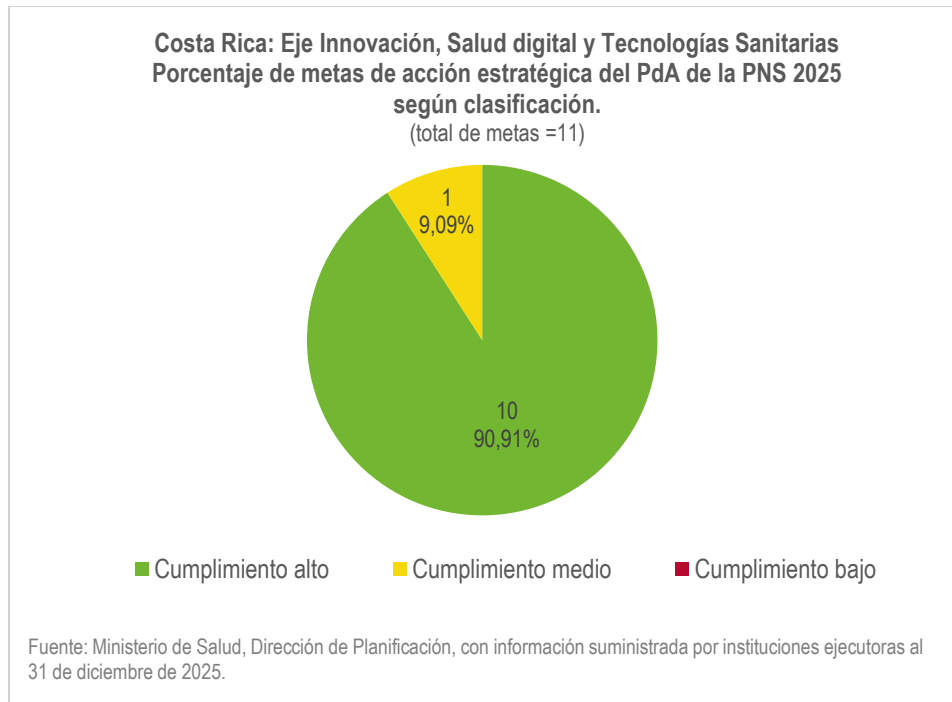
Considerando las conclusiones realizadas en el apartado precedente, se establecen las siguientes recomendaciones:

- Mejoramiento del proceso de avance especialmente con las 4 metas de cumplimiento medio y bajo, condición que exige una valoración más detallada que les permita su realimentación mediante las lecciones aprendidas: capacitación en detección de casos, búsquedas activas comunitarias, cumplimiento de plazos, toma de decisiones oportunas y aprobación de las autoridades institucionales.
- Reforzamiento de la acción estratégica de las 4 metas de cumplimiento medio y bajo, a fin de realzar los temas de vigilancia y abordaje epidemiológico, análisis de coberturas de vacunación del país, avance de las etapas del Plan Estratégico para el fortalecimiento de las 15 Capacidades del Reglamento Sanitario Internacional, y del Plan Nacional de Emergencias Radiológicas y Nucleares.
- Búsqueda de soluciones concretas ante los obstáculos identificados en la ejecución de las 4 metas de cumplimiento medio y bajo, a fin de concretar los procesos de capacitación como parte del sistema de vigilancia, los planes remediales en caso de coberturas extremas, la reorganización estratégica avalada con decisiones jerárquicas y las metas con su implementación en plazos definidos.

Eje 4: Innovación, Salud digital y Tecnologías Sanitarias

Según la programación de metas del Eje “Innovación, Salud digital y Tecnologías Sanitarias” del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud, para el año 2025 se realiza el seguimiento a 11 metas de acciones estratégicas. Este eje está constituido por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, INCIENSA, INS y CCSS; las cuales establecieron metas de acción estratégica para el año 2025 en el PdA 2024-2028 de la PNS.

El cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por parte de la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la CCSS mediante oficio PE-0568-2026; Dra. Lissette Navas Alvarado, Directora General del INCIENSA mediante CARTA-INCIENSA-DG-2026-039; Dra. Andrea Garita Castro, Directora de Planificación del Ministerio de Salud, mediante correo electrónico del 13 de febrero de 2026y el Sr. Luis Antonio Monge Cordero, Gerente General INS - Red de Servicios de Salud, S.A. mediante oficio RSS-GG-00027-2026. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: 10 (90,91%) con cumplimiento alto y 1 (9,09%) con cumplimiento medio, tal como se muestra en el siguiente gráfico.



Se destacan seguidamente una serie de metas e indicadores considerados logros e incumplimientos, que contextualizan elementos generales del cumplimiento de los compromisos establecidos para el año 2025, según las categorías establecidas. La totalidad de metas cumplidas y metas que presentaron incumplimiento, se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud en el siguiente [enlace](#).

Metas con cumplimiento alto

Un total de 10 metas se clasifican en esta categoría, de ellas solamente una presenta un sobrecumplimiento superior al 125%. Se destacan los siguientes logros:

- Modelos de predicción de patologías, este producto ha posibilitado la analítica predictiva y la toma de decisiones clínicas, favoreciendo el desarrollo del primer modelo de predicción de Diabetes Mellitus.

- Incremento de atenciones no presenciales (CCSS), dicho logro contribuye en la mejora directa en el acceso y eficiencia del Sistema Nacional de Salud.
- Implementación de Telemedicina en la Red de Servicios de Salud (RSS), este es uno de los avances más fuertes en transformación digital y acceso, ya que desde el INSE se cuadruplicó la meta programada para el periodo 2025.
- Ensayos nuevos ofrecidos por INCIENSA que fortalecen las capacidades técnicas y control sanitario.
- Cumplimiento de acciones de control sanitario, Impacto directo en regulación y protección de la salud pública.
- Desarrollo del Sistema Regístrelo (mejora continua), este proceso es clave para digitalización, interoperabilidad y automatización.
- Hoja de ruta en vigilancia de enfermedades e inocuidad, la cual fortalece vigilancia epidemiológica y seguridad alimentaria.

El listado completo de las metas clasificadas “con cumplimiento alto” puede ser consultado en el instrumento de visualización “Seguimiento Anual 2025 PdA PNS”⁹.

Metas con cumplimiento medio y con cumplimiento bajo

Los riesgos, obstáculos y lecciones aprendidas, de las metas clasificadas en el informe de seguimiento anual 2025 al PdA de la PNS con “**cumplimiento medio**” y con “**cumplimiento bajo**”, se describen en la siguiente tabla:

⁹ [Acceso a Seguimiento Anual 2025 PdA PNS](#)).

Eje 4: Innovación, Salud digital y Tecnologías Sanitarias

Metas anuales 2025 de acciones estratégicas clasificadas con “cumplimiento medio” y con “cumplimiento bajo” (al 31 de diciembre 2025)

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
4.1.1.01 Implementación de la innovación en el ámbito de salud mediante la transformación digital que generen herramientas asistenciales, análisis de datos para la mejora de los procesos institucionales y la atención integral de las personas.	02. Porcentaje de aumento sobre la línea base, de las atenciones en modalidades no presenciales en los servicios de la CCSS.	30%	20%	67%	Cumplimiento medio	ND	ND	ND	CCSS/Dirección de Red de Servicios de Salud, Subárea de Gestión de Telesalud y Establecimientos de Salud.

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Gestión presupuestaria

Respecto al presupuesto utilizado en el 2025 para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una subejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ¢ 3.079.949.375,00 y ejecutaron ¢ 2.388.314.241,00 para un porcentaje de ejecución de 77,54%.

Es importante destacar, que el análisis presupuestario se fundamenta en los montos de programación establecidos en la formulación del PdA de la PNS y en la información de ejecución brindada por las instituciones responsables de cada acción estratégica; el propósito del presente análisis presupuestaria es establecer una relación general entre las categorías de cumplimiento de las metas programadas en el año 2025 y la ejecución presupuestaria, generando ejercicios de mejora continua que sean considerados en la programación presupuestaria de las instituciones que conforman el sector Salud, así como en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas y planes de Salud. Se debe considerar que para el presente apartado, no se cuenta con programación anual presupuestaria para 2 indicadores (18,18%), los cuales son excluidos para realizar el análisis general de ejecución presupuestaria por categorías de cumplimiento. De esta manera, y considerando las características de los presupuestos institucionales, en algunos casos, no es posible establecer una programación presupuestaria directa para cada acción estratégica; por lo tanto, se realizan las aclaraciones correspondientes para la sistematización y análisis en el apartado de cada uno de los ejes establecidos; su detalle se muestra en la siguiente tabla:

Eje 4: Innovación, Salud digital y Tecnologías Sanitarias
Presupuesto 2025 de metas de acción estratégica según su clasificación (colones)

Clasificación	Cantidad de metas	Presupuesto Programado	Presupuesto Ejecutado	Ejecución Presupuestaria (%)
Cumplimiento alto	8	3.056.649.375,00	2.365.014.241,00	77,37%
Cumplimiento medio	1	23.300.000,00	23.300.000,00	100%%
Cumplimiento bajo	0	-	-	-
Total	9	3.079.949.375,00	2.388.314.241,00	77,54%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Conclusiones

- Avance sustantivo en analítica predictiva en salud, el indicador “Porcentaje de avance de construcción de los modelos de predicción de patologías” alcanzó un 73% (meta: 70%), evidenciando un cumplimiento que fortalece la toma de decisiones basada en datos y la anticipación de riesgos en salud.
- Expansión efectiva de la atención no presencial, el indicador “Porcentaje de aumento sobre la línea base de atenciones no presenciales en la CCSS” logró un 30% (meta: 20%), reflejando una mejora significativa en el acceso a servicios de salud y en la eficiencia del sistema.
- Implementación acelerada de la telemedicina, el indicador “Porcentaje de servicios de la Red de Servicios de Salud con telemedicina” alcanzó un 40% (meta: ≥10%), lo que evidencia un crecimiento exponencial y posiciona esta intervención como uno de los principales logros en transformación digital.
- Fortalecimiento de capacidades técnicas en control sanitario, el indicador “Número de ensayos nuevos ofrecidos por INCIENSA” reporta 8 ensayos (meta: 4; base 2023: 3), duplicando la meta y ampliando la capacidad de respuesta técnica en vigilancia y control de alimentos.
- Consolidación del cumplimiento regulatorio en productos de interés sanitario, el indicador “Porcentaje de cumplimiento de acciones de control en establecimientos y productos de interés sanitario” alcanzó un 92% (meta: 92%; base 2023: 90%), evidenciando estabilidad y mejora en la vigilancia sanitaria.

- Avance significativo en la digitalización institucional (Sistema Regístrelo), el indicador “Porcentaje de avance en el desarrollo de mecanismos de mejora continua del Sistema Regístrelo” alcanzó un 80% (meta: 80%; base 2023: 0%), mostrando un progreso sustantivo desde un punto inicial nulo.
- Progreso en la vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos, el indicador “Porcentaje de avance en la ejecución de la hoja de ruta de vigilancia de enfermedades e inocuidad de alimentos” alcanzó un 70% (meta: 60%), evidenciando un sobrecumplimiento relevante en un área crítica de salud pública.

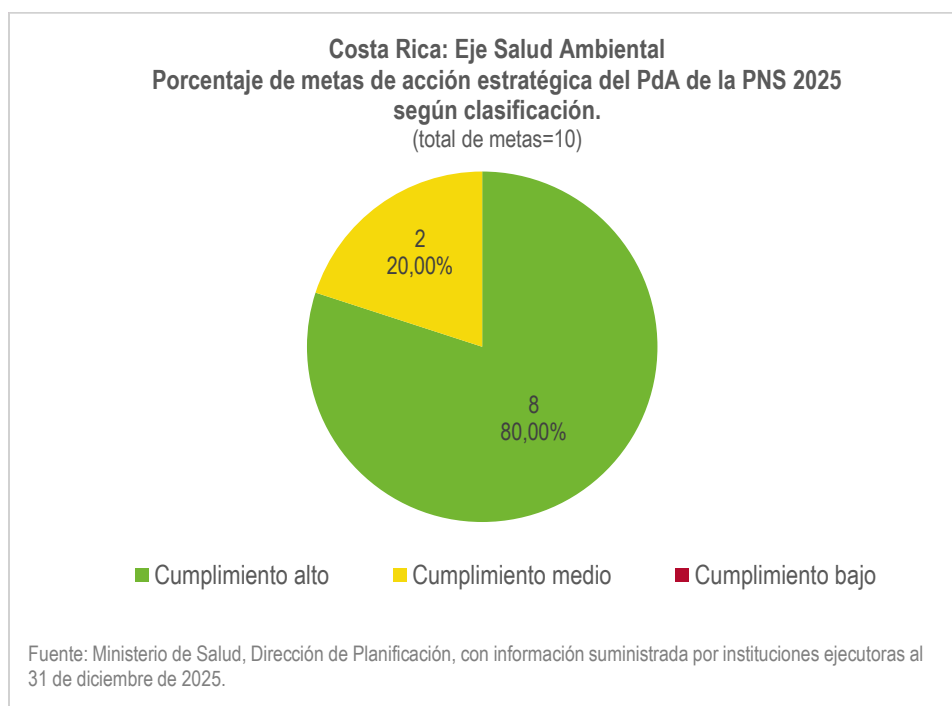
Recomendaciones

- Escalar el uso de analítica predictiva en salud, a partir del resultado del 73% en el indicador de modelos predictivos de patologías, se recomienda ampliar su implementación a otros ámbitos clínicos, fortaleciendo la prevención y gestión del riesgo.
- Consolidar y ampliar la atención no presencial, dado el 30% alcanzado en el incremento de atenciones no presenciales, es necesario institucionalizar estas modalidades como parte estructural del modelo de atención, priorizando su sostenibilidad y calidad en todo el territorio nacional.
- Profundizar la cobertura de telemedicina en la Red de Servicios de Salud, considerando el 40% de servicios con telemedicina, se recomienda avanzar hacia una cobertura más amplia y equitativa, especialmente en zonas con limitaciones de acceso.
- Fortalecer la capacidad instalada en vigilancia sanitaria, con base en los 8 ensayos nuevos desarrollados por INCIENSA, se sugiere continuar ampliando la oferta técnica y asegurar su sostenibilidad operativa y financiera.
- Mantener y mejorar los niveles de cumplimiento regulatorio, dado el 92% de cumplimiento en acciones de control sanitario, se recomienda sostener estos niveles e incorporar indicadores de calidad e impacto que complementen la medición actual.
- Asegurar la consolidación del Sistema Regístrelo, a partir del 80% de avance en su desarrollo, es clave completar su implementación, garantizar su interoperabilidad y fortalecer su uso en la gestión sanitaria.
- Consolidar la implementación de la hoja de ruta en vigilancia alimentaria, con un 70% de avance en la ejecución, se recomienda asegurar la finalización de las acciones pendientes y su integración en un sistema robusto de vigilancia epidemiológica.

Eje 5: Salud Ambiental

Según la programación de metas del Eje “Salud Ambiental” del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud, para el año 2025 se realiza el seguimiento a 10 metas de acciones estratégicas. Este eje está constituido por las siguientes instituciones: ICAA/AyA (Subgerencias/Sistemas delegados/Unidad Ejecutora BCIE/Programa de Agua potable y Saneamiento -PAPS-), Ministerio de Salud (Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental/Unidad de Salud Ambiental/Dirección de Vigilancia de la Salud/Unidad de Epidemiología); las cuales establecieron metas de acción estratégica para el año 2025 en el PdA 2024-2028 de la PNS.

El cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por parte de la Dra. Andrea Garita Castro, Directora de Planificación del Ministerio de Salud, mediante correo electrónico del 13 de febrero 2026 y el Sr. Darío Guzmán Álvarez, Gerente General del ICAA (AyA), mediante oficio GG-2026-00480. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: 8 (80,00%) con cumplimiento alto y 2 (20,00%) con cumplimiento medio, tal como se muestra en el siguiente gráfico.



Se destacan seguidamente una serie de metas e indicadores considerados logros e incumplimientos, que contextualizan elementos generales del cumplimiento de los compromisos establecidos para el año 2025, según las categorías establecidas. La totalidad de metas cumplidas y metas que presentaron incumplimiento, se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud en el siguiente [enlace](#).

Metas con cumplimiento alto

Un total de 8 metas se clasifican en esta categoría, y se destacan los siguientes logros alcanzados:

- Mejora en el acceso a agua potable segura en ASADAS, se logró un aumento significativo (Resultado: 92%) en la proporción de ASADAS que suministran agua con niveles adecuados de cloración, superando la meta prevista (89%), lo que refleja una mejora en la gestión operativa y sanitaria del recurso.

- Fortalecimiento del tratamiento de aguas residuales, se evidenció un avance superior al esperado en la proporción de aguas residuales (Resultado: 31,58%) que reciben tratamiento adecuado, lo que contribuye a la protección ambiental y a la salud pública.
- Avance en el Programa de Saneamiento en la GAM, el desarrollo del programa alcanzó un nivel de ejecución cercano al cumplimiento total (Resultado: 81,10%), consolidando mejoras en infraestructura sanitaria y manejo de aguas residuales en zonas urbanas clave.
- Plan de trabajo con municipalidades y actores locales, se ejecutaron actividades sustantivas para el Impulso a la gestión de residuos orgánicos, articulación territorial y reducción de emisiones, cumpliendo con el 100% de la meta.
- Consolidación del Plan Nacional de Gestión Integral de Residuos, se avanzó en la estructuración de instrumentos técnicos, regulatorios y de planificación, fortaleciendo en un 100% los procesos de gobernanza en el manejo de residuos a nivel nacional.
- Desarrollo de reglamentos de aplicaciones terrestres de plaguicidas, se fortalecieron las competencias técnicas para la toma de decisiones oportunas, la alineación de criterios institucionales y el impulso necesario para completar el proceso de revisión y validación del instrumento normativo.
- Número de intervenciones desarrolladas de manera articulada para la investigación de los eventos de intoxicación relacionadas con plaguicidas, este proceso permitió realizar investigaciones en trabajadores con un perfil de exposición a este tipo de eventos.
- Sensibilización a gestores ambientales y funcionarios de salud, este logro permitió la divulgación y sensibilización sobre separación, recuperación y valorización de residuos, incluyendo la implantación de la metodología Washfit.

El listado completo de las metas clasificadas “con cumplimiento alto” puede ser consultado en el instrumento de visualización “Seguimiento Anual 2025 PdA PNS”¹⁰.

Metas con cumplimiento medio y con cumplimiento bajo

Los riesgos, obstáculos y lecciones aprendidas, de las metas clasificadas en el informe de seguimiento anual 2025 al PdA de la PNS con “**cumplimiento medio**” y con “**cumplimiento bajo**”, se describen en la siguiente tabla:

¹⁰ [Acceso a Seguimiento Anual 2025 PdA PNS](#).

Eje: Salud Ambiental

Metas anuales 2025 de acciones estratégicas clasificadas con “cumplimiento medio” y con “cumplimiento bajo” (al 31 de diciembre 2025)

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
5.1.1.06 Proyecto de Ampliación y mejoramiento del sistema de alcantarillado sanitario de la Ciudad de Limón.	06. Porcentaje de avance de las etapas del proyecto Ampliación y mejoramiento del sistema de alcantarillado sanitario de la Ciudad de Limón.	59,72%	33,40%	56%	Cumplimiento medio		Probable inexactitud o ausencia de información en etapas previas.	1. Realizar revisiones más exhaustivas de los diseños en etapas previas a la ejecución, dado que durante la ejecución se ha detectado baja capacidad soportante de suelos provoca alto riesgo de asentamientos en tuberías. 2. Coordinación interinstitucional temprana y escalada cuando así se requiera, dado que durante la ejecución se ha presentado interferencia con las obras de SENARA.	ICAA/AyA Unidad Ejecutora BCIE.
5.1.1.08 Desarrollo del programa de control de la calidad del agua potable.	08. Porcentaje de avance en el programa de control de la calidad del agua potable.	100%	56%	56%	Cumplimiento medio		Posible atraso en el proceso de contratación administrativa.	La ejecución del POI 2025 evidenció la necesidad de optimizar la planificación logística mediante la construcción anticipada y conjunta del cronograma con las Áreas Rectoras de Salud (ARS), lo cual fortalecerá la coordinación local. Asimismo, se identificó como punto de mejora la reducción en los tiempos de entrega de los informes de laboratorio hacia las DRRS, permitiendo una acción sanitaria más ágil ante riesgos detectados. Finalmente, es imperativo ajustar los plazos de las licitaciones para alinearlos mejor con el ciclo operativo, evitando desfases administrativos que puedan retrasar la ejecución de los muestreos.	Ministerio de Salud/ Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental/ Unidad de Salud Ambiental.

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Gestión presupuestaria

Respecto al presupuesto utilizado en el 2025 para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una subejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ¢ 5.453.665.304,00 y se ejecutaron ¢ 4.975.437.392, para un porcentaje de ejecución de 91,23%. Es importante destacar, que el análisis presupuestario se fundamenta en los montos de programación establecidos en la formulación del PdA de la PNS y en la información de ejecución brindada por las instituciones responsables de cada acción estratégica; el propósito del presente análisis presupuestaria es establecer una relación general entre las categorías de cumplimiento de las metas programadas en el año 2025 y la ejecución presupuestaria, generando ejercicios de mejora continua que sean considerados en la programación presupuestaria de las instituciones que conforman el sector Salud, así como en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas y planes de Salud. De esta manera, y considerando las características de los presupuestos institucionales, en algunos casos, no es posible establecer una programación presupuestaria directa para cada acción estratégica; por lo tanto, se realizan las aclaraciones correspondientes para la sistematización y análisis en el apartado de cada uno de los ejes establecidos; su detalle se muestra en la siguiente tabla:

Eje 5: Salud Ambiental
Presupuesto 2025 de metas de acción estratégica según su clasificación (colones)

Clasificación	Cantidad de metas	Presupuesto Programado	Presupuesto Ejecutado	Ejecución Presupuestaria (%)
Cumplimiento alto	8	266.318.000	66.097.046	24,81%
Cumplimiento medio	2	5.187.347.304	4.909.340.346	94,64%
Cumplimiento bajo	-	-	-	-
Total	10	5.453.665.304	4.975.437.392	91,23%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Conclusiones

- Mejora en el acceso a agua potable segura en ASADAS, el sobrecumplimiento de la meta evidencia una mejora sostenida en la operación de los sistemas de cloración administrados por ASADAS, reflejando mayor control sanitario y fortalecimiento en la gestión comunitaria del recurso hídrico.
- Fortalecimiento del tratamiento de aguas residuales, el incremento significativo en el tratamiento de aguas residuales confirma avances en la capacidad instalada y en la articulación institucional, contribuyendo directamente a la reducción de riesgos ambientales y sanitarios.
- Avance en el Programa de Saneamiento en la GAM, el alto nivel de ejecución alcanzado evidencia un progreso importante en la modernización de la infraestructura sanitaria urbana, aunque aún persisten brechas para lograr la cobertura total prevista.
- Plan de trabajo con municipalidades y actores locales, el cumplimiento total de la meta refleja una adecuada articulación territorial y una respuesta efectiva en la promoción de prácticas de gestión de residuos orgánicos, con impacto en la reducción de emisiones.
- Consolidación del Plan Nacional de Gestión Integral de Residuos, el avance total en la implementación del plan demuestra un fortalecimiento significativo en la gobernanza del sector, con el desarrollo de instrumentos clave para la regulación y planificación de la gestión de residuos.
- Desarrollo de reglamentos de aplicaciones terrestres de plaguicidas, la finalización del reglamento evidencia una coordinación interinstitucional efectiva y un avance relevante en la regulación de riesgos asociados al uso de plaguicidas.

- Intervenciones articuladas en la investigación de intoxicaciones por plaguicidas, la ejecución de intervenciones articuladas permitió fortalecer la capacidad de respuesta ante eventos de intoxicación, mejorando la comprensión de los riesgos ocupacionales asociados.
- Sensibilización a gestores ambientales y funcionarios de salud, las acciones de sensibilización implementadas contribuyeron a fortalecer capacidades en la gestión de residuos, promoviendo cambios en prácticas institucionales y operativas, así como la adopción de metodologías específicas como Wash fit.

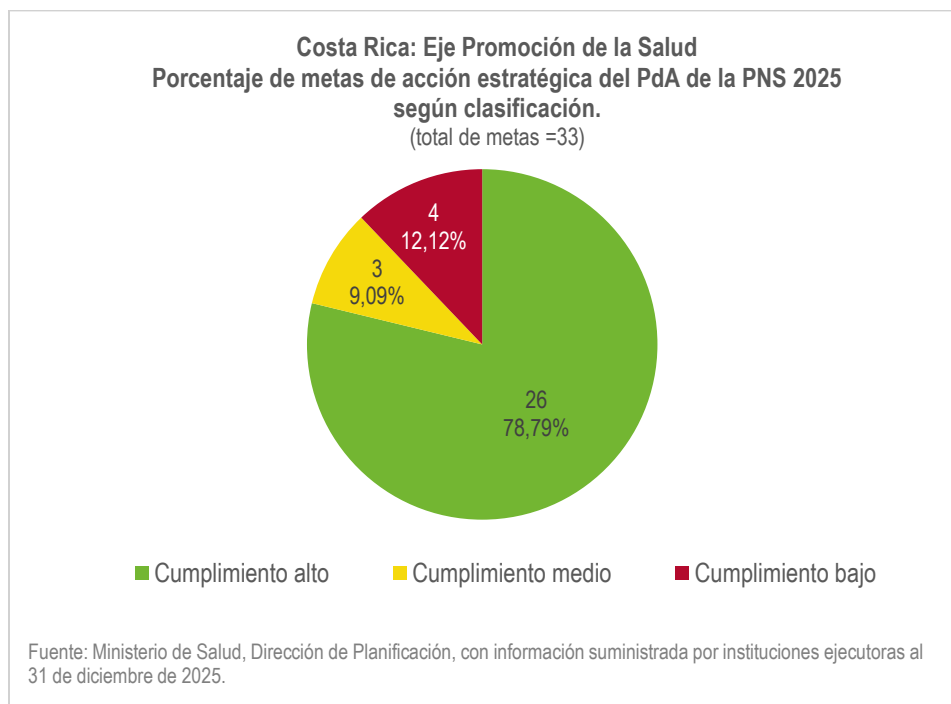
Recomendaciones

- Mejora en el acceso a agua potable segura en ASADAS. Establecer esquemas de asistencia técnica y seguimiento a las ASADAS, priorizando aquellas con rezagos operativos, garantizando la sostenibilidad del servicio y evitando retrocesos en la calidad del agua y potabilización.
- Fortalecimiento del tratamiento de aguas residuales. Ampliar la cobertura de tratamiento mediante inversiones focalizadas en zonas con menor acceso, junto con mecanismos de monitoreo que aseguren la eficiencia operativa de los sistemas existentes.
- Avance en el Programa de Saneamiento en la GAM. Acelerar la ejecución de las etapas pendientes mediante una gestión más ágil de proyectos, incorporando medidas de control que minimicen retrasos asociados a factores técnicos y administrativos.
- Plan de trabajo con municipalidades y actores locales. Fortalecer los mecanismos de acompañamiento técnico a los gobiernos locales, promoviendo la replicabilidad de las buenas prácticas identificadas y su integración en la planificación municipal.
- Consolidación del Plan Nacional de Gestión Integral de Residuos. Impulsar la implementación efectiva de los instrumentos desarrollados, asegurando su apropiación por parte de los actores involucrados y estableciendo indicadores de seguimiento para medir su impacto real.
- Desarrollo de reglamentos de aplicaciones terrestres de plaguicidas. Desarrollar estrategias de implementación y fiscalización del reglamento, incluyendo procesos de capacitación y mecanismos de control que aseguren su cumplimiento en el territorio.
- Intervenciones articuladas en la investigación de intoxicaciones por plaguicidas. Sistematizar los resultados de las investigaciones realizadas y establecer protocolos estandarizados que permitan ampliar la cobertura y mejorar la vigilancia epidemiológica en este ámbito.
- Sensibilización a gestores ambientales y funcionarios de salud. Dar continuidad a los procesos formativos incorporando evaluaciones de impacto que permitan medir cambios en el comportamiento y desempeño de los actores capacitados, asegurando la efectividad de las intervenciones.

Eje 6: Promoción de la Salud

Según la programación de metas del Eje “Promoción de la Salud” del Plan de Acción 2024-2028 de la Política Nacional de Salud, para el año 2025 se realiza el seguimiento a 33 metas de acciones estratégicas. Este eje está constituido por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, CCSS, INS, IAFA y COSEVI; las cuales establecieron metas de acción estratégica para el año 2025 en el PdA 2024-2028 de la PNS.

El cumplimiento de las metas de acciones estratégicas fue avalado por la Dra. Andrea Garita Castro, Directora de Planificación del Ministerio de Salud, mediante correo electrónico del 13 de febrero 2026; MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la CCSS, mediante oficio PE-0568-2026; Sr. Luis Antonio Monge Cordero, Gerente General del INS (Red de Servicios de Salud S.A.), mediante oficio RSS-GG-00027-2026; Dra. Delma Vaglio Zonta, Directora General del IAFA mediante oficio DG-0147-02-2026; y el Sr. Jeffrey Cévantés Bermudéz, Director Ejecutivo del Consejo de Seguridad Vial, COSEVI mediante oficio CSV-DE-0131-2026. La distribución por categorías de clasificación de todas las metas es la siguiente: 26 (78,79%) con cumplimiento alto, 3 (9,09%) con cumplimiento medio y 4 (12,12%) presentan cumplimiento bajo, tal como se muestra en el siguiente gráfico.



Se destacan seguidamente una serie de metas e indicadores considerados logros e incumplimientos, que contextualizan elementos generales del cumplimiento de los compromisos establecidos para el año 2025, según las categorías establecidas. La totalidad de metas cumplidas y metas que presentaron incumplimiento, se encuentra disponible en la página web del Ministerio de Salud en el siguiente [enlace](#).

Metas con cumplimiento alto

Un total de 26 metas se clasifican en esta categoría, 10 de ellas con un sobrecumplimiento del 125%. Se destacan los siguientes logros alcanzados:

- Articulación cantonal para promoción de actividad física, se logró un incremento en los cantones para promover actividad física mediante articulación entre RECAFIS y los CCDD de las Municipalidades participantes, logrando un cumplimiento de 133%.
- Participación estudiantil en programas preventivos, cobertura masiva de 291.794 estudiantes en programas de habilidades para la vida.
- Cobertura de atención en consumo de tabaco/nicotina, se logró atender a 2.772 personas; superando la meta de 1.167.
- Inspecciones en control de tabaco, este proceso logró una ejecución muy superior (528%) de inspecciones sanitarias en control de tabaco, esto en comparación con lo programado para el mismo periodo (20%).
- Procedimientos administrativos sancionatorios en tabaco, como complemento al proceso anterior se logró una aplicación intensiva de procedimientos sancionatorios por infracciones a la Ley 9028 y sus derivados, siendo estos muy superiores (675%) con respecto a lo programado (20%).
- Programa de movilidad segura, se logró un alcance ampliado del programa en comunidades y empresas (alcanzado 84, meta 41).
- Capacitación en prescripción de métodos anticonceptivos, se alcanzó un 60% de establecimientos con personal capacitado en prescripción de métodos anticonceptivos (meta 35%).
- Aumento en el desarrollo de proyectos para la Promoción de la Salud Mental y otras afecciones, se logró la ejecución de 22 proyectos (meta: 9), ampliando de esta manera la cobertura territorial y nacional en esta materia.

El listado completo de las metas clasificadas “con cumplimiento alto” puede ser consultado en el instrumento de visualización “Seguimiento Anual 2025 PdA PNS”¹¹.

Metas con cumplimiento medio y con cumplimiento bajo

Los riesgos, obstáculos y lecciones aprendidas, de las metas clasificadas en el informe de seguimiento anual 2025 al PdA de la PNS con “**cumplimiento medio**” y con “**cumplimiento bajo**”, se describen en la siguiente tabla:

¹¹ [Acceso a Seguimiento Anual 2025 PdA PNS](#).

Eje 6. Promoción de la Salud

Metas anuales 2025 de acciones estratégicas clasificadas con “cumplimiento medio” y con “cumplimiento bajo” (al 31 de diciembre 2025)

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
6.1.1.05 Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina.	08. Número de nuevas personas adolescentes de centros educativos públicos que participan del Programa de prevención selectiva “Dynamo” para el fomento de habilidades para la vida.	6 000	4 636	77%	Cumplimiento medio		Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	<p>La experiencia acumulada durante el periodo 2025 permite extraer valiosos aprendizajes que transforman los desafíos operativos en lineamientos estratégicos para el futuro. En primera instancia, se ha evidenciado que la efectividad de la articulación interinstitucional depende de una formalización del tiempo docente. La lección principal en este ámbito es que la voluntad de colaboración debe estar respaldada por un espacio oficial y protegido en el cronograma anual del Ministerio de Educación Pública, lo que evitaría que las convocatorias imprevistas desplacen las actividades preventivas y aseguraría una verdadera coejecución en la que el personal del IAFA no asuma unilateralmente la carga operativa.</p> <p>En el plano metodológico, los resultados del tamizaje subrayan que la identificación de riesgos no puede reposar únicamente en el autoinforme de los estudiantes. Se ha aprendido que es necesario transitar hacia modelos de validación cruzada que integren la perspectiva técnica y docente para mitigar la manipulación de datos. Asimismo, la gestión de los consentimientos informados ha demostrado ser un factor crítico que debe adelantarse a las fases iniciales del curso lectivo, idealmente vinculándose al proceso de matrícula, para garantizar que la ruta de intervención no se vea interrumpida por trámites administrativos pendientes.</p> <p>La planificación frente a contingencias externas también representa una lección fundamental. La vulnerabilidad de los centros educativos ante eventos climáticos y cambios repentinos en el calendario escolar resalta la urgencia de diseñar cronogramas resilientes que contemplen márgenes de maniobra y modalidades alternativas de mediación pedagógica. A esto se suma el aprendizaje sobre la profundidad de los contenidos; la</p>	IAFA

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
								<p>complejidad de temas como el vapeo y la gestión emocional requiere de tiempos más amplios por sesión para asegurar que los aprendizajes no solo se transmitan, sino que se consoliden en el desarrollo personal de la población adolescente.</p> <p>Finalmente, la brecha detectada en la oportunidad de la atención especializada refuerza la necesidad de fortalecer los mecanismos de referencia hacia los servicios de salud. La experiencia dicta que la detección temprana debe estar estrechamente vinculada a protocolos de atención ágiles con el CAID, asegurando que el esfuerzo preventivo realizado en las aulas encuentre una respuesta oportuna en el sistema de salud, evitando que la espera administrativa desvanezca el impacto de la intervención inicial.</p>	
6.1.1.06 Aumento de la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de Sustancias Psicoactivas (SAP).	11. Número de personas que utilizan servicios de atención derivados del consumo de sustancias psicoactivas.	26 300	19 266	73%	Cumplimiento medio		Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	<p>La implementación del sistema EDUS se destaca como el hito tecnológico más relevante, dejando la enseñanza fundamental de que toda transición digital debe ir acompañada de un programa robusto de gestión del cambio. Se ha comprendido que la infraestructura por sí sola es insuficiente si no se diseñan estrategias de acoplamiento que consideren la curva de aprendizaje de los profesionales y eviten trasladar dificultades técnicas a los usuarios.</p> <p>Asimismo, la modernización de la comunicación mediante el uso de mensajería SMS y WhatsApp se ha validado como una herramienta clave para combatir el ausentismo y fortalecer la adherencia al tratamiento. Ante las barreras geográficas y la escasez de especialistas, la teleconsulta ha pasado de ser una alternativa a una necesidad terapéutica indispensable. La experiencia ha impulsado la propuesta de consolidar la atención virtual en el PEI 2025-2030, permitiendo el apoyo remoto entre centros y optimizando el recurso humano. Complementariamente, se ha aprendido a flexibilizar el modelo presencial.</p>	CCSS

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
								<p>Una de las lecciones más críticas es la urgencia de transitar hacia una gestión proactiva del personal. Surge la necesidad de crear un banco de oferentes continuo y especializado a nivel regional que garantice sustituciones inmediatas por inopia o vacaciones. Paralelamente, la atención del riesgo psicosocial se ha revelado como una inversión vital; la integración de los funcionarios a programas de salud mental ha demostrado ser el sostén necesario para mantener la calidad del servicio frente a la sobrecarga laboral y el estrés por cumplimiento de metas.</p> <p>Finalmente, se ha fortalecido la visión de atención integral con enfoque de reducción de daño. La coordinación fluida con instituciones como el MEP, PANI, IMAS y el Poder Judicial ha permitido trazar rutas de atención más claras para poblaciones en riesgo. Se ha aprendido que la labor del centro trasciende lo clínico al movilizar recursos básicos (alimentos y ropa) para usuarios en alta vulnerabilidad, reconociendo que la estabilidad social es un requisito previo para el éxito terapéutico. Este esfuerzo colectivo, respaldado por una comunicación asertiva con las jefaturas y un apoyo gerencial permanente, ha permitido que la institución mantenga su capacidad operativa en niveles óptimos a pesar de los retos estructurales.</p>	
6.1.1.33 Desarrollo del Plan Estratégico Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	44. Porcentaje de avance de las etapas del Plan Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	8%	6%	75%	Cumplimiento medio		Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las instituciones.	Para este proceso de planificación se incorporó una nueva metodología, lo que implicó una curva de aprendizaje y un avance más lento.	Ministerio de Salud, Dirección de Planificación/ Unidad de Planificación Sectorial
6.1.1.10 Ejecución del programa líderes de la prevención en	15. Tasa de alcance del programa de prevención en escuelas, por	84	8	10%	Cumplimiento bajo	Cambio en la estrategia organizacional.	Probables cambios de tipo político.	Fortalecer el programa escolar por medio de la apertura de la ciudad vial.	INS / Departamento de Promoción y Prevención.

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
escuelas de zonas vulnerables. *En este programa se brinda a los niños escolares educación relacionada a estilos de vida saludables (alimentación adecuada, importancia del ejercicio).	cada 10 000 niños / adolescentes escolares.								
6.1.1.14 Desarrollo de intervenciones articuladas para el reporte de las muertes acaecidas por accidentes de tránsito.	19. Número de intervenciones desarrolladas de manera articulada para el reporte de personas fallecidas relacionadas con accidentes de tránsito.	1	0	0%	Cumplimiento bajo	Falta de sustento legal, actividad no acorde al quehacer institucional debido a que la rectoría del tema y la actuación activa es responsabilidad de otras instituciones que llevan el tema (COSEVI, INS, CCSS)	Posible normativa que no responda a la realidad y necesidades actuales.	Se debe solicitar las aclaraciones para no incurrir en datos ineficientes hacia la Dirección de Planificación y reunirse con las autoridades para conocer la génesis de la generación de la información solicitada en la ficha.	Ministerio de Salud / Dirección de Vigilancia de la Salud / Unidad de Epidemiología. Corresponsables: INS, COSEVI, CCSS.

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
6.1.1.19 Desarrollo de censos y encuestas en temas de nutrición, inseguridad alimentaria, estado nutricional y actividad física en personas menores de edad.	27. Número de censos o encuestas nutricionales, difundidas.	1	0	0%	Cumplimiento bajo	Técnicos, presupuestarios y administrativos.	Probables cambios de tipo político.	La alineación temprana entre política pública y planificación presupuestaria es clave. Las reorientaciones estratégicas deben comunicarse formal y oportunamente. La evaluación debe distinguir entre incumplimiento y reprogramación técnica.	Ministerio de Salud / Dirección de Vigilancia de la Salud/ Unidad de Epidemiología. Corresponsables: MEP. CCSS. INEC. CENCINAI. INCIENSA. Cooperadores: UNICEF. FAO.
6.1.1.25 Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de las COLOSAM.	34. Número de planes anuales ejecutados por las Instancias Locales del Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (COLOSAM).	84	0	0%	Cumplimiento bajo	El cumplimiento nulo del indicador durante el periodo 2025 se fundamenta en la imposibilidad legal de las COLOSAM para ejecutar planes operativos, debido a que el proceso de confirmación oficial de estas instancias ha enfrentado barreras administrativas y técnicas críticas. Entre los principales obstáculos destacan: 1. Incertidumbre en Perfiles de Coordinación: Se tramitó ante la Dirección de Desarrollo Humano el oficio CARTA-MS-STSM-0581-2025, con el fin de determinar la viabilidad de que funcionarios en categorías	Probable falta de recurso humano.	El proceso evidenció que la conformación efectiva de las COLOSAM constituye un requisito habilitante para la planificación y ejecución de acciones territoriales, por lo que la disponibilidad de recurso humano y la designación oportuna de personas representantes institucionales resultan factores críticos. Asimismo, se reafirma la importancia de fortalecer los mecanismos de comunicación y seguimiento entre el nivel local, regional y central para anticipar limitaciones operativas y favorecer la continuidad de las acciones en salud mental a nivel territorial.	Ministerio de Salud / Secretaría Técnica de Salud Mental / Instancia del nivel Regional y/o Local.

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
						<p>Profesional 1, 1B y perfiles Técnicos asuman roles de coordinación, lo cual ha frenado los nombramientos en diversas regiones. Se recibe el criterio técnico por parte la Dirección de Desarrollo Humano sobre de las limitaciones para que los puestos clasificados como Profesional de Servicio Civil 1-A y Profesional de Servicio Civil 1-B puedan asumir la coordinación de dichas comisiones entre otras limitaciones.</p> <p>2. Limitaciones de Recurso Humano Institucional: La Dirección Nacional de CEN-CINAI manifestó formalmente la carencia de personal para cubrir la totalidad de las comisiones territoriales. Ante esto, se elevó al Despacho Ministerial el oficio CARTA-MS-STSM-0604-2025, solicitando una Directriz Ministerial que garantice la participación de dicha institución según lo mandata la Ley N.º 10412.</p> <p>3. Gestión de Seguimiento Regional: A pesar de las instrucciones giradas mediante el oficio CARTA-</p>			

Acción estratégica	Indicador	Meta 2025	Cumplimiento 2025	% de cumplimiento	Clasificación	Obstáculos	Riesgos	Lecciones aprendidas	Ejecutor
						MS-STSM-0434-2025 para la conformación obligatoria, persisten retrasos significativos por parte de instituciones como el MEP y el Ministerio de Seguridad Pública, así como limitaciones técnicas relacionadas con la carencia de firma digital en los representantes para la apertura de libros de actas. Estas condiciones de carácter administrativo y normativo han impedido el establecimiento de las bases operativas necesarias para la planificación y ejecución de acciones sistemáticas en el ámbito local durante el presente ciclo.			

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Con respecto a cada uno de los indicadores de “**cumplimiento bajo**”, el ente ejecutor se hace cargo de formular adicionalmente un “Plan de mejora” que se encuentra incorporado en los instrumentos de seguimiento del PdA de la PNS 2025 y en el resumen ejecutivo de este informe. Dicho plan hace una valoración de las causas, sugiere actividades críticas acompañadas de un cronograma con sus respectivos responsables. De ese modo, se pretende atender esa condición, superar cualquier obstáculo presente y alcanzar el cumplimiento deseado en el transcurso del siguiente periodo.

Gestión presupuestaria

Respecto al presupuesto utilizado en el 2025 para la ejecución de las metas de acción estratégica, los datos muestran una sobre ejecución presupuestaria, en virtud de que se programaron ¢ 9.373.076.189,00y se ejecutaron ¢ 10.789 925.187,74; para un porcentaje de ejecución de 115,11%.

Es importante destacar, que el análisis presupuestario se fundamenta en los montos de programación establecidos en la formulación del PdA de la PNS y en la información de ejecución brindada por las instituciones responsables de cada acción estratégica; el propósito del presente análisis presupuestaria es establecer una relación general entre las categorías de cumplimiento de las metas programadas en el año 2025 y la ejecución presupuestaria, generando ejercicios de mejora continua que sean considerados en la programación presupuestaria de las instituciones que conforman el sector Salud, así como en los procesos de formulación, seguimiento y evaluación de políticas y planes de Salud. Se debe considerar que para el presente apartado, no se cuenta con programación anual presupuestaria para 9 indicadores (27,27%), los cuales son excluidos para realizar el análisis general de ejecución presupuestaria por categorías de cumplimiento. De esta manera, y considerando las características de los presupuestos institucionales, en algunos casos, no es posible establecer una programación presupuestaria directa para cada acción estratégica; por lo tanto, se realizan las aclaraciones correspondientes para la sistematización y análisis en el apartado de cada uno de los ejes establecidos; su detalle se muestra en la siguiente tabla:

Eje 6. Promoción de la Salud
Presupuesto 2025 de metas de acción estratégica según su clasificación (colones)

Clasificación	Cantidad de metas	Presupuesto Programado	Presupuesto Ejecutado	Ejecución Presupuestaria (%)
Cumplimiento alto	19	7.466.416.937	9.273.721.810	124,21%
Cumplimiento medio	3	1.611.459.252	1.516.203.378	94,08%
Cumplimiento bajo	2	295.200.000	-	0%
Total	24	9.373.076.189,00	10.789.925.187,74	115,11%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, con información de instituciones ejecutoras al 31 de diciembre 2025.

Conclusiones

- Articulación cantonal para promoción de actividad física, la articulación interinstitucional desarrollada demostró ser un mecanismo muy eficaz para integrar los recursos locales y posicionar la actividad física como eje de salud pública, y al mismo tiempo este proceso demostró ser un insumo clave para la comunidad en general, y desde donde se fomenta el desarrollo, mejoramiento y uso de espacios recreativos para la promoción de la calidad de vida y salud de las personas vecinas residentes de los cantones participantes.

- Participación estudiantil en programas preventivos, este modelo se basa en alianzas con el sector educativo, permitiendo una mayor formación de agentes multiplicadores y permitiendo una expansión del alcance preventivo; esto se considera un factor de éxito en el proceso de implementación de esta acción estratégica.
- Cobertura de atención en consumo de tabaco/nicotina, esta acción evidenció un aumento en la demanda y cobertura, reflejando con ello una mayor y creciente problemática asociada al consumo, especialmente de vapeadores en centros educativos, principalmente en colegios.
- Inspecciones en control de tabaco, este proceso promovió el fortalecimiento del recurso humano y la priorización y coordinación interinstitucional, brindando con ello un mayor control y fiscalización para el cumplimiento normativo de la Ley 9028 y 10066 a nivel nacional.
- Procedimientos administrativos sancionatorios en tabaco y otros relacionados, en cuanto a este proceso se concluye que se logró consolidar la capacidad interinstitucional para aplicar el marco sancionatorio, desestimulando con ello el incumplimiento normativo.
- Programa de movilidad segura, dicho programa permitió posicionar la seguridad vial como componente clave de la promoción de la salud, según los reportes brindados.
- Capacitación en prescripción de métodos anticonceptivos, se concluye que este proceso contribuyó al fortalecimiento del recurso humano y a la mejora en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en población adolescente.
- Aumento en el desarrollo de proyectos para la Promoción de la Salud Mental y otras afecciones, con el desarrollo de este producto se constató el respaldo institucional y político para el desarrollo y expansión significativa de las intervenciones en salud mental con enfoque comunitario, contribuyendo a su vez en la Política Nacional de Salud Mental y Programa de Salud Mental.

Recomendaciones

- Articulación cantonal para promoción de actividad física, en esta acción se recomienda formalizar y fortalecer la planificación anual para promover los esquemas de articulación interinstitucional mediante instrumentos de coordinación permanentes y con ello ampliar su cobertura a cantones con menor desarrollo organizativo, o bien desarrollar esquemas de co-participación regional que involucre el uso de infraestructura recreativa y deportiva de cantones aledaños, contribuyendo al incremento de acciones para la promoción de actividad física.
- Participación estudiantil en programas preventivos, se recomienda consolidar la institucionalización curricular de estos programas y fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación de impacto en las poblaciones meta, con respecto a los cambios conductuales esperados de estas medidas en el mediano y largo plazo.
- Cobertura de atención en consumo de tabaco/nicotina, en esta acción se recomienda fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios, ampliar la capacidad de apoyo con mayor recurso humano y complementar con estrategias preventivas focalizadas en poblaciones de mayor riesgo.
- Inspecciones en control de tabaco, se recomienda estandarizar los procesos de inspección y asegurar su sostenibilidad operativa, evitando depender de esfuerzos extraordinarios, fuera del horario de oficina.
- Procedimientos administrativos sancionatorios en tabaco, se recomienda integrar en este proceso el uso de sistemas de trazabilidad y seguimiento de sanciones para evaluar su efectividad en la reducción de infracciones, de forma colaborativa o interinstitucional.
- Programa de movilidad segura, como parte de este programa se recomienda escalar el modelo de prevención desarrollada hacia territorios prioritarios con mayores tasas e indicadores de riesgo, incorporando análisis de datos para focalización e implementación de acciones preventivas y de seguridad a nivel nacional.

- Capacitación en prescripción de métodos anticonceptivos, con esta acción se recomienda asegurar la distribución equitativa del personal capacitado y monitorear la calidad de la consejería brindada mediante encuestas de satisfacción de la persona usuaria.
- Aumento en el desarrollo de proyectos para la Promoción de la Salud Mental y otras afecciones, en esta acción se recomienda priorizar la sostenibilidad de los proyectos de salud mental mediante un proceso simplificado de financiamiento continuo, así como el desarrollo de acciones de seguimiento y evaluación de los resultados obtenidos en la población beneficiaria, garantizando con ello un cumplimiento efectivo de los enfoques y metodologías para la adecuada implementación de la Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD).

Bibliografía

Ministerio de Salud Costa Rica. (2023). *Anexos técnicos Política Nacional de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción 2024-2028*. San José: Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud Costa Rica. (2025). *Metodología para el seguimiento y la evaluación del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud 2023-2033*. San José: Ministerio de Salud.

Ministerio de Salud Costa Rica. (2025). *Política Nacional de Salud 2023-2033 y Plan de Acción 2024-2028*. San José: Ministerio de Salud.