

**MINISTERIO DE SALUD**  
**DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD**  
**GOICOECHEA**



**INFORME FINAL DE GESTIÓN**  
**ENERO 1984 – MARZO 2023**

**DRA. ROSSANA GARCÍA GONZÁLEZ**  
**DIRECTORA**

**SAN JOSÉ, 31 MARZO 2023**

# INFORME FINAL DE GESTIÓN 1984 - 2023

## I PRESENTACIÓN

En apego a los “Lineamientos que deben Observar los Jerarcas y Titulares Subordinados de la Contraloría General de la República, para la Entrega y Recepción de Informes de Fin de Gestión e Informes Abreviados de Gestión” dispuestos en la Resolución R-DC-026-2019” de las diez horas con treinta minutos de cuatro de abril del dos mil diecinueve, presento el **INFORME FINAL DE GESTIÓN**, por acogerme a la pensión de la Caja Costarricense de Seguro Social a partir del 01 de abril del 2023.

Dedico a todos los compañeros con los que trabajé en el Ministerio de Salud, y especialmente al Equipo de la Dirección de Área Rectora de Salud de Goicoechea, con quienes compartí sueños y logros durante los últimos 11 años, la frase del político, pedagogo y filósofo estadounidense Nicholas Murray Butler, quien falleció en el año 1947, por considerar que pertenecen al primero de esos grupos:

“Hay tres grupos de personas:  
**Las que hacen que las cosas pasen,**  
Las que miran las cosas que pasan  
y las que se preguntan qué pasó”

Por mi parte, fue un gusto y una realización profesional pero, sobre todo personal, dedicar, casi 40 años de mi vida, a la salud pública de mi país pero, llegó la hora de “dar vuelta a la página” para disfrutar la última etapa de mi vida terrenal y dar paso a las nuevas generaciones.

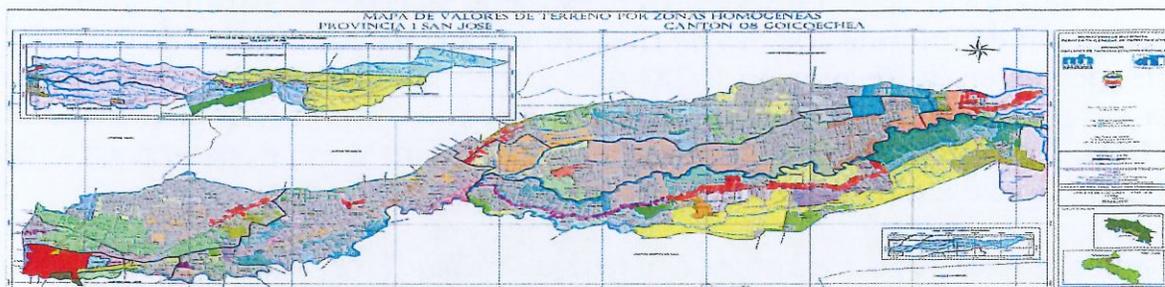
## II CARACTERIZACIÓN DEL CANTÓN DE GOICOECHEA

### a) Ubicación espacial y extensión territorial

El cantón está situado en el norte de la provincia de San José, sobre la meseta intervolcánica del Valle Central, aproximadamente en las coordenadas medias 9°58' latitud norte y 83°59' longitud oeste. Pertenecer, en su totalidad, a la Gran Área Metropolitana. Cuenta con una extensión territorial de **31,50 km<sup>2</sup>**, colocándose como el decimoquinto más extenso de la provincia. Su territorio comprende una franja angosta, con una anchura máxima de 20 km. Su máxima longitud territorial se encuentra en dirección noreste - suroeste, extendiéndose desde la naciente del Río Durazno hasta el puente sobre el Río Torres ubicado en la carretera nacional N°5 que va de la ciudad de San José a la ciudad de San Juan de Tibás.

El cantón cuenta con distintos relieves a lo largo de su territorio y con suelos fértiles y ricos debido a los materiales volcánicos que lo formaron, y tiene una elevación media de 1.204 metros sobre el nivel de mar.

### Mapa del cantón de Goicoechea



#### b) Límites

Goicoechea limita al norte con los cantones de Tibás, Moravia y Vásquez de Coronado; al sur con los cantones de Montes de Oca y Cartago, al este con el cantón de Vásquez de Coronado y al oeste con los cantones de Tibás y de San José.

#### c) Población

Para el año 2022, el cantón contaba con una población estimada de **140.764 habitantes** siendo que, en el último censo efectuado en el 2011, Goicoechea registró una población de 126.776 habitantes siendo, el 51% mujeres y el 49% hombres.

Cuando se realizó el Censo de Población en el año 2011, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) realizó correcciones en los estimados previos a ese censo que proyectaban una población del cantón de Goicoechea, para ese año, de 131.637 habitantes; sin embargo, como resultado del ajuste se determinó que la población del se había reducido en 4.861 habitantes mostrando una **tasa de crecimiento anual de -0.2 %**, lo que ubica al cantón de Goicoechea entre los **5 cantones con menor crecimiento poblacional a nivel nacional**; sin embargo, a pesar de ello, Goicoechea continúa siendo uno de los cantones **más poblados**, ocupando actualmente el décimo lugar a nivel nacional debido, principalmente, al comportamiento regular de la tasa de mortalidad general en los últimos años y a que su ubicación geográfica cercana con la capital, ha favorecido la instalación de asentamientos humanos, sobre todo en el distrito de Purrál.

El **98,5%** de la población del cantón reside en zonas **urbanas** y el restante 1,5% en zonas rurales ya que, todo el distrito de Rancho Redondo presenta condiciones que la definen como rural y un pequeño porcentaje de la

población de Mata de Plátano también vive en lugares dentro del distrito que se catalogan como rural (0,7% de la población de ese distrito).

Según los datos del Censo Nacional del 2011, el **9,5%** de la población que reside en el cantón nació en el **extranjero**, la mayoría de ellos en Nicaragua.

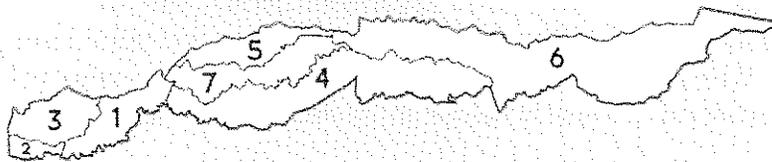
Por otro lado se estima que, aproximadamente el **10%** de la población del cantón es **adulta mayor** y el **12%** de la población presente alguna condición de **discapacidad**, ya sea motora, sensorial y/o intelectual.

De acuerdo con el Atlas de Desarrollo Humano Cantonal de Costa Rica 2016, la población del cantón tiene una **esperanza de vida al nacer de 80,5 años** y una **alfabetización del 99,0%**.

#### d) División administrativa

Desde el año 1891 que se decretó el cantón de Goicoechea, hasta el año 1990, el cantón se dividía administrativamente en 6 distritos pero, a partir del año 1991, Goicoechea cuenta **siete distritos** ya que, ese año, mediante el Decreto Ejecutivo 20587, se creó el distrito de Purral, el cual fue segregado del distrito de Ipís.

- Guadalupe (1)
- San Francisco (2)
- Calle Blancos (3)
- Mata de Plátano (4)
- Ipís (5)
- Rancho Redondo (6)
- Purral (7)



Del total de la población, el **24,8% vive en distrito de Purral**, siendo el más poblado. Le siguen, el distrito de Ipís con un 22,6%, Guadalupe con un 16,9%, Calle Blancos con un 16,7%, Mata de Plátano con un 15%, Rancho Redondo con un 2,5%, y por último **San Francisco** con un **1,7%**.

#### e) Gobierno local

A partir del mes de mayo del año 2020, el alcalde del cantón es el Lic. Rafael Ángel Vargas Brenes y los vicealcaldes son la Sra. Irene Campos Jiménez y el Sr. Leonardo Chavarría Barrientos.

El Concejo Municipal está conformado por **9 regidores** (propietarios y suplentes), quienes representan a **4 partidos políticos nacionales y uno cantonal** ya que: 2 regidores son del Partido Liberación Nacional, 2 del Partido Unidad Social Cristiana, 2 del Partido Acción Ciudadana, 2 del Partido Todos por Goicoechea y 1 del Partido Nueva Generación. Cuenta además con 7 síndicos (propietarios y suplentes).

En cada uno de los distritos está conformado un Concejo de Distrito integrado por los síndicos (propietarios y suplentes de esos distritos) y los regidores o concejales, quienes tienen la responsabilidad de velar por los temas específicos de sus localidades.

#### f) Economía

Goicoechea es uno de los cantones más importante de la Gran Área Metropolitana. **Su economía se centra en el sector servicios** y cerca del **82% de la población activa del cantón labora en ese sector**, tal como se detalla a continuación:

- Actividad comercial (72%),
- Prestación de Servicios (20%),
- Actividad industrial (7%)
- Actividades agropecuarias (menos del 1%)

Este cantón, al ubicarse dentro del Gran Área Metropolitana y limitar con el cantón central de San José, alberga diferentes instituciones del gobierno y empresas nacionales e internacionales, convirtiéndose en el área más importante desarrollo industrial y comercial de la provincia de San José.

Según el Censo de Población del año 2011, el **39%** de la población del cantón es **económicamente activa** de la cual, aproximadamente el **4%** está **desempleada**, concentrándose la mayoría de ellas en los distritos de Rancho Redondo y Purral, seguidos por Ipís y Guadalupe.

Según el INEC, la razón de dependencia económica en Goicoechea en el año 2013 era del 41,8%, muy semejante a la del país que, según la CEPAL, es del 44,8%.

### g) Vivienda

En el Censo Nacional de Población del 2011 se determinó que, en Goicoechea, habían **32.520 viviendas** ocupadas, de las cuales, el **68,5 %** se encontraba en **buen estado** y en el **4,3%** de las viviendas las personas vivían en condición de **hacinamiento** y el promedio cantonal de personas por vivienda se estimó en 3.5.

En ese mismo censo se identificó la distribución de las viviendas de la siguiente manera:

Localidad	Número de viviendas	%
<b>Goicoechea</b>	<b>32.520</b>	<b>100</b>
Guadalupe	6.448	19,8
San Francisco	631	1,9
Calle Blancos	5.516	17,0
Mata de Plátano	5.044	15,5
Ipís	7.150	22,0
Rancho Redondo	660	2,0
Purrál	7.071	21,7

Hasta el año 2011, en la Oficina de Catastro de la Municipalidad de Goicoechea se contabilizan en el cantón **208 asentamientos residenciales** (urbanizaciones, barrios, caseríos y asentamientos humanos informales (tugurios en precario)) distribuidos de la siguiente manera: .

Localidad	No.
<b>Goicoechea</b>	<b>208</b>
Guadalupe	32
San Francisco	10
Calle Blancos	20
Mata de Plátano	45
Rancho Redondo	15
Ipís	47
Purrál	53

Respecto al tipo de vivienda:

- 91,3% Casas independiente
- 4,7% Apartamentos independientes
- 1,8% Casas en condominio
- 0,7% Apartamentos en condominio
- 0,9% Tugurios (en precario)
- 0,4% Cuarterías
- 0,2% Otros

De esas viviendas, el **66,6%** que son **propias**, el 26% son alquiladas y el restante 7,4% son prestadas.

#### **h) Servicios públicos**

En Goicoechea, el acceso de la población a los servicios públicos es muy bueno ya que, según el Censo del 2011, la cobertura es la siguiente:

- 99,6% Abastecimiento intradomiciliar de agua potable
- 97,0% Disposición sanitaria de aguas negras
- 100% Servicio de electricidad
- 99,3% Recolección municipal de residuos sólidos
- 100% Transporte público en todas las comunidades.

#### **i) Servicios de salud de atención directa a las personas**

La población de Goicoechea cuenta con la oferta de los servicios de salud que oferta la **Caja Costarricense de Seguro Social** mediante 3 áreas de salud y una clínica de segundo nivel de atención.

El Área de **Área de Salud Goicoechea 1** cubre a la población de los distritos de **Purrall** y **Mata de Plátano** y brinde los servicios intramuros en 3 sedes con **8 EBAIS** en total:

<b>Distrito</b>	<b>Sede de EBAIS</b>	<b>Sector</b>
Purrall	Los Cuadros	Los Cuadros 1 Los Cuadros 2 Los Cuadros 3
Purrall	Bellavista	Bellavista Purrall Abajo
Mata de Plátano	Mata de Plátano	Jaboncillal Américas 1 Américas 2

El **Área de Salud de Goicoechea 2** cubre los distritos de **Guadalupe**, **San Francisco** y **Calle Blancos** con **10 EBAIS** distribuidos de la siguiente manera:

<b>Distritos</b>	<b>Sede de EBAIS</b>	<b>Sector</b>
Guadalupe Este	Guadalupe Este	Lomas Divino Pastor Santa Eduviges Santa Cecilia Fátima
Guadalupe Oeste	Guadalupe Oeste	Pilar Jiménez Centeno Güell
Calle Blancos San Francisco	Calle Blancos	Calle Blancos 1 Calle Blancos 2 El Encanto

Y el **Área de Salud de Coronado** cubre los distritos de **Ipís** y **Rancho Redondo** con **6 EBAIS** (1 EBAIS para Rancho Redondo y Vista de Mar) como se detalla a continuación:

<b>Distrito</b>	<b>Sede de EBAIS</b>	<b>Sector</b>
Ipís	Zetillal	Ipís Este Zetillal
Ipís	La Facio	Rodrigo Facio Korobó Los Tanques
Rancho Redondo	Rancho Redondo	Rancho Redondo
Rancho Redondo	Vista de Mar	Vista de Mar

La **Clínica Dr. Ricardo Jiménez Núñez** se localiza en el distrito de Guadalupe y ofrece los siguientes servicios de segundo nivel de atención:

- Pediatría
- Medicina Interna
- Medicina Familiar
- Psiquiatría
- Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos
- Dermatología
- Odontología General
- Odontología General Avanzada
- Radiología
- Farmacia
- Laboratorio Químico – Clínico
- Emergencias (24 horas todos los días del año)

Adicionalmente, por su ubicación geográfica, la población de Goicoechea tiene fácil acceso a los hospitales del tercer nivel de complejidad de la CCSS y a los especializados, es decir:

- Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia
- Hospital Geriátrico Dr. Blanco Cervantes
- Hospital Psiquiátrico
- Hospital Nacional de Niños

Cuenta además con gran variedad de servicios de salud privados distribuidos en todo el cantón, los cuales se detallan más adelante en este mismo informe.

#### j) Educación

Con respecto a los servicios de educación, en el cantón operan **58 centros educativos**, de los cuales el 52% son públicos y el 48% son privados.

La mayoría de los centros educativos, tanto públicos como privados, se localizan en los distritos de Guadalupe y Calle Blancos aunque, por ser Goicoechea un cantón pequeño en cuanto a su extensión territorial y contar con muy buenas vías de comunicación terrestre y servicios de transporte público, esto no se considera un inconveniente.

La ubicación de los centros educativos se detalla en la siguiente tabla:

Distrito	Preescolar		Primaria		Secundaria		TOTAL
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado	
Guadalupe	1	4	2	3	3	3	16
San Francisco	1		1				2
Calle Blancos	1	4	1	3	1	2	12
Mata de Plátano	1	2	1	2		1	7
Ipís	3	1	3		1		8
Rancho Redondo	2		2		1		5
Purrál	2	1	2	1	1	1	8
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>58</b>

### **III LABOR SUSTANTIVA DE LA DIRECCIÓN DE ÁREA RECTORA DE SALUD DE GOICOECHEA**

La Dirección de Área Rectora de Salud de Goicoechea se ubica en el nivel operativo del Ministerio de Salud y forma parte del nivel local de la institución. Depende jerárquica y técnicamente de la Dirección Regional de Rectoría, al igual que otras 18 direcciones de áreas rectoras de salud.

Le corresponde implementar las políticas institucionales emanadas por el nivel político de la institución, en apego a los lineamientos definidos por la Dirección General de Salud y por la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur y participar, conjuntamente con los niveles central y regional, en la determinación, formulación y ejecución de las políticas, reglamentos, normas, lineamientos, directrices, planes, proyectos, procedimientos y sistemas que aseguren la implementación del marco estratégico institucional, establecido en el artículo 1° del Decreto Ejecutivo No. N° 34510: *Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud*, como sigue:

- Misión

*Somos la institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad.*

- Visión

*Seremos la autoridad sanitaria respetada a nivel nacional e internacional, que ejerce la rectoría del Sistema Nacional de Salud con capacidad técnica y resolutiva, liderazgo y participación social.*

- Valores: Liderazgo, transparencia, compromiso, respeto, empatía, trabajo en equipo, excelencia, asertividad, lealtad y ética.

Según se establece en el artículo 3° del mismo Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, corresponde a la Dirección de Área Rectora de Salud de Goicoechea realizar las siguientes funciones específicas:

- a) **Dirección Política de la Salud.** Función rectora que realiza la Directora que consiste en definir las prioridades de intervención sobre la situación de salud de la población de Goicoechea, y sobre sus determinantes y, cuando es necesario para causar el impacto requerido, concertar directamente con los actores sociales, las acciones estratégicas necesarias, incluidas las relacionadas con la consecución de recursos, para contribuir a proteger y mejorar la salud de la población del cantón.
  
- b) **Mercadotecnia de la Salud.** Definir y ejecutar las acciones necesarias para posicionar el valor de la salud en la población de Goicoechea y, persuadir o incentivar a los actores sociales locales para que adopten e implementen la *Estrategia de Promoción de la Salud*, así como promover la *Cultura de la no Exclusión en Salud*.
  
- c) **Vigilancia de la Salud.** Con la participación de los actores sociales de Goicoechea, seleccionar, recopilar, integrar, analizar y difundir información sobre la salud, sus determinantes y sus tendencias, a fin de seleccionar las medidas más apropiadas para proteger y mejorar la salud de la población de Goicoechea.
  
- d) **Planificación Estratégica de la Salud.** Formular y ejecutar, con la participación de los actores sociales, planes y proyectos, sectoriales e intersectoriales, dirigidos a proteger y mejorar la salud de la población de Goicoechea, a partir de las políticas nacionales de salud y la información sobre la salud de la población del cantón, sus determinantes y sus tendencias.
  
- g) **Regulación en Salud.** Controlar el marco normativo que debe acatar toda persona física y jurídica que provea o reciba bienes y servicios de interés sanitario en Goicoechea; o que realice actividades o mantenga conductas que, por su naturaleza, puedan afectar la salud de las personas, a fin de garantizar la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad, según corresponda, de los bienes, servicios, actividades y conductas, de interés o impacto sanitario.

- h) **Evaluación del Impacto de las Acciones en Salud.** Evaluar el impacto de las acciones, sectoriales e intersectoriales, dirigidas a proteger y mejorar la salud de la población de Goicoechea, con la participación de diferentes actores sociales.

#### **IV CAMBIOS EN EL ENTORNO DURANTE EL PERÍODO DE GESTIÓN, INCLUYENDO CAMBIOS EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO, QUE AFECTARON EL QUEHACER INSTITUCIONAL**

Los cambios del entorno más importantes que se sucedieron durante mi gestión a partir del mes de setiembre del año 2011 fueron, en orden cronológico:

1. Implementación del *Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud* publicado el 04 de abril del 2008 en la DARS de Goicoechea
2. Atención de la Emergencia Sanitaria por la Enfermedad COVID-19
  1. Cambio en los reglamentos que regulan el otorgamiento de los permisos sanitarios de funcionamiento, de habilitación y de autorización sanitarias.

Durante los últimos 11 años y 7 meses de mi gestión como Directora de la Dirección de Área Rectora de Salud de **Goicoechea**, el principal cambio que se presentó en el entorno fue, sin lugar a dudas, la **emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19**. La emergencia fue decretada mediante el **Decreto Ejecutivo N° 42227 - MP - S** del 16 de marzo del 2020.

La convulsión que ya se vivía a nivel mundial por esta enfermedad nueva, altamente contagiosa y mortal, se vivía a nivel nacional y la situación nos obligó a concentrar todos los esfuerzos y todos los recursos para su atención, en medio de un entorno nacional y mundial de incertidumbre y, podría decirse que, de desesperanza.

**Goicoechea** fue uno de los primeros cantones que registró casos de COVID-19, siendo el primero de ellos el **19 de marzo del 2020**.

El Presidente de la República y el Ministro de Salud asumieron la emergencia con mucha responsabilidad y determinación y, junto con la Comisión Nacional de Emergencias, tomaron personalmente las riendas de la atención de esta emergencia.

Con la finalidad de no saturar los servicios de hospitalización de los hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, sobre todo los de cuidados intermedios y cuidados intensivos, las autoridades nacionales mantuvieron informada a la población sobre la evolución de la epidemia

nacional, así como sobre las **medidas administrativas** que se decretaban para contener la diseminación del virus SARS-Cov2, causante de la enfermedad COVID-19.

Entre las medidas administrativas más importantes que se tomaron al inicio de la epidemia y se mantuvieron durante varios meses, se pueden indicar:

- Aislamiento domiciliario de todas las personas con diagnóstico confirmado por laboratorio de COVID-19.
- Aislamiento domiciliario de todas las personas contactos cercanos de las personas con COVID-19.
- Cierre temporal de establecimientos o disminución de los aforos.
- Medidas de higiene obligatorias para ingresar a los establecimientos tales como lavado de manos, distanciamiento social y uso de mascarillas.
- Restricción de circulación vehicular.

El cierre temporal de establecimientos, el uso obligatorio de mascarillas y la restricción vehicular produjo cambios muy importantes en el entorno debido a que muchos establecimientos, sobre todo pequeños, “quebraron”, trayendo con esto descontento y disminución en los ingresos económicos de las familias, y algunas de ellas se quedaron sin ningún ingreso.

Este panorama y las medidas administrativas adoptadas y ajustadas permanentemente por el Presidente de la República, el Ministro de Salud y los demás integrantes de la Comisión Nacional de Emergencias **repercutió directamente en el quehacer de la Dirección de Área Rectora de Salud** ya que, ante el importante número de personas que requerían ser aisladas, hubo que **paralizar casi todos los procesos, proyectos y actividades**, capacitar a todos los funcionarios de la DARS en los lineamientos para la atención del COVID-19, diseñar nuestras propias herramientas para el registro de la información y formular y ejecutar estrategias propias para enfrentar la gran carga de trabajo que esto significó.

Entre las principales estrategias ejecutadas podemos recordar:

- Elaboración de una **“base de datos local”** para el registro y seguimiento de casos de COVID-19 y sus contactos, debido a la carencia de una herramienta institucional para esta información.

- **Notificación de órdenes sanitarias por correo electrónico.** Esta estrategia, **formulada por la Directora** y ejecutada por los funcionarios de la DARS, dio pie a una modificación de la Ley General de Salud que legalizó este medio de notificación para casos de enfermedades infecto-contagiosas.
- Coordinación con Fuerza Pública y con la Policía Municipal, para el **control de las medidas sanitarias administrativas** en los **establecimientos** del cantón.
- Coordinación con Fuerza Pública y con la Policía Municipal, para la **notificación de órdenes sanitarias** en físico para las personas que no contaban con dirección electrónica y la **atención de denuncias por incumplimiento** del aislamiento.
- Coordinación con el Coordinador del Comité Municipal de Emergencias para la **dotación de alimentos** y enseres de limpieza e higiene personal para personas bajo línea de pobreza durante los días del aislamiento domiciliar.

Esta epidemia repercutió directamente en las actividades de **control de los establecimientos** ya que la situación obligó a extender “por decreto” la vigencia de los permisos sanitarios de funcionamiento y de habilitación.

Además, se extendió la vigencia de los carnés de manipuladores de alimentos y de los operadores de Rx.

La extensión de la vigencia, tanto de los PSF, habilitaciones y carnés, permitió que se presentaran muchas menos personas a realizar trámites en nuestras oficinas, disminuyendo con ello la transmisión del virus, así como también permitió que las funcionarias del Equipo de Atención al Cliente y los del Equipo de Regulación, se sumaran a realizar actividades relacionadas con la atención de esta emergencia.

En medio de esta situación, se produjo el cambio de gobierno en el mes de mayo del año 2022 y, desde el primer día, el Presidente de la República y la Ministra de Salud anunciaron cambios radicales en el abordaje de esta emergencia sanitaria tales como:

- Eliminación del uso obligatorio de la mascarilla
- Eliminación de la vacunación obligatoria
- Eliminación de la reducción de aforos en los establecimientos
- Eliminación del decreto de emergencia sanitaria

Estas decisiones, y otras más, crearon controversia y confusión entre diferentes grupos de la población, y crearon incertidumbre y dudas en los funcionarios de la DARS de Goicoechea que tenían que intentar responder a las consultas de los administrados.

Con el paso de los meses, la situación se ha estabilizado y, poco a poco, los procesos y actividades de la DARS se han puesto al día.

Por orden de prioridad, el segundo cambio más importante que me correspondió enfrentar durante mi gestión fue la implementación del **Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud**, publicado el 04 de abril del año 2008.

Si bien, ya habían transcurrido más de 3 años desde su publicación, la mayoría de los procesos y procedimientos no se estaban implementando en esta unidad organizativa debido, entre otras cosas, a que los funcionarios alegaban desconocimiento, a la natural resistencia al cambio y a la carencia de herramientas de trabajo más específicas como procedimientos de nivel 2 y 3, formularios claros y vacíos conceptuales.

Por esa razón, se inició un proceso informal de capacitación sobre *Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud* y sobre el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud.

Este esfuerzo de capacitación se dio en servicio y fue extendido a los actores sociales con la finalidad de que comprendieran el quehacer del Ministerio de Salud, sobre todo en el espacio local.

Adicionalmente, se conocieron e implementaron muchos procesos y procedimientos que, pese a que estaban oficializados, no eran conocidos por la mayoría de los funcionarios de la unidad organizativa.

Este proceso de capacitación a cargo propio, fue acompañado de una cercana supervisión que tuvo como objetivo alinear el quehacer de los funcionarios al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales en la instancia local.

Adicionalmente, se reorganizaron los equipos de trabajo de la DARS.

El tercer cambio en importante han sido los cambios en los **reglamentos** que regulan el otorgamiento de los **permisos sanitarios de funcionamiento**, los de **habilitación** y los de las **autorizaciones sanitarias**. El último cambio empezó a regir a partir del mes de julio del año 2022 y, tanto los administrados como los funcionarios nos hemos venido ajustando a esos cambios pero no ha sido tarea fácil ya que ello ha provocado dudas y confusiones.

## V PRINCIPALES LOGROS DE GESTIÓN (1984 - 2023)

Se presenta a continuación un recuento de los principales logros obtenidos durante la gestión desde que inicié en el Ministerio de Salud el año 1984, con énfasis en los logros alcanzados a partir de mi reincorporación al cargo de Directora de Área Rectora de Salud de Goicoechea en setiembre del año 2011:

### 5.1) Enero a Mayo 1984: Directora Centro de Salud de Esparza

- Conducción y concreción de la integración de servicios entre la Clínica de Esparza de la CCSS y el Centro de Salud de Esparza del Ministerio de Salud.

### 5.2) Junio a Diciembre 1984: Directora Centro de Salud de Abangares

- Conducción y concreción de la integración de servicios entre la Clínica de Abangares de la CCSS y el Centro de Atención Rural de Abangares del Ministerio de Salud.

### 5.3) Abril 1985 a 1990: Directora Centro de Salud de Guadalupe

Durante esta gestión, cursé entre 1989 y 1990, con apoyo del Ministerio de Salud, la *Maestría en Administración Pública con énfasis en Administración de Servicios de Salud*. Durante la maestría, específicamente en el curso de *Análisis y Diseño Organizacional*, habiendo demostrado la baja cobertura de los servicios preventivos de atención directa a las personas del Centro de Salud, así como la duplicidad de esos servicios con los que brindaba la CCSS a la misma población, **propuse el traslado los programas preventivos del Centro de Salud de Guadalupe a la Clínica Dr. Ricardo Jiménez Núñez**, con el objetivo de que el Centro de Salud del Ministerio de Salud fortaleciera e, incluso, empezara a ejecutar actividades de regulación de la salud, vigilancia de la salud y promoción de la salud. Este ensayo fue la base de mi propuesta para la Reforma del Sector Salud, que hice 2 años después como parte de uno de los equipos técnicos convocados por el Gobierno de la República.

### 5.4) 1991-1992: Profesional de la Dirección de Sistemas y Servicios de Salud, del nivel central

- Propuesta y ejecución de la primera y única investigación sobre el *Avance de la Integración de Servicios entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social*.

- Propuesta y ejecución de la 1ª y la 2da. *Evaluación de la Implementación de la Estrategia de Sistemas Locales de Salud en Costa Rica* (SILOS)
- Participación en los equipos técnicos convocados por el Gobierno de la República para proponer la **Reforma del Sector Salud**. Propuse el traslado de la atención directa a las personas de los programas preventivos del Ministerio de Salud a la CCSS a nivel nacional para lograr el **fortalecimiento de la rectoría del Ministerio de Salud, propuesta que fue acogida y aprobada en la Ley 7374: Reforma del Sector Salud de Costa Rica, publicada en La Gaceta el 19 de enero de 1994.**

#### 5.5) Mayo 1994 – Abril 1998: Directora General de Salud

- Conducción político – técnica del componente *Fortalecimiento de la Rectoría del Ministerio de Salud* de la Ley 7374 (Préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo para la ejecución de la Reforma del Sector Salud de Costa Rica), cuyo productos principales fueron:
- **Reestructuración del Ministerio de Salud, aprobada por MIDEPLAN mediante el oficio D.M. 113-98 del 25 de febrero de 1998**, que incluyó:
  - Diagnóstico Institucional
  - Marco Estratégico y Organización
  - Descripción de los Procesos Redefinidos
  - Conceptualización Detallada de los Nuevos
  - Procesos Nivel 1 de todas las Funciones de Rectoría de la Salud
  - Procesos de Nivel 2 y 3 de todos los procesos
  - Manual Descriptivo de la Plantilla Básica de Puestos
  - Mecanismos e Indicadores de Control
  - Viabilidad de la Reforma del Ministerio de Salud

#### 5.6) Mayo 1998 – Abril 2006: Directora Área de Salud de Goicoechea

- Implementación de la reestructuración del Ministerio de Salud en el Área de Salud de Goicoechea
- Elaboración de la propuesta de Plantilla Básica de Puestos de Trabajo para las Áreas de Salud del Ministerio de Salud
- Elaboración de la primera versión del **Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud**

**5.7) Mayo 2006 – Agosto 2011: Directora General de Salud (tomado de mi Informe Final de Gestión como DGS del año 2011)**

A. Elaboración de la segunda y tercera edición ajustadas del **Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud**, considerado como uno de los principales aportes de esta gestión, ya que el modelo constituye un documento donde se exponen los principales conceptos y estrategias que sustentan, explican y justifican la misión y visión del Ministerio de Salud como rector de la producción social de la salud, así como sus principales objetivos y estrategias. Por otro lado, fue la base para el ajuste de la misión, visión, valores institucionales y objetivos estratégicos del Ministerio de Salud y para orientar el proceso de desarrollo organizacional.

**B. Proyecto de Desarrollo Organizacional.** Fue el principal proyecto conducido directamente desde la Dirección General de Salud y bajo los lineamientos de la Dra. María Luisa Ávila Agüero, Ministra de Salud. Los principales productos obtenidos fueron:

1. **Diagnóstico Organizacional.** Desarrollado entre julio del 2006 y setiembre 2007, inició con el nivel central y posteriormente se abordó el nivel regional y local. El propósito fundamental fue conocer las brechas existentes en cuanto a las funciones, productos y procesos que se estaban desarrollando en el Ministerio con respecto al marco estratégico y al marco legal que define el accionar de la institución. El diagnóstico reveló que existían vacíos en algunas áreas y duplicidades en otras, lo que ocasionaba que se diluyera la responsabilidad entre unidades organizativas y hasta en los niveles de gestión, dando como resultado final el incumplimiento de la misión del Ministerio de Salud. A partir de este diagnóstico se detectaron una serie de necesidades de desarrollo organizacional en cuanto a: inexistencia de procedimientos, insuficiencia de instrumentos de trabajo, falta de claridad de funciones en las unidades organizativas y en los niveles de gestión, inexistencia de instrumentos de medición del desempeño de las unidades organizativas y los funcionarios, falta de comprensión de la función sustantiva del Ministerio de Salud por parte de sus funcionarios, carencia de recursos materiales, tecnológicos, de infraestructura, entre otros.
2. **Diseño Organizacional.** Entre los meses de octubre del 2006 y setiembre del 2007, con una amplia participación de funcionarios de los 3 niveles de gestión del Ministerio de Salud, se definieron las funciones, los productos y los procesos de nivel 0, así como la estructura organizacional que le garantizara al Ministerio de Salud, el cumplimiento de su misión. Los principales productos tangibles que se lograron fueron, para los 3 niveles de gestión de la institución:

- Manual de Procedimientos y Protocolos del Ministerio de Salud
- Manual de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Plantilla Básica de Puestos del Ministerio de Salud

Durante esta etapa, la Dirección General de Salud apoyó a la Ministra de Salud en la definición de las *Políticas de Gestión Institucional y el Plan Estratégico del Ministerio de Salud 2008-2010*.

3. **Preparación para el Cambio.** Entre octubre del 2007 y enero del 2008, se generaron los productos requeridos como insumo para la implementación del cambio organizacional, como por ejemplo: el estudio de expedientes del personal, la inducción en procesos prioritarios, el diagnóstico de las instalaciones físicas, las propuestas de ajuste del marco legal y el diseño de instrumentos de capacitación.
4. **Implementación del Cambio.** Entre el mes de enero del 2008 y el mes febrero del 2009, con el fin de concretar las acciones planteadas durante el diseño del modelo organizacional, se emitió el Decreto N°34510-s *Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud*, que fue publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 02 de junio del 2008, cuya implementación oficial se realizó a partir del 01 de noviembre del 2008 con la designación oficial de los directores y jefes de las unidades organizativas de los niveles central, regional y local, la reubicación de los funcionarios en las nuevas unidades organizativas, la reubicación física de las oficinas y funcionarios y la implementación de los procesos ya diseñados. También se avanzó en el fortalecimiento de la cultura organizacional y la interiorización de los valores institucionales, la planificación institucional y el levantamiento de los requerimientos para los sistemas de evaluación del desempeño, de atención al cliente interno y externo, el cuadro de mando integral y la vigilancia de la salud.
5. **Consolidación del Cambio.** Esta etapa se ejecutó entre febrero y noviembre del 2009, con el propósito de generar productos estratégicos claves para dar sostenibilidad al cambio en áreas específicas como: fortalecimiento de la supervisión capacitante, desarrollo estratégico institucional, planificación estratégica de la salud, evaluación del impacto de las acciones en salud, atención al

cliente, desarrollo humano, articulación de funciones rectoras, garantía al acceso a los servicios de salud, mercadotecnia de la salud, manejo integral de vectores y soporte legal y jurídico.

**B. Fortalecimiento del Recurso Humano.** Se apoyó al Despacho Ministerial en la aplicación de diversas acciones para contar con recurso humano suficiente y capacitado para asumir las funciones asignadas a las unidades organizativas de la institución, entre las cuales cito las siguientes, según relevancia:

1. **Apertura de Plazas para Rectoría.** Se justificó la creación de 350 plazas nuevas para fortalecer la función rectora del Ministerio de Salud, las cuales en su mayoría (alrededor del 80%) fueron ubicadas en el nivel local. Además, como parte de esa misma gestión, se consiguieron 219 plazas que se asignaron a la Dirección Nacional de CEN-CINAI.
2. **Formación y Capacitación.** Con la finalidad de alinear conceptualmente a los funcionarios de la institución sobre la responsabilidad rectora del Ministerio de Salud, se formuló el Proyecto de Formación y Capacitación en Rectoría de la Producción Social de la Salud, el cual se ejecutó en dos etapas. La primera etapa consistió en un curso de formación, impartido por la Universidad de Costa Rica, dirigido al 100% de los directores y jefes de unidad del Ministerio, de los tres niveles de gestión (central, regional y local), tanto de la parte sustantiva como de la administrativa. En la segunda etapa, con el apoyo de herramientas de capacitación diseñadas para ese fin, los directores y jefes de toda la institución hicieron una réplica del curso a todos los funcionarios a su cargo en ese momento.
3. **Inducción a Funcionarios (as) Nuevos.** Con el apoyo de la Unidad de Progreso Humano, se desarrolló un programa de inducción para los funcionarios de nuevo ingreso, con el objetivo de que, desde un inicio, conocieran “la razón de ser del Ministerio de Salud” y pudieran realizar su trabajo de manera más eficiente y con base en estos conocimientos.
4. **Diseño del Modelo de Evaluación del Desempeño.** En consonancia con el marco estratégico institucional, para promover la rendición de cuentas y la orientación a los resultados, se diseñó el Modelo de Evaluación del Desempeño, orientado a evaluar a los funcionarios de la institución de manera más objetiva, basándose en los productos que generara (incluida su calidad) y las funciones a su cargo.

5. **Posicionamiento de Valores Institucionales.** A partir de la declaración de los valores institucionales, se impulsó la interiorización de éstos por parte de los funcionarios. Para ello, se contó con el apoyo de una empresa de expertos que, mediante sesiones de trabajo magistrales y prácticas, promovió la adopción de hábitos y acciones en los funcionarios, acordes con estos valores. En las sesiones participaron funcionarios de los tres niveles de gestión. Posteriormente, funcionarios de la Dirección de Mercadotecnia Institucional realizaron un proceso de réplica dirigido al resto de los funcionarios de los tres niveles de gestión.

**C. Planificación Institucional con Enfoque de Riesgo.** Una de las estrategias más importantes para mejorar la gestión interna del Ministerio de Salud fue la planificación institucional. Por esta razón en junio del 2007, se generó el *Plan Estratégico Institucional 2008-2010* y a finales del 2010 el *Plan Estratégico Institucional 2011-2015*. Asimismo se fortaleció el proceso de planificación operativa, logrando que el 100% de las unidades organizativas programaran sus actividades anuales y realizaran informes de seguimiento trimestrales, contribuyendo con ello en el fortalecimiento de la cultura de planificación debido a que, desde años anteriores de había dejado de realizar esta importante actividad. Como se mencionó, la valoración y la administración de los riesgos institucionales se realizó de forma integrada con el proceso de planificación institucional desde el año 2008.

**D. Normalización de Procesos.** Como producto del Proyecto de Desarrollo Organizacional se obtuvo el primer *Manual de Procedimientos y Protocolos Institucional* el cual, como es lógico, requiere actualizarse permanentemente.

**E. Supervisión Capacitante.** Según el *Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud*, la supervisión capacitante es una responsabilidad que deben asumir los niveles central y regional. Sin embargo, la experiencia nos dejó ver la importancia especificar la diferencia entre la supervisión jerárquica (que le corresponde realizar a todos los jefes de la institución como instrumento de gestión para evaluar la calidad y el desempeño de los funcionarios bajo su responsabilidad), de la supervisión técnica que deben realizar los encargados de los procesos en las diferentes unidades organizacionales en los que esos procesos se ejecutan. Por esa razón, a inicios de año 2011 se inició con la supervisión jerárquica capacitante, mediante la cual la Directora General de Salud, en calidad de superior jerárquica de los Directores de las Direcciones Regionales de Rectoría de

la Salud, evaluó la labor de 7 de los 9 Directores Regionales mediante la auditoría de algunos procesos y la valoración de la carga atribuible que podría corresponder al director regional, así como la verificación de la funcionalidad de los Consejos de Gestión a su cargo y las acciones de apoyo y orientación otorgada al equipo regional y a los equipos de las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud. Hasta agosto del 2011, mes en que presenté mi renuncia la carga de Directora General de Salud, se había supervisado a los directores de las Direcciones Regionales de Rectoría: Brunca, Chorotega, Central Este, Central Norte, Central Occidente, Huetar Atlántica y Huetar Norte.

**F. Pasantías.** El Ministerio de Salud es una institución con tamaño y nivel de complejidad importante, y contaba con tres niveles de gestión y, en el 2011, contaba con 111 direcciones, con funciones específicas. Reconociendo que, los niveles de gestión y las direcciones de la institución no son entidades independientes sino que, para que el Ministerio de Salud cumpla su misión, cada una debe lograr los objetivos específicos que les corresponde, por esto, deben trabajar de manera armoniosa y articulada entre ellas pero, para lograr la armonía y articulación es indispensable que entre direcciones y niveles de gestión conozcan el quehacer y la realidad del otro, de manera que los productos y servicios que se generen o se demanden cumplan con las expectativas del otro. Con este propósito, se planteó el *Proyecto de Pasantías* con la finalidad de que, funcionarios de unidades organizativas aprendieran y conocieran lo que se hacía en otras unidades organizativas diferentes a las suyas. Durante el año 2011, funcionarios del nivel central realizaron pasantías en las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud y quedó establecido que, a partir del año 2012, funcionarios de los niveles regionales y locales hicieran pasantías en niveles de gestión diferentes a los suyos pero, en mi opinión, es muy lamentable que, a partir de que dejé el cargo de Directora General de Salud en setiembre de ese mismo año, el proyecto no se ejecutó más, situación que se mantiene hasta esta fecha.

**G. Manual de Identidad Gráfica del Ministerio de Salud.** Con el apoyo de la Unidad de Mercadotecnia de la Salud, se emitió el *Manual de Identidad Gráfica del Ministerio de Salud*, con el propósito estandarizar la imagen institucional en todos los signos externos de la institución tales como: banners, gorras, panfletos, camisetas, etc. El manual ha experimentado ajuste pero se mantiene hasta la fecha.

## **H- Fortalecimiento del Sistema de Información y de la Infraestructura Tecnológica.**

Desde que asumí la Dirección General de Salud, conjuntamente con la Ministra de Salud María Luisa Ávila, reconocimos la importancia de apoyar a las unidades organizativas de la institución, sobre todo a las Direcciones de Área Rectora de Salud, con la dotación de tecnologías de la información como instrumento para apoyar la comunicación y la información requerida para el ejercicio del rol rector del Ministerio de Salud ya que, aunque pareciera increíble, en ese momento (2006), la gran mayoría de las oficinas del nivel local no contaban con computadoras y, mucho menos, con conexión de internet. Por ello, se plantearon y ejecutaron las siguientes actividades:

1. Conectividad a internet del 100% de las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud.
2. Fortalecimiento del *Data Center* de nivel central.
3. Dotación de más de 800 equipos de cómputo.
4. Telefonía IP en proceso de adjudicación.
5. Inicio de la implementación del Sistema Estandarizado de Regulación de la Salud (SERSA).
6. Plan piloto en la Dirección Regional de Rectoría de la Salud- Central Norte del Sistema para la Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles (SIVEI).
7. Implementación del Sistema Nominal de Vacunas (SINOVAC) y del Sistema de VIH (SINVIH), liderado técnicamente por la Dra. Ana Cecilia Morice, Viceministra de Salud.
8. Implementación del Sistema de Registro de Productos de Interés Sanitario, para cosméticos y alimentos.

**I. Registro de Productos de Interés Sanitario.** Al asumir el cargo de Directora General de Salud constaté que, desde años atrás, se había generado una “presa” en el registro de productos de interés sanitario, con mayor impacto en medicamentos (más de 800 solicitudes “en cola”) y en alimentos (más de 1.000 solicitudes en cola). Por esto, en concordancia con las prioridades de gobierno de simplificación de trámites y mejora regulatoria, se implementaron acciones para reducir las “presas” por ello, en el año 2010, se implementó una “declaración jurada” con la

presentación del trámite para simplificar la evaluación interna, pero solo menos del 10% de los registradores la utilizaron.

Además, en noviembre del mismo año, con el acompañamiento de la empresa COMEPRO, se propuso un proceso unificado de registro de productos que incluyó la elaboración de guías para la recepción de documentos en la Ventanilla de Atención al Cliente, la elaboración de guías para los evaluadores técnicos, el diseño de una certificación del profesional que realizara la evaluación previa de la documentación, entre otros. En agosto del 2011, cuando renuncié a este cargo, la Dirección de Atención al Cliente, con el apoyo de la Dirección de Regulación de la Salud y de la Dirección de Desarrollo Estratégico Institucional, estaban implementando los procedimientos e instrumentos de trabajo, la Dirección de Asuntos Jurídicos apoyaba darle viabilidad a la certificación del profesional y la División Administrativa estaba gestionando la compra del Sistema Automatizado de Medicamentos (SIAMED).

- J. Plan de Gestión Ambiental Institucional.** Con base en el Decreto 36499-S-MINAET, en el que se estableció la responsabilidad de las instituciones de diseñar e implementar un sistema de gestión ambiental, se creó en el Ministerio de Salud una comisión institucional interdisciplinaria para atender este requerimiento la cual estaba funcionando al momento de mi renuncia al cargo y contaba, en ese momento, con un plan inicial de acción que fue aprobado esta Dirección General y que expuesto en la primera reunión de coordinación que se realizó en el MINAET, ocasión en la que la iniciativa del Ministerio de Salud fue reconocida como la más adelantada entre todos los ministerios del Estado.

**5.8) SETIEMBRE 2011 – MARZO 2023: DIRECTORA DIRECCIÓN ÁREA  
RECTORA DE SALUD DE GOICOECHEA**

A partir de mi **reintegro** al puesto de Directora de Dirección de Área Rectora de Salud de Goicoechea en **setiembre del año 2011**, se reorganizaron los equipos de trabajo de esta unidad organizativa de la siguiente manera:

<b>Nombre del Equipo</b>	<b>Número de funcionarios</b>	<b>Formación o especialidad</b>
Dirección	1	Licda. en Medicina y Cirugía
Vigilancia de la Salud	2	Licenciados en Enfermería
Formulación y Evaluación de Estrategias en Salud	4	Licda. en Nutrición Licda. en Odontología Licda. en Trabajo Social Licda. en Gestión Ambiental
Regulación de la Salud	4	Lic. en Gestión Ambiental
Garantía de Acceso a Servicios de Salud	3	Lic. en Medicina y Cirugía Licda. en Enfermería Licda. en Salud Ambiental
Atención al Cliente	3	2 Secretarías 1 Miscelánea
Apoyo Logístico y Administrativo	2	Técnica 3 en Administración Operador de Equipo Móvil

Lo anterior, con la finalidad de cumplir con los **objetivos generales y estratégicos** del Ministerio de Salud en la **jurisdicción de Goicoechea**, establecidos en el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud vigente a esa fecha y ajustados en la modificación de ese reglamento vigente a esta fecha, que se transcriben a continuación:

Objetivo general 1:

**“Dirigir y conducir a las instituciones del sector salud y a otros actores sociales, que intervienen en el proceso salud-enfermedad-muerte, con el fin de mejorar el estado de salud de la población.”**

Objetivos específicos:

- 1.1. Consolidar el derecho a la salud, como un derecho humano de la población, bajo los principios de equidad, calidad, oportunidad y participación social, mediante el ejercicio de las funciones rectoras.
- 1.2. Formular, implementar y dar seguimiento a proyectos, con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales, desde el abordaje de los determinantes de la salud y participación social.
- 1.3. Fortalecer el desarrollo de las prácticas de vida saludable, mediante la participación de las instituciones, los actores sociales y la población, para el mejoramiento del estado de salud.
- 1.4. Desarrollar estrategias de negociación y concertación con instituciones, actores sociales y la población, a fin de crear las condiciones que favorezcan las prácticas saludables.

Durante mi gestión en este período, se formularon y ejecutaron, al menos, los siguientes **31 proyectos**, todos liderados y coordinados por funcionarios de la DARS y con activa participación de actores sociales.

De los 31 proyectos, el **65% continúan activos** (20 proyectos), el **15%** está en proceso de **reactivación** (5 proyectos), el **10%** están **inactivos** (3 proyectos) y el **10% concluidos** (3 proyectos), lo que demuestra el logro de la **permanencia de los beneficiarios en los proyectos** dada su atinencia, así como la **excelente coordinación con los actores sociales** que, con el paso de los años, continúan participante activamente para el beneficio de la población.

## Año 2011

### AMBIENTE

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado actual
<p style="text-align: center;">Mi Comunidad Cuida el Ambiente, Mi Comunidad Separa Residuos Sólidos</p>	<p style="text-align: center;">Contribuir a mantener y mejorar las condiciones ambientales de las comunidades del cantón de Goicoechea, mediante la ejecución de proyectos autosostenibles de gestión integral de residuos sólidos, que respondan a las particularidades de cada una, para garantizar la protección y el mejoramiento de la salud de la población y su calidad de vida</p>	<p style="text-align: center;">DARS-G Municipalidad de Goicoechea  Asociación de Desarrollo de Calle Blancos  Asociación de Vecinos Bo. La Floresta, Ipís</p>	<p style="text-align: center;">Calle Bancos  Ipís</p>	<p style="text-align: center;">Población de Calle Blancos y de Ipís</p>	<p style="text-align: center;"><b>Activo</b></p>

**Año 2012**

AMBIENTE

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado actual
<p>Manejo Integral de Residuos Sólidos en Centros Educativos de Goicoechea</p>	<p>Fomentar la gestión integral de residuos sólidos en los centros educativo del cantón, mediante la ejecución de proyectos auto sostenibles que promuevan la separación de residuos sólidos en la fuente, así como, sensibilizar a la población estudiantil en el tema, para garantizar la protección y el mejoramiento de la salud de la población y su calidad de vida.</p>	<p>DARS-Goicoechea  MEP</p>	<p>Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrall</p>	<p>17 centros educativos públicos</p>	<p><b>Activo</b></p>
<p>Goicoechea sin Floreros</p>	<p>Evitar y eliminar los sitios de disposición inadecuada de residuos sólidos conocidos como "floreros" en el cantón de Goicoechea, mediante la ejecución de acciones coordinadas con actores sociales, para contribuir a garantizar la protección y el mejoramiento de la salud de la población y su calidad de vida.</p>	<p>DARS de Goicoechea  Municipalidad de Goicoechea  Fuerza Pública  Organizaciones comunales  Vecinos (as)</p>	<p>Guadalupe  Ipís  Purrall</p>		<p><b>Reactivándose</b></p>

## NUTRICIÓN

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado actual</b>
Seguridad Alimentaria-Nutricional en los Centros Educativos del Cantón de Goicoechea	Crear las condiciones necesarias para promover la alimentación saludable en la población escolar de todos centros educativos del cantón, públicos y privados, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida y por lo tanto el bienestar de la población estudiantil del cantón de Goicoechea.	DARS Goicoechea  Ministerio de Educación	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrál	Aprox. 17.908 estudiantes	<b>Activo</b>

## SALUD MENTAL Y ACTIVIDAD FÍSICA

<b>Nombre Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado Actual</b>
Diversión en los Espacios Públicos de Goicoechea	Promover y participar en la realización de proyectos enfocados en recreación y actividad física en los espacios públicos del cantón de Goicoechea, facilitando la coordinación interinstitucional e intersectorial para lograr la disponibilidad de espacios públicos gratuitos que puedan ser utilizados por la población en general, para fomentar la actividad física, recreación y contribuir así mejorar su calidad de vida.	DARS-Goicoechea  Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Goicoechea  Mercado Distrital de Ipís  Comités Distritales de Deportes y Recreación de Mata de Plátano y Calle Blancos  Coca Cola FEMSA	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrál	Aprox. 400 personas  (actualmente aprox. 150 personas)	<b>Activo</b>

Capoeira para Todos	Contribuir con el desarrollo individual y grupal de los participantes mediante la utilización de la herramienta fundamental para la disciplina del CAPOEIRA, con el fin de contribuir a mejorar calidad de vida y, por lo tanto, la salud de los participantes.	DARS Goicoechea Coordinadora de TAO TE CHIA, para Centroamérica, Capoeira Rueda del Sol Asociación Beraca, Purral	Purral	20 personas de 14 a 60 años	<b>Activo</b>
Garantía de Acceso a los Servicios de Salud Mental y de Salud Nutricional del Cantón de Goicoechea	Facilitar el acceso de la población bajo línea de pobreza a los servicios de salud mental y nutricional, mediante un mecanismo de referencia y contrareferencia entre los servicios de la CCSS y los consultorios privados de Goicoechea	DARS Goicoechea Área Salud Goicoechea 1 CCSS Área Salud Goicoechea 2 CCSS Consultorios privados psicología, psiquiatría y nutrición de Goicoechea	Guadalupe San Francisco Calle Blancos Mata de Plátano Ipis Rancho Redondo Purral	Población en estado de pobreza que requiera atención psicológico y/o psiquiátrica y de nutrición y la CCSS no los pueda ofrecer oportunamente	<b>Reactivándose para servicios de salud mental</b>

PERSONAS ADULTAS MAYORES

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado Actual</b>
Programa de Atención Domiciliaria y Comunitaria de Personas Mayores del Cantón de Goicoechea	Ejecutar el "Programa de Atención Domiciliaria y Comunitaria de Personas Mayores del Cantón de Goicoechea", con el fin de contribuir a mejorar el bienestar de la población de este grupo etario que vive en condición de riesgo social o pobreza; mediante la adecuada asignación de los fondos provenientes del CONAPAM.	DARS Goicoechea  Hogar Carlos Ma. Ulloa  CONAPAM  Parroquia Pío V (Purrall)  Parroquia Guadalupe  IMAS  Fuerza Pública  Municipalidad  Voluntariado	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrall	123 PAM recibiendo apoyo  (alimentos, artículos higiene personal, de limpieza, alquiler de vivienda, pañales, otros)	<b>Activo</b>

DIVERSIDAD SEXUAL: PERSONAS LGTBIQ+

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado Actual</b>
Que la Diferencia NO sea Motivo de Discriminación, Irrespeto ni Intolerancia	Contribuir a sensibilizar a los estudiantes de 10° y 11° de los colegios (públicos y privados) del cantón de Goicoechea, sobre los derechos humanos de las personas LGTBIQ+, mediante la capacitación interactiva.	DARS Goicoechea  Oficina Diversidad, Municipalidad de Goicoechea  UNICEF  Área Salud de Goicoechea 2, CCSS  Movimiento Diversidad  MEP	Guadalupe  Purrall	Colegio Madre del Divino Pastor  Colegio Técnico de Purrall  Liceo Salvador Umaña	<b>Inactivo</b>

## AÑO 2013

### AMBIENTE

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado actual
Investigación Conocimientos, Actitudes y Prácticas con Relación a los Riesgos, el Uso y el Manejo del Recurso Hídrico en la Comunidad de Rancho Redondo, 2013	Contribuir a proteger y conservar el recurso hídrico en Rancho Redondo, a partir de los CAP de la población de Rancho Redondo, posicionamiento el valor del agua en la población, formulando y difundiendo mensajes clave, a fin de mejorar la salud y, por lo tanto, la calidad del ambiente y de la población del distrito.	DARS Goicoechea  ASADA Rancho Redondo  Asociación de Desarrollo de Rancho Redondo  Comunidad	Rancho Redondo	2.800 personas	<b>Concluido</b>
Control del Cumplimiento de la Ley 9028: Ley General para el Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	Controlar el cumplimiento de la Ley 9028 y su reglamento, a fin de proteger la salud de las personas de las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de productos de tabaco y sus derivados de la exposición al humo de tabaco y sus derivados, y contribuir con ello a mantener y mejorar su bienestar.	DARG Goicoechea  Fuerza Pública	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipis  Rancho Redondo  Purral	Población de Goicoechea	<b>Activo</b>

SALUD MENTAL Y ACTIVIDAD FÍSICA

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado actual</b>
Diversión en los Centros Educativos del Cantón de Goicoechea	Promover la práctica de actividad física y recreación en la Escuela Los Ángeles del cantón de Goicoechea mediante la creación de espacios divertidos que sean aprovechados por los estudiantes durante el tiempo lectivo, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida y por lo tanto el bienestar de la población estudiantil.	DARS Goicoechea Escuela Los Ángeles Escuela Roberto Pestalozzi	Ipís Purrál	2.240 estudiantes	<b>Inactivo</b>

NUTRICIÓN

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado actual</b>
Evaluación y Control de los Servicios de Soda o Expendio de Alimentos en Centros Educativos, Públicos y Privados, del Cantón de Goicoechea.	Contribuir a crear las condiciones necesarias para promover la alimentación saludable en la población escolar de los centros educativos, públicos como privados, del cantón de Goicoechea	DARS-G MEP	Guadalupe San Francisco Calle Blancos Mata de Plátano Ipís Rancho Redondo Purrál	Estudiantes, docentes y personal administrativos de los centros educativos que tienen soda (venta de alimentos)	<b>Activo</b>

SALUD SEXUAL, POBLACIÓN ADOLESCENTE:

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado Actual</b>
Investigación Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Sexualidad en Jóvenes de 14 a 23 años del Distrito de Purral, Goicoechea	Conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de la población joven, con la finalidad de formular y ejecutar proyectos que contribuyan al ejercicio de la sexualidad responsable y saludable de este grupo de la población-	DARS Goicoechea UNICEF MEP (Circuito 01)	Purral	Población adolescente del cantón	<b>Concluido</b>

**Año 2014**

AMBIENTE

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado actual</b>
Manejo Integral de Residuos Sólidos en Centros Educativos de Goicoechea	Fomentar la gestión integral de residuos sólidos en los centros educativos del cantón, mediante la ejecución de proyectos auto-sostenibles que promuevan la separación de residuos sólidos en la fuente, así como, sensibilizar a la población estudiantil en el tema, para garantizar la protección y el mejoramiento del hábitat humano y de su calidad de vida.	DARS Goicoechea Municipalidad de Goicoechea MEP	Guadalupe San Francisco Calle Blancos Mata de Plátano Ipis Rancho Redondo Purral	100% de la población estudiantil de los centros educativos de Goicoechea  Indirectos: familias de los estudiantes, personal docente y administrativo de los centros educativos	<b>Activo</b>

Control de la Contaminación de los Cuerpos de Agua, Producto de las Lecherías y Granjas Porcinas. en el Distrito de Rancho Redondo	Controlar la contaminación de los cuerpos de agua de los Ríos Torres, Tiribí y Durazno producto de las lecherías y granjas porcinas que se encuentran en el distrito de Rancho Redondo, mediante la implementación de acciones sostenibles que propicien fincas integrales, para mejorar la calidad ambiental y por ende contribuir a garantizar la salud de la población.	DARS Goicoechea  SENASA  Productores de Leche (propietarios de las fincas)	Rancho Redondo	16 lecherías  2.800 habitantes de Rancho Redondo  Indirecto: Población que recibe agua de los ríos Torres, Tiribí y Durazno.	<b>Reactivándose</b>
--	--	---	----------------	---	----------------------

2015

DISCAPACIDAD

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado Actual
Educación Abierta para Personas en Condición de Alta Vulnerabilidad Social	Lograr que las personas inscritas en este programa para personas mayores, personas en condición de discapacidad intelectual moderada y madres de personas en condición de discapacidad intelectual, aprendan la lectoescritura, con el fin de mejorar la calidad de vida de este grupo de la población	DARS Goicoechea  MEP  IMAS  Voluntariado	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipis  Rancho Redondo  Purrál	A la fecha:  26 personas en condición de discapacidad cognitiva  16 mujeres analfabetas en condición de pobreza y pobreza extrema  19 personas sin primaria completa de las cuales 12 son mujeres  20 personas cursando séptimo año  7 personas cursando octavo año	<b>Activo</b>

AMBIENTE

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado Actual</b>
Disposición Sanitaria de Aguas Residuales Domésticas en el Distrito de Rancho Redondo	Controlar la contaminación del suelo y cuerpos de agua, producto de la inadecuada disposición de aguas residuales domésticas en el distrito de Rancho Redondo	DARS Goicoechea ASADA de Rancho Redondo Jefes de Hogar de Rancho Redondo	Rancho Redondo	173 familias	<b>Activo</b>

**AÑO 2016**

POBLACIÓN ADULTA MAYOR

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado Actual</b>
Red de Atención y Acompañamiento de las Personas Mayores y sus Redes de Apoyo en el Cantón de Goicoechea	Promover la inclusión de diferentes programas de capacitación en los grupos organizados de personas adultas mayores con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población	DARS Goicoechea Área Ciudadano de Oro, CCSS Área de Pensiones, CCSS CONAPAM UCR, UNA IMAS Oficina Atención de la Víctima, Poder Judicial	Guadalupe San Francisco Calle Blancos Mata de Plátano Ipis Rancho Redondo Purrál	Aprox. 1.000 personas adultas mayores asistentes a 30 grupos organizados del cantón, de las cuales, el 96% son mujeres.	<b>Activo</b>

		<p>Fuerza Pública</p> <p>MTSS</p> <p>Universidades privadas</p> <p>Parroquia Pío V, Purral</p> <p>Centros Diurnos PAM</p>			
<p>Evaluación de Proceso Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores del Cantón de Goicoechea</p>	<p>Determinar la congruencia que tienen los beneficios brindados por la Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores del cantón de Goicoechea, en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores atendidas en este cantón.</p>	<p>DARS Goicoechea</p>	<p>Guadalupe</p> <p>San Francisco</p> <p>Calle Blancos</p> <p>Mata de Plátano</p> <p>Ipís</p> <p>Rancho Redondo</p> <p>Purral</p>	<p>100% de las PAM beneficiarias de la RED</p>	<p><b>Concluido</b></p>
<p>Tardes Bailables para Personas Adultas Mayores</p>	<p>Habilitar espacios públicos gratuitos para la realización de bailes adecuados a las necesidades de las personas adultas mayores del cantón de Goicoechea, con el fin de crear las condiciones para que este grupo de la población se recree y practique actividad física, contribuyendo con ello a mejorar su calidad de vida.</p>	<p>DARS Goicoechea</p> <p>Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Goicoechea</p>	<p>Guadalupe</p> <p>San Francisco</p> <p>Calle Blancos</p> <p>Mata de Plátano</p> <p>Ipís</p> <p>Rancho Redondo</p> <p>Purral</p>	<p>Aprox. 350 (PAM y sus acompañantes)</p>	<p><b>Inactivo</b></p>

SALUD FÍSICA Y MENTAL

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado actual</b>
Red de Personas Cuidadoras No Remunerados del Cantón de Goicoechea	Fomentar los conocimientos, actitudes y prácticas saludables en las personas que se desempeñan como cuidadores informales, con el fin de mejorar su calidad de vida.	DARS Goicoechea  UCR (TCU-733, TCU-491)  Área Ciudadano de Oro, CCSS  OIFA  OIT  Centros diurnos y de larga estancia de Goicoechea	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrál	Aprox. 330 personas (92% mujeres, todos en condición de vulnerabilidad social y económica debido a la informalidad de sus trabajos o ausencia de trabajo)	<b>Activo</b>

**AÑO 2017**

SALUD MENTAL

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado Actual</b>
Finanzas Saludables	Contribuir a mejorar la salud mental y la calidad de vida de la población de Goicoechea, mediante la capacitación sobre el manejo saludable de las finanzas personales y familiares, con el fin de prevenir el sobreendeudamiento y, con ello, el impacto negativo sobre la salud personal y la economía familiar.	DARS Goicoechea  UCR (TCU-491, Escuela de Administración Pública)  MEP  Fuerza Pública  Grupos organizados	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrál	Funcionarios de las instituciones públicas del cantón	<b>Activo</b>

## AÑO 2018

### AMBIENTES SALUDABLES, POBLACIÓN ESCOLAR

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado Actual
Centros Educativos Saludables	Fomentar centros educativos saludables mediante la promoción de condiciones para un entorno saludable y capacitando a la comunidad educativa en aspectos que favorezcan su salud, con el fin de contribuir a garantizar el bienestar de la población estudiantil del cantón de Goicoechea.	DARS Goicoechea  MEP (Circuito 01 y Circuito 02)	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrall	100% escolares, personal docente y administrativo de los centros educativos del cantón	<b>Activo</b>

### SALUD MENTAL

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado Actual
Implementación de la Estrategia Nacional para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida 2016-2021	Facilitar la articulación interinstitucional para el abordaje integral y oportuno de las personas que enfrentan riesgo suicida, intentos suicidas o se han visto afectadas por el suicidio, mediante la constitución y coordinación de la ILAIS en el cantón de Goicoechea	DARS Goicoechea  CCSS (Áreas de Salud Goicoechea 1 y 2, Coronado)  PANI  MEP (Circuito 01 y Circuito 02)  IMAS  Cruz Roja  Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Goicoechea  Municipalidad de Goicoechea	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrall	100% personas con riesgo suicida.  A la fecha:  11 personas atendidas por la ILAIS (6 mujeres y 5 hombres), (1 niño, 3 adolescentes y 7 adultos jóvenes).	<b>Activo</b>

## AÑO 2019

### POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado Actual
Fortalecimiento de la Promoción y Defensa de los Derechos de las Personas con Discapacidad:  "Componente Inclusión Laboral"	Facilitar la inserción laboral de los estudiantes con deficiencia intelectual del Colegio Técnico Profesional de Purral, mediante la realización de prácticas y pasantías en las empresas del cantón, a fin de que los responsables conozcan y valoren su potencial personal y laboral y, producto de ello, consideren la posibilidad de contratarlos.	DARS Goicoechea  MEP (CTP de Purral)  Empresas privadas del cantón	Purral	14 estudiantes del aula diferenciada del CTP de Purral	<b>Reactivándose</b>

### POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE POBREZA, ASENTAMIENTOS HUMANOS

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado Actual
Abordaje Integral para el Proceso de Desalojo-Reubicación de las Familias que Habitan en el Asentamiento Informal "Las Amelias"	Atender integralmente el desalojo y reubicación de las familias que habitan en el Asentamiento Informal Amelias 2, de Purral, mediante la implementación de la metodología de trabajo interinstitucional desarrollada por el MIVAH, con el fin de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida y por ende su salud.	DARS Goicoechea  Asociación Vecinos Amelias 2  MIVAH  Municipalidad de Goicoechea  IMAS  PANI  CNFL  Fuerza Pública	Purral	225 personas (45% menores de edad,	<b>Activo</b>

NUTRICIÓN, POBLACIÓN ESCOLAR

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado actual</b>
Promoviendo Hábitos Saludables de Alimentación en Escuelas Públicas del Cantón de Goicoechea	Implementar estrategias educativas para incentivar la selección de meriendas saludables, en estudiantes de tercer grado y padres de familia de las escuelas públicas del cantón de Goicoechea, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida y bienestar de la población estudiantil.	DARS Goicoechea  MEP (Circuito 01 y Circuito 02)  Área de Salud Goicoechea 2, CCSS  UCR  Universidades privadas	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrall	900 niños de tercer grado cada año  Padres de familia	<b>Activo</b>

SALUD SEXUAL, POBLACIÓN ADOLESCENTE

<b>Nombre del Proyecto</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Actores Sociales</b>	<b>Distritos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Estado actual</b>
Prevención y Atención de la Maternidad y Paternidad en la Adolescencia	Disminuir la incidencia del embarazo en adolescentes, mediante la prevención y atención de la maternidad y paternidad de los adolescentes del cantón, articulando los servicios públicos de salud, educación, cuidado infantil, protección especial y participación de los estudiantes y sus padres o encargados, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población adolescente y sus hijos en el cantón del Goicoechea.	DARS Goicoechea  Área de Salud Goicoechea 1  Área de Salud Goicoechea 2  Área de Salud de Coronado  IMAS  PANI  CEN-CINAI	Guadalupe  San Francisco  Calle Blancos  Mata de Plátano  Ipís  Rancho Redondo  Purrall	Identificados aproximadamente 80 adolescentes en condición de vulnerabilidad social y económica	<b>Reactivándose</b>

## AÑO 2022

### SALUD MENTAL

Nombre del Proyecto	Objetivo General	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado Actual
Promoción del Bienestar Mental y Social de la Población de Goicoechea	Promover y participar en la realización de proyectos enfocados en el mejoramiento de la salud mental mediante la recreación, facilitando la coordinación interinstitucional e intersectorial para lograr la disponibilidad de espacios públicos gratuitos que puedan ser utilizados por la población en general, para fomentar la recreación y contribuir a mejorar su calidad de vida.	DARS Goicoechea UCR (TCU-491) Municipalidad de Goicoechea Comité Cantonal de Deportes y Recreación	Guadalupe San Francisco Calle Blancos Mata de Plátano Ipís Rancho Redondo Purrall	A la fecha: 35 mujeres adultas	<b>Activo</b>

## AÑO 2023

### POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE POBREZA

Nombre del Proyecto	Objetivo general	Actores Sociales	Distritos	Beneficiarios	Estado actual
Herramientas para la Vida	Promover la realización de capacitaciones formales que faciliten la inserción laboral a personas en condición de pobreza y/o alguna otra condición de vulnerabilidad, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida y, por ende el bienestar, es decir, su salud.	DARS Goicoechea INA OIT OIFA	Guadalupe San Francisco Calle Blancos Mata de Plátano Ipís Rancho Redondo Purrall	A la fecha: 121 persona (88% mujeres. Todos en condición de vulnerabilidad social y desempleadas)	<b>Activo</b>

Por considerarlo de utilidad para el **próximo director de la DARS de Goicoechea**, se presentan a continuación **3 tablas**: la primera con la lista de los **actores sociales** más importantes del cantón con quienes coordinamos y ejecutamos los proyectos de intervención comunitaria, la segunda con la lista de **comisiones en las que participa** esta DARS y la tercera con la lista de otras **comisiones en las que no estamos** participando todavía.

## ACTORES SOCIALES

<b>Actores Sociales Instituciones Públicas</b>	<b>Actores Sociales Instituciones Privadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área de Salud Goicoechea 2, CCSS</li> <li>• Área de Salud Goicoechea 1, CCSS</li> <li>• Área de Salud de Coronado, CCSS</li> <li>• Ministerio de Educación Pública (MEP)</li> <li>• Universidad de Costa Rica (UCR)</li> <li>• Universidad Nacional (UNA)</li> <li>• Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Goicoechea (CCDRG)</li> <li>• Comités Distritales de Deportes y Recreación de los 7 distritos del cantón</li> <li>• Fuerza Pública</li> <li>• Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)</li> <li>• Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM)</li> <li>• Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)</li> <li>• Municipalidad de Goicoechea (Administración, Concejo Municipal y Policía Municipal)</li> <li>• Patronato Nacional de la Infancia (PANI)</li> <li>• Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)</li> <li>• Secretaría Nacional de Salud Animal (SENASA)</li> <li>• Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH)</li> <li>• Compañía Nacional de Fuerza y Luz (CNFL)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Universidad Hispanoamericana</li> <li>• Mercado Distrital de Ipís</li> <li>• TAO TE CHIA, para Centroamérica, Capoeira Rueda del Sol</li> <li>• Organización Internacional para el Trabajo (OIT)</li> <li>• Orientación Integral para la Familia</li> <li>• Parroquia de Nuestra Señora de Guadalupe</li> <li>• Parroquia San Pío X</li> <li>• Hogar Carlos María Ulloa</li> <li>• ASADA de Rancho Redondo</li> <li>• Cruz Roja Costarricense</li> <li>• Asociación Demográfica Costarricense</li> </ul>

**COMISIONES EN LAS QUE PARTICIPA LA  
DARS-GOICOECHEA**

<b>Instancia de coordinación</b>	<b>Coordinador</b>	<b>Instituciones participantes</b>
Subsistema Local Protección de Niñez y Adolescencia (SLPNYA)	PANI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• PANI</li> <li>• Fuerza Pública</li> <li>• MEP</li> <li>• Municipalidad de Goicoechea</li> <li>• IMAS</li> <li>• CCSS (ASG1, ASG2 ASC)</li> <li>• Cruz Roja</li> <li>• Guías y Scout</li> <li>• Representantes de la comunidad</li> </ul>
Instancia Local de Abordaje de Comportamiento Suicida (ILAS)	DARSG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• PANI</li> <li>• Fuerza Pública</li> <li>• MEP</li> <li>• Municipalidad de Goicoechea</li> <li>• IMAS</li> <li>• CCSS (ASG1, ASG2 ASC)</li> <li>• Cruz Roja</li> </ul>
Comisión de Niñez y Adolescencia de la Municipalidad de Goicoechea	Municipalidad de Goicoechea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• Municipalidad de Goicoechea</li> <li>• Poder Judicial</li> <li>• IMAS</li> <li>• MEP</li> <li>• CCSS</li> <li>• IAFA</li> <li>• Comité de la Persona Joven</li> </ul>

Comisión Bipartita para la Creación de un Centro de Atención Integral de la PAM	Concejo Municipal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• Municipalidad de Goicoechea</li> <li>• Concejo Municipal</li> </ul>
Programa de Atención Domiciliar y Comunitario PAM Goicoechea	Hogar Carlos María Ulloa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS-Goicoechea</li> <li>• Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor</li> <li>• Hogar Carlos María Ulloa</li> <li>• Parroquia San Pío X</li> <li>• Caja Costarricense del Seguro Social (Área de Salud Goicoechea 1, 2 y Coronado)</li> <li>• Parroquia de Guadalupe</li> <li>• Fuerza Pública</li> <li>• Instituto Mixto de Ayuda Social</li> <li>• Personas de la Comunidad</li> <li>• Municipalidad de Goicoechea</li> <li>• Asociaciones de Desarrollo Comunal</li> </ul>
Red Costarricense de Actividad Física (RECAFIS)	DARSG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• Comité Cantonal de Deportes y Recreación</li> <li>• Comités Distritales de Deportes y Recreación</li> <li>• Representantes de la comunidad</li> <li>• Fuerza Pública</li> </ul>
Consejos Cantonales de Seguridad Alimentaria Nutricional (COSAN)	DARSG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• Área de Salud Goicoechea 2</li> <li>• MEP</li> </ul>
Comisión Local de Vigilancia de la Salud (CILOVIS)	DARSG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• Caja Costarricense del Seguro Social (Área de Salud Goicoechea 1, 2 y Coronado)</li> <li>• Hospital La Católica</li> </ul>
Comisión Mortalidad Infantil (COLEAMI)	DARSG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• Caja Costarricense del Seguro Social</li> </ul>

Comisión para el seguimiento de la situación de riesgo de las personas que habitan en el asentamiento informal "Las Amelias 2"	Municipalidad de Goicoechea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• MIVAH</li> <li>• IMAS</li> <li>• Comité Municipal de Emergencias</li> <li>• Casa Presidencial</li> </ul>
Comité Municipal de Emergencias (CME)	Municipalidad de Goicoechea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• IMAS</li> <li>• Fuerza Pública</li> <li>• Bomberos</li> <li>• Caja Costarricense del Seguro Social (Área de Salud Goicoechea 1)</li> <li>• Cruz Roja</li> <li>• SENASA</li> <li>• Policía Municipal</li> </ul>
Sembremos Seguridad	Fuerza Pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DARS Goicoechea</li> <li>• CNFL</li> <li>• Municipalidad de Goicoechea</li> <li>• Policía Municipal</li> <li>• Empresa Privada</li> <li>• SENASA</li> <li>• Unión Cantonal</li> </ul>

### **COMISIONES EN LAS QUE NO PARTICIPA LA DARS-GOICOECHEA**

- Consejo Cantonal de Coordinación Institucional (CCCI)
- Red Local de Atención a la Violencia Intrafamiliar (Red VIF)
- Red de Promoción de la Salud
- Red para Personas en Situación de Calle
- Comisión Municipal de Accesibilidad y Discapacidad (COMAD)
- Comisión Interinstitucional de Asuntos Migrantes (CIAM)
- Comisión contra la Explotación Sexual Comercial (CONACOES)
- Coalición contra el Tráfico Ilícito de Migrantes y la Trata de Personas (CONATT)

Objetivo general 2:

**“Ejercer la regulación y el control de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos y ambiente humano, con el fin de proteger y mejorar el estado de salud de la población.”**

- 2.1. Fortalecer el control de los productos de interés sanitario, con el fin de garantizar su seguridad eficacia y calidad, mediante la aplicación de la normativa vigente.
- 2.2. Fortalecer la regulación de los servicios, establecimientos y eventos mediante la aplicación de la normativa vigente, con el fin de proteger y mejorar la salud de la población.

#### **A. Servicios de Salud y Afines:**

Entendiendo que los servicios de salud son todos aquellos que suministran o proveen servicios para la atención individual o colectiva de las personas, incluidos los destinados a proteger y/o mejorar el hábitat en que viven, a partir del inicio de mi gestión, se conformó un equipo de trabajo denominado Equipo de Garantía de Acceso a los Servicios de Salud, que se ha mantenido hasta la fecha, integrado de la siguiente manera:

- 1 Lic. en Medicina y Cirugía
- 1 Licda. en Enfermería
- 1 Licda. en Salud Ambiental

##### **a.1) De los servicios de salud de **atención directa a las personas:****

En el cantón de Goicoechea se ofrecen servicios de salud de atención directa a las personas públicos y privados.

Los **servicios públicos** los ofrecen la **Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)** y **el Instituto Nacional de Seguros (INS)** que atiende a las personas que cuentan con los seguros de accidentes de tránsito, accidentes laborales y enfermedades ocupacionales.

Los servicios que ofrece la CCSS en el cantón son de **primer y segundo nivel de complejidad**. Los de primer nivel de complejidad están a cargo de **3 Áreas de Salud:**

- **Área de Salud Goicoechea 1:** Atiende a la población de Purral y de Mata de Plátano
- **Área de Salud Goicoechea 2:** Atiende a la población de Guadalupe, San Francisco y Calle Blancos
- **Área de Salud de Coronado:** Atiende a la población de Ipís y Rancho Redondo.

Las 3 áreas de salud están subdivididas, en total, en **25 sectores de salud** que son atendidos por **24 Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAIS)** ya que hay 2 sectores de salud del Área de Salud de Coronado que los atiende el mismo EBAIS.

Los servicios del segundo nivel de atención están a cargo de la **Clínica Dr. Ricardo Jiménez Núñez**, ubicada en el distrito de Guadalupe, cubre todo el cantón con servicios de:

- Pediatría
- Medicina Interna
- Medicina Familiar
- Psiquiatría
- Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos
- Dermatología
- Odontología General
- Odontología General Avanzada
- Radiología
- Farmacia
- Laboratorio Químico – Clínico
- Emergencias (24 horas todos los días del año)

El **Instituto Nacional de Seguros** cuenta con un establecimiento ubicado en el distrito de **Guadalupe** que ofrece servicios de consulta médica externa, fisioterapia, imágenes médicas entre otros.

Además, en Goicoechea hay más de **650 establecimientos** que brindan servicios de salud **privados**, tanto generales como especializados. La mayoría de esos establecimientos se localizan en el distrito de Calle Blancos, incluido el Hospital La Católica, seguido por Guadalupe y, la mayoría son consultorios de medicina general y de medicina especializada, consultorios odontológicos y farmacias.

Las actividades de control de este tipo de servicios de salud que se realizaron durante mi gestión fueron:

- a. **Evaluación de los Programas de Atención Primaria en el Primer Nivel de Atención** a cargo de los 17 EBAIS de las Áreas de Salud de la CCSS que atienden a la población de Goicoechea (Área de Salud Goicoechea 1, Área de Salud Goicoechea 2, Área de Salud de Coronado), a partir del inicio de mi gestión en el año 2011 y se realizó, cada año, hasta el año 2019. La evaluación tuvo que ser suspendida a partir del año 2020 por la emergencia sanitaria por COVID-19. Nuestra DARS fue la **única unidad organizativa del país que continuó realizando este tipo de evaluación de calidad de atención de la CCSS.**
- b. **Ira. Evaluación de la Calidad** de Atención de los Pacientes con **Diabetes Mellitus Tipo 2** en el Primer Nivel de Atención, Área de Salud Goicoechea 2, CCSS, 2019. Se realizó la evaluación en los 10 EBAIS del Área de Salud Goicoechea 2. La evaluación se realizó por **iniciativa propia**, y es la **única que se ha realizado en el país** por parte del Ministerio de Salud.
- c. **Evaluación** del Cumplimiento de la **Norma de Atención Prenatal** en los **servicios privados** de gineco-obstetras, año 2019. La evaluación se realizó por iniciativa propia, y es la **única** evaluación de calidad que se ha realizado en el país en los **servicios privados** por parte del Ministerio de Salud.
- d. Atención del 100% de las solicitudes de habilitación.
- e. Inspecciones de control en el 100% de los establecimientos en los que se ofrecen servicios de salud (y afines), previas (cuando así lo establecía el reglamento) o dentro del plazo que fija el reglamento vigente a esta fecha.
- f. **Control de productos de interés sanitario** en todas las inspecciones de control de servicios de salud en que se utilice o se comercialice este tipo de productos, siendo que esta actividad se realiza por iniciativa propia y es la única DARS que la realiza sistemáticamente a nivel nacional.
- g. Identificación de **criaderos de *A. aegypti*** durante todas las inspecciones de control o por atención de denuncias en todos los establecimientos. Esta actividad se realiza sistemáticamente durante todas las inspecciones por iniciativa propia de la DARS desde el año 2013.

- h. Inspecciones de control de “medio período” en los servicios cuya **vigencia del PSF es de 5 años** Son inspecciones que se realizan **de oficio**, durante la vigencia de la habilitación, entre el 2do. y el 3r. año

de otorgada la habilitación y es la **única DARS del país que realiza este tipo de inspección de medio período de manera sistemática en este tipo de servicios.**

- i. Atención del 100% de las solicitudes de autorizaciones para prestación temporal de servicios de salud.
- j. Atención y seguimiento del 100% de las denuncias interpuestas contra los servicios de salud y afines.

a.2) De los **servicios de salud de protección y mejoramiento del hábitat humano:**

Operan en el cantón:

- 3 plantas potabilizadoras de agua del A y A, ubicadas en los distritos de Ipís, Mata de Plátano y Rancho Redondo.
- 1 acueducto rural, del que se abastece de agua la población de Rancho Redondo, administrado por la Junta de la ASADA de ese distrito.
- 1 servicio de recolección de “basura” de la Municipalidad de Goicoechea que opera el servicio en todo el cantón con: 14 camiones recolectores de basura, 3 vagonetas grandes y 3 vagonetas pequeñas.
- 12 camiones cisterna para transporte de agua potable del A y A
- 5 servicios privados de recolección de residuos valorizables.
- 4 centros de acopio de residuos valorizables
- 7 empresas fumigadoras

Para ejercer el control de estos establecimientos, se ejecutaron las siguientes actividades:

- a. Asignación de un **profesional de salud ambiental** al Equipo de Garantía de Acceso a Servicios de Salud, con el objetivo de tratar este tipo de servicios de manera diferenciada del resto de servicios y establecimientos que debe controlar el Ministerio de Salud en el cantón, dada su importancia para la salud ambiental y la salud humana.
- b. Atención del 100% de las solicitudes de permisos sanitarios de funcionamiento de estos servicios.
- c. Inspecciones de control en el 100% de los establecimientos, previas (cuando así lo establecía el reglamento) o dentro del plazo que fija el reglamento vigente a esta fecha.
- d. Inspecciones de control en el 100% de los **camiones recolectores de residuos** de la Municipalidad de Goicoechea.
- e. Inspecciones de control en el 100% de los **camiones cisterna** de agua del A y A.
- f. Inspecciones de control de “medio período” en los servicios cuya vigencia del PSF es de 5 años. Son inspecciones que se realizan de oficio, durante la vigencia del permiso de funcionamiento de este tipo de servicios, entre el 2do. y el 3r. año de otorgada la habilitación y **es la única DARS del país que realiza este tipo de inspección de medio período de manera sistemática en todos los servicios de este tipo.**
- g. Identificación de **criaderos de *A. aegypti*** durante todas las inspecciones de control o por atención de denuncias en todos los establecimientos de este tipo. Esta actividad se realiza sistemáticamente durante todas las inspecciones por iniciativa propia de la DARS desde el año 2013.
- h. **Control de productos de interés sanitario** en todas las inspecciones de control de este tipo de servicios en que se utilicen o se comercialicen estos productos.
- i. Atención y seguimiento del 100% de las denuncias interpuestas contra los servicios de protección y mejoramiento del hábitat humano.

1. Del resto de **establecimientos sujetos a control** (exceptuando los servicios de salud de atención a las personas y los de protección y mejoramiento del hábitat humano):
  - B) De los **establecimientos industriales, comerciales y de servicios** (excepto los servicios de salud, afines y de protección y mejoramiento del hábitat humano) y de las **viviendas**:

En el cantón de Goicoechea operan actualmente **3.121 establecimientos** (excluidos los servicios de salud).

Más del **95%** de los establecimientos pertenecen al **sector privado** y **más del 60%** desarrollan **las siguientes actividades**:

- 541 (18%) Servicio de comida y bebidas (incluye: sodas, bares, restaurantes, cafeterías, venta de batidos)
- 307 (10%) Comercio al por menor (incluye: abastecedores, minisúper, pulperías y supermercados)
- 273 (9%) Venta al por menor de otros artículos en tiendas especializadas (incluye: bazares, tiendas de ropa, tiendas de calzado y otras)
- 204 (7%) Actividades profesionales, científicas y técnicas (incluye: oficinas de profesionales liberales y oficinas administrativas en general)
- 184 (6%) Reparación de vehículos y motocicletas (incluye: taller de mecánica general, taller de mecánica rápida, enderezado y pintura, auto decoraciones, *lavacar*, taller de motocicletas y venta de repuestos para vehículos y motocicletas)
- 165 (5%) Actividades de peluquería y otros tratamientos de belleza (incluye: salas de belleza, barberías y estéticas sin procedimientos invasivos)
- 115 (4%) Iglesias y centros de culto
- 107 (3%) Bodegas (incluye todo tipo de bodegas: para alimentos, químicos, materias primas y otros)

Para cumplir con el objetivo de ejercer el control de este tipo de servicios y establecimientos, así como de los productos de interés sanitario que en ellos se utilizan y/o comercializan, el control de los eventos de concentración de personas y el **control** de las más de **32.520 viviendas** que pueden causar un impacto negativo en el hábitat humano por contaminación sónica, de aguas servidas, de inadecuada disposición de residuos, entre otros, se realizaron las actividades que se detallan a continuación:

1. Conformación del Equipo de Regulación de la Salud con 4 licenciados en gestión ambiental.
2. Sectorización del cantón por distritos, asignando la responsabilidad del control a **un solo gestor ambiental por sector**, con la finalidad de utilizar eficientemente el recurso humano.
3. Elaboración de **guías, instrumentos y/o informes estandarizados para la inspección de los servicios y los establecimientos**, con el fin de contribuir a garantizar la **objetividad y calidad de las inspecciones** y facilitar el control interno que me correspondió. Los funcionarios del Equipo de Regulación de la Salud y la gestora ambiental del Equipo de Formulación y Evaluación de Estrategias en Salud (actualmente Equipo de Promoción de la Salud) elaboraron y empezaron a utilizar estos el **año 2017**; se diseñaron en nuestra DARS las primeras que, años después, sirvieron de ejemplo y fueron la base para las guías de inspección de establecimientos oficializadas por el nivel central.

Las guías que se diseñaron, y que **continúan utilizándose** para la realización de las inspecciones son:

- Acta de Inspección e Informe Técnico de Condiciones Generales. Incorpora el control del cumplimiento de leyes (y reglamentos) no atinentes directamente a la actividad, tales como: Ley 9028: Ley de Control del Tabaco y sus Derivados, Ley 7600: Ley de Igualdad de Oportunidades, Ley 8839: Ley para la Gestión Integral de Residuos.

- Guía de Inspección para Templos o Locales de Culto
- Guía de Inspección para Talleres
- Guía de Inspección para Centros de Recuperación de Residuos Valorizables
- Guía de Inspección para Cementerios
- Guía de Inspección para Barberías, Peluquerías Salas de Belleza y Afines
- Guía de Inspección para Servicios de Expendio de Hidrocarburos
- Guía de Inspección para Piscinas
- Guía de Inspección para Servicios de Alimentación al Público
- Acta de Inspección e Informe Técnico de Condiciones Generales de Establecimientos Riesgo Sanitario C
- Acta de Inspección e Informe Técnico para Salones Comunes
- Acta de Inspección e Informe Técnico para Instalaciones Deportivas
- Guía de Inspección para Condiciones Generales de Centros Educativos
- Guía de Control de Productos de Interés Sanitario: Alimentos
- Guía de Control de Productos de Interés Sanitario: Higiénicos y de Limpieza
- Guía de Control de Productos de Interés Sanitario: Medicamentos y Cosméticos

4. Diseño de una **orden sanitaria “tipo machote”**, para elaborar en caso de que se determinen **incumplimientos del Código Eléctrico** de Costa Rica. La orden cada uno de ítems de la norma vigente y la finalidad de su uso consiste en señalarle al administrado, con todo detalle, los ítems que debe cumplir (indicados en la certificación eléctrica que presenta) y en los plazos que se indique, son el fin de que el administrado no quede en indefensión y que la Administración no se vea expuesta a la interposición de recursos legales por este motivo.
5. Atención del 100% de las solicitudes de permisos sanitarios de funcionamiento.
6. Inspecciones físico – sanitarias de control en el 100% de los establecimientos de riesgo sanitario A y B y en el 20% de riesgo C.
7. Identificación de **criaderos de A. aegypti** durante todas las inspecciones de control o por atención de denuncias en todos los establecimientos de este tipo. Esta actividad se realiza (y se documenta) sistemáticamente en todas las inspecciones, por iniciativa propia de la DARS **desde el año 2013**.
8. Control de **productos de interés sanitario** en el 100% de los establecimientos inspeccionados en los que se utilicen o se comercialice este tipo de productos.
9. Atención y seguimiento del 100% de las **denuncias** interpuestas contra estos establecimientos.
10. Atención del 100% de las solicitudes de **autorizaciones** para eventos de concentración de personas.
11. Atención del 100% de las solicitudes para la ejecución de juegos pirotécnicos y control posterior de campo.
12. Atención y seguimiento del 100% de las **denuncias** interpuestas contra **viviendas**, lotes baldíos y espacios abiertos (como, por ej., canchas de *football*).

Objetivo general 3:

**“Fortalecer la vigilancia de los determinantes de la salud (salutogénicos y patogénicos) con el fin de promover la salud y disminuir los riesgos y daños a la salud de la población y el ambiente humano.”**

Objetivos específicos:

- 3.1. Fortalecer la vigilancia activa de los eventos y factores de riesgo en salud, mediante el registro y el análisis de información e intervenciones, para la toma de decisiones en salud oportuna y de calidad.

En el **año 2012**, el Equipo de Vigilancia de la Salud con el acompañamiento técnico de la Dirección, inició el proceso de elaboración del **Análisis de Situación de Salud (ASIS)**, siendo la única DARS de la Región Central Sur que realizó esta actividad.

Posteriormente, en el **año 2015**, autoridades del nivel central del Ministerio de Salud, con el apoyo de una consultora de la Organización Panamericana de la Salud, solicitaron a todas las DARS del país que realizaran el ASIS de sus cantones, facilitando una metodología para su elaboración por lo que, se ajustó el **ASIS de Goicoechea** con información que abarcó **del año 2011 al año 2013**.

Adicionalmente, **a partir del año siguiente, 2016**, el Equipo de Vigilancia de la Salud de la DARS elaboró **periódicamente un boletín epidemiológico** en el que se presentaba y analizaba la información de las **enfermedades y eventos de notificación obligatoria**, considerando para ello el análisis de los determinantes más importantes. Los boletines fueron compartidos con los principales actores sociales del cantón.

Por otra parte, se le asignó al Equipo de Vigilancia de la Salud la realización de **análisis más específicos** que sirvieran como sustento y justificación de los proyectos que las integrantes del Equipo de Formulación y Evaluación de Estrategias de Salud (actualmente conocido como de Promoción de la Salud) formulaban y ejecutaban, como por ejemplo:

- Análisis de Situación de Personas en Condición de Discapacidad en Goicoechea
- Análisis de Situación del Embarazo en Adolescentes en Goicoechea
- Análisis de Situación del Estado Nutricional de la Población Escolar en Goicoechea

- Análisis de Situación de la Población Adulta Mayor de Goicoechea
- Análisis de Situación de los Asentamientos Humanos Informales en Goicoechea
- Análisis de Situación del Comportamiento Suicida en Goicoechea

Actualmente, en apego a la metodología facilitada por las autoridades del nivel central del Ministerio de Salud, y con el apoyo técnico de los funcionarios de la Unidad de Rectoría de la Región Central Sur, se está elaborando el **Análisis de Situación de Salud** del cantón, incluido el análisis de **salud – enfermedad mental**.

Los funcionarios de este mismo equipo realizan permanentemente la **vigilancia activa de las enfermedades de notificación obligatoria** y de **los eventos y factores de riesgo** en salud (enfermedad) de Goicoechea, mediante el registro diario de las notificaciones provenientes de los servicios de salud públicos y privados y de otros notificadores y, para apoyar la toma de decisiones oportuna y de calidad de la Dirección, de los equipos de trabajo de la DARS-Goicoechea y de otros actores sociales como, por ejemplo, las instancias superiores del Ministerio de Salud, las Áreas de Salud de la CCSS y otros, realiza el **análisis de esa información** y comparte sus resultados, según las indicaciones de la Dirección.

Objetivo general 4:

**Fortalecer el rol rector de la Dirección de Área Rectora de Salud de Goicoechea, mediante el desarrollo de las condiciones y capacidades de la unidad organizativa necesarias para el ejercicio eficiente y eficaz de sus funciones.**

Objetivos específicos:

- 4.1. Lograr que los recursos financieros se asignen de acuerdo con el plan operativo anual, a fin de que respondan a las necesidades de la unidad organizativa y de acuerdo con las directrices de la Dirección Regional.

Como se demuestra con la siguiente tabla, esta Dirección ejecutó satisfactoriamente el presupuesto asignado para combustible y, casi todos los años, solicitó presupuesto adicional al asignado por la Dirección Regional que, en todos los casos, fue aprobado dada la demostración de la gran cantidad de inspecciones sanitarias y atención de denuncias que realizan los funcionarios de la DARS.

**Ejecución Presupuesto Combustible  
2018 - 2020**

<b>Año</b>	<b>Gasto anual (en colones)</b>
2018	1.385.208,00
2019	1.191.180,00
2020	489.799,00

**Ejecución Presupuesto Combustible  
2021 - 2023**

<b>Año</b>	<b>Asignado (colones)</b>	<b>Ejecutado</b>	
		<b>Colones</b>	<b>%</b>
2021	828.201,13	754.000,00	91
2022	1.436.898,00	1.140.000,00	79
2023	290.000,00*	291.008,00	100

\*Primer trimestre 2023

**EJECUCION DE PRESUPUESTO  
TIEMPO EXTRAORDINARIO  
PERIODO 2018 A 2023 \***

AÑO	Programa Control del Tabaco			RECTORIA			COVID-20		
	AUTORIZADO	EJECUTADO	% EJECUCION	AUTORIZADO	EJECUTADO	% EJECUCION	AUTORIZADO	EJECUTADO	% EJECUCION
2018	2 000 000,00	1 848 693,12	92,43	850 000,00	789 190,16	92,84	NO APLICA		
2019	1 874 305,30	1 873 232,18	99,94	0,00	0,00	0,00	NO APLICA		
2020	1 247 162,23	1 140 465,29	91,44	939 644,55	106 411,88	11,32	SIN DEFINIR	11 830 147,19	
2021	371 704,81	111 788,29	30,07	908 604,97	897 254,93	98,75	6 818 679,13	6 809 232,43	99,86
2022	160 318,66	0,00	0,00	2 236 892,19	2 084 790,32	93,20	2 820 119,30	1 212 404,04	42,99
2023*	0,00		0,00	3 000 000,00	397 251,43	13,24	0,00	0,00	0,00

\*Primer trimestre 2023.

4.2. Fortalecer los procesos de adquisición de bienes y servicios mediante la ejecución eficiente del **fondo reembolsable**, a fin de que éstos apoyen, en forma oportuna, a atender las necesidades de la unidad organizativa.

**Fondo Reembolsable DARS Goicoechea  
2018 - 2023**

Año	Asignado colones	Ejecutado	
		Colones	%
2018	1.000.000	875.930,00	88
2019	1.000.000	892.438,00	89
2020	1.000.000	789.900,00	79
2021	1.000.000	974.625,00	98
2022	1.000.000	895.700,00	90
2023	1.000.000	71.008,00	7 *

\*Primer trimestre 2023

A pesar de que la autorización para la ejecución del fondo reembolsable, la mayoría de los años del período comprendido entre el 2018 y el 2023, se recibió el segundo o tercer mes del año y se paralizó casi un mes antes de la finalización de cada año, los recursos se gestionaron eficientemente

dotando a la DARS de lo necesario y urgente para mantener la operación, tanto de las actividades como del edificio sede y del “edificio anexo” en el que se realizan las actividades de algunos de los proyectos de promoción de la salud.

- 4.3. Dotar a la DARS de la infraestructura y servicios en general requeridos para el desarrollo de las funciones rectoras, a fin de responder a las necesidades de la población.

Gestión para la posesión parcial de un **edificio** del Ministerio de Salud que estuvo prestado por más de 40 años, mediante convenio, al Ministerio de Educación Pública para la atención de personas con discapacidad intelectual y motora de moderada a severa (Centro de Atención Integral) pero que, en el **año 2018**, al ser desocupado en el cumplimiento de una orden sanitaria, tomamos para la ejecución de proyectos de promoción de la salud debido a las limitaciones de espacio físico de la sede de la DARS-Goicoechea.

Para ello, se solicitó al Ministro de Salud Fernando Llorca la autorización para su uso y se gestionó, con la Dirección Administrativa de la institución, la asignación de recursos económicos para la reparación del inmueble, lográndose una contratación de más de veinte millones de colones por parte del nivel central.

Adicionalmente, se gestionó la donación de **mobiliario de segunda mano** al Hospital Clínica Católica, la asignación de mobiliario a la Proveeduría institucional y el **apoyo de limpieza** con el responsable del nivel central del Ministerio de Salud.

En el inmueble (al que denominamos “**edificio anexo**”), tras las reparaciones y la consecución del mobiliario, se ejecutan varios de los proyectos enunciados con anterioridad en este mismo informe.

- 4.4. Reducir la brecha tecnológica de la DARS, mediante el fortalecimiento de las tecnologías de información y comunicación, a fin de desarrollar las funciones rectoras en salud.

Desde el año 2011 se han realizado las gestiones requeridas con las autoridades del nivel regional y local, para dotar a cada uno de los funcionarios de la DARS de **equipo de cómputo actualizado** y eficiente. Aunque en la actualidad, parte del equipo asignado por la institución debe ser renovado, todos los funcionarios cuentan con una computadora asignada y con **conexión a internet**.

Como complemento a estas gestiones, se solicitó (y logró) que, con el apoyo del Comité Municipal de Emergencias de Goicoechea, desde el **año 2020** (en plena emergencia sanitaria por la enfermedad del COVID-19), la DARS cuenta con una **conexión a internet adicional** y con **4 líneas telefónicas** debido a que, se contaba con solamente 2.

Por otro lado, se gestionó el apoyo ante la Municipalidad de Goicoechea para la dotación de **aparatos telefónicos** que permitieran habilitar las líneas telefónicas donadas (y pagadas mensualmente hasta la fecha por la Comisión Nacional de Emergencias) y, el alcalde y el administrador donaron, de su propio pecunio, **3** de estos aparatos.

4.5. Contar con el recurso humano idóneo y necesario, para la gestión de la unidad organizativa y el ejercicio de la rectoría.

Durante mi gestión, se logró la **reasignación de 2 puestos**: 1 de secretaria 2 a técnica 3 de Servicio Civil y otro de profesional bachiller en gestión ambiental, a profesional licenciado.

Además, se **justificaron** adecuadamente las plazas que quedaron vacantes durante mi gestión, lográndose el nombramiento de funcionarios en cada una de ellas:

- **2 funcionarios por jubilación** (1 licenciada en enfermería y 1 miscelánea)
- **1 funcionario por permiso sin goce de salario** durante los últimos 7 años (secretaría 2)
- **1 funcionario por traslado en ascenso interino** (médico G 1)

Además, producto del último concurso interno de enfermería en el **año 2018**, se logró la asignación de **una plaza adicional** de licenciatura en **enfermería** a esta DARS.

4.6. Fortalecer la **atención del cliente externo** mediante servicios simplificados, oportunos y de calidad, a fin de lograr la satisfacción de los usuarios.

Como puede observarse en la tabla siguiente, en la DARS de Goicoechea se gestionan una **gran cantidad de trámites**. Si bien es cierto, en la atención de estos trámites participan funcionarios de los equipos de Regulación de la Salud (PSF y denuncias contra establecimientos, actividades y viviendas), Garantía de Acceso a Servicios de Salud (habilitación y autorizaciones de servicios de salud, afines y servicios de salud de protección y mejoramiento

del hábitat humano), Vigilancia de la Salud (exhumaciones), Formulación y Evaluación de Estrategias en Salud (PSF de centros educativos y salones comunales) y, en todos, la Directora, el inicio y el final de todos los trámites son atendidos por **2 secretarías** y **1 miscelánea** que conforman el **Equipo de Atención al Cliente**.

**Trámites Atendidos  
2020 – 2023\*  
DARS de Goicoechea**

<b>Tipo de Trámite</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023 (I trim)</b>	<b>Total por tipo de trámite</b>
Carné Manipuladores de Alimentos	1.254	1.661	1.773	505	<b>5.193</b>
Carné Fiebre Amarilla	109	140	336	68	<b>653</b>
Carné Operadores Rx	31	76	76	11	<b>194</b>
Exhumaciones	50	60	73	26	<b>209</b>
Autorizaciones Equipos Rx	3	6	15	1	<b>25</b>
Permisos Sanitarios de Funcionamiento	853	1.662	1.648	446	<b>4.609</b>
Usuarios atendidos (en ventanilla)	5.966	11.653	13.337	3.528	<b>34.484</b>
Denuncias	408	401	381	80	<b>1.270</b>
<b>Total de trámites</b>	<b>8.674</b>	<b>15.659</b>	<b>17.639</b>	<b>4.665</b>	<b>46.637</b>

\*Primer trimestre del 2023.

Se puede notar como, a partir del año 2020, la cantidad de **trámites** ha mantenido un **aumento constante**, proyectándose para finales de este año 2023 la atención de 18.660 trámites pero, la **cantidad de funcionarios** a cargo de estos trámites **es la misma**, pese a las solicitudes constantes que se hacen para que se asignen más recursos humanos.

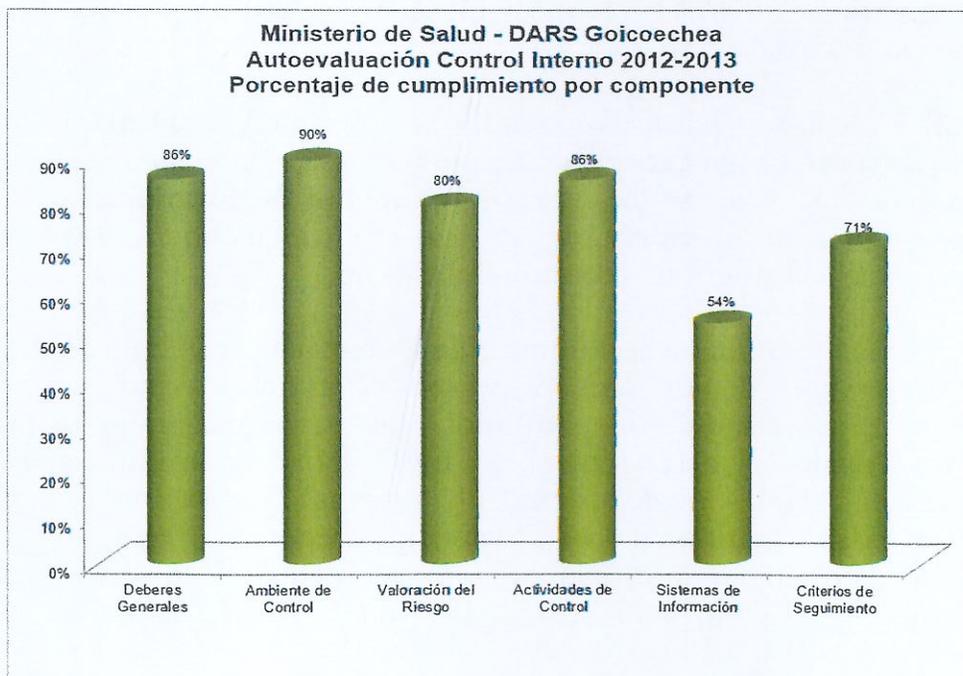
Los clientes externos solicitan los trámites de manera presencial, digital (correo electrónico) y por teléfono lo que representa, sin lugar a dudas, una carga de trabajo muy pesada que, sumado a la administración de los archivos activos y pasivos y a la atención de informes que continuamente solicitan autoridades de los niveles central y regional, provocan que **no todos los trámites se atiendan en el plazo** que otorgan los reglamentos pero, pese a ello, las quejas o denuncias de los clientes externos son pocas gracias al buen trato que reciben y así puede confirmarse en las evaluaciones que realizan los clientes 2 veces al año.

## VI AUTOEVALUACIÓN DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA DARSG AL INICIO Y AL FINAL DE LA GESTIÓN

### 6.1. Resultados de la Autoevaluación de Control Interno 2012 – 2013

Se utilizó como guía el Manual de Procedimiento “Autoevaluaciones de Control Interno”, código MS.NI.LI.06.01 y su respectivo instructivo, el instrumento de autoevaluación de Control Interno en la versión digital, además de consultas al plan de mejora e informe de la autoevaluación del periodo 2011 – 2012 de la Dirección del Área Rectora, Ley General de Control Interno, Manual de Normas Técnicas y Nuevas Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, Directriz para la implementación del Sistema Específico de Valoración del Riesgo, Políticas Institucionales, Programación de actividades, POA Institucional, Lineamientos de Conducción Intrainstitucional, Procedimientos e instructivos de trabajo.

Para aplicar el instrumento de Autoevaluación la Dirección del Área Rectora de Salud convocó a reunión a los coordinadores de los equipos el día 13 de setiembre del 2013, en la que se levantó la bitácora correspondiente. Se registró el avance en el proceso de autoevaluación, así como la fecha, los nombres y firmas de los funcionarios que participaron, resguardándola como evidencia del proceso participativo.



De la información obtenida en la autoevaluación, los resultados de los 6 componentes evaluados y las mayores debilidades fueron las siguientes:

- Deberes Generales: 86%

La Dirección no comunicó formalmente a los funcionarios de la DARS, las sanciones contempladas en la Ley de Control Interno.

- Ambiente de Control: 90%

Aunque los funcionarios conocían el marco estratégico institucional, no existía evidencia documental de que se les hubiera capacitado o reflexionado sobre la importancia de conocer, comprender e implementarlo institucional.

- Valoración del Riesgo: 80%

Se identificaron riesgos en los diferentes procesos y procedimientos a cargo de la DARS pero faltó documentarlos y darles seguimiento formal a las acciones minimizadoras de esos riesgos.

- Actividades de Control: 86%

Se comprobó que la Directora supervisaba los productos que generaban los equipos de trabajo que conformaban la DARS y documentaba en bitácoras las directrices y lineamientos para el cumplimiento efectivo de las metas y objetivos de la DARS, pero faltó más documentación.

- Sistemas de Información: 54%

Este componente fue el que mostró mayores debilidades.

- Criterios de Seguimiento: 71%

La Comisión de Control Interno de la DARS no siempre documentó el cumplimiento de los planes de mejora, aunque sí se evidenciaron la mayoría de los cumplimientos.

## **6.2. Resultados de la Autoevaluación de Control Interno 2021 – 2022**

Para realizar autoevaluación se utilizó la “Guía de Autoevaluación del Sistema de Control Interno periodo 2021-2022”, facilitada por la Jefe de la Unidad de Planificación de la Dirección Regional de Rectoría Central Sur.

La **autoevaluación** fue realizada por los integrantes de la Comisión de Control Interno de la DARS, integrada por la técnica administrativa, una

funcionaria del Equipo de Atención al Cliente, un funcionario del Equipo de Regulación de la Salud una funcionaria del Equipo de Vigilancia de la Salud y la Directora. La participación de los funcionarios se documentó en una bitácora debidamente firmada por todos. En apego a lo establecido, los resultados de la autoevaluación fueron remitidos a la Unidad de Planificación de la Dirección de Rectoría de la Salud Central Sur.

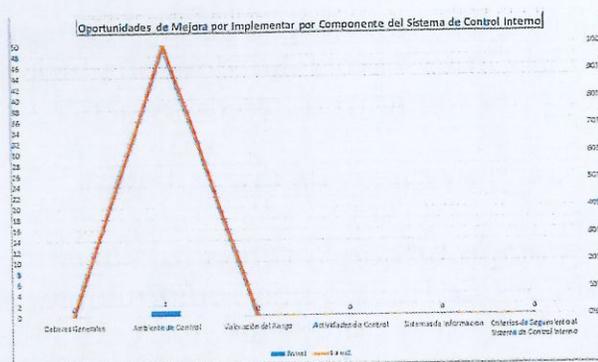
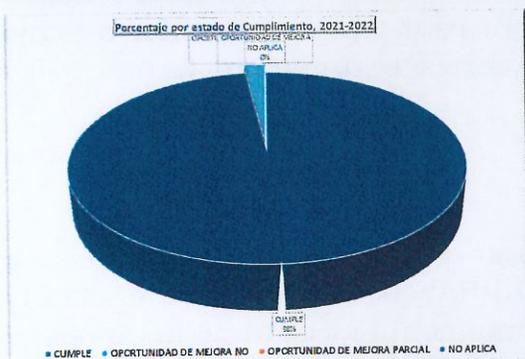


### RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA DE AUTOEVALUACIÓN EN LA UNIDAD ORGANIZATIVA DE PARA EL PERIODO 2021-2022

TOTAL PREGUNTAS DEL CÍDULO DE AUTOEVALUACIÓN UNIDAD ORGANIZATIVA	50
TOTAL CUMPLIMIENTO SI	48
TOTAL OPORTUNIDAD DE MEJORA NO	1
TOTAL OPORTUNIDAD DE MEJORA PARCIAL	0
TOTAL NO APLICA	0

OPORTUNIDADES POR ESTADO DE CUMPLIMIENTO	
CUMPLE	96%
OPORTUNIDAD DE MEJORA NO	2%
OPORTUNIDAD DE MEJORA PARCIAL	0%
NO APLICA	0%

	Deberes Generales	Ambiente de Control	Valoración del Riesgo	Actividades de Control	Sistemas de Información	Criterios de Seguimiento al Sistema de Control
Oportunidades de mejora por componente	0	1	0	0	0	0
Porcentaje por componente del SCI	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00



LISTADO DE PARTICIPANTES	
1- Israel Sánchez Vargas	11-
2- Jessica Chavarría Solórzano	12-
3- Vanessa Vargas Richmond	13-
4- Jency Acosta Sandoval	14-
5- Rosana García González	15-
6-	16-
7-	17-
8-	18-
9-	19-
10-	20-

JEFE DE LA UNIDAD ORGANIZATIVA: Dra. Rosana García González

Los resultados fueron los siguientes:

- Deberes Generales: 100%
- Ambiente de Control: 92%.

El único ítem no cumplido fue el que indicaba sin en la DARS se facilitan espacios para realizar actividades para promover la implementación del Manual de Ética Institucional y si se documentaban esas actividades.

- Valoración del Riesgo: 100%
- Actividades de Control: 100%
- Sistemas de Información: 100%
- Criterios de Seguimiento: 100%

No obstante lo anterior, el 07 de setiembre del 2022, la Jefe de la Unidad de Planificación de la Dirección Regional de Rectoría, remitió a la DARS un comunicado en el que indicaba que daba por concluido el proceso de Autoevaluación de Control Interno para la unidad organizativa y adjuntó lo que denominó la **versión final de la herramienta** en la que, sin la participación de los integrantes de la Comisión de Control Interno de la DARS, funcionarios de la unidad regional de esa Unidad de Planificación, realizaron ajustes a la “**autoevaluación**” realizada por nuestra comisión e incluyeron, según su criterio, algunas acciones de mejora lo cual, desde nuestro punto de vista, vició el proceso pasando de ser una “**autoevaluación de control interno**” a ser una “**evaluación externa de control interno**”.

Los resultados de la evaluación realizada por los funcionarios de la Unidad de Planificación fueron los siguientes:

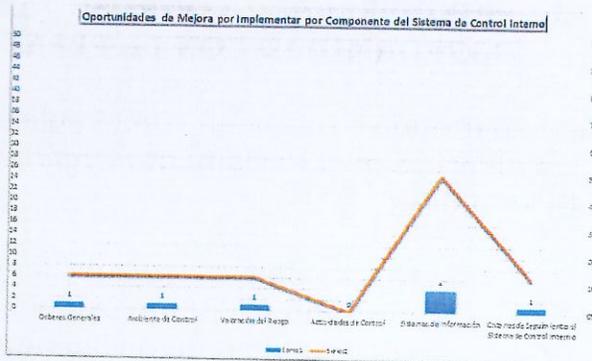
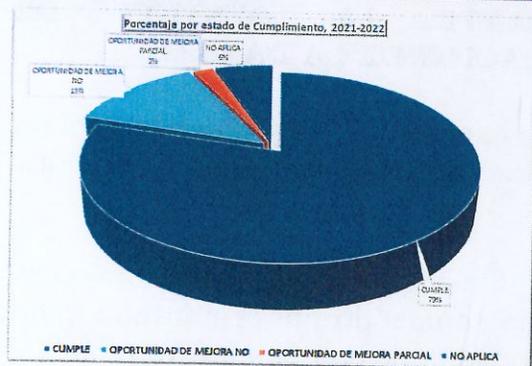


**RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA DE AUTOEVALUACIÓN EN LA UNIDAD ORGANIZATIVA DE PARA EL PERIODO 2021-2022**

TOTAL PREGUNTAS GUÍA DE AUTOEVALUACIÓN UNIDAD ORGANIZATIVA	53
TOTAL CUMPLIMIENTO SI	42
TOTAL OPORTUNIDAD DE MEJORA NO	7
TOTAL OPORTUNIDAD DE MEJORA PARCIAL	1
TOTAL NO APLICA	3

PORCENTAJES POR ESTADO DE CUMPLIMIENTO	
CUMPLE	79%
OPORTUNIDAD DE MEJORA NO	13%
OPORTUNIDAD DE MEJORA PARCIAL	2%
NO APLICA	6%

	Deberes Generales	Ambiente de Control	Valoración del Riesgo	Actividades de Control	Sistemas de Información	Criterios de Seguimiento al Sistema de Control
Oportunidades de mejora por componente	1	1	1	0	1	1
Porcentaje por componente del SCT	12,5%	12,5%	12,5%	0,0%	50,0%	50,0%



LISTADO DE PARTICIPANTES

- Deberes Generales: 83%
- Ambiente de Control: 92%
- Valoración del Riesgo: 78%
- Actividades de Control: 82%
- Sistemas de Información: 60%
- Criterios de Seguimiento: 80%

## VII ACCIONES EMPRENDIDAS PARA ESTABLECER, MANTENER, PERFECCIONAR Y EVALUAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA DARS-G, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO.

Las principales actividades realizadas durante el último año son:

- Mantenimiento de la Comisión de Control Interno de la DARS-Goicoechea
- Documentación de las actividades del plan de control interno
- Autoevaluación de Control Interno 2021-2022
- Formulación del Plan de Control Interno 2022-2023
- Socialización con todos los funcionarios de la DARS de Goicoechea de los resultados de la Autoevaluación de Control Interno 2021-2022 realizada por la Comisión de Control Interno de la DARS-Goicoechea y la “ajustada” por la Unidad de Planificación de la Dirección Regional (“evaluación externa”)

## VIII PRINCIPALES LOGROS DURANTE LA GESTIÓN DE CONFORMIDAD CON LA PLANIFICACIÓN DE LA DARS-G

Este apartado se relaciona con el objetivo específico 1.5 del objetivo general 1, establecido en el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud vigente que a la letra dice:

“1.5 Desarrollar la planificación estratégica y operativa a corto, mediano y largo plazo, basados en gestión por resultados, para el cumplimiento de las funciones en forma eficiente y eficaz.”

Corresponde a las unidades organizativas del nivel local del Ministerio de Salud: formular, ejecutar y controlar los **planes operativos institucionales (POI)** de las unidades organizativas que conformar este nivel de gestión, en este caso, los de la Dirección de Área Rectora de Salud de Goicoechea.

Desde el 2011 y hasta el 2023, se elaboraron, ejecutaron y controlaron los POI cada año, a **excepción del control** de los años **2020** y **2021** que se suspendieron con autorización de las autoridades regionales que, conectoras de que todos los funcionarios de la DARS de Goicoechea (y de las otras DARS de la Región) estaban dedicados a atender la emergencia sanitaria por COVID-19, no había tiempo para realizar el control periódico de esos planes operativos que, de por sí, no se podían cumplir por la razón anotada, por lo que decidieron no solicitar esos informes de control.

El cumplimiento de todas las metas programadas en los POI del período comprendido durante mi última gestión como Directora de la Dirección de Área Rectora de Salud (2011 - 2022) alcanzó, a excepción de los años 2020 y 2021, un porcentaje de cumplimiento del **90% o más** en todos los ítems.

**IX ESTADO DE LOS PROYECTOS MÁS RELEVANTES DE LA UNIDAD, EXISTENTES AL INICIO DE LA GESTIÓN Y LOS QUE QUEDAN PENDIENTES.**

Al inicio de mi gestión en el año 2011, no había ningún proyecto en ejecución.

Durante mi gestión se propusieron, elaboraron y ejecutaron, al menos:

- 31 proyectos de promoción de la salud, de los cuales, el **80%** se mantienen en **ejecución** o se están **reactivándose** porque debieron suspenderse durante los años más peligrosos por la emergencia sanitaria del COVID-19.
- Procedimiento para la identificación y control de los establecimientos sujetos a la presentación periódica de reportes operacionales de aguas residuales (**ROAR**). Ejecutándose.
- Procedimiento para la **programación de atención de denuncias e inspecciones sanitarias de control** en todos los establecimientos regulados por el Ministerio de Salud, a cargo del equipo de Atención al Cliente. Se ejecuta desde el año 2011 y fue la base para la elaboración y oficialización de este procedimiento a nivel nacional.

**X OTROS ASUNTOS DE ACTUALIDAD (SI ES NECESARIO)**

Ninguno.-

**XI ESTADO ACTUAL DEL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES O RECOMENDACIONES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**

Ninguna.-

**XII ESTADO ACTUAL DEL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES O RECOMENDACIONES ALGÚN ÓRGANO DE CONTROL EXTERNO**

Ninguna.-

**XIII ESTADO ACTUAL DE CUMPLIMIENTO DE LAS  
RECOMENDACIONES QUE DURANTE LA GESTIÓN LE HUBIERA  
FORMULADO LA AUDITORÍA EXTERNA.**

Ninguna.-

Es todo.-



Dra. Rossana García González  
Cédula 1-0533-0531