

***Ministerio de Salud***

***Departamento de Tecnologías de la  
Información y Comunicación***



***Sistema Nacional de Adolescentes  
SINA***

***Reseña, Propuesta, Marco Legal y  
Normativo, Definición, Instituciones  
Participantes, Nivel de Cobertura***

## Tabla de Contenidos

<i>Reseña</i> .....	3
<i>Propuesta</i> .....	4
<i>Marco Legal y Normativo</i> .....	4
<i>Definición</i> .....	5
<i>Instituciones Participantes</i> .....	6
<i>Nivel de Cobertura</i> .....	7

## ***SINA (Sistema Nacional de Adolescentes)***

### ***Reseña***

La Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 (Iniciativa SM2015) es una innovadora asociación público-privada para reducir las brechas de equidad en salud en Mesoamérica que enfrentan sus poblaciones en extrema pobreza. La meta de la Iniciativa consiste en mejorar la salud de mujeres y niños mayores a 5 años, pertenecientes al 20% de la población más pobre de la región Mesoamericana, implementando intervenciones basadas en evidencia en áreas de la salud reproductiva, planificación familiar, salud materna, neonatal e infantil, incluyendo: servicios de inmunización y nutrición; fortalecimiento de sistemas de información y de las capacidades para la provisión.

La iniciativa representa la consolidación de aportes financieros de la Fundación Bill & Melinda Gates; el Instituto Carlos Slim de la Salud y el Gobierno de España, quienes conforman la asociación público-privada que se suma a los trabajos que los países mesoamericanos llevan a cabo en el marco del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP). Los recursos son administrados por el Banco Interamericano de Desarrollo, (BID), instancia que adjudicó el contrato de Asistencia Técnica en la Prestación de Servicios y Capacitación en la Gestión para los países de la Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 a Management Sciences for Health (MSH).

En el caso de Costa Rica, el proyecto propuso un modelo de intervención territorial, que articula los servicios sociales de salud, educación y protección social especial, para contribuir a la reducción de los comportamientos sexuales de riesgo de la población adolescente y, por tanto, reducir la incidencia del embarazo en ese grupo de mujeres. Esto significa que, junto con mejorar la accesibilidad y calidad de cada servicio por separado, es necesario favorecer su convergencia para que funcionen como un modelo de atención integral, tanto para mejorar la capacidad preventiva del sistema como para brindar un soporte más completo a las adolescentes que están en situación de mayor riesgo.

El proyecto Salud Mesoamérica 2015 para CR, planteó la necesidad de contar con un registro de las intervenciones que se iban a desarrollar en el marco de la prevención del embarazo en población adolescente. Para ello se requería de un sistema de registro nominal de las atenciones brindadas, que permitiera el seguimiento de los y las adolescentes en las áreas de intervención y que apoyara en la detección de situaciones de mayor riesgo, identificando aquellos que requerían más de una atención, servicios de apoyo y otras estrategias de seguimiento a través de la red interinstitucional. De igual forma este sistema debía facilitar la utilización y seguimiento de los indicadores de monitoreo de la implementación del programa, para la toma de decisiones

correctivas utilizando datos del sistema regular de información en salud y otros disponibles en el marco de la iniciativa.

## *Propuesta*

La propuesta planteó un Sistema de información que permitiera la identificación de las personas adolescentes, el registro de las intervenciones que se realicen y dar un seguimiento integral a través de la red interinstitucional, así como monitorear y evaluar las acciones, con el fin primordial de prevenir el embarazo en esta población y medir la eficiencia de las intervenciones, a través de la conformación de un repositorio de datos que brindara la siguiente información:

- Datos sociodemográficos de los y las adolescentes,
- Datos sobre las intervenciones producto de atenciones individualizadas
- Datos sobre las intervenciones producto de actividades grupales
- Datos nominalizados que permitirán el seguimiento de los mismos a través de las diferentes instancias

El Sistema de Información para poder hacer uso de las diversas fuentes disponibles, debía involucrar la implementación de estrategias de interoperabilidad, a través de los siguientes procesos:

- Registro de Adolescentes e Intervenciones directamente en el sistema
- Carga de datos de adolescentes e intervenciones provenientes de los sistemas EDUS, SIFA, Egresos Hospitalarios de la CCSS y del INFOPANI del PANI
- Carga de datos de matrícula estudiantil y de los movimientos periódicos proveniente del MEP
- Carga de Datos de Intervenciones desde formularios de registro propios en el nivel local

## *Marco Legal y Normativo*

El fundamento legal que sirvió de apoyo para la ejecución de intervenciones establecidas en la Iniciativa SM 2015, en materia del manejo de datos personales y en relación a la obligatoriedad de remitir datos en salud al Ministerio de Salud se resume a continuación:

- Ley N° 8968. “Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales”.

- Constitución Política de la República de Costa Rica
- Ley General de Salud
- Ley N° 5412, del 8 de noviembre de 1973, denominada Ley Orgánica del Ministerio de Salud.
- Programa de Servicios de Salud, fundamentado en la ley N° 7374, del 3 de diciembre de 1993, publicada el 19 de enero de 1994, en La Gaceta N° 13 del 19 de enero de 1994 y denominada “Préstamo BID Programa Servicios Salud y Construcción Hospital Alajuela”.
- Decreto Ejecutivo N° 34510-S, del 4 de abril de 2008, publicado en La Gaceta N° 105 de 2 de junio de 2008, denominado “Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud”.
- Decreto Ejecutivo N° 37306 del 27 de agosto del 2012, denominado “Reglamento de Vigilancia de la Salud”
- Jurisprudencia Constitucional:
- Voto N° 4423-1993 de las 12 horas del 7 de setiembre de 1993, Parte 2, de la Sala Constitucional de la Corte suprema de Justicia
- Voto N° 1941-01 de las 10:23 hrs. de 9 de marzo de 2001
- Voto N° 01329-2002 del 8 de febrero del 2002
- Voto N° 010318-2009 de las 12:34 horas del 26 de junio de 2009
- Dictamen de la Procuraduría General de la Republica N° C-130-2006 del 30 de marzo de 2006.
- Manual Operativo SM2015, CAPITULO III. DEFINICION DE ROLES Y FUNCIONES DE LAS INSTITUCIONES

## *Definición*

El Sistema SINA es el sistema de información para el seguimiento y evaluación en los tres niveles de gestión sobre prevención y embarazo adolescente, con indicadores estandarizados que facilita la actualización de sus diagnósticos, la consolidación de estadísticas institucionales y la generación de reportes, formulación de protocolos de administración de indicadores, con periodicidad, forma de cálculo y reporte de cada uno, por institución y por áreas definidas, así como el procesamiento de datos y generación de estadísticas agregadas.

## *Instituciones Participantes*

Las instituciones participantes de la iniciativa son: Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición (CEN) y de los Centros Integrales de Atención a la Infancia (CINAI), Ministerio de Educación Pública (MEP), Patronato Nacional de la Infancia (PANI) y el Ministerio de Salud

### **Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)**

Gerencia Médica es la instancia gerencial de la que depende la red de servicios de atención de la salud de la CCSS. Los documentos de normalización técnica, instrumentos y materiales de apoyo para la atención a población adolescente brindados por los EBAIS, así como los arreglos necesarios para asegurar la provisión y dispensa de métodos anticonceptivos a la población dependen de dicha instancia.

### **Dirección Nacional de los Centros de Educación y Nutrición (CEN) y de los Centros Integrales de Atención a la Infancia (CINAI)**

Esta Dirección tiene por misión proveer servicios de salud, nutrición y desarrollo infantil, así como implementar acciones que hagan posible el acompañamiento al grupo familiar en la tarea de crianza y socialización, mediante la entrega de servicios relacionados con nutrición preventiva, promoción de estilos de vida saludables, alimentación complementaria, educación y vigilancia nutricional, atención y protección infantil, educación inicial, apoyo al escolar y educación al grupo familiar.

### **Ministerio de Educación Pública (MEP) Viceministerio Académico del Ministerio de Educación Pública**

El Ministerio de Educación Pública (MEP) es la institución rectora en materia de política educativa del país, que ofrece servicios para los niveles preescolar, primer y segundo ciclo, tercer ciclo y diversificado en todas las modalidades educativas del territorio nacional. El Viceministerio Académico es la instancia del Ministerio de Educación Pública responsable de la política educativa que impulsa el desarrollo académico integral en los centros educativos.

### **Patronato Nacional de la Infancia (PANI) Gerencia Técnica**

El Patronato Nacional de la Infancia es la institución rectora en materia de derechos de la niñez y la adolescencia. Dentro de su estructura organizativa, corresponde a la Gerencia Técnica la orientación y gestión técnica del PANI y, en esa calidad, la tarea de asegurar el cumplimiento de los compromisos de la institución en el marco del Proyecto

### **Ministerio de Salud**

Esta es 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. Es la autoridad sanitaria respetada a

nivel nacional e internacional, que ejerce la rectoría del Sistema Nacional de Salud con capacidad técnica y resolutive, liderazgo y participación social

## *Nivel de Cobertura*

Para efectos del proyecto fueron seleccionadas 11 áreas para la implementación de las intervenciones que se encuentran en dos regiones; específicamente 6 Áreas Rectoras en la Región Brunca y 5 Áreas Rectoras en la Región Huetar Caribe, como se detallan a continuación:

### Región Huetar Caribe

- Talamanca
- Limón (Valle la Estrella)
- Siquirres
- Guácimo
- Matina
- Pococí-Guápiles (Cariari)

### Región Brunca

- Buenos Aires
- Osa
- Coto Brus
- Golfito
- Corredores

Actualmente la información contenida en el Sistema SINA, corresponde al registro de datos de las 11 Áreas Rectoras indicadas anteriormente.