Nueva York, 21 de setiembre, 2015

Excelencia:

Tengo el honor de dirigirme a Vuestra Excelencia en ocasión de hacer referencia a su amable nota del 28 de agosto de 2015 donde solicita el apoyo de Costa Rica para la actualización de la Estrategia Mundial para la Salud de las Mujeres, los Niños, y los Adolescentes.


Hago propicia la ocasión para renovar a Vuestra Excelencia las seguridades de mi más distinguida consideración.

[Signature]
Embajador Juan Carlos Mendoza
Representante Permanente

S.E. Sr. Ban Ki-Moon
Secretario General
Naciones Unidas
Nueva York

UAIS-346-2015
21 de setiembre de 2015

Señor
Juan Carlos Mendoza García
Embañador
Misión Permanente de Costa Rica ante la
Organización de Naciones Unidas en Nueva York
Su Despacho

Estimado Embajador:

Reciba un cordial saludo. Por medio de la presente me permito hacer referencia a la solicitud realizada por su Despacho en relación con los avances que registra Costa Rica en los temas relativos a la “Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños”.

Al respecto, a continuación se indican los principales avances que se han realizado por las diversas instituciones nacionales que tienen competencia en la temática.

ATENCIÓN EN SALUD DIRECTA A LAS PERSONAS

En Costa Rica, existe un modelo de atención que ofrece los servicios de salud a las mujeres embarazadas y niños (as) de manera universal. Esto ha favorecido que los programas y estrategias dirigidos a estas poblaciones vulnerables cumplan con los objetivos propuestos y a la vez pretenden cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Por parte del Ministerio de Salud en los últimos años se han diseñado normativas de atención prenatal, del post parto, para la mujer con pérdidas gestacionales tempranas, a la persona adolescente: componente salud sexual y salud reproductiva, de vacunación, entre otras, las cuales son de cumplimiento obligatorio por todos los servicios de salud públicos y privados en todo el territorio nacional.

En relación con la mortalidad infantil el país presentó en el 2014 una tasa de 8,01 y se ha mantenido en un solo dígito en los últimos cinco años, por su parte la razón de mortalidad materna para el 2014 fue de 2,9, manteniéndose por debajo de 3,0 en el último quinquenio.

También se ha implementado la estrategia de “búsqueda intencionada de casos de muerte materna” y se realizó una investigación sobre “muertes maternas ocultas” del trienio 2010-2012, ambos con excelentes resultados.

Asimismo, la atención del parto en un 98% es atendido a nivel institucional por personal calificado.

“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”
Por otra parte, existe en el Ministerio de Salud el Sistema Nacional de Evaluación y Análisis de la mortalidad materna, perinatal e infantil, por medio del cual se analizan el 100% de las muertes maternas ocurridas anualmente, así como el 80% aproximadamente de las muertes infantiles.

Para la atención a las personas adolescentes se desarrolló un modelo de atención por parte del Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente, el cual es liderado por el Ministerio de Salud, que se ha puesto en marcha con el Proyecto Mesoamericano 2015, en los cantones prioritarios del país, con miras a ser implementado a futuro en todo el territorio.

También se realizan esfuerzos en el Ministerio de Salud para participar en las respuestas interinstitucionales en acceso a los servicios de salud de las poblaciones indígenas migrantes, específicamente en el sur de Costa Rica, que incluyen acciones dirigidas a la población materno infantil.

A la vez, se están planteando la posibilidad de realizar estudios de inequidades en el acceso a los servicios de salud de la población materno infantil vulnerable.

PROGRAMAS Y PROYECTOS


Contamos con la Política Nacional de Sexualidad 2010-2021, que reúne los principales compromisos del Estado costarricense para la garantía y respeto al acceso y ejercicio al derecho a una sexualidad segura, informada, corresponsable para todas las personas que habitan este país, como parte integral del derecho humano a la salud para un periodo de 11 años. Se asume con esta Política 2010-2021 un gran desafío, que es promover y garantizar el derecho a una sexualidad integral que abarque sus diferentes determinantes y que trascienda el paradigma de un abordaje biologista, basado en la atención del daño a la salud y centrado en la genitalidad, hacia un abordaje integral, basado en la promoción de la persona, que se enfoque en la búsqueda de relaciones de igualdad, respeto y cuidado mutuo. Asimismo se concreta un plan estratégico que incorpora los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Por otro lado, se ha dado una reeducación de las funciones e integrantes de la Comisión Interinstitucional de Salud Sexual y Derechos Reproductivos para fortalecer su trabajo a fin de dar cumplimiento y seguimiento de la Política Nacional de Sexualidad.
También, la elaboración e implementación del **Plan Estratégico Nacional de Salud de los Adolescentes** que incorpora acciones para la garantía del derecho de la salud de adolescentes en el marco del Plan Estratégico Nacional de Salud de los Adolescentes, se elaboró el Plan de Acción del CIAMA para el período 2012-2016 el cual guía las prioridades que deben de dirigir a la prevención y atención del embarazo adolescente por parte de las instituciones integrantes de este consejo, para contribuir al trabajo articulado, que mejore la efectividad de las respuestas institucionales en los servicios que se brindan a esta población.

El **Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente (CIAMA)** surgió a partir de la promulgación de la Ley número 7735 reformada mediante la Ley número 8312 llamada Ley General de Protección a la Madre Adolescente, que tiene como ámbito de aplicación la regulación de las políticas, acciones, programas preventivos y de apoyo, que ejecutan las instituciones gubernamentales dirigidos a madres adolescentes.

Implementación de **Proyecto Mesoamérica 2015** cuyo propósito es contribuir a la reducción del embarazo adolescente, apoyando el desarrollo de un modelo intersectorial a través de redes locales para la prevención del embarazo y atención a la maternidad y paternidad precoz, con modalidades diferenciadas de atención a adolescentes, de acuerdo a sus distintos niveles de exposición a riesgos. El modelo contempla el fortalecimiento de la estructura regular y el mejoramiento de los espacios y las condiciones de los servicios de salud en el territorio y, genera condiciones en otros servicios para la accesibilidad de las y los adolescentes a los servicios de atención y consejería en salud sexual y reproductiva con enfoque multicultural. Mediante las acciones a desarrollar en el marco de este proyecto, se busca generar en cada área las medidas necesarias para el mejoramiento de los modelos de atención en salud a los adolescentes, con el propósito de llevar a escala en Costa Rica.

El Proyecto fue elaborado en el marco del Plan Estratégico Nacional de Salud de los Adolescentes y del Plan de Acción del Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente, por lo que contribuye al cumplimiento de las acciones estratégicas establecidas en estos planes vinculados con este tema. Como principales productos del Proyecto se citan:

- **Oficialización de la Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las Personas Adolescentes:** componente de salud sexual y salud reproductiva, mediante decreto ejecutivo del Ministerio de Salud la cual es de acatamiento obligatorio para el sector privado y público.
- **Desarrollo, Oficialización e implementación del conjunto de nueva normativa en salud sexual y reproductiva dirigida a la población adolescente (5 documentos)**, basados en la evidencia, validados técnicamente por expertos, funcionarios y personas adolescentes, operativamente por funcionarios de salud de las áreas de salud beneficiarias y en consultas con adolescentes y a la capacitación a funcionarios para su aplicación.
- **Capacitación a funcionarios de MS- CCSS en la nueva Normativa.**

**UNIDAD ASUNTOS INTERNACIONALES EN SALUD**
Teléfono: 2233-0104 Telefax: 2221-8712
Modelo de supervisión para la aplicación de la normativa en salud sexual y reproductiva y en proceso la capacitación para la supervisión de la normativa en la Caja Costarricense de Seguro Social.

Diseño distribución y utilización de Materiales de apoyo para las actividades de atención y educativas manuales de bolsillo, rotafolio, juegos didácticos.

Módulos de auto aprendizaje sobre esta normativa para funcionarios de salud, con enfoque de competencias.

Dos Cursos virtuales de Diplomado en Atención Salud Materno Infantil, con una primera promoción con 85% exitosa.

Fortalecimiento del trabajo en red de servicios a nivel local mediante la creación de estructuras interinstitucionales Nacionales, Regionales y Locales.

Sensibilización de los funcionarios para mejorar la prestación de servicios.

Convenios de cooperación interinstitucional.

Mecanismo de articulación y comunicación y coordinación nacional, regional y local establecida que fortalice la articulación interinstitucional.

Equipamiento de cómputo para las Unidades de Coordinación Interinstitucionales Locales y Regionales, para mejorar las capacitaciones y los procesos de gestión del proyecto.

Planes de Acción locales en ejecución en cada UCL.

Seguimiento y monitoreo que permitió avanzar en la implementación del Modelo

Proceso de adquisición de modelos demostrativos para las actividades de educación y atención, particularmente las educativas, de consejerías y orientación.

Mejoramiento de la calidad y calidez de servicios de salud para adolescentes y jóvenes tales como:

- Horarios diferenciados para la atención de las personas adolescentes
- Sensibilización y capacitación del personal
- Aumento del tiempo la atención integral en los EBAIS
- Señalización de los EBAIS especialmente para los adolescentes
- Estrategia y materiales para facilitar afiliación y aseguramiento de la población adolescente.
- Reeducaciones básicas de 66 EBAIS que son propiedad de la CCSS o del Ministerio de Salud en las dos regiones.

- Compra de anticonceptivos modernos y capacitación al personal para su aplicación.

Diagnóstico de oferta y demanda de cuido infantil en las Áreas del proyecto que nos permite conocer las necesidades insatisfechas para mejorar las respuestas institucionales.

Diagnóstico situacional de adolescencia, embarazo, maternidad y paternidad en la adolescencia y el levantamiento de ofertas programas y redes existentes en las Áreas seleccionadas.

Producción de materiales para promover líneas telefónicas del PANI distribuidas en las 11 áreas.

Formación de Líderes mediante 11 campamentos con adolescentes de las Áreas del proyecto y dos encuentros regionales.
Fortalecimiento de los servicios que brinda Dirección Nacional de CEN CINAIR para la atención de adolescentes embarazadas madres y sus hijos:
- Equipamiento y mobiliario para CEN-CINAIR y PANI para adecuarlos a población adolescente.
- Sensibilización y Capacitación al personal
- Creación de espacios de educación dirigidos a grupos de adolescentes embarazadas y madres con apoyo de materiales diseñados para este fin
- Estudio de percepciones indígenas sobre salud sexual y reproductiva de algunos de los pueblos indígenas que permitió identificar algunas estrategias para el trabajo intercultural con personas adolescentes indígenas.
- Capacitación de normativa de atención interinstitucional.
- Reproducción de materiales de apoyo para la unidad temática de Afectividad y sexualidad del MEP que se ejecuta en los centros educativos de las Áreas del proyecto
- Sistema de Información para el seguimiento de la atención de Adolescentes
- Formulación la segunda etapa del Proyecto

Con la participación de actores sociales clave, se elaboró el “Modelo Nacional Intersectorial de Prevención y Atención a la Madre Adolescente” y su guía de aplicación, con el fin de orientar el quehacer interinstitucional e intersectorial, para la articulación de servicios e iniciativas disponibles en el nivel local, con el propósito de generar respuestas coordinadas, simultáneas, de calidad, coherentes, oportunas, ágiles y accesibles, sustentadas en los Enfoques y Principios de los Derechos Humanos, para la prevención y atención del embarazo en personas menores de edad.

Realización de talleres intersectoriales de divulgación técnica del Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes, así como de la política de niñez y adolescencia, la Hoja de Ruta para la Erradicación del trabajo Infantil y las Peores Formas de Trabajo y explotación sexual comercial, en el que participaron funcionarios a nivel interinstitucional, de nivel regional y local de las 9 regiones del Ministerio de Salud.

Como parte de las estrategias de comunicación social dirigidas a posicionar la salud como un valor fundamental en las personas adolescentes que promuevan cambios en sus estilos de vida, potencian su capacidad para participar activamente en la construcción social de la salud y fortalezcan habilidades para la vida, se realizó el lanzamiento de la Campaña de Prevención del Embarazo en Adolescente, “A mí no me va a pasar” y la Campaña contra el abuso infantil denominada “Lagarto”. Asimismo, se elaboró el Manual de Atención Intersectorial a Trabajo Infantil y sus Peores Formas
Elaboración del componente de salud de la Agenda Nacional de Niñez y Adolescencia oficializada recientemente, la cual representa una plataforma quinquenal, con metas que concretan los compromisos nacionales e internacionales en materia de niñez y adolescencia, en una secuencia priorizada de programas y acciones, integrando la voluntad política de los principales actores sociales de la comunidad nacional. Su objetivo es contribuir a garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes en Costa Rica las condiciones necesarias, para lograr su máximo bienestar y su desarrollo integral: físico, intelectual, moral, espiritual, socioemocional, garantizando el cumplimiento y disfrute de todos los derechos, para que desarrollen integralmente todas sus habilidades, destrezas, capacidades y se sientan felices, amados y tengan oportunidades que contribuyan a desarrollar su propio proyecto de vida.

Se realizó la Evaluación de la Calidad de la Atención Prenatal en el Primer Nivel de Atención, que en la Región Brunca y la Región Huetar Caribe.

Esta evaluación brindó información valiosa sobre la situación de la atención prenatal que se brinda en los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) con respecto al cumplimiento de la Norma Oficial Atención Integral a la Mujer Durante el Embarazo de Bajo Riesgo Obstétrico. Datos que de otra forma no se podrían obtener de los registros rutinarios, y que son insumo no solo para el sector salud, sino para otras dependencias estatales. La información basada en la evidencia es fundamental para la adecuada toma de decisiones que orienten las políticas, planes y programas a nivel nacional y permita la focalización en grupos más vulnerables, además de establecer lineamientos para mejorar la calidad de la atención maternal e infantil del país.

Desarrollo de Proyecto Piloto de incorporación del análisis de género en las muertes maternas en la Región Huetar Norte y la sistematización metodológica de la experiencia.

Publicación de cada dos años del documento género en salud, que incorpora información sobre los principales indicadores en salud de la mujer.

Desarrollo de la I Encuesta de sexualidad desde un enfoque de género y derechos sexuales y reproductivos y de la II Encuesta la cual se encuentra en proceso. La I Encuesta Nacional de salud sexual y reproductiva 2010 representó para el país un importante documento de referencia para la definición de algunas acciones priorizadas relacionadas con la garantía del derecho a una sexualidad integral. Ya se cumplen 5 años de su elaboración y por eso tenemos varios meses de estar organizando la II Encuesta que nos permita actualizar y obtener nueva información relacionada con el tema.

Elaboración de la Estrategia de Acceso Universal a Condones Femeninos y Masculinos identificando y analizando las mejores prácticas internacionales así como con la visión de actores claves entrevistados.
Elaboración de Directrices para la Garantía de Derecho a la Salud de población Lesbian, Gay, Transexual y bisexual, con apartados específicos para mujeres trans y lesbianas.

Desarrollo de documento “Lineamientos sobre las responsabilidades rectoras en salud vinculados con la igualdad de género, violencia contra las mujeres y sexualidad”, del cual se brindó capacitación a los funcionarios de las 82 Áreas Rectoras de Salud incluyendo los representantes en las Redes Locales de Prevención de las Violencia.

Articulación y vocería permanente con sociedad civil que incluye activistas en derechos humanos, derechos en salud, derechos LGTBI y movimiento de mujeres.

Articulación permanente con INAMU, para el cumplimiento de la Política Nacional de Igualdad y Equidad de Género y el Plan de la No Violencia (PLANOV). Asimismo se brindó apoyo para el fortalecimiento del componente de salud a lo interno del INAMU.

Realización del I Encuentro Internacional de Salud Integral de las Mujeres 2015, desarrollado en el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, que reunió a mujeres de todo el país.

Realización del I y II Encuentro Nacional de Redes Cantonales de Prevención de la Violencia, en el que participaron los representantes del Ministerio de Salud antes dichas instancias, provenientes de las 82 Áreas Rectoras de Salud.

Cordialmente,

Licda. Adriana Salazar González, Jefe a.i.
Unidad de Asuntos Internacionales en Salud

Consecutivo UAIS
Expediente UAIS