

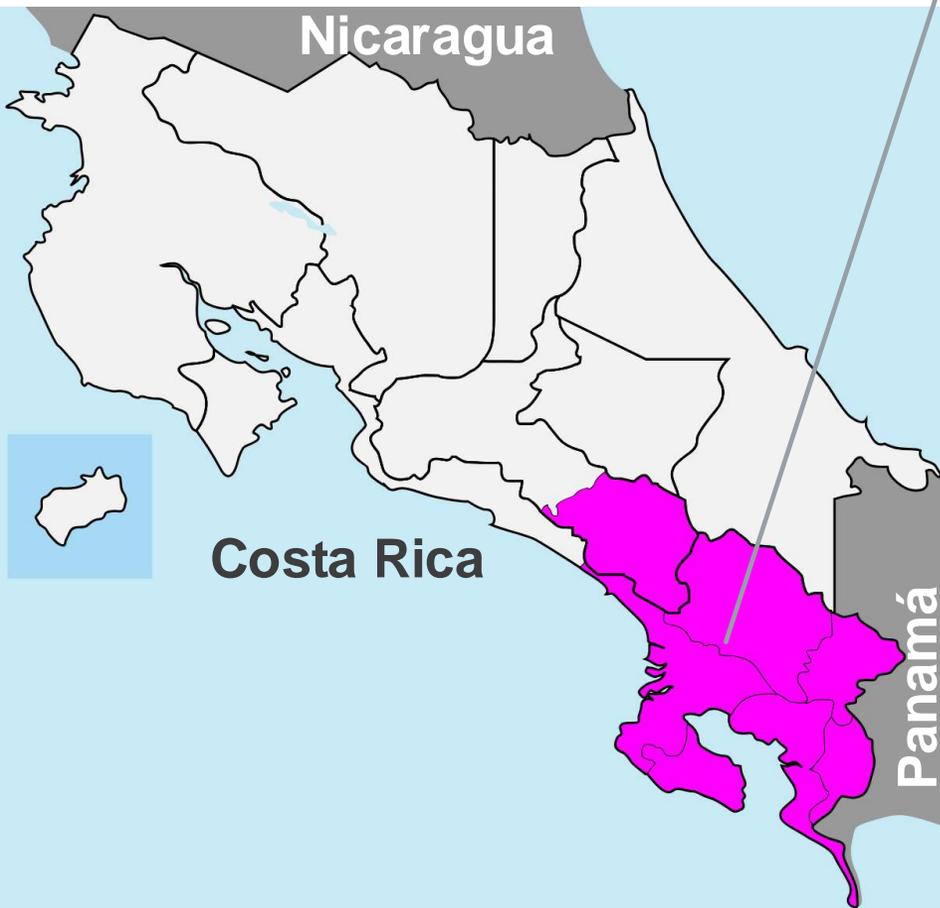


LA ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD COMO ESTRATEGIA
CLAVE PARA ARTICULAR
RESPUESTAS TERRITORIALES E
INTERSECTORIALES

**EXPERIENCIA REGIÓN BRUNCA
COSTA RICA**

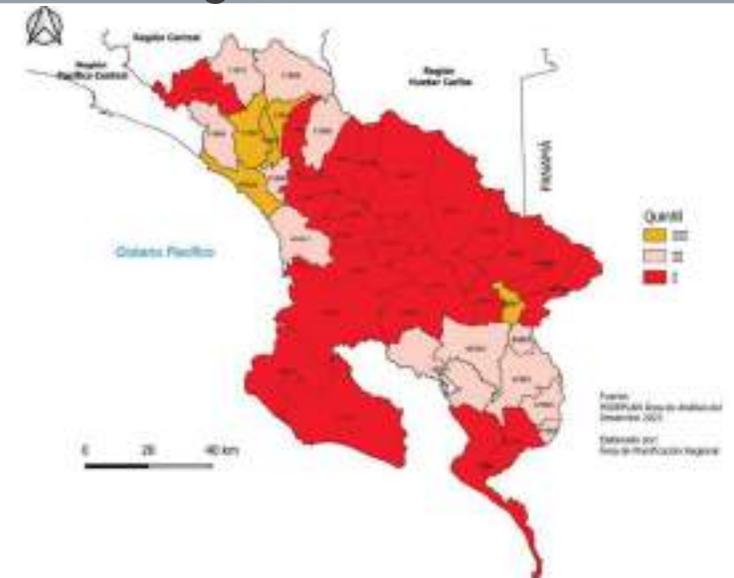
22 AGOSTO 2025 – SANTIAGO, CHILE

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS REGIÓN BRUNCA



- ❑ Tercera región más grande del país
 - 7 cantones y 41 distritos:
- ❑ Población 373.734 personas:
 - 43,3% urbana y 56,7% rural
- ❑ Primera región con mayor nivel de pobreza (>30%)
 - 14,6% nivel medio y 85,4% nivel bajo o muy bajo
- ❑ Presencia de 5 de los 8 Pueblos indígenas

Región Brunca por quintiles del IDS 2023



RED DE SERVICIOS DE SALUD EN LA REGIÓN BRUNCA

Establecimientos de Salud

78 EBAIS

127 Puestos de Visita Periódica

Equipo Básico

Médico general

Auxiliar de enfermería

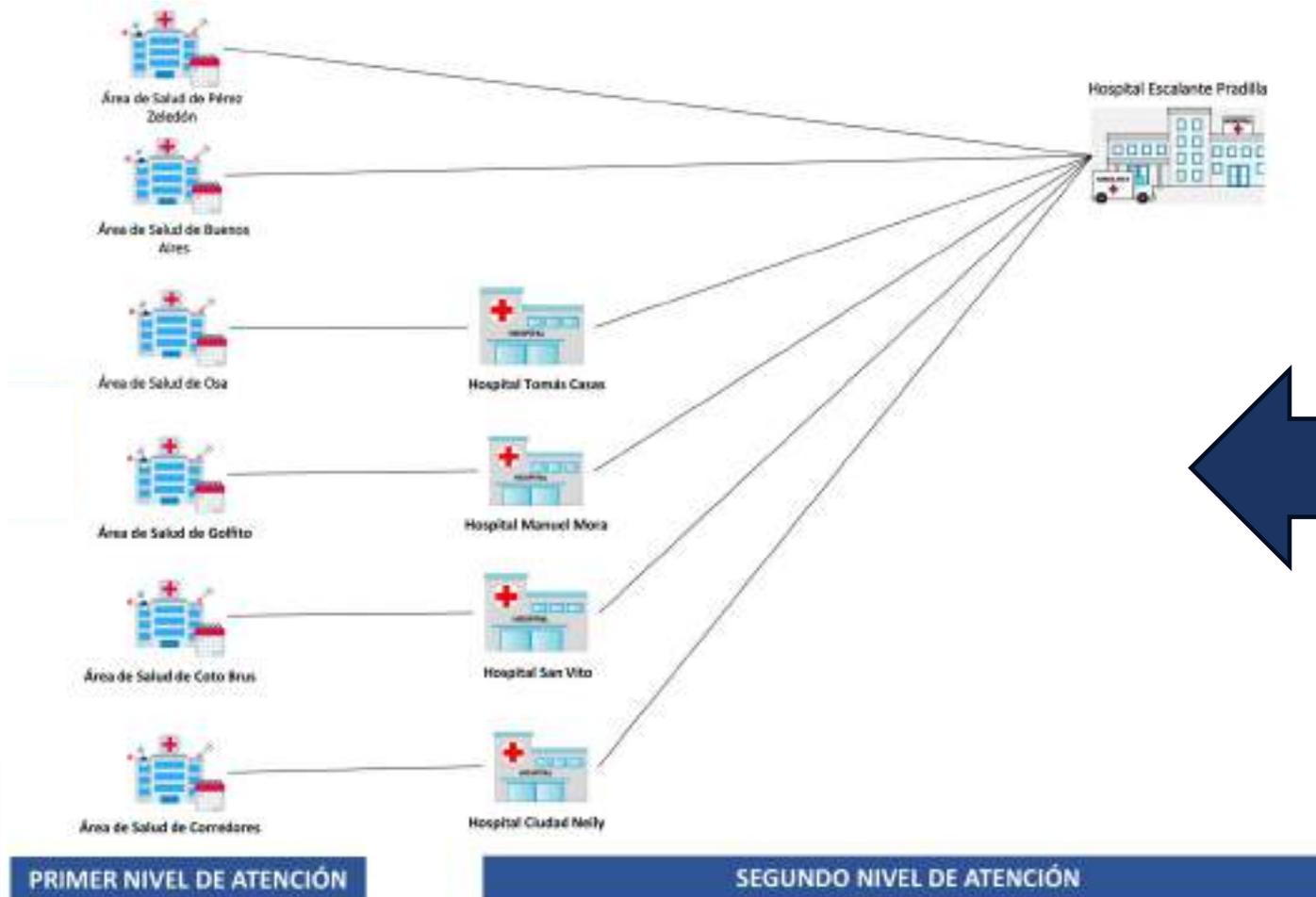
Asistente Técnico de Atención
Primaria (ATAP)

Asistente – Técnico en Registros
Médicos

Técnico de farmacia

Farmacéutico

**Ha contribuido a
indicadores claves del país**



Red
Integrada
de
Prestación
de
Servicios
de Salud
Brunca

Atención Primaria de Salud desde 1993



EXPERIENCIAS DE LA REGIÓN BRUNCA

CONOCER ADEMÁS

- ❑ ELEMENTOS DEL PROCESO
- ❑ RETOS
- ❑ PRÓXIMOS PASOS

EXPERIENCIAS DE LA REGIÓN BRUNCA ESTÁN VINCULADAS AL TRABAJO INTERSECTORIAL

Experiencia 1

2016 – 2018 (a la actualidad)



 Iniciativa Salud Mesoamérica

Experiencia 2

2022 – 2025 (al 2028)



 Iniciativa Especial de Determinantes Sociales para la Equidad en Salud

EXPERIENCIA I

INICIATIVA SALUD MESOAMÉRICA



Iniciativa
salud
mesoamérica



Iniciativa Salud Mesoamérica

Un modelo de desarrollo innovador que apoya la transformación de los sistemas nacionales de salud para ampliar la cobertura, el acceso y el uso de los servicios entre las mujeres y los niños más pobres de Mesoamérica

BELIZE COSTA RICA EL SALVADOR GUATEMALA HONDURAS MÉXICO NICARAGUA PANAMÁ

COMITÉ DE DONANTES

Gates Foundation

FUNDACIÓN
Carlos Slim

Cooperación
Española

Global Affairs
Canada

BID

EXPERIENCIA I

INICIATIVA SALUD MESOAMÉRICA



La Iniciativa Salud Mesoamérica (SMI) es una alianza público-privada destinada a mejorar el acceso a la salud de calidad de 1,8 millones de mujeres y niños en Panamá, Costa Rica, Nicaragua, Honduras, El Salvador, Guatemala, Belice y el Estado de Chiapas en México.

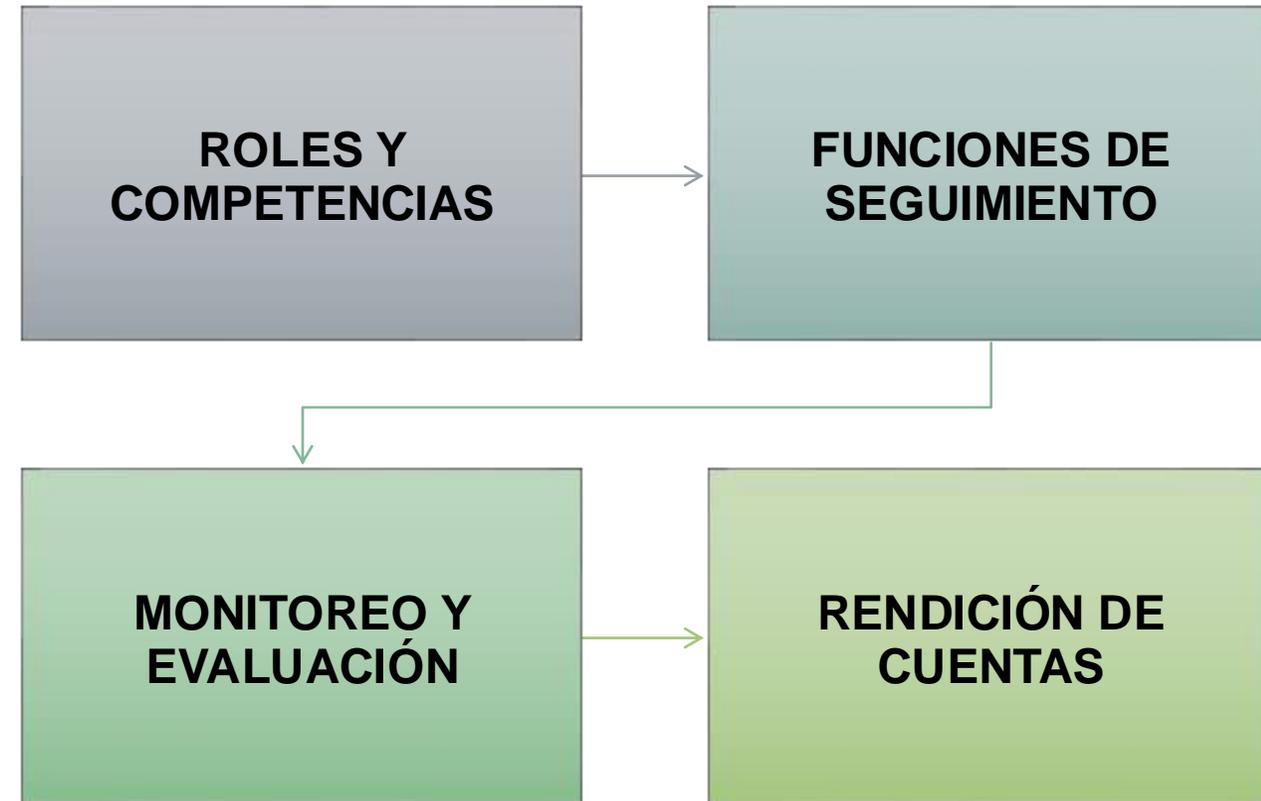
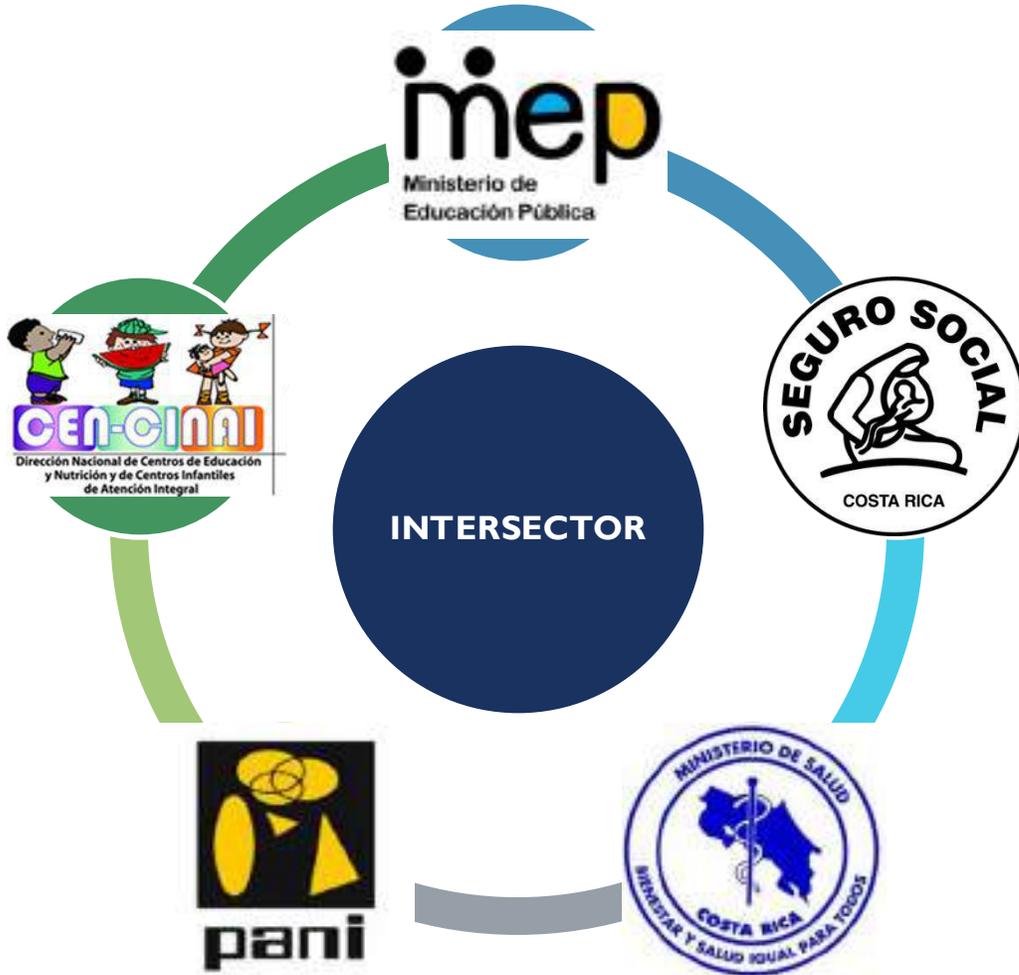
Contribuir a la reducción del EA, mediante el **desarrollo de un modelo intersectorial** para la prevención y atención a la maternidad y paternidad precoz, que funcione a través de redes locales, con modalidades diferenciadas para adolescentes, de acuerdo a sus distintos niveles de exposición a riesgos.

Costa Rica redujo exitosamente los embarazos adolescentes en sus cantones más pobres, logrando una **disminución en las tasas de fertilidad adolescente a 11,3% x 1000**, (2015 = 24,1%), mediante la implementación de **educación y métodos anticonceptivos** y eventualmente superando a las áreas más ricas en la reducción de estas tasas.



EXPERIENCIA I

INICIATIVA SALUD MESOAMÉRICA – PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL



EXPERIENCIA I

INICIATIVA SALUD MESOAMÉRICA – RESULTADOS



Atención de la salud materna, neonatal e infantil para las adolescentes.



Fortalecimiento de las estrategias de prevención, atención y reducción de la tasa de embarazos adolescentes.



Mejorar la calidad y acceso de servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes.



Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la atención y seguimiento de adolescentes en riesgo.



Mejora en la gestión y operación de los servicios de salud para la población adoslescente.

EXPERIENCIA 2

INICIATIVA ESPECIAL DE DS PARA LA EQUIDAD EN SALUD

Surge a partir de **acciones aisladas** que se ejecutan en la Región Brunca, pero con la **Iniciativa de DSS se articula** en un proceso

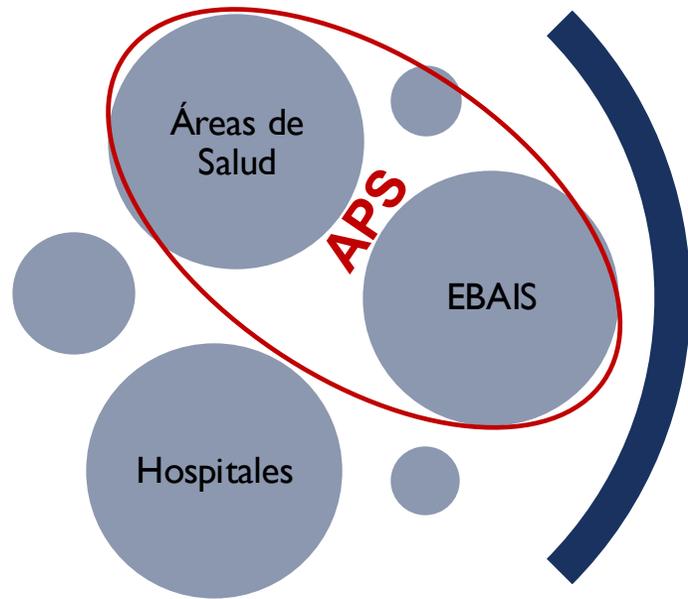


Intersectorialidad, indispensable para lograr la equidad en salud

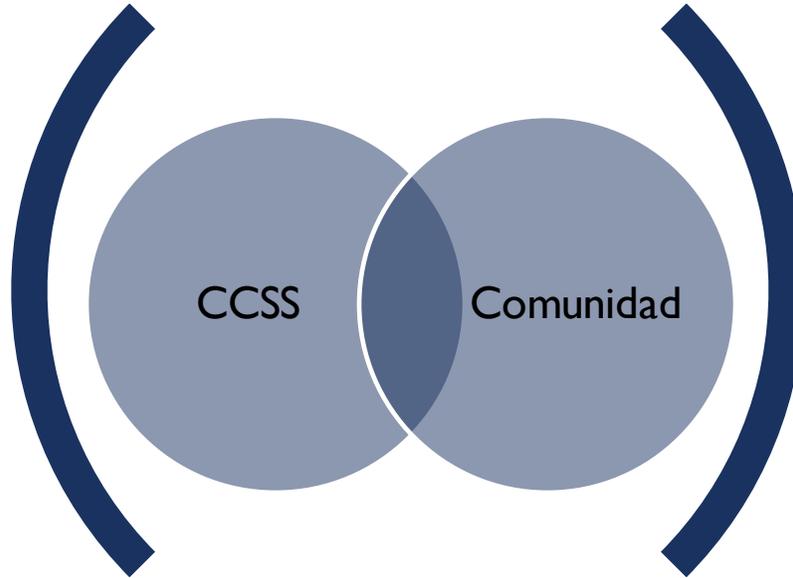
EXPERIENCIA 2

INICIATIVA DE DSS. APS – ARTICULACIÓN DE LAS RESPUESTAS TERRITORIALES

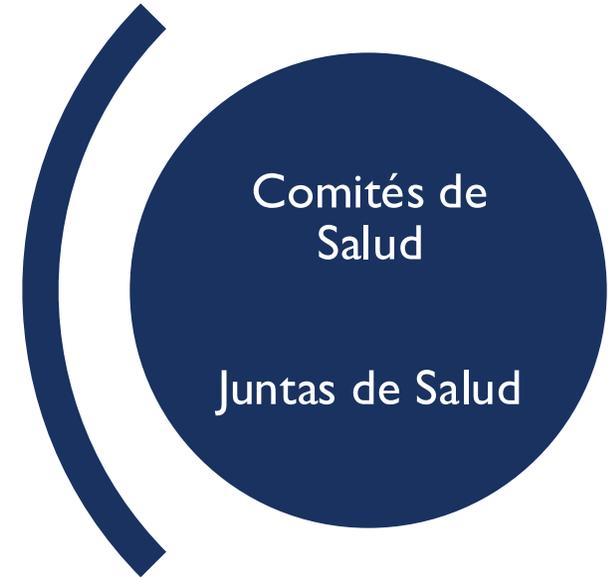
Representantes de la Comunidad en la CCSS



Establecimientos de Salud



Articulación prestatario de salud y territorios



Representación de las Comunidades – CCSS

EXPERIENCIA 2

INICIATIVA DE DSS. APS – ARTICULACIÓN DE LAS RESPUESTAS TERRITORIALES

Juntas de Salud



Caja Costarricense de Seguro Social
Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud
Equipo de Juntas de Salud

Elección Juntas de Salud 2025

Miércoles 3 de septiembre de 2025

Hospitales /
Áreas de Salud / Clínicas /
Centros especializados
de todo el País

Período de inscripción :
Del 03 de julio al 05 de agosto 2025

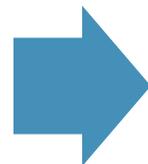
Para más información
escanea el código



Artículo 6. Fines. Son fines de las Juntas de Salud,

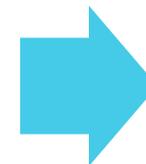
- Contribuir al mejoramiento de la prestación de los servicios de salud de la CCSS.
- Fomentar la salud integral de los habitantes del territorio nacional de acuerdo con los componentes de atención de la salud: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación, con base en las necesidades locales.
- Promover la participación social como estrategia para lograr la construcción social de la salud.
- Velar por el cumplimiento de los principios de eficiencia, eficacia, igualdad, equidad, oportunidad y buen trato en los servicios de salud; en caso de territorios indígenas la prestación del servicio de salud debe estar acorde a la legislación, convenios y cosmovisión de sus pueblos, procurando que éstos se orienten a la satisfacción de las necesidades prioritarias de la salud de los ciudadanos.
- Crear conciencia entre los habitantes de la comunidad sobre la importancia que tiene para la sociedad en general la CCSS, así como estar al día con el pago de las obligaciones obrero-patronales, el adecuado uso de los servicios médicos, farmacéuticos, administrativos y todos aquellos prestados por la institución.
- Mantener una comunicación constante, transparente, eficaz y eficiente con todos los actores involucrados, entendiendo a éstos como: representantes institucionales, comunidad y demás organizaciones sociales.
- Velar por la correcta gestión administrativa y financiera de los centros de salud de la CCSS.

Proceso de Elección



Marco Normativo

Reglamento de Juntas de Salud
Ley 7852



Función participativa

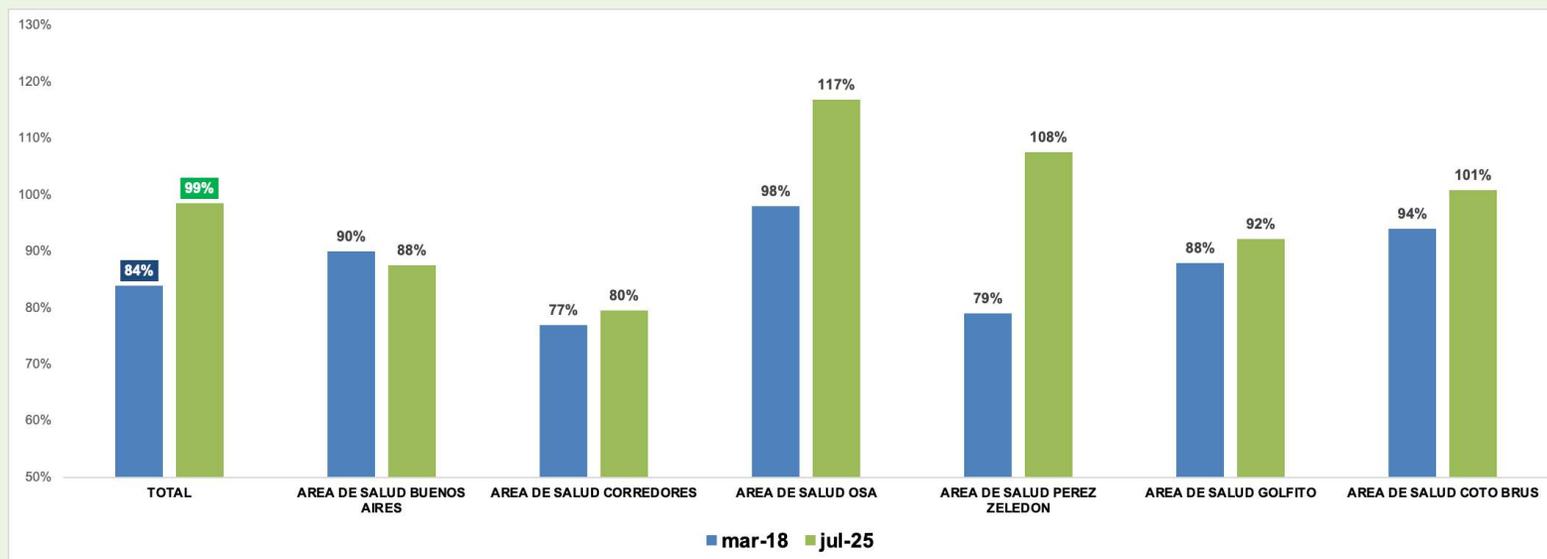
EXPERIENCIA 2

INICIATIVA DE DSS. APS – PARA REDUCIR LA DESIGUALDADES EN SALUD

Trabajando en la Estrategia de Salud Universal en algunas de sus líneas estratégicas

- Ampliar el **acceso equitativo** a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades
- Fortalecer la **coordinación multisectorial** para abordar los determinantes sociales de la salud que garanticen la sostenibilidad de la cobertura universal.

Incrementar las modalidades de seguramiento a poblaciones vulnerables



Población en pobreza y pobreza extrema

Población indígena

Contrarrestar el racismo estructural y Disminuir las inequidades en salud

EXPERIENCIA 2

INICIATIVA DE DSS. APS – ARTICULACIÓN DE LAS RESPUESTAS INTERSECTORIALES



Participación de los Gobiernos Locales

Inclusión de los DSS en su planificación

Abordar las inequidades y necesidades en salud y sociales

Potencializar la participación comunitaria

Construcción de la salud desde otras ópticas y perspectivas

Mejorar la Salud y el Bienestar de las personas

Intersectorialidad con enfoque de DSS

EXPERIENCIA 2

INICIATIVA DE DSS. APS – INCLUSIÓN DE DSS

2022

Inicio

- Inicio del modelo territorial en la Región Brunca (Golfito, Osa, Corredores y Coto Brus)
- Conformación de equipos motores usando el CCCI

2024

Proceso de Planificación

- Periodo de estructuración y diseño de estrategias y marcos teórico-prácticos

DRIPSS Brunca

- Vinculación con la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud de la CCSS en la Región Brunca para fortalecer la equidad en la APS

2023

Implementación

- 4 Talleres de fortalecimiento interinstitucional de capacidades integración de los DSS en la APS en el marco operacional de OPS
- Teoría de cambio

2025

EXPERIENCIA 2

INICIATIVA DE DSS. APS – INCLUSIÓN DE DSS

Líneas acción del Implementación – Apoyo Técnico OPS

Fortalecer la APS mediante la articulación del PNA con gobiernos locales, intersector y comunidad

Identificar barreras de acceso para grupos vulnerables mediante procesos operativos

Capacitar equipos de salud para incorporar enfoque de equidad y DSS a nivel local

Diseñar acciones participativas para superar barreras, incluyendo mapeo y movilización de activos, prescripción social y fortalecer de la gobernanza local.



Talleres de fortalecimiento interinstitucional de capacidades integración de los DSS en la APS



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS

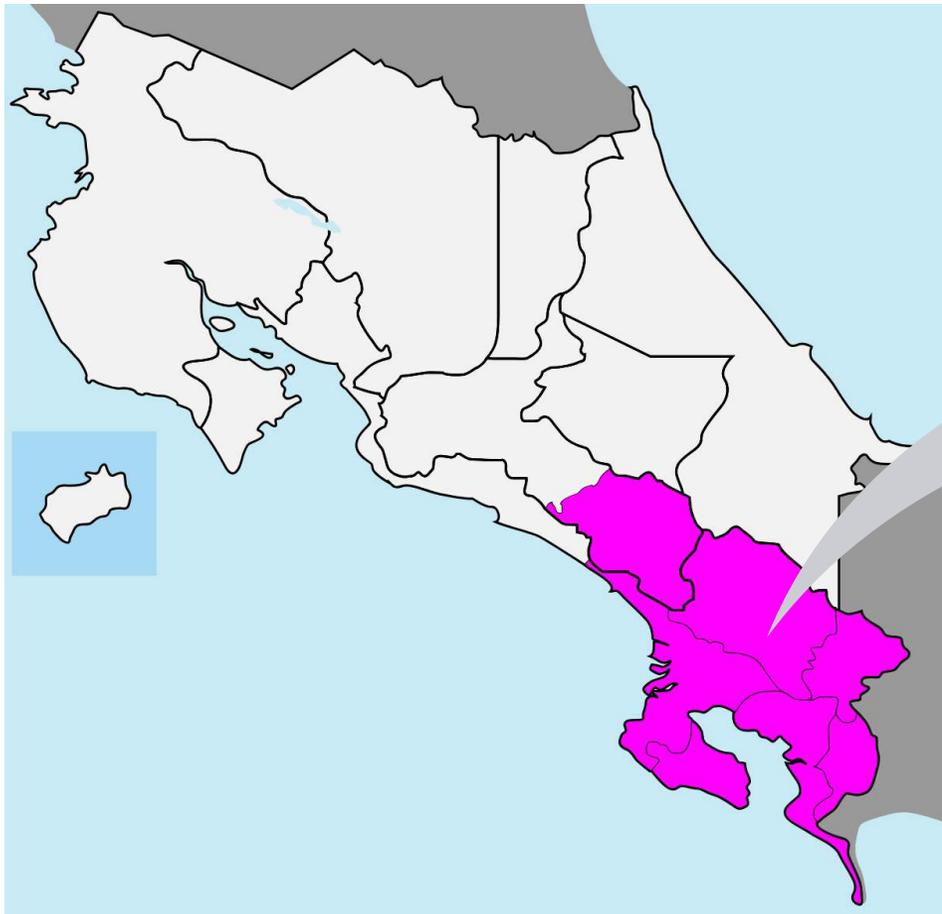


RETOS Y DESAFÍOS

1. Consciencia de que los Desafíos presentes continuaran a pesar de las contingencias.
2. Mantener los logros alcanzados.
3. Sostenibilidad y continuidad de los procesos.
4. Fortalecer los eslabones de comunicación, planificación entre los niveles locales, regionales y nacionales.
5. Falta de involucramiento de todos los Gobiernos Locales.
6. Falta de oportunidad en la identificación y respuesta de las necesidades en salud y sociales de la población.

PRÓXIMOS PASOS

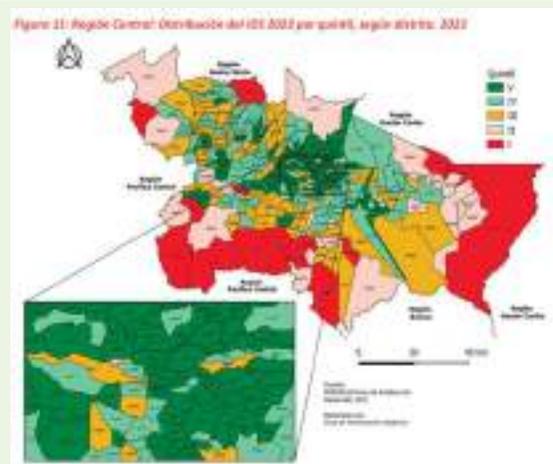
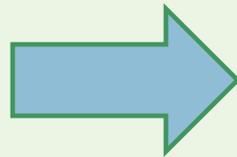
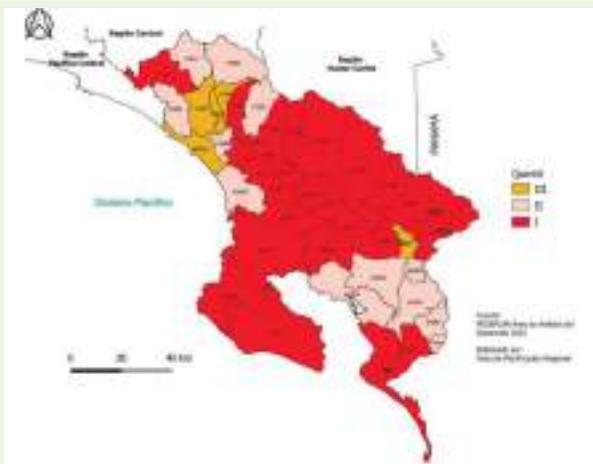
1. Replicar – escalar la iniciativa a otras regiones



PRÓXIMOS PASOS

3. Abordar los Determinantes Sociales de la Salud

- Reducir la inequidades en Salud
- Más y mejor salud, mayor equidad (acceso y cobertura), Mayor bienestar,
- Mapeo de Activos Comunitarios
- Alcanzar la Prescripción Social



Los determinantes sociales de la equidad en salud pueden influir en los resultados de salud de las personas incluso más que las influencias genéticas o el acceso a la atención de salud.



Muchas gracias