

Costa Rica



<http://www.who.int/countries/en/>

Región de la OMS	Américas
Grupo de ingresos del Banco Mundial	Ingreso mediano alto
Salud infantil	
Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2011)	32.5
Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2016)	97
Datos demográficos y socioeconómicos	
Esperanza de vida al nacer (años) (2015)	82.4 (Mujeres) 80.0 (Ambos sexos) 77.7 (Hombres)
Población total (en miles de habitantes) (2015)	4807.9
Porcentaje de la población menor de 15 años (2015)	22.3
Porcentaje de la población mayor de 60 años (2015)	12.8
Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1,25 por día (PPA) (% de la población) (2009)	2.9
Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012)	96
Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2014)	66
Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2014)	69
Sistemas de salud	
Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2015)	8.1
Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2015)	24
Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2014)	19
Número de médicos por cada 1000 habitantes (2013)	1.15
Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes (2013)	0.796
Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales	
Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2016)	5.7 [3.5-7.8]
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2016)	8.8 [7.4-10.4]
Razón de mortalidad materna (por cada 100 000 nacidos vivos) (2015)	25 [20 - 29]
Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2014)	99.2
Salud pública y medio ambiente	
Población utilizando servicios de saneamiento gestionado de forma segura (%) ()	
Población utilizando servicio de suministro de agua potable gestionado de forma segura (%) (2015)	90 (Total)

SITUACIÓN DE LA SALUD

Con una población estimada de alrededor de 5 millones de habitantes, tres cuartas partes urbana, y una esperanza de vida al nacer de 79,6 años (82,1 en mujeres), Costa Rica ha alcanzado una tasa de dependencia mínima y configura un bono demográfico que durará hasta 2045.

Presenta buenos indicadores promedio nacionales para los Objetivos de Desarrollo del Milenio, producto de la inversión en educación y en protección social en salud, pero con desventajas apreciables en los discapacitados, inmigrantes, trabajadores estacionales e indígenas.

Las enfermedades crónicas no transmisibles y sus factores de riesgo, los accidentes de transporte terrestre y la violencia interpersonal destacan como primeras causas de morbilidad y muerte, mientras que las causas perinatales, la neumonía y diarrea han dejado de constituir problemas de salud.

Las fortalezas ambientales posicionaron al país como nación responsable e innovadora en materia ecológica pero aún no logra la universalidad en el acceso a agua, presenta baja cobertura en tratamiento de aguas residuales y una gestión no óptima de residuos sólidos.

Cuatro transformaciones culturales influyen en la sociedad costarricense: el aumento del uso de las tecnologías de información y comunicación, la influencia de los inmigrantes y turistas, el aumento de la población que profesa una religión distinta a la católica y la inseguridad ciudadana.

POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD

La Constitución Política de Costa Rica reconoce el derecho a la salud a través del reconocimiento del derecho a la vida. La Ley General de Salud (1973) define la salud de la población como un bien público y establece la función del Estado de velar por ella a través del sistema de salud, el mismo que presta servicios de salud, agua y saneamiento. Los servicios de salud se ofertan a través del sector público y privado. En el sector público predomina la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), institución autónoma encargada del financiamiento, compra y prestación de los servicios personales, sin límites y sin copagos. La CCSS se financia con contribuciones de los afiliados, los empleadores y el Estado, y administra tres regímenes: el seguro de enfermedad y maternidad, el seguro de invalidez, vejez y muerte, y el régimen no contributivo; y presta servicios en instalaciones propias o contratadas en el sector privado a través de compromisos de gestión. El sector privado comprende una amplia red de prestadores que ofrecen servicios ambulatorios y de especialidad que se financian con pagos de bolsillo o con primas de seguros privados. El Ministerio de Salud, como ente rector del sistema, cumple funciones de dirección política, regulación sanitaria, direccionamiento de la investigación y desarrollo tecnológico, y tiene adscritos a los Centros de Educación y Nutrición (CEN), los Centros Infantiles de Nutrición y Alimentación (CINAI) y el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) y el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA). El Instituto Nacional de Seguros es responsable de las coberturas de riesgos laborales y de tránsito y de otorgar los servicios de atención relacionados.

Costa Rica presenta un avance importante en el logro de la cobertura universal de salud. Existen leyes para brindar un seguro de salud, de forma progresiva, a toda su población; actualmente mediante diferentes regímenes de aseguramiento se cubre al 94.4% de la misma.

El país reconoce que existe debilitamiento de la rectoría del Ministerio de Salud, entre otras razones, por problemas de organización, seguimiento y evaluación, separación inconclusa de funciones y de coordinación con la CCSS; y que hay aspectos que mejorar en el acceso efectivo a los servicios de salud, ya que el modelo de prestación de servicios no responde completamente a las necesidades y expectativas de la población porque presenta limitaciones de equidad, calidad y oportunidad; debe adaptarse al nuevo perfil poblacional y existe poca oferta de atención para personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas.

COOPERACIÓN PARA LA SALUD

La Política de Cooperación Internacional (CI) 2014-2022 establece como prioridades el alineamiento de la CI con los planes nacionales de desarrollo; la dimensión del país como oferente y receptor de CI (reconociendo su decrecimiento debido a que el país ha alcanzado un nivel per cápita de renta media alta; la priorización de poblaciones vulnerables y zonas fronterizas; la rendición de cuentas y el privilegio a acciones que dejen capacidades instaladas para mejorar la gestión pública.

Los proyectos de cooperación internacional abarcan una diversidad de temas, entre ellos: donación y trasplante de órganos, tejidos y células; evaluación de tecnologías en salud; normativa en energía nuclear; control del tabaco; radiaciones y gestión de residuos radiactivos; agricultura familiar y seguridad alimentaria y nutricional; gestión integral de residuos sólidos y residuos electrónicos; enfermedades transmisibles (VIH, malaria); prevención de embarazo adolescente, envejecimiento activo, cuentas nacionales de salud.

ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS (2016-2019)	
Prioridades Estratégicas	Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1:</p> <p>Avanzar hacia la Salud Universal a través del fortalecimiento de la gobernanza del sistema de salud, mediante la participación social, la articulación intra e intersectorial y la cooperación entre países.</p>	<p>1.1 Fortalecido el ejercicio de la rectoría y el desempeño del sistema de salud a través del análisis sectorial y el desarrollo institucional.</p> <p>1.2 Establecidos ejes de intervención para procurar la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud y de aquellas instituciones asociadas al sector salud</p> <p>1.3 Aumentado el acceso a servicios integrales de calidad, con enfoque de atención primaria de salud, organizados en redes integradas y un primer nivel de atención fortalecido, considerando los grupos vulnerables.</p> <p>1.4 Formuladas opciones de política que aúnen principios éticos y fundamentos científicos para el acceso equitativo, oportuno y de calidad a las tecnologías sanitarias mediante su evaluación sistemática.</p> <p>1.5 Fortalecidas las capacidades nacionales para la cooperación entre países para la salud y el desarrollo.</p>
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2:</p> <p>Fortalecida la formación, planificación, gestión y regulación nacional del recurso humano en salud, promoviendo la disminución de brechas de disponibilidad, distribución, productividad y calidad que afectan al desempeño de sistema de salud del país.</p>	<p>2.1 Apoyada técnicamente la formulación de opciones de política, mecanismos de negociación, estrategias de implementación y monitoreo, que aborden los temas críticos de educación y trabajo para lograr la Salud Universal.</p> <p>2.2 Prestado apoyo técnico para el diseño e implementación de un mecanismo nacional de planificación de recursos humanos en salud basada en un sistema de información integrado que identifique brechas de recursos humanos que afectan el desempeño del sistema de salud.</p> <p>2.3 Facilitadas alianzas y actuaciones conjuntas para mejorar la regulación de la formación de técnicos y profesionales en salud para su optimización en función de la garantía del derecho a la salud, la gestión eficiente del cuidado a la salud, el empleo digno y equilibrio en el mercado laboral.</p> <p>2.4 Prestado apoyo técnico para la creación de capacidades institucionales en la formación de competencias como eje transversal del fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública, incluyendo la investigación.</p>
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3:</p> <p>Reducida la carga de las enfermedades crónicas no transmisibles a través de la colaboración intersectorial para incidir en sus determinantes, desarrollando acciones para la promoción de la salud, reducción de los riesgos, detección temprana, monitoreo y vigilancia, y el aseguramiento al tratamiento oportuno.</p>	<p>3.1 Promovido el fortalecimiento de los sistemas de información para el monitoreo, vigilancia y evaluación de políticas asociadas a los factores protectores y de riesgo.</p> <p>3.2 Apoyada la implementación y la evaluación de las intervenciones de promoción y prevención que contengan el aumento del sobrepeso/obesidad en edades tempranas, el consumo de sodio y sal, el consumo del tabaco y el consumo nocivo de alcohol.</p> <p>3.3 Fortalecida la capacidad nacional para detectar oportunamente y controlar la enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes mellitus, y enfermedad renal crónica de causa no tradicional.</p> <p>3.4 Aumentada la capacidad del país para la vigilancia y la atención de los problemas relacionados con la Salud Mental.</p> <p>3.5 Facilitado el establecimiento de alianzas intersectoriales en el abordaje de la prevención y atención de las lesiones asociadas a la movilidad y seguridad vial.</p>
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4:</p> <p>Fortalecida la capacidad de gestión integral de riesgos sanitarios relacionados con eventos de importancia para la salud pública, la seguridad alimentaria y nutricional, la salud ambiental, la variabilidad del clima y adaptación al cambio climático.</p>	<p>4.1 Fortalecido el liderazgo y las capacidades del sector de la salud para la gestión integral de riesgos sanitarios y el abordaje intersectorial de sus determinantes.</p> <p>4.2 Fortalecida la gestión de la información y el conocimiento en salud y ambiente que permita la articulación de acciones en diferentes sectores del estado.</p> <p>4.3 Fortalecidas las capacidades básicas de preparación, alerta y respuesta requeridas para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y al abordaje de las emergencias y desastres.</p>
<p>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4:</p> <p>Promovida la mejora del estado de salud y calidad de vida de la población con equidad a lo largo del curso de vida mediante la promoción de la salud y el abordaje de los determinantes sociales.</p>	<p>5.1 Fortalecida la promoción de la salud y la participación social para el desarrollo de prácticas saludables en el curso de vida.</p> <p>5.2 Fortalecidas las capacidades del sector salud para la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, a través del mejoramiento del monitoreo del estado de salud y de la promoción del enfoque de "salud en todas las políticas".</p> <p>5.3 Apoyada la expansión del acceso efectivo a las intervenciones clave a lo largo del curso de vida.</p>