



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

INFORME DE EVALUACIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO 2025

MINISTERIO DE SALUD

ENERO 2026



Contenido

1. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL	4
2. APARTADO FINANCIERO	5
2.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2025 ASOCIADO A RECURSOS INTERNOS	5
2.2 FACTORES QUE INCIDIERON EN EL NIVEL DE EJECUCIÓN	8
2.3 ACCIONES DE DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA SOBRE TRANSFERENCIAS A INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS Y LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DE ESTAS.	19
2.5 CUMPLIMIENTO DE LA NORMA DE EJECUCIÓN 20	21
3. APARTADO DE GESTIÓN: SUB PROGRAMA 631-01 RECTORÍA DE LA PRODUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD	22
3.1 ANÁLISIS DE LOGROS	22
3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.	22
3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES	24
3. APARTADO DE GESTIÓN: SUB PROGRAMA 631-02 CONTROL DE TABACO Y SUS EFECTOS NOCIVOS EN LA SALUD ..	33
3.1 ANÁLISIS DE LOGROS	33
3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.	33
3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES	35
3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 632 PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (CENCINAI)	38
3.1. ANÁLISIS DE LOGROS	38
3.1.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.	39
3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES	40
3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 636-00 INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA EN NUTRICIÓN Y SALUD (INCIENSA)	45
3.1. ANÁLISIS DE LOGROS	45
3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS	45
3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES	50
3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 637-00 INSTITUTO COSTARRICENSE SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA	53
3.1 ANÁLISIS DE LOGROS	53
3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.	54
3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES	56



3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 638-00 CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (CONIS)	59
3.1. ANÁLISIS DE LOGROS	59
3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.	59
3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES	59



1. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

El Ministerio de Salud es la institución que garantiza la protección y el mejoramiento de la salud física, mental y social de la población, mediante el ejercicio de la rectoría en salud. Entre las funciones desarrolladas de sus programas se encuentran:

- El programa 631-00, se enfoca en la implementación de acciones dirigidas al fortalecimiento de la función rectora en: Promoción de la salud, Salud mental, Salud Ambiental, Regulación y acceso a servicios de salud con calidad; Regulación de Productos de Interés Sanitario; Vigilancia de la Salud, Manejo integrado de Vectores y Fiscalización y control del consumo del tabaco.
- El programa 632-00 al mejoramiento del estado nutricional de la población materno-infantil en situación de pobreza o riesgo social, ofreciendo atención diaria de calidad y apoyando a los responsables en su proceso productivo - educativo. Además, contribuye en indicadores clave relacionados con la inversión pública, la cobertura en servicios de estimulación, nutrición, atención a la desnutrición crónica, y la promoción de la lactancia materna y buenas prácticas de crianza.
- El programa 636-00 previniendo y controlando problemas prioritarios en salud pública, mediante funciones como: la vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica, verificación del cumplimiento de la normativa, investigación y enseñanza.
- El programa 637-00, con el estudio, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la adicción al alcohol, al tabaco y a otras drogas lícitas o ilícitas, además de la implementación de acciones a favor de las personas que se encuentran en condiciones de exclusión y vulnerabilidad y la coordinación y aprobación de todos los programas públicos y privados orientados a aquellos mismos fines, de conformidad con dicha ley.
- El programa 638-00, fomenta el desarrollo de la investigación biomédica para mejorar la salud pública nacional. El Ministerio de Salud contribuye en el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2023- 2026, mediante la implementación de acciones asociadas a la gestión de residuos, salud mental, mejora del estado nutricional de los niños y la atención y manejo de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.



2. APARTADO FINANCIERO

2.1 EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL 2025 ASOCIADO A RECURSOS INTERNOS

A continuación, se presenta la ejecución financiera institucional por objeto de gasto y por centro gestor de los ejercicios presupuestarios 2024 y del 2025.

Cuadro 1. Ejecución financiera institucional por clasificación objeto del gasto ¹
Ministerio de Salud
Al 31 de diciembre de 2024 y 2025
(en millones de colones)

Partida Objeto del Gasto	2024			2025			Nivel de Participación 2025		Variación del Gasto Ejecutado 2025/2024
	Presupuesto Final ^{2/}	Presupuesto Ejecutado ^{3/}	Nivel de Ejecución	Presupuesto Final ^{2/}	Presupuesto Ejecutado ^{3/}	Nivel de Ejecución	Presupuesto Final	Presupuesto Ejecutado	
TOTAL	357 828,69	329 946,74	92,21%	357 402,65	323 953,07	90,64%	100,00%	100,00%	-1,82% ▼
0 Remuneraciones	86 703,24	78 543,31	90,59%	86 633,48	79 052,60	91,25%	24,24%	24,40%	0,65% ▲
1 Servicios	19 405,96	12 397,54	63,89%	25 866,91	18 338,13	70,89%	7,24%	5,66%	47,92% ▲
2 Materiales y Suministros	23 584,17	21 538,48	91,33%	26 125,37	24 067,29	92,12%	7,31%	7,43%	11,74% ▲
3 Intereses	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4 Activos Financieros	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 Bienes Duraderos	10 831,22	7 594,70	70,12%	14 002,08	6 741,55	48,15%	3,92%	2,08%	-11,23% ▼
6 Transferencias Corrientes	217 304,10	209 872,71	96,58%	204 774,80	195 753,50	95,59%	57,30%	60,43%	-6,73% ▼
7 Transferencias de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8 Amortización	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9 Cuentas Especiales	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera (Liquidación 2024 y 2025).

1/ Corresponde a recursos de fuentes internas de financiamiento.

2/ Corresponde al presupuesto al 31 de diciembre de 2024 y 2025, que incluye las modificaciones presupuestarias realizadas durante esos períodos.

3/ Se refiere al devengado, que consiste en el reconocimiento del gasto por la recepción a conformidad, por parte del órgano respectivo, de cualquier clase de bien y servicios contratados o consumidos, durante el ejercicio económico, independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación.

Con respecto al 2024, la ejecución del Ministerio de Salud durante el ejercicio económico del 2025, decreció en un 1,82% con respecto al año anterior, explicado mayoritariamente por una menor ejecución en la partida de Bienes Duraderos, principalmente en el programa 632 Provisión de Servicios en Salud (CEN-CINAI) y 630 Gestión Intrainstitucional. Asimismo, en el Programa 625 Partidas no Asignables a Programas, se recibieron menor cantidad de facturas correspondientes a las cuotas estatales de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), debido al problema que esta institución ha venido atravesando con la implementación del nuevo sistema financiero contable, el cual ha provocado un rezago en la emisión de las facturas relacionadas a algunos de los renglones presupuestarios destinados al pago de obligaciones del Estado con la C.C.S.S.

Se utilizaron 7 decretos ejecutivos y presupuestos extraordinarios, trasladando un total de 15.388,43 millones, con 8.697,90 millones en rebajas y 6.690,53 millones en aumentos. Estas modificaciones permitieron salir adelante con compromisos adquiridos por la administración activa, comenzando por compromisos no devengados, por necesidades expresas de la administración ante las coyunturas que se presentaron en el año, y por necesidades



expresas del Poder Ejecutivo como el rebajo que se dio para el aporte del Estado a la construcción de los nuevos módulos de seguridad en el centro penal La Reforma. El total de los recursos trasladados mediante presupuestos extraordinarios y modificaciones presupuestarias corresponden a un 4,63% de los recursos ejecutados y a un 4,07% de los recursos presupuestados. Los ajustes más importantes involucraron darle contenido presupuestario a la adquisición de sets didácticos en el Programa 632 de CEN-CINAI, iniciativa que surgió con el fin de reforzar la atención a los niños en los centros de cuido. Otra iniciativa que tuvo impacto a nivel de la ejecución del Ministerio de Salud, fue el hecho de que el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación informó a esta institución, que los Juegos Deportivos Nacionales no se iban a realizar en el año 2025, por lo que el monto destinado a los Juegos se distribuyó de manera tal que se pudieran aprovechar los recursos, tanto a nivel del ICODER como a nivel también del Ministerio de Salud. Por último, se puede mencionar el compromiso que el Ministerio de Salud adquirió desde el año 2024 con la remoción de escombros de la Finca Miravalles II, cuyo proceso de contratación finalizó hasta 2025, quedando el contrato desfinanciado para este período y que gracias a las modificaciones presupuestarias, se le pudo dar contenido presupuestario a dicha subpartida y honrar el compromiso de pago adquirido por la institución.

Cuadro 2. Ejecución del presupuesto por centro gestor

Ministerio de Salud
Al 31 de diciembre 2025
(en millones de colones)

Centro gestor	Presupuesto Final ^{1/}	Presupuesto Ejecutado ^{2/}	Nivel de Ejecución
211 Ministerio de Salud	357 402,65	323 953,07	90,64%
630 00 Gestión Intrainstitucional	17 759,19	15 172,10	85,43%
631 01 Rectoría de la Producción Social de la Salud	46 616,77	41 612,18	89,26%
631 02 Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	7 727,47	6 411,63	82,97%
632 00 Provisión de Servicios de Salud	75 066,05	59 563,66	79,35%
635 00 Partidas no Asignables a Programas	193 362,05	185 798,78	96,09%
636 00 Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud	6 367,07	5 922,54	93,02%
637 00 Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia	10 404,04	9 455,35	90,88%
638 00 Consejo Nacional de Investigación en Salud	100,00	16,82	16,82%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión de la Administración Financiera.

1/ Corresponde al presupuesto al 31 de diciembre del 2025, que incluye las modificaciones presupuestarias realizadas durante el periodo.

2/ Se refiere al devengado, que consiste en el reconocimiento del gasto por la recepción a conformidad, por parte del órgano respectivo, de cualquier clase de bien y servicios contratados o consumidos, durante el ejercicio económico, independientemente de cuando se efectúe el pago de la obligación.

Para el período 2025 y a nivel general institucional, las subpartidas que quedaron con una subejecución menor de 90,00% fueron las partidas 1 de Servicios y la partida 5 Bienes Duraderos, ambas ligadas a atrasos en los procesos de contratación que quedaron rezagados y cuya conclusión no se pudo dar dentro del ejercicio económico 2025. Los programas y subprogramas que más influyeron en este resultado se encuentran el Programa 632 de CENCINAI, con una subejecución en la partida 1 de ¢5,00 mil millones de colones y de ¢5,66 mil millones de colones en la partida 5 de Bienes Duraderos. Asimismo, en el programa 632, se generó una subejecución importante del 60,85% en la Partida



1 de Servicios, por un monto de ₡5,00 mil millones de colones, correspondientes en su mayoría a contratos de servicios que no pudieron ser formalizados. El detalle de este incumplimiento se verá más adelante en la revisión por programa.

En el siguiente cuadro se muestra la información de los compromisos no devengados por partida, generados en el 2024 que quedaron pendientes de pago para el periodo 2025.

Cuadro 3. Compromisos no devengados (CND) 2024

Ministerio de Salud

Al 31 de diciembre de 2025

(en millones de colones y porcentajes)

Partida Objeto del Gasto ^{1/}	Monto del CND ^{2/}	CND Ejecutado	Nivel de Ejecución
TOTAL	2 153,93	2 150,08	99,82%
0 Remuneraciones	51,80	51,58	99,57%
1 Servicios	418,39	415,30	99,26%
2 Materiales y Suministros	563,89	563,78	99,98%
3 Intereses	-	-	-
4 Activos Financieros	-	-	-
5 Bienes Duraderos	1 072,83	1 072,41	99,96%
6 Transferencias Corrientes	47,01	47,01	100,00%
7 Transferencias de Capital	-	-	-
8 Amortización	-	-	-
9 Cuentas Especiales	-	-	-

Fuente: Elaboración propia con datos de las unidades financieras del Ministerio de Salud, INCIENSA, IAFA y CEN-CINAI

1/ Corresponde a recursos de fuentes internas de financiamiento.

2/ Corresponde al monto certificado por la Contabilidad Nacional de los compromisos no devengados (CND) del 2024.

En el caso del Ministerio de Salud, todos los compromisos no devengados del año 2024 que se asumieron en el período 2025, fueron utilizados y pagados con el presupuesto previsto en el 2025 por los compromisos no devengados. En el caso del Ministerio de Salud, no hubo afectación a las metas físicas programadas debido a que en su mayoría fueron compromisos de poca cuantía, y en el caso de los que fueron de poca cuantía pero numerosos en cantidad, como por ejemplo las prestaciones legales que quedaron sin poder procesar debido a que quedaron pendientes del trámite legal correspondiente, el contenido presupuestario fue suficiente para hacerle frente a todas



las obligaciones. Para el programa 637 del IAFA, este movimiento corresponde al pago de una factura que, debido a un error de procedimiento tanto del proveedor como interno, no pudo ser atendida con los recursos del periodo 2024. En consecuencia, fue necesario efectuar el pago con presupuesto del ejercicio 2025. El traslado realizado no afectó la programación ni la ejecución presupuestaria, ya que los recursos fueron tomados de subpartidas de otra unidad gestora que contaba con disponibilidad para el mismo fin. Con respecto al INCIENSA, en el Programa 636 de los compromisos no devengados correspondientes al 2024 y ejecutados en el 2025 el monto afectado en el presupuesto 2025 corresponden a 1,53% en el presupuesto ejecutado en el Programa 636 Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, por lo que su impacto en la ejecución del presupuesto 2025 no afectó las metas programadas. Para CEN-CINAI, los compromisos no devengados 2024 generan un efecto directo sobre la ejecución presupuestaria del período 2025, su existencia es el resultado de circunstancias externas asociadas al comportamiento de los proveedores y de decisiones institucionales orientadas a proteger el interés público del niño y la niña, garantizar la continuidad de los servicios y maximizar el beneficio de los recursos en favor de la niñez. La institución continuará fortaleciendo los mecanismos de planificación, seguimiento y control, con el fin de reducir progresivamente la generación de nuevos compromisos no devengados, sin comprometer la oportunidad ni la calidad de los bienes y servicios esenciales.

2.2 FACTORES QUE INCIDIERON EN EL NIVEL DE EJECUCIÓN

A continuación, se presentan los factores que incidieron en la ejecución alcanzada por la institución en cada centro gestor que mostró una ejecución menor al 90,00% en el ejercicio presupuestario 2025.

Cuadro 4. Factores que incidieron en la ejecución del presupuesto por centro gestor

Ministerio de Salud
Al 31 de diciembre 2025

Centro Gestor	Factores								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Total	-	-	-	11	-	-	12	-	1
630 00 Gestión Intrainstitucional	-	-	-	1	-	-	5	-	-
631 01 Rectoría de la Producción Social de la Salud	-	-	-	1	-	-	2	-	-
631 02 Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud	-	-	-	3	-	-	1	-	-
632 00 Provisión de Servicios de Salud	-	-	-	2	-	-	1	-	-
636 00 Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud	-	-	-	-	-	-	-	-	1
637 00 Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia	-	-	-	2	-	-	-	-	-
638 00 Consejo Nacional de Investigación en Salud	-	-	-	2	-	-	3	-	-

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por los centros gestores.



Programa 630 Gestión Intrainstitucional

Servicios

La partida de Servicios tuvo una asignación de ₡5.986 millones, y obtuvo una ejecución de ₡5.246,48 millones, para un 87,65% esto por cuanto no llegaron para trámite las facturas de servicios de internet de los meses de noviembre y diciembre. Adicionalmente, en la subpartida de Servicios Generales, las empresas de Vigilancia y Limpieza no tramitaron los reajustes de precios que se esperaba tramitaran en el 2025 **(Factor 7)**.

Materiales y Suministros

La partida de Materiales y Suministros tenía para el 2025 un presupuesto asignado de ₡25,00 millones para la compra de combustible en el Nivel Central, la ejecución fue de ₡ 17,83 millones, para un 71,33%, ya que el combustible es utilizado a demanda como apoyo de las actividades Rectoras que realiza el Ministerio de Salud. **(Factor 7)**.

Bienes Duraderos

La partida de Bienes Duraderos tenía una asignación de ₡3.051,09 millones, para la adquisición de edificios para las Áreas de Salud que no tenían inmueble propio, para la compra de vehículos para ampliar la flotilla vehicular del Ministerio, y la remodelación del Área Rectora de Salud de Atenas y Zarcero. Esta partida tuvo una ejecución de un 66,22%, a pesar de que se lograron adquirir los vehículos y 5 edificios para albergar las Áreas Rectoras de Salud de Curridabat, Escazú, Santo Domingo, Belén-Flores y Mora. Los edificios de Alajuela 1 y 2 y de la Brigada Entomológica no se pudieron concretar, además la construcción del Área Rectora de Atenas quedó como un compromiso no devengado, ya que el pedido de compra se creó hasta finales del mes de diciembre. Con respecto a la remodelación del Área Rectora de Zarcero no se ejecutó el disponible debido a que el proceso de contratación administrativa no ha concluido **(Factor 4 y 7)**.

Transferencias

En el caso de la partida de Transferencias, la asignación total fue de ₡884,42 millones y se logró una ejecución de 87,69%, esto por cuanto la subpartida de contribuciones estatales no se consumió en su totalidad, ya que se paga lo facturado por la Caja Costarricense del Seguro Social, con respecto a la subpartida de prestaciones legales, se ejecutó únicamente un 48,57% ya que para el final del año no se recibieron la totalidad de las resoluciones que estaban en



trámite en Leyes y Decretos. Con respecto a la subpartida transferencias corrientes al sector externo, esta se ejecutó en un 100% **(Factor 7)**.

Programa 631 Rectoría de la Salud

Subprograma 631-01 Producción Social de la Salud

Servicios

La partida de Servicios tuvo una asignación de ₡1.520,79 millones, y obtuvo una ejecución de ₡1.307,27 millones, para un 85,96% esto por cuanto los recursos asignados a Actividades de Capacitación de la Secretaría Técnica de Salud Mental, únicamente se ejecutaron en un 55,03%. Con respecto a los Gastos de viaje dentro del país, la ejecución fue de 84,28%, ya que estos recursos se usan a demanda para atender las diversas actividades de Rectoría que tiene asignadas el Ministerio, por otra parte, los recursos destinados a Mantenimiento y Reparación de Maquinaria se ejecutaron en un 51,45% debido a que las reparaciones de las máquinas de fumigación tipo Leco con por demanda. **(Factor 7)**.

Materiales y Suministros

La partida de Materiales y Suministros tenía para el 2025, un presupuesto asignado de ₡794,50 millones, y se obtuvo una ejecución de un 79,60%. Parte de los recursos, fueron asignados para la compra de combustible en los niveles regionales y locales, el cual es utilizado a demanda para las actividades rectoras que realiza el Ministerio de Salud, la ejecución de esta subpartida fue de un 71,88%. Además, se presupuestó ₡4,00 millones para Productos Farmacéuticos y Medicinales que no se ejecutaron debido a que no se gestionó la compra de los bloqueadores solares para los funcionarios de la Dirección de Vigilancia de la Salud. Con respecto al equipo de protección y resguardo del programa de Vectores se gestionaron contrataciones por ₡52,00 millones pero ₡24,90 millones quedaron como compromisos no devengados **(Factor 7)**.

Bienes Duraderos

La partida de Bienes Duraderos tenía una asignación de ₡1.373,32 millones, y se obtuvo una ejecución de ₡987,13 millones, para un 71,88%. En esta partida se incluyeron ₡10,00 millones para la compra de máquinas de fumigación, recursos que no fueron ejecutados, Tampoco se ejecutó en su totalidad los recursos destinados al Relleno Sanitario de Río Azul, por cuanto el contrato venció en el mes de octubre. **(Factor 4)**.



Transferencias

En el caso de la partida de Transferencias la asignación total fue de ₡2.523,63 millones y se logró una ejecución de 80,69%, esto por cuanto la subpartida de contribuciones estatales no se consumió en su totalidad, ya que se paga lo facturado por la Caja Costarricense del Seguro Social, con respeto a la subpartida de prestaciones legales, hubo que alimentar la subpartida con la modificación legislativa H-17, sin embargo, para el final del año no se requirieron la totalidad de los recursos quedando con una ejecución de 45,36%. **(Factor 7).**

Subprograma 631-02 Programa de Control de Tabaco y sus efectos nocivos en la Salud

Servicios

La partida de Servicios tuvo una asignación de ₡1.663,58 millones, y obtuvo una ejecución de ₡713,70 millones, para un 42.90%. Con relación a la partida 1.01.03 Alquiler de Cómputo, la ejecución del 78,75% del presupuesto se debió a la disminución del tipo de cambio del dólar durante el año 2025, considerando que el contrato correspondiente a la licitación 2021LN-000002-0009200001 se encuentra denominado en dicha moneda. Adicionalmente, las facturas correspondientes a los meses de noviembre y diciembre fueron emitidas durante los primeros días del mes de enero de 2026. Con relación a la partida 1.02.03 Servicio de correo, en las nueve Direcciones Regionales del Ministerio de Salud se mantiene una cantidad considerable de trámites asociados a procesos administrativos sumarios vinculados con la Ley 9028, los cuales ascienden aproximadamente a 2.500 a nivel nacional. Debido a la limitada disponibilidad de personal para la resolución de estos procedimientos, los cuales son notificados mediante el contrato suscrito con Correos de Costa Rica correspondiente a la licitación 2021CD-000022-0009200001, no fue posible ejecutar los recursos presupuestados. Con relación a la partida 1.03.01, esta correspondía a la adquisición de la nueva rotulación del Ministerio de Salud; no obstante, debido a la tramitología asociada al proceso y a las solicitudes de aclaración presentadas por los oferentes, el contrato correspondiente a la licitación 2025LD-000022-0009200001 no fue formalizado durante el ejercicio presupuestario 2025. Desde el Despacho Ministerial se solicitaron los recursos de la partida 1.03.03 para la ejecución de una campaña relacionada con las consecuencias del consumo de productos de tabaco y sus derivados; sin embargo, debido a la rotación del personal responsable de estas funciones, dicha campaña no logró concretarse. En cuanto a los recursos asociados a la partida 1.03.07 “Servicios de tecnologías de información”, la ejecución del 88,57% del presupuesto obedece a la disminución del tipo de cambio del dólar durante el año 2025. La partida 1.04.02 “Servicios Jurídicos” no se ejecutó en su totalidad, ya que, tras realizar el estudio de mercado para la contratación externa de servicios profesionales en derecho, los montos cotizados en las facturas



proforma superaron el presupuesto disponible, lo que hizo inviable la contratación al no poder cubrirse en su totalidad. Con relación a la partida 1.04.04 “Servicios en Ciencias económicas y sociales”, correspondiente a las licitaciones del “Plan Nacional de Control de Tabaco”, estas fueron publicadas en tres ocasiones y resultaron desiertas/infructuosas. Asimismo, la licitación del proyecto “Tortuguero libre de colillas de tabaco” fue declarada desierta/infructuosa, debido a que los oferentes no cumplieron con la totalidad de los requisitos establecidos en el pliego de condiciones. Los recursos asociados a la partida 1.04.05 “Servicios informáticos” estaban directamente vinculados con la ejecución del proyecto “Tortuguero libre de colillas de tabaco”, el cual, al resultar desierto/infructuoso, impidió el desarrollo del estudio de campo requerido para el posterior diseño de una aplicación de geolocalización. La partida 1.04.99 “Otros servicios de gestión y apoyo” se relaciona con la licitación 2023LY-000001-0009200001, la cual presentó atrasos en la juramentación del personal externo contratado. Debido a la ejecución tardía del contrato, esta partida únicamente alcanzó una ejecución del 16,80%, a partir del mes de julio de 2025. Los gastos asociados a transporte dentro del país de la partida 1.05.01 estaban vinculados con los desplazamientos del personal encargado de la ejecución del proyecto “Tortuguero libre de colillas de tabaco”. Dado que la licitación fue declarada desierta/infructuosa, dichos recursos no fueron ejecutados. Los recursos correspondientes a las partidas 1.05.03 y 1.05.04, “Transporte fuera del país” y “Viáticos fuera del país”, no fueron ejecutados debido a que, según lo indicado en el oficio CARTA-MS-DM-4920-2025, los gastos de los funcionarios que participaron en las actividades COP11 y MOP5, realizadas en Ginebra, Suiza, fueron cubiertos mediante recursos del FIDEICOMISO 872-BNCR-MS. Los recursos de la partida 1.07.01 “Actividades de capacitación” correspondían al proyecto “Prevengamos el inicio del tabaquismo y nuevas formas de consumo de nicotina en personas menores de edad de la Región Huetar Norte en el periodo 2025-2026”. Posterior a las solicitudes de aclaración y objeciones presentadas al cartel de licitación, el proceso fue declarado desierto/infructuoso, al no cumplir ningún oferente con la totalidad de los requisitos establecidos. **(Factor 4).**

Materiales y Suministros

La partida de Materiales y Suministros tenía para el 2025 un presupuesto asignado de ₡41,25 millones, se ejecutó ₡12,52 millones para un 30,35%. Los recursos relacionados con la partida 2.01.02 “Productos farmacéuticos y medicinales”, destinados a la compra de bloqueadores solares para los gestores ambientales, se ejecutaron en un 40,93%, debido a que el costo final de los artículos fue inferior al monto inicialmente estimado. Los recursos económicos de la partida 2.02.03 “Alimentos y bebidas” estaban previstos para el cierre de la primera etapa del proyecto “Tortuguero libre de colillas de tabaco”; sin embargo, al resultar la licitación desierta/infructuosa, no se llevó a cabo dicho acto de cierre y socialización. Los recursos de la partida 2.99.03 “Productos de papel, cartón e impresos”



correspondían a la adquisición de cajas de cartón para el traslado de productos de tabaco y sus derivados decomisados en los tres niveles de gestión. Debido a que el contrato de la licitación 2025LD-000019-0009200001 fue notificado el 17 de diciembre, no fue posible ejecutar los recursos durante el periodo correspondiente. Los recursos de la partida 2.99.04 “Textiles y vestuario” estaban destinados a la compra de cajas de cartón para el traslado de productos de tabaco y sus derivados decomisados en los tres niveles de gestión. Dado que el contrato de la licitación 2025LD-000010-0009200001 fue notificado el 17 de diciembre, los recursos no pudieron ser ejecutados. Los recursos de la partida 2.99.05 “Útiles y materiales de limpieza” correspondían a la adquisición de bolsas para basura y guantes, asociados a la limpieza de la zona costera de Tortuguero, contemplada en el proyecto “Tortuguero libre de colillas de tabaco”. Al resultar la licitación desierta/infructuosa, no se efectuó el acto de cierre ni la socialización del proyecto.

Los recursos de la partida 2.99.99 no fueron ejecutados, ya que, en el marco del concurso “No + colillas”, liderado por el Despacho Ministerial con el apoyo técnico del Programa de Control de Tabaco, los premios fueron cubiertos por un actor privado, por lo que no fue necesaria la inversión de recursos por parte del programa. **(Factor 4).**

Bienes Duraderos

La partida de Bienes Duraderos tenía una asignación de ₡186,58 millones, y se ejecutó ₡133,53 millones, para un 71,57%. La partida 5.01.05 “Equipo y programas de cómputo” no se ejecutó en su totalidad, debido a que la necesidad de adquisición de equipo informático fue replanteada de cinco a tres unidades, garantizando la disponibilidad presupuestaria para cumplir con los compromisos derivados de la licitación 2025LD-000014-0009200001. Adicionalmente, se proyectó la compra de tabletas mediante la licitación 2025LD-000016-0009200001, la cual fue declarada desierta/infructuosa debido a los elevados precios ofertados. Los recursos de la partida 5.01.07 “Equipo y mobiliario educacional, deportivo y recreativo” y de la partida 5.01.99 “Maquinaria, equipo y mobiliario diverso” (adquisición de colilleros) no fueron ejecutados, ya que, en el concurso “No + colillas”, los premios fueron financiados por un actor privado, por lo que no fue requerida la inversión de recursos por parte del Programa de Control de Tabaco. La partida 5.99.03 “Bienes intangibles” comprendía contratos asociados a diversos sistemas informáticos utilizados en el Ministerio de Salud. Durante el año 2025 se financiaron ocho sistemas, de los cuales siete contratos fueron concluidos. Debido a que algunos de estos se encontraban denominados en dólares y a la disminución del tipo de cambio, no fue necesario ejecutar la totalidad de los recursos asignados. **(Factor 4).**



Transferencias

En el caso de la partida de Transferencias la asignación total fue de ₡5,84 mil millones, y se logró una ejecución de ₡5,55 mil millones para un 95,13% aquí se registran las transferencias a la CCSS y al ICODER relacionadas con la Ley de Tabaco. La transferencia del ICODER se realiza a demanda de la institución. Es importante anotar que las transferencias deben cumplir con los criterios establecidos como el doceavo y que estén cubiertos por la recaudación de la Ley. Por otra parte, las facturas de Tabaco presentadas por la CCSS son superiores al presupuesto asignado. **(Factor 7).**

Programa 632 Provisión de Servicios de Salud (CENCINAI)

Servicios:

No se alcanzó un nivel de ejecución del 90,00% en esta partida debido principalmente a la extensión y complejidad de los procesos de contratación administrativa, que generaron atrasos en la formalización de compromisos; a la reprogramación y postergación de necesidades operativas derivadas de ajustes en las prioridades institucionales; a una menor demanda real de algunos servicios respecto a lo inicialmente presupuestado, producto de una gestión más eficiente y racional de los recursos; y a limitaciones operativas y factores externos, como la disponibilidad de proveedores y la capacidad administrativa interna, que incidieron en la ejecución oportuna del gasto durante el período evaluado. No obstante, los recursos fueron gestionados de forma prudente y conforme a las necesidades reales de la institución. **(Factor 4).**

Bienes Duraderos:

Durante el ejercicio 2025 no se alcanzó un nivel de ejecución del 90,00% debido principalmente a factores administrativos, técnicos y operativos que afectaron, en distinta medida, las partidas de inversión. Entre las razones más relevantes se encuentran los atrasos en los procesos de contratación administrativa, incluidos tiempos prolongados de adjudicación, trámites de subsanación y, en algunos casos, declaratorias infructuosas o desiertas. Asimismo, la necesidad de ajustar especificaciones técnicas, realizar estudios adicionales y atender autorizaciones externas limitó la posibilidad de devengar los recursos dentro del período. **(Factor 4).**



Transferencias Corrientes:

La ejecución inferior al 90,00% en las subpartidas analizadas durante el ejercicio 2025 se explica, en términos generales, por la naturaleza contingente, eventual y condicionada de estos gastos, cuyo comportamiento depende de factores externos a la gestión administrativa directa, tales como la ocurrencia de eventos no previsibles, la finalización de procesos administrativos o judiciales, y el cumplimiento de requisitos por parte de terceros. En particular, la subpartida E-60103 presentó una ejecución del 78,44% debido a retrasos y ajustes en las transferencias ocasionados por el incumplimiento oportuno de requisitos administrativos por parte de las entidades receptoras. La subpartida E-60301 alcanzó un 47,30%, ya que las prestaciones legales dependen de eventos no programables, los cuales se presentaron en menor magnitud a la estimada. En el caso de E-60399 de Otras Prestaciones, con una ejecución del 75,25%, la menor aplicación de recursos respondió a solicitudes y trámites que no se materializaron en su totalidad dentro del período. Finalmente, la subpartida E-60601, con un 18,53%, reflejó que las indemnizaciones no son gastos previsibles, y que durante el ejercicio no se generaron los eventos que justificaran su ejecución en los montos presupuestados. Por la naturaleza contingente y no determinística de las partidas analizadas, las cuales se presupuestan de forma preventiva para atender eventuales obligaciones, garantizando la disponibilidad de recursos sin que ello implique necesariamente su ejecución total.

Desde el punto de vista del análisis, las partidas asociadas a equipo, tecnología y bienes intangibles presentaron ejecuciones parciales debido a la reprogramación de compras y a la dependencia de condiciones del mercado y validaciones técnicas. Por su parte, las obras de infraestructura y construcciones mostraron niveles de ejecución moderados a altos, sin alcanzar el 90,00%, principalmente por retrasos en cronogramas, permisos y ampliaciones de plazo. En el caso de terrenos y edificios preexistentes, no se registró ejecución debido a que los procesos de adquisición o intervención no se concretaron durante el ejercicio. Responde a situaciones propias de la gestión de inversiones y no a una falta de planificación, ya que los recursos fueron programados, pero su devengo se vio condicionado por plazos, trámites y decisiones técnicas que trascendieron el ejercicio presupuestario. **(Factor 7).**

Programa 635 Partidas no asignadas a Programas

En la partida de transferencias corrientes la asignación fue de ¢214,14 mil millones, de los cuales se ejecutaron ¢193,77 mil millones, para un 95,89%.

Mediante los oficios MS-DFBS-UF-0986-2026 y MS-DFBS-UF-0986-2025 se le notificó al Lic. José Luis Araya Alpízar y al Lic. Errol Solís Mata, directores de la Dirección General de Presupuesto Nacional y de Tesorería Nacional,



respectivamente, las facturas de las cuotas estatales pendientes de pago, por un total de €215,66 mil millones, por falta de contenido presupuestario en el período 2025.

El detalle de las facturas recibidas en el año 2025, que no se pagaron por falta de asignación presupuestaria es el siguiente:

Periodo	Mes	Concepto	FACTURA	Renglón Presupuestario	Monto de la factura	Fecha Recibido	Monto disponible al 30/12/2025
2025	07/2025	07-2025 ECT-SEM	GF-DFC-2418-2025 DFC-ACF-1730-2025 Cuota Est, como Tal masa sal JUL-2025	E6010320963500	3 623 748 754,00	03 11 2025	205 529 431,42
2025	07/2025	07-2025 PR-SEM	GF-DFC-2455-2025 DFC-ACF-1745-2025 Paternidad Responsable	E6010321063500	15 706 391,02	04 11 2025	1 999 465,98
2025	07/2025	07-2025 TI-SEM	GF-DFC-2369-2025 DFC-ACF-1640-2025 SEM JUL-2025	E6010321363500	9 567 172 708,00	28 10 2025	3 828 936 232,00
2025	07/2025	07-2025 Conv-SEM	GF-DFC-2365-2025 DFC-ACF-1637-2025 Conv Esp SEM JUL-2025	E6010321463500	1 635 383 949,00	28 10 2025	861 751 163,00
2025	07/2025	07-2025 CNA	GF-DFC-2466-2025 DFC-ACF-1750-2025 Código Niñez SEM JUL-2025	E6010321763500	9 593 138 837,00	04 11 2025	320 519 026,43
2025	07/2025	F-CCSS-LT-08-2025	DFC-ATG-0925-2025 FACTURA CONTROL TABACO LEY 9028 JULIO	E6010321663102	1 144 080 961,64	21 08 2025	102 559 945,12
2025	07/2025	F-CCSS-LV-09-2025	DFC-ATG-0924-2025 FACTURA CONTROL VAPEO LEY 10066 JULIO	E6010324263500	85 183 324,64	21 08 2025	44 841 271,77
2025	08/2025	08-2025 ECT-SEM	GF-DFC-2439-2025 DFC-ACF-1732-2025 Cuota Est, como Tal masa sal AGO-2025	E6010320963500	3 720 475 227,00	03 11 2025	205 529 431,42
2025	08/2025	08-2025 PR-SEM	GF-DFC-2456-2025 DFC-ACF-1746-2025 Paternidad Responsable	E6010321063500	23 714 479,32	04 11 2025	1 999 465,98
2025	08/2025	08-2025 TI-SEM	GF-DFC-2416-2025 DFC-ACF-1724-2025 TI-IV SEM AGO-2025	E6010321363500	9 994 459 482,00	03 11 2025	3 828 936 232,00
2025	08/2025	08-2025 Conv-SEM	GF-DFC-2505-2025 DFC-ACF-1777-2025 Código Niñez SEM AGO-2025	E6010321463500	1 630 460 203,00	03 11 2025	861 751 163,00
2025	08/2025	08-2025 CNA	GF-DFC-2437-2025 DFC-ACF-1728-2025 TI-IV SEM SET-2025	E6010321763500	9 585 575 541,00	05 11 2025	320 519 026,43
2025	08/2025	F-CCSS-LT-09-2025	DFC-ATG-1029-2025 FACTURA CONTROL TABACO LEY 9028 AGOSTO	E6010321663102	1 124 225 922,10	18 09 2025	102 559 945,12
2025	08/2025	F-CCSS-LV-10-2025	DFC-ATG-1028-2025 FACTURA CONTROL VAPEO LEY 10066 AGOSTO	E6010324263500	52 721 901,30	18 09 2025	44 841 271,77
2025	09/2025	09-2025 ECT-SEM	GF-DFC-2492-2025 DFC-ACF-1799-2025 Cuota Est, como Tal masa sal SET-2025	E6010320963500	3 762 978 575,00	06 11 2025	205 529 431,42
2025	09/2025	09-2025 TI-SEM	GF-DFC-2437-2025 DFC-ACF-1728-2025 TI-IV SEM SET-2025	E6010321363500	9 811 106 406,00	03 11 2025	3 828 936 232,00
2025	09/2025	09-2025 Conv-SEM	GF-DFC-2433-2025 DFC-ACF-1720-2025 Conv Esp SEM SET-2025	E6010321463500	1 620 676 097,00	03 11 2025	861 751 163,00
2025	09/2025	09-2025 CNA	Código Niñez SEM SET-2025	E6010321763500	9 579 378 517,00	18/12/2025	320 519 026,43
2025	09/2025	09-2025 AV-SEM	GF-DFC-2435-2025 DFC-ACF-1727-2025 TI-IV SEM SET-2025	E6010321863500	3 603 280 384,00	03 11 2025	170 446 579,00
2025	09/2025	F-CCSS-LT-10-2025	DFC-ATG-1140-2025 FACTURA CONTROL TABACO LEY 9028 setiembre	E6010321663102	916 586 273,29	23 10 2025	102 559 945,12
2025	09/2025	F-CCSS-LV-11-2025	DFC-ATG-1139-2025 FACTURA CONTROL VAPEO LEY 10066 SETIEMBRE	E6010324263500	59 282 313,70	23 10 2025	44 841 271,77
2025	10/2025	10-2025 ECT-SEM	Cuota Est, como Tal masa sal OCT-2025	E6010320963500	3 752 732 958,00	16/12/2025	205 529 431,42
2025	10/2025	10-2025 PR-SEM	GF-DFC-2544-2025 DFC-ACF-1821-2025 Paternidad Responsable	E6010321063500	50 358 746,95	13 11 2025	1 999 465,98
2025	10/2025	10-2025 TI-SEM	GF-DFC-2490-2025 DFC-ACF-1804-2025 TI-IV SEM OCT-2025	E6010321363500	9 720 032 132,00	06 11 2025	3 828 936 232,00
2025	10/2025	10-2025 Conv-SEM	GF-DFC-2486-2025 DFC-ACF-1796-2025 Conv Esp SEM OCT-2025	E6010321463500	1 697 808 896,00	06 11 2025	861 751 163,00
2025	10/2025	10-2025 AV-SEM	GF-DFC-2488-2025 DFC-ACF-1803-2025 TI-IV SEM OCT-2025	E6010321863500	3 593 190 710,00	06 11 2025	170 446 579,00
2025	10/2025	F-CCSS-LT-13-2025	FACTURA CONTROL TABACO LEY 9028 OCTUBRE	E6010321663102	977 534 000,34	30 11 2025	102 559 945,12
2025	10/2025	F-CCSS-LV-12-2025	FACTURA CONTROL VAPEO LEY 10066 OCTUBRE	E6010324263500	79 188 097,87	19 11 2025	44 841 271,77
2025	11/2025	11-2025 PR-SEM	GF-DFC-2743-2025 DFC-ACF-1940-2025 Paternidad Responsable	E6010321063500	27 602 965,80	05 12 2025	1 999 465,98
2025	11/2025	11-2025 TI-SEM	GF-DFC-2493-2025 DFC-ACF-1792-2025 TI-IV SEM NOV-2025	E6010321363500	9 756 259 098,00	16/12/2025	3 828 936 232,00
2025	11/2025	11-2025 Conv-SEM	GF-DFC-2489-2025 DFC-ACF-1785-2025 Conv Esp SEM NOV-2025	E6010321463500	1 752 882 361,00	12/12/2025	861 751 163,00
2025	11/2025	11-2025 AV-SEM	GF-DFC-2491-2025 DFC-ACF-1793-2025 TI-IV SEM NOV-2025	E6010321863500	3 573 837 772,00	12/12/2025	170 446 579,00
2025	11/2025	F-CCSS-LV-13-2025	FACTURA CONTROL VAPEO LEY 10066 NOVIEMBRE	E6010324263500	94 272 396,37	23/12/2025	44 841 271,77

Adicionalmente, durante el 2025 se recibieron facturas de periodos anteriores las cuales tampoco fueron canceladas por falta de contenido presupuestario, el detalle es el siguiente:



Periodo	Mes	Concepto	FACTURA	Renglón Presupuestario	Monto de la factura	Fecha Recibido
2024	10/2024	10-2024 ECT-OMS	GF-DFC-0051-2025 DFC-ACF-0150-2025 Cuota del Estado como Tal OCTUBRE	E6010320963500	415 757 514,44	22 01 2025
2024	set-2024	09-2024 Pens IVM-RNCP	GF-DFC-0061-2025 DFC-ACF-0084-2025 Pensionados IVM y RNCP SETIEMBRE	E6010320963500	348 606 960,48	22 01 2025
2024	12/2024	12-2024 Pens IVM-RNCP	GF-DFC-0330-2025 DFC-ACF-0331-2025 Pensionados IVM y RNCP	E6010320963500	350 450 075,86	24 02 2025
2024	12/2024	12-2024 PR-SEM	GF-DFC-0321-2025 DFC-ACF-0321-2025 PATERNIDAD RESPONSABLE DIC 24	E6010321063500	66 169 887,41	24 02 2025
2024	11/2024	F-CCSS-LT-14-2024	factura noviembre 2024 tabaco	E6010321663102	1 350 173 012,97	06 01 2025
2024	12/2024	F-CCSS-LT-01-2025	TABACO MES DICIEMBRE 2024	E6010321663102	1 109 621 647,00	09 02 2025
2024	10/2024	10-2024 CNA	GF-DFC-0052-2025 DFC-ACF-0149-2025 LEYES ESP COD NIÑEZ OCTUBRE	E6010321763500	9 407 199 815,73	22 01 2025
2024	10/2024	10-2024 OLE	GF-DFC-0053-2025 DFC-ACF-0052-2025 LEYES ESPECIALES OCTUBRE	E6010321763500	1 816 976 594,58	22 01 2025
2024	11/2024	11-2024 CNA	GF-DFC-0345-2025 DFC-ACF-0299-2025 LEYES ESP COD NIÑEZ	E6010321763500	9 410 870 090,34	24 02 2025
2024	06/2024	F-CCSS-LV-01-2025	Dif cobro de Vapeo del mes de junio 2024	E6010324263500	105 860,00	24 01 2025 y 04 02 2025
2024	12/2024	F-CCSS-LV-02-2025	DFC-ATG-0187-2025 VAPEO DIC 2024	E6010324263500	31 094 389,34	11 02 2025
2024	11/2024	11-2024 TI-SEM	GF-DFC-2493-2024 DFC-ACF-1792-2024 TI-IV SEM NOV-2024	E6010321363500	9 541 384 324,00	10 12 2024
2024	11/2024	F-CCSS-LV-11-2024	FACTURA CONTROL VAPEO LEY 10066 NOVIEMBRE	E6010324263500	68 444 774,68	26 12 2024
2024	12/2024	12-2024 OLE	GF-DFC-0520-2025 DFC-ACF-0433-2025 Otras Leyes Especiales SEM Diciembre 2024	E6010321763500	1 624 978 333,26	14 03 2025
2024	12/2024	12-2024 CNA	GF-DFC-0519-2025 DFC-ACF-0446-2025 Código de la Niñez y la Adolescencia SEM Diciembre 2024	E6010321763500	9 396 522 653,23	14 03 2025
2024	12/2024	12-2024 ECT-OMS	GF-DFC-0518-2025 DFC-ACF-0447-2025 Otras Masas Salariales, Cuota Estado Como Tal SEM Diciembre 2024	E6010320963500	413 012 558,36	14 03 2025
Total pendiente de cancelar					215 660 119 192,09	

Programa 636 Instituto Costarricense de Investigación y enseñanza en nutrición y salud (INCIENSA)

Transferencias Corrientes:

El factor que incidió en la ejecución de la partida de Transferencias Corrientes la cual obtuvo una ejecución de un 86,04 % de los recursos aprobados fue el factor 9 “Otros” esto debido a la estimación realizada por la Unidad de Recursos Humanos para los pagos a realizar en la subpartida de 60103 “Contribuciones Estatales a la Caja Costarricense de Seguro Social” y la subpartida de 60399 “Otras Prestaciones” donde se pagan las incapacidades de los funcionarios fueron proyectadas según estimaciones históricas y los recursos estimados fueron superiores a los ejecutados (**Factor 9**).

Programa 637 Instituto Nacional sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)

Servicios:

Para el IAFA, en la partida 1 de Servicios se da una subejecución en la partida por un 82,98%, afectada por la gestión en la subpartida 1.03.03 Impresión, encuadernación y otros (¢143,38 millones). Los recursos de esta subpartida fueron asignados al proceso de comunicación, con el fin de integrarlos a otros montos destinados a la contratación de servicios de impresión del material KUDOS II Ciclo. Este programa fomenta el uso de materiales informativos y educativos diseñados para apoyar y promover internacionalmente la educación en lo que se podría catalogar como habilidades para la vida o habilidades blandas. Sin embargo, diversas situaciones debidamente documentadas impidieron concretar la contratación, producto de diversos problemas a la hora de elaborar el material impreso



KUDOS. Con respecto al a subpartida 1.04.04 Servicios de ciencias económicas y sociales (¢133,56 millones), la ejecución presupuestaria correspondiente al pago del contrato de los Centros de Atención Integral en Drogas (CAID) por contratación de servicios se desarrolló conforme a lo estipulado para el ejercicio 2025, cancelándose las facturas correspondientes al período de enero a diciembre. Sin embargo, la subejecución obedece principalmente a demoras en los procesos de contratación administrativa, derivadas de la necesidad de cumplir con los procedimientos establecidos en la Ley de Contratación Pública y su reglamentación. En este sentido, se presentaron retrasos en la adjudicación de una modificación unilateral, gestionada desde noviembre de 2024, cuyo objetivo era aumentar los servicios de CAID e iniciar su ejecución en enero de 2025; no obstante, dicha modificación se concretó hasta el 30 de junio de 2025. En lo que se refiere a la subpartida 1.08.01 Mantenimiento Edificios-Locales y Terrenos se presentaron demoras en los procesos de contratación pública, lo que impidió su conclusión dentro de dicho período. En consecuencia, únicamente se canceló la proporción correspondiente a los contratos que se encontraban vigentes, situación que generó una subejecución presupuestaria. Por último, en la subpartida 1.01.03 Alquiler de equipo de cómputo, el monto subejecutado obedece a la demora en la adjudicación del contrato de arrendamiento de equipo tecnológico, debido a apelaciones y objeciones al cartel que debieron ser resueltas conforme a los plazos legales establecidos, lo cual provocó la reprogramación de los tiempos de entrega, instalación y configuración de los equipos tecnológicos **(Factor 4)**.

Bienes Duraderos

La subejecución por debajo del 90,00% se originó en esta subpartida por la combinación de diversos factores administrativos, presupuestarios y de planificación que afectaron el avance del proceso. En la subpartida 5.01.03 Equipo de comunicación, los recursos asignados no se ejecutaron debido a que no fue posible obtener el código MIDEPLAN para las contrataciones correspondientes a esta subpartida, lo que ocasionó la subejecución del presupuesto. En la subpartida 5.01.05 Equipo de cómputo, el presupuesto asignado para la adquisición de software no fue ejecutado debido a que, al realizar la solicitud de pedido y ser remitida al Subproceso de Bienes y Servicios el trámite fue rechazado, lo que ocasionó la subejecución del presupuesto. Por último, las subpartidas 5.01.04 Equipo y mobiliario de oficina y 5.02.01 Edificios durante el período bajo análisis se presentaron demoras en los procesos de contratación pública, lo que impidió su conclusión dentro de dicho período. En consecuencia, únicamente se canceló la proporción correspondiente a los contratos que se encontraban vigentes, situación que generó una subejecución presupuestaria. **(Factor 4)**.



Programa 638 – Consejo Nacional de Investigación en Salud

Remuneraciones

La subejecución de la subpartida de Dietas se dio debido a que el nombramiento del miembro externo del CONARE y del Colegio de Abogados sufrieron atrasos, por lo que las dietas estimadas para estos dos miembros externos fueron subejecutadas durante el período 2025 **(Factor 7)**.

Servicios

Entre las subpartidas con la subejecución más importante se encuentra la 1.07.01 Actividades de Capacitación, donde si bien es cierto se adjudicó la contratación para el evento, se encuentra todavía en gestión por una disputa entre el Ministerio de Salud y el proveedor del servicio. **(Factor 4)**. En la subpartida 1.04.02 no se realizó el gasto previsto debido a instrucción de la Dirección de Tecnología de Información del Ministerio de Salud no dio el aval para realizar la inversión planificada. Asimismo, en la subpartida 1.04.99 se tenía previsto la contratación de un estudio de sanciones relacionado con la investigación biomédica y por decisión del Consejo esta no fructificó. **(Factor 7)**.

Materiales y Suministros:

Los recursos destinados a la compra de combustible para el vehículo del CONIS fueron subejecutados debido a que dicho vehículo fue cedido al uso del Despacho Ministerial. Asimismo, debido a que el mantenimiento y la compra de repuestos que se presupuestó se realizó por medio del presupuesto del Ministerio de Salud. **(Factor 7)**.

Bienes Duraderos:

Para lo programado en la subpartida 5.01.02, se intentó realizar la compra de un vehículo dedicado exclusivamente para el CONIS, sin embargo, el proceso de contratación no avanzó para poder ser formalizado durante el período económico 2025, por lo que no se pudo adquirir el bien. **(Factor 4)**.

2.3 ACCIONES DE DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA SOBRE TRANSFERENCIAS A INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS Y LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DE ESTAS.

El siguiente cuadro muestra las Transferencias que el Ministerio de Salud, realiza a las instituciones descentralizadas y los órganos desconcentrados de estas, así como las acciones de dirección, coordinación y vigilancia que se realiza en cada una de ellas.



Cuadro 5. Acciones de dirección, coordinación y vigilancia sobre transferencias

Ministerio de Salud
Al 31 de diciembre 2025
(en millones de colones)

Entidad	Monto Presupuestado (a)	Monto Transferido (b)	Porcentaje Transferido (b/a)	Acciones de dirección, coordinación y vigilancia realizadas
CCSS - VACUNAS	1 000,00	1 000,00	100,00%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión y análisis de requisitos, de solicitudes de transferencia, de los informes de ejecución y liquidación.
CCSS - TRABAJADORES PRIVADOS	33 332,67	33 127,14	99,38%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social.
CCSS - EXAMENES ADN	193,86	191,86	98,97%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social.
ICODER - TABACO	2 405,60	2 223,99	92,45%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión y análisis de requisitos, de solicitudes de transferencia, de los informes de ejecución y liquidación y se realiza visita para revisión de documentación para determinar el destino de los recursos transferidos.
CCSS S.SALUD TRABAJADORES INDIVIDUALES	71 954,82	68 125,88	94,68%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social.
CCSS CUENTAS ESPECIALES S.SALUD	15 476,73	14 614,98	94,43%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social.
CCSS - TABACO	3 424,80	3 322,24	97,01%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social. También se verifica la disponibilidad de la recaudación del impuesto, factor fundamental para poder realizar el pago de las facturas.
CCSS - LEYES ESPECIALES	25 323,95	25 003,43	98,73%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social.
CCSS - S.SALUD ASEGURADOS VOLUNTARIOS	36 549,96	36 379,51	99,53%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social.
CCSS - FECUNDACION IN VITRO	2 046,06	473,76	23,15%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social.
PATRONATO NACIONAL DE CIEGOS	199,00	195,60	98,29%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión y análisis de requisitos, de solicitudes de transferencia, de los informes de ejecución y liquidación y se realiza visita para revisión de documentación para determinar el destino de los recursos transferidos.
ICODER - GASTOS OPERATIVOS	2 000,00	2 000,00	100,00%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión y análisis de requisitos, de solicitudes de transferencia, de los informes de ejecución y liquidación y se realiza visita para revisión de documentación para determinar el destino de los recursos transferidos.
ICODER - JUEGOS NACIONALES	250,00	250,00	100,00%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión y análisis de requisitos, de solicitudes de transferencia, de los informes de ejecución y liquidación y se realiza visita para revisión de documentación para determinar el destino de los recursos transferidos.
CCSS - VAPEO	295,30	250,46	84,82%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión de requisitos, de solicitudes de transferencia, se verifica que los anexos correspondan a las facturas provistas por la Caja Costarricense del Seguro Social. También se verifica la disponibilidad de la recaudación del impuesto, factor fundamental para poder realizar el pago de las facturas.
CCSS - PAGO DE DEUDA DE LA CCSS	405,00	-	-	No se recibió el Presupuesto Extraordinario de la CCSS
ICODER - JUEGOS CENTROAMERICANOS GUATEMALA	300,00	300,00	100,00%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión y análisis de requisitos, de solicitudes de transferencia, de los informes de ejecución y liquidación y se realiza visita para revisión de documentación para determinar el destino de los recursos transferidos.
ICODER - JUEGOS CODICADER	800,00	800,00	100,00%	Se actualiza anualmente el expediente, se realiza la revisión y análisis de requisitos, de solicitudes de transferencia, de los informes de ejecución y liquidación y se realiza visita para revisión de documentación para determinar el destino de los recursos transferidos.

Fuente: Liquidación presupuestaria 2025



2.5 CUMPLIMIENTO DE LA NORMA DE EJECUCIÓN 20

Cuadro 6. Proyectos registrados en el Banco de Proyectos de Inversión Pública ^{1/}
Ministerio de Salud
Al 31 de diciembre 2025
(en millones de colones)

Código y nombre del proyecto	Monto	Resultado	Propuesta de mejora
001377 Habitación de CENCINAI Lepanto, Puntarenas	419.34	Obra concluida al 100%	Ninguna
002715 Habitación de CENCINAI Esparza, Espíritu Santo, Puntarenas	519.00	Obra concluida al 100%	Ninguna
002464 Habitación de CENCINAI Cóbano, Puntarenas	132.75	Obra concluida al 100%	Ninguna
002713 Habitación de CENCINAI Corredores, Golfito y Ciudad Neily	507.78	Obra concluida al 100%	Ninguna
002442 Habitación de CENCINAI Paso Ancho, San José	321.77	Obra concluida al 100%	Ninguna
001437 Habitación de CENCINAI La Fortuna de San Carlos	422.26	Obra concluida al 100%	Ninguna
002435 Habitación de CENCINAI GUAPILES POCOCI LIMON	272.05	Se encuentra en procesos de trámite de licitación	Agilizar los procesos de contratación de obra y contar con más personal especializado en ingeniería en topografía, arquitectura y civil
002433 Habitación de CENCINAI La Rita de Pococi	106.80	Obra concluida al 100%	Ninguna
CEN AMUBRI	32.43	Está en construcción de perfil	Solicitar que los tramites de visado de planos ante el colegio de Ingenieros y Arquitectos se más expedito
Remodelación Centro Alterno de Distribución, CENCINAI	50.00	Se adjudico a finales del 2025 y se concluirá obra en el 2026	Agilizar los procesos de contratación de obra y contar con más personal especializado en ingeniería en topografía, arquitectura y civil
004222 Pilas de Canjel	76.60	Se encuentra en procesos de trámite de licitación	Agilizar los procesos de contratación de obra y contar con más personal especializado en ingeniería en topografía, arquitectura y civil
003825 Alto Conte, Ciudad Neily	81.00	Se adjudicó en julio del 2025 y se concluirá obra en el 2026	Agilizar los procesos de contratación de obra y contar con más personal especializado en ingeniería en topografía, arquitectura y civil
003763 Mejora en el Sistema de Gases comprimidos del Centro Nacional de Referencia de Bromatología (CNRBRO) y del Centro Nacional de Virología (CNRV) del instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud	52.58	Satisfactorio	Ninguna
003820 Mejora del Sistemade enfriamiento de agua helada del CNR Inocuidad Microbiológica de Alimentos (CNRMA)	101.09	Satisfactorio	Ninguna
003771 Compra de edificio para la Dirección de Área Rectora de Salud de Mora, Ministerio de Salud	189.74	Satisfactorio	Ninguna
003750 Adquisición de una edificación propia para la Dirección de Área Rectora de Belén Flores, Belén, Heredia	300.00	Satisfactorio	Ninguna
003988 Compra de edificio para la Dirección de Área Rectora de Salud de Curridabat, Ministerio de Salud	346.25	Satisfactorio	Ninguna
004096 Compra de edificio para la Dirección de Área Rectora de Salud de Escazú, Ministerio de Salud	400.00	Satisfactorio	Ninguna
003989 Adquisición de una edificación propia para la Dirección de Área Rectora de Santo Domingo, Heredia	260.00	Satisfactorio	Ninguna

Fuente: Unidades Financieras de los Órganos Desconcentrados y del Ministerio de Salud

1/ Corresponde a proyectos registrados en el BPIP con recursos de la ley 10.620 y sus reformas.

Datos	Director (a) Financiero (a)	Director (a) de Planificación
Nombre	Jorge Enrique Araya Madrigal	Andrea Garita Castro
Correo electrónico	Jorge.araya@misalud.go.cr	andrea.garita@misalud.go.cr
Número de teléfono	4003-59-00	4003-59-11
Firma Digital		



3. APARTADO DE GESTIÓN: SUB PROGRAMA 631-01 RECTORÍA DE LA PRODUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD

3.1 ANÁLISIS DE LOGROS

- a) Comentar ¿cómo la gestión desarrollada contribuyó con la misión institucional?

El subprograma 631-01 de Rectoría de la Producción Social de la Salud, se centra en el desarrollo de acciones para el fortalecimiento de la función rectora, orientadas a la promoción de la salud, la salud ambiental, la regulación y acceso a servicios de salud con calidad, la regulación de productos de interés sanitario y la vigilancia de la salud; mediante la conducción y articulación de actores sociales a fin de incidir sobre la protección y mejoramiento del estado de salud físico, mental y social de la población, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, siendo consecuentes con la Misión Institucional y contribuyendo así al cumplimiento de la misma.

- b) En caso de que corresponda, refiérase a la vinculación de los logros del centro gestor con lo establecido en el PNDIP 2023-2026.

La gestión desarrollada durante el año 2025 estuvo enmarcada en el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2023-2026, las cuales han tenido un avance significativo en la ejecución de proyectos en salud mental, la gestión integral de residuos, la disminución de días en los trámites de inscripción y renovación de medicamentos y en la interoperabilidad de los sistemas de información del Ministerio de Salud.

3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.

A continuación, se presenta el cuadro con el cumplimiento de las unidades de medida al 31/12/2025.



Cuadro 7. Cumplimiento de las unidades de medida
631-01 Rectoría de la Producción Social de la Salud
Al 30 de junio y 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción Unidades de Medida	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Promoción de la Salud fortalecida.	Plan local de salud elaborado.	24,00	-	-	24,00	100,00%	●	Valor	
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	Normativa en salud elaborada.	11,00	13,00	118,18%	15,00	136,36%	●	Valor	Debido a las necesidades de la Dirección de Regulación de Productos de Interés y riesgo Sanitario y el Ministerio de Salud de elaborar normativa aplicable a productos de interés sanitario se superó la meta programada. Además, por solicitud del Despacho Ministerial se incorporó una nueva norma de Salud ambiental para el año 2025.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	Reglamento de control sanitario elaborado.	1,00	-	-	2,00	200,00%	●	Valor	Se creó el Reglamento a la Ley de Cuidados Paliativos y el Reglamento a La Ley de Centros de Atención Integral (CAI). Se priorizó la oficialización del Reglamento a la Ley de CAI, no programado para el año 2025, por una necesidad regulatoria, esto, debido a la modificación de las funciones del Consejo de Atención Integral y de los procedimientos para el trámite de habilitación de los CAI a partir de la reforma de la Ley N° 8017, dada por la Ley N°9220, por lo que se consideró pertinente, oportuno y urgente incorporar en el reglamento los cambios introducidos para adaptar a las disposiciones legales vigentes los mecanismos administrativos por los cuales se tramitan las solicitudes de permiso de habilitación de los centros de atención integral.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	Establecimiento de salud autorizado.	7,00	1,00	14,29%	7,00	100,00%	●	Valor	
PF.03. Vigilancia de la salud oportuna y de calidad.	Casa inspeccionada en localidad prioritaria.	420 000,00	309 272,00	73,64%	623 226,00	148,39%	●	Valor	El sobrecumplimiento de la meta se da por el apoyo de funcionarios de otras instituciones tanto de la Caja Costarricense de Seguro Social a través de los Ataps, así como, de funcionarios municipales y de colaboradores voluntarios que permitió inspeccionar una mayor cantidad de casas. Además, se lograron llenar plazas vacantes en varias regiones, lo que aumentó la capacidad operativa del programa de control de vectores.
PF.03. Vigilancia de la salud oportuna y de calidad.	Criadero inspeccionado (eliminado o tratado).	2 100 000,00	1 945 908,00	92,66%	3 782 723,00	180,13%	●	Valor	El sobrecumplimiento de la meta se da por el apoyo de funcionarios de otras instituciones tanto de la Caja Costarricense de Seguro Social a través de los Ataps, así como, de funcionarios municipales y de colaboradores voluntarios que permitió inspeccionar una mayor cantidad de casas. Además, se lograron llenar plazas vacantes en varias regiones, lo que aumentó la capacidad operativa del programa de control de vectores.
PF.03. Vigilancia de la salud oportuna y de calidad.	Casa fumigada.	350 000,00	291 596,00	83,31%	781 499,00	223,29%	●	Valor	Al disponer de apoyo interinstitucional en otras actividades se logró utilizar al personal en más acciones de fumigación, otro factor importante fue que durante todo el año se realizaron talleres de reparación de máquinas con lo cual se aumentó la capacidad operativa al tener más disponibilidad de equipos de fumigación. No se presentaron problemas de viáticos, combustible ni de insumos (todos los funcionarios contaron con equipos de protección personal y los insecticidas estuvieron disponibles todo el año)

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Ministerio de Salud.

UNIDADES DE MEDIDA CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

La unidad de medida **“Normativa en salud elaborada”** obtuvo un cumplimiento mayor a lo programado, debido a las necesidades de la Dirección de Regulación de Productos de Interés y riesgo Sanitario y el Ministerio de Salud de elaborar normativa aplicable a productos de interés sanitario. Además, por solicitud del Despacho Ministerial se incorporó una nueva norma de Salud ambiental para el año 2025.



La unidad de medida **“Reglamento de Control Sanitario elaborado”** obtuvo un cumplimiento de 200,00%, ya que, se creó el Reglamento a la Ley de Cuidados Paliativos y el Reglamento a La Ley de Centros de Atención Integral (CAI). Se priorizó la oficialización del Reglamento a la Ley de CAI, no programado para el año 2025, por una necesidad regulatoria, esto, debido a la modificación de las funciones del Consejo de Atención Integral y de los procedimientos para el trámite de habilitación de los CAI a partir de la reforma de la Ley N° 8017, dada por la Ley N°9220, por lo que se consideró pertinente, oportuno y urgente incorporar en el reglamento los cambios introducidos para adaptar a las disposiciones legales vigentes los mecanismos administrativos por los cuales se tramitan las solicitudes de permiso de habilitación de los centros de atención integral.

Para las unidades de medida **“Casa inspeccionada en localidad prioritaria”** y **“Criadero inspeccionado”**, el sobrecumplimiento de la meta se da debido al apoyo de funcionarios de otras instituciones tanto de la Caja Costarricense de Seguro Social a través de los asistentes técnico de atención primaria (ATAPS), así como, de funcionarios municipales y de colaboradores voluntarios que permitió inspeccionar una mayor cantidad de casas y criaderos. Además, se lograron llenar plazas vacantes en varias regiones, lo que aumentó la capacidad operativa del programa de control de vectores.

Para **“Casa fumigada”** al disponer de apoyo interinstitucional en otras actividades se logró utilizar al personal en más acciones de fumigación, otro factor importante fue que durante todo el año se realizaron talleres de reparación de máquinas con lo cual se aumentó la capacidad operativa al tener más disponibilidad de equipos de fumigación. No se presentaron problemas de viáticos, combustible ni de insumos (todos los funcionarios contaron con equipos de protección personal y los insecticidas estuvieron disponibles todo el año).

3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES

En el siguiente cuadro se presenta el cumplimiento alcanzado de los indicadores al 31/12/2025.



Cuadro 8. Cumplimiento de indicadores
631-01 Rectoría de la Producción Social de la Salud
Al 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción del Indicador	Programado	Alcanzado al 30/06/2025*	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025*	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Promoción de la Salud fortalecida.	PF.01.01. Porcentaje de áreas rectoras de salud implementando acciones de promoción de la salud.	100,00%	50,00%	50,00%	100,00%	100,00%	●	Porcentaje	
PF.01. Promoción de la Salud fortalecida.	PF.01.02. Número de proyectos en Promoción de la Salud Mental y en Prevención de las afecciones a la Salud Mental dirigidos a la población ejecutados a nivel nacional.	9,00	1,00	11,11%	5,00	55,56%	●	Valor	
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.01. Porcentaje acumulado de residuos ordinarios y de manejo especial valorizados.	11,00%	10,49%	95,36%	11,44%	104,00%	●	Porcentaje	El sobrecumplimiento de la meta se da por la consolidación del uso de la plataforma Ventanilla Única de Inversión (VUI), además del seguimiento activo a los gestores omisos y el fortalecimiento del proceso de revisión y depuración de datos.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.02. Número de inspecciones en protección radiológica y salud ambiental realizadas.	198,00	99,00	50,00%	145,00	73,23%	●	Valor	
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.03. Número de inspecciones de verificación de actividades realizadas para servicios y obras de mantenimiento posteriores al cierre del Relleno Sanitario Río Azul.	12,00	6,00	50,00%	13,00	108,33%	●	Valor	El cierre del proceso de licitación durante el año 2025 implicó un aumento en las actividades de seguimiento y fiscalización, requiriendo la realización de un mayor número de inspecciones para comprobar que la ejecución de los bienes y/o servicios contratados se ajustara estrictamente a lo establecido en las condiciones licitadas. Este incremento en la carga operativa responde a la responsabilidad institucional de salvaguardar el interés público, asegurar la correcta inversión de los recursos presupuestarios y prevenir eventuales incumplimientos contractuales que podrían derivar en riesgos legales, financieros o sanitarios.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.04. Cantidad de kilogramos de residuos peligrosos destruidos.	5 500,00	223,00	4,05%	3 875,00	70,45%	●	Valor	
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.05. Número de análisis de contaminantes en agua de consumo humano en zonas vulnerables.	100,00	560,00	560,00%	602,00	602,00%	●	Valor	Si bien la programación inicial de 100 análisis se proyectó bajo un modelo de detección individual de metales (donde un análisis equivale a un solo parámetro costoso), la ejecución se reorientó hacia la implementación de paneles multiresiduales de plaguicidas en zonas vulnerables. Esta metodología permite identificar una amplia variedad de analitos (residuos químicos distintos) en una sola corrida analítica; por tanto, sin incurrir en sobrecostos presupuestarios, se logró maximizar exponencialmente la cantidad de determinaciones efectivas, obteniendo un cambio toxicológico mucho más integral y detallado que garantiza un mayor retorno de inversión en salud pública además que la estrategia se reorientó hacia la prevención ante contaminación por plaguicidas.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.06. Número de autorizaciones sanitarias otorgadas.	1 447,00	818,00	56,53%	2 079,00	143,68%	●	Valor	El sobrecumplimiento de la meta se debe a una mayor demanda por parte de los usuarios, sin embargo, se da un mejor abordaje sobre la realización eventos masivos. Reactivación de la economía, que motivó a la solicitud de los respectivos permisos por parte de la población a la realización de eventos, ocasionó un mayor otorgamiento de autorizaciones sanitarias a nivel nacional.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.07. Porcentaje de establecimientos con visita de verificación posterior a la entrega del permiso sanitario de funcionamiento.	27,00%	23,00%	85,19%	22,00%	81,48%	●	Porcentaje	
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.08. Porcentaje de denuncias atendidas.	88,00%	78,00%	88,64%	87,00%	98,86%	●	Porcentaje	
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.09. Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control.	74,00%	70,00%	94,59%	79,00%	106,76%	●	Porcentaje	El sobrecumplimiento de la meta se da por el aumento en la cantidad de servicios públicos y privados que se habilitaron y las visitas de control que se realizaron, se desarrollaron estrategias para ampliar la cobertura, las cuales han fortalecido las acciones de inspección.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.10. Número de normas en salud elaboradas.	17,00	6,00	35,29%	20,00	117,65%	●	Valor	El sobrecumplimiento de la meta obedece al trabajo en conjunto con los actores sociales para avanzar con las normas que se venían trabajando, logrando la finalización y/o publicación de un número mayor al esperado. Se sobrepasa la meta porque se recibieron normativas solicitadas por la actual administración sin afectar la programación.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.11. Número de operativos de donación y trasplante de órganos y tejidos fiscalizados.	28,00	43,00	153,57%	67,00	239,29%	●	Valor	El aumento de la tasa de donación durante el 2025 se dio porque la Caja Costarricense de Seguro Social llevó a cabo un piloto piloto para que tres hospitales nacionales contaran con coordinaciones hospitalarias 24/7.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.12. Promedio trimestral de días hábiles para la resolución de las solicitudes de la inscripción de medicamentos.	130,00	176,53	-	91,70	290,00%	●	Valor	La reducción en los tiempos de atención de los trámites de registro de medicamentos se debe a la implementación de medidas estratégicas que optimizaron el proceso durante el periodo evaluado: 1. Contratación de recurso humano adicional: Para el año 2025 se incorporaron 22 profesionales por servicios, lo que permitió aumentar la capacidad operativa y agilizar la revisión de expedientes. 2. Monitoreo y priorización de trámites: Se estableció un seguimiento constante mediante la facilitadora del proceso de medicamentos, asignando trámites y revisándolos con prioridad según su antigüedad en el sistema, del más antiguo al más reciente. Estas acciones contribuyeron a mejorar la eficiencia del proceso, garantizando que los medicamentos lleguen a la población de manera más oportuna, sin comprometer los estándares de calidad, seguridad y eficacia.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.13. Promedio trimestral de días hábiles para la resolución de las solicitudes de la renovación de medicamentos con declaración jurada.	30,00	58,76	-	20,30	200,00%	●	Valor	La reducción en los tiempos de atención de los trámites de registro de medicamentos se debe a la implementación de medidas estratégicas que optimizaron el proceso durante el periodo evaluado: 1. Contratación de recurso humano adicional: Para el año 2025 se incorporaron 22 profesionales por servicios, lo que permitió aumentar la capacidad operativa y agilizar la revisión de expedientes. 2. Monitoreo y priorización de trámites: Se estableció un seguimiento constante mediante la facilitadora del proceso de medicamentos, asignando trámites y revisándolos con prioridad según su antigüedad en el sistema, del más antiguo al más reciente. Estas acciones contribuyeron a mejorar la eficiencia del proceso, garantizando que los medicamentos lleguen a la población de manera más oportuna, sin comprometer los estándares de calidad, seguridad y eficacia.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.14. Número de productos de interés sanitario verificados.	10 000,00	14 338,00	143,38%	103 057,00	1030,57%	●	Valor	El incremento en más del 1000% del indicador de productos de interés sanitario verificados se explica por factores extraordinarios que aumentaron significativamente la carga operativa durante el periodo evaluado: 1. Incremento en recurso humano: Se incorporaron 9 personas adicionales, lo que permitió ampliar la capacidad de respuesta y ejecutar más verificaciones en menor tiempo. 2. Operativos no programados por la Dirección General de Salud: Se realizaron 6 operativos especiales relacionados con vapoadores, outlets, medicamentos falsificados, encomendas y cuarterías, que demandaron una verificación intensiva de productos. 3. Operativos de apoyo al Ministerio de Hacienda: Se brindó colaboración en inspecciones en outlets, lo que implicó la revisión de un volumen considerable de productos fuera de la planificación inicial. Estos factores extraordinarios, sumados al compromiso del equipo, explican el incremento sustancial en el indicador, garantizando siempre la protección de la salud pública mediante la verificación de productos de interés sanitario.
PF.02. Servicios, establecimientos, eventos e investigaciones en salud regulados y controlados según la normativa.	PF.02.15. Número de solicitudes de registro de productos de interés sanitario evaluadas.	61 400,00	42 857,00	69,80%	83 255,00	135,59%	●	Valor	La cantidad de solicitudes de registros que ingresan al sistema Registro aumentó en el año 2025, lo cual ocasionó una mayor evaluación de solicitudes por parte de los funcionarios. Se implementaron medidas estratégicas que optimizaron el proceso durante el periodo evaluado: 1. Contratación de recurso humano adicional: Para el año 2025 se incorporaron 22 profesionales por servicios, lo que permitió aumentar la capacidad operativa y agilizar la revisión de expedientes. 2. Monitoreo y priorización de trámites: Se estableció un seguimiento constante mediante la facilitadora del proceso de medicamentos, asignando trámites y revisándolos con prioridad según su antigüedad en el sistema, del más antiguo al más reciente.
PF.03. Vigilancia de la salud oportuna y de calidad.	PF.03.01. Porcentaje de alertas de brotes atendidos.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	●	Porcentaje	
PF.03. Vigilancia de la salud oportuna y de calidad.	PF.03.02. Número de cartones priorizados con acciones para el control de vectores.	37,00	37,00	100,00%	37,00	100,00%	●	Valor	
PF.03. Vigilancia de la salud oportuna y de calidad.	PF.03.03. Número de sistemas de información en salud del Ministerio de Salud, con capacidad de interoperabilidad.	2,00	3,00	150,00%	4,00	200,00%	●	Valor	Para el año 2025, interconectaron dos sistemas adicionales debido a que para el correcto funcionamiento del SINADOC, se identificó la necesidad de interoperabilidad con la Caja Costarricense de Seguro Social, a fin de contar con datos actualizados y fiables, por lo que se incluyó en los requerimientos de la contratación vigente la implementación de dicha interoperabilidad. Además se desarrolló el RETC-REACAH, siendo un compromiso con la OCDE, la interoperabilidad de este sistema con la VUI, se consideró un requerimiento para satisfacer el requisito del proceso de verificar la obtención del Permiso Sanitario de Funcionamiento previo al registro en el Sistema.

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Regional y Local, Ministerio de Salud



**Cuadro 8.1 Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025
y menor al 90,00% al 31/12/2025**

631-01 Rectoría de la Producción Social de la Salud
Al 31 de diciembre de 2025

Indicador	Factor al 30/06/2025 ¹	Factor al 31/12/2025 ²	Razones ³
Número de proyectos en Promoción de la Salud Mental y en Prevención de las afectaciones a la Salud Mental dirigidos a la población ejecutados a nivel nacional	9	4	Los 4 procesos de contratación no se lograron ejecutar por las siguientes razones: 1. Atraso de dos procesos de contratación, correspondientes a dos proyectos ("Mentes Sanas, Jóvenes exitosos en Atenas" y "Promoción de la Salud Mental, mediante desarrollo de Habilidades para la Vida en 15 mujeres indígenas, comunidad Terraba, Potrero Grande Buenos Aires"), los cuales no se lograron ejecutar en el 2025 y se ejecutarán en el 2026. 2. Procesos de contratación declarados infructuosos: los proyectos Fortalecimiento de capacidades de los equipos interventores para la detección temprana de situaciones de riesgo suicida en los estudiantes y trabajadores de diferentes instituciones del cantón de Hojancha y Promoción de la salud mental y prevención del comportamiento suicida, mediante la creación e implementación de acciones estratégicas en el cantón de Liberia, fueron declarados infructuosos en los meses de septiembre y noviembre respectivamente. En estos meses la proveeduría no permitió volver a iniciar los procesos de contratación
Cantidad de kilogramos de residuos peligrosos destruidos	11	9	La destrucción se ejecuta de acuerdo con los requerimientos establecidos y las solicitudes recibidas, lo cual implica una programación sujeta a la demanda. No obstante, la insuficiencia presupuestaria durante el periodo impidió la ejecución completa de los procesos de destrucción requeridos, obligando a la Institución a establecer criterios de priorización. Esta situación evidencia la necesidad de contar con una asignación presupuestaria adecuada que permita atender de forma integral las solicitudes, mitigar riesgos sanitarios y asegurar el cumplimiento de las responsabilidades institucionales. Para el año 2026 se realiza la solicitud de un presupuesto mayor, a fin de cumplir con la totalidad de las acciones

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Regional y Local, Ministerio de Salud.

- a) Factores presentados al I semestre con las respectivas acciones correctivas y la valoración de estas indicando si fueron o no efectivas y las justificaciones

Para el indicador **"Número de proyectos en Promoción de la Salud Mental y en Prevención de las afectaciones a la Salud Mental dirigidos a la población ejecutados a nivel nacional"** se indicó como acción correctiva para el II semestre dar seguimiento a los procesos de contratación que se encuentran pendientes, la cual si fue efectiva, ya que, se dio el seguimiento oportuno a los procesos de contratación correspondientes, no obstante, al finalizar el año no se concretaron por atrasos en el proceso y otros fueron declarados infructuosos.

Para el indicador **"Cantidad de kilogramos de residuos peligrosos destruidos"** como acción correctiva se definió avanzar según demanda, la misma fue efectiva, ya que el Ministerio de Salud avanzó según lo programado, sin embargo, el presupuesto no fue suficiente para lograr la destrucción programada.

- b) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido.

Para el indicador **"Número de proyectos en Promoción de la Salud Mental y en Prevención de las afectaciones a la Salud Mental dirigidos a la población ejecutados a nivel nacional"** el no cumplimiento de la meta se asocia a



“problemas relacionados con los procesos de contratación administrativa”, ya que, los 4 procesos de contratación no se lograron ejecutar por las siguientes razones:

1. Atraso de dos procesos de contratación, correspondientes a dos proyectos (“Mentes Sanas, Jóvenes exitosos en Atenas” y “Promoción de la Salud Mental, mediante desarrollo de Habilidades para la Vida en 15 mujeres indígenas, comunidad Térraba, Potrero Grande Buenos Aires”), los cuales no se lograron ejecutar en el 2025 y se ejecutarán en el 2026.
2. Procesos de contratación declarados infructuosos: los proyectos Fortalecimiento de capacidades de los equipos interventores para la detección temprana de situaciones de riesgo suicida en los estudiantes y trabajadores de diferentes instituciones del cantón de Hojancha y Promoción de la salud mental y prevención del comportamiento suicida, mediante la creación e implementación de acciones estratégicas en el cantón de Liberia, fueron declarados infructuosos en los meses de septiembre y noviembre respectivamente. En estos meses la proveeduría no permitió volver a iniciar los procesos de contratación.

Para el indicador **“Cantidad de kilogramos de residuos peligrosos destruidos”**, se consideró el factor “otros”, ya que, la destrucción se ejecuta de acuerdo con los requerimientos establecidos y las solicitudes recibidas, lo cual implica una programación sujeta a la demanda. No obstante, la insuficiencia presupuestaria durante el periodo impidió la ejecución completa de los procesos de destrucción requeridos, obligando a la Institución a establecer criterios de priorización. Esta situación evidencia la necesidad de contar con una asignación presupuestaria adecuada que permita atender de forma integral las solicitudes, mitigar riesgos sanitarios y asegurar el cumplimiento de las responsabilidades institucionales. Para el año 2026 se realiza la solicitud de un presupuesto mayor, a fin de cumplir con la totalidad de las acciones

- c) Para cada indicador, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron

De acuerdo con el cuadro 8.1: “Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado.



Cuadro 8.2 Indicadores con cumplimiento mayor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025

631-01 Rectoría de la Producción Social de la Salud

Al 31 de diciembre de 2025

Indicador	Factor al 31/12/2025 ^{/1}	Razones ^{/2}
Número de inspecciones en protección radiológica y salud ambiental realizadas	3	La reestructuración organizacional implementada en la Dirección de Salud Ambiental, así como la salida de personal clave, generó una redistribución de funciones entre los funcionarios activos, quienes debieron asumir tareas adicionales y distintas a las originalmente planificadas. Esta situación impactó directamente la capacidad operativa de la Dirección, limitando la ejecución de las actividades sustantivas programadas, entre ellas la realización del número de inspecciones previsto para el periodo correspondiente.
Porcentaje de establecimientos con visita de verificación posterior a la entrega del Permiso Sanitario de Funcionamiento	7	La cantidad de permisos otorgados fue mucho mayor a lo programado, sin embargo, la cantidad de visitas posteriores disminuyó, debido a que la capacidad instalada de las áreas rectoras es insuficiente para atender la demanda del ente rector.

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Regional y Local, Ministerio de Salud.

a) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido.

Para el indicador **“PF.02.02. Número de inspecciones en protección radiológica y salud ambiental realizadas”** se indica como factor “Políticas administrativas institucionales que ocasionen cambios en la ejecución de recursos y generen ahorros o mayor gasto (especifique)”, ya que, por la reestructuración organizacional implementada en la Dirección de Salud Ambiental, así como la salida de personal clave, se generó una redistribución de funciones entre los funcionarios activos, quienes debieron asumir tareas adicionales y distintas a las originalmente planificadas. Esta situación impactó directamente la capacidad operativa de la Dirección, limitando la ejecución de las actividades sustantivas programadas, entre ellas la realización del número de inspecciones previsto para el periodo correspondiente.

Por su parte, para el indicador **“PF.02.07. Porcentaje de establecimientos con visita de verificación posterior a la entrega del Permiso Sanitario de Funcionamiento”**, se estableció como factor “desviaciones entre lo planificado y lo ejecutado”, ya que, la cantidad de permisos otorgados fue mucho mayor a lo programado, sin embargo, la cantidad de visitas posteriores disminuyó, debido a que la capacidad instalada de las áreas rectoras es insuficiente para atender la demanda del ente rector.

b) Para cada indicador, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron



De acuerdo con el cuadro 8.2: “Indicadores con cumplimiento mayor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado.

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Para el indicador **“PF.02.01. Porcentaje acumulado de residuos ordinarios y de manejo especial valorizados”**, se obtuvo un cumplimiento de 104,00%, el sobrecumplimiento de la meta se da por la consolidación del uso de la plataforma Ventanilla Única de Inversión (VUI), además del seguimiento activo a los gestores omisos y el fortalecimiento del proceso de revisión y depuración de datos.

El indicador **“PF.02.03. Número de inspecciones de verificación de actividades realizadas para servicios y obras de mantenimiento posteriores al cierre del Relleno Sanitario Río Azul”** logró un sobrecumplimiento, ya que, el cierre del proceso de licitación durante el año 2025 implicó un aumento en las actividades de seguimiento y fiscalización, requiriendo la realización de un mayor número de inspecciones para comprobar que la ejecución de los bienes y/o servicios contratados se ajustara estrictamente a lo establecido en las condiciones licitadas. Este incremento en la carga operativa responde a la responsabilidad institucional de salvaguardar el interés público, asegurar la correcta inversión de los recursos presupuestarios y prevenir eventuales incumplimientos contractuales que podrían derivar en riesgos legales, financieros o sanitarios.

Para el indicador **“PF.02.05. Número de análisis de contaminantes en agua de consumo humano en zonas vulnerables”**, se logró un sobrecumplimiento, ya que; si bien la programación inicial de 100 análisis se proyectó bajo un modelo de detección individual de metales (donde un análisis equivale a un solo parámetro costoso), la ejecución se reorientó hacia la implementación de paneles multiresiduales de plaguicidas en zonas vulnerables. Esta metodología permitió identificar una amplia variedad de analitos (residuos químicos distintos) en una sola corrida analítica; por tanto, sin incurrir en sobre costos presupuestarios, se logró maximizar exponencialmente la cantidad de determinaciones efectivas, obteniendo un barrido toxicológico mucho más integral y detallado que garantiza un mayor retorno de inversión en salud pública, adicionalmente la estrategia se reorientó hacia la prevención ante contaminación por plaguicidas.



El indicador **“PF.02.06. Número de autorizaciones sanitarias otorgadas** obtuvo un sobrecumplimiento de la meta de 148,63%, este incremento se debe a una mayor demanda por parte de los usuarios, un mejor abordaje sobre la realización eventos masivos y reactivación de la economía, lo cual motivó a la solicitud de los respectivos permisos por parte de la población a la realización de eventos, ocasionado un mayor otorgamiento de autorizaciones sanitarias a nivel nacional.

Para el indicador **“PF.02.09. Porcentaje de servicios de salud públicos y privados habilitados con visita de control”** el sobrecumplimiento de la meta se da por el aumento en la cantidad de servicios públicos y privados que se habilitaron y las visitas de control que se realizaron, se desarrollaron estrategias para ampliar la cobertura las cuales han fortalecido las acciones de inspección.

El sobrecumplimiento de la meta del indicador **“PF.02.10. Número de normas de salud elaboradas”** obedece al trabajo en conjunto con los actores sociales para avanzar con las normas que se venían trabajando, logrando la finalización y/o publicación de un número mayor al esperado. Se sobrepasa la meta porque se incluyeron normativas solicitadas por la actual administración sin afectar la programación. Se trabajaron normas de habilitación para Hogares de Larga Estancia, Centros de Atención Integral, Consultorios de Psiquiatría, Farmacias hospitalarias, Farmacias comunitarias, Centros de Hemodiálisis, CEN-CINAI, unidades ICTUS, Hogares comunitarios, Bancos de leche, Residencias de discapacidad, Centro de bajo umbral y Hospitalización. Con respecto a normativa de atención: Atención de ICTUS, de Enfermedad Renal Crónica No Tradicional, Cáncer colorrectal, Dislipidemias, Preconcepcional y Tuberculosis. En cuanto a normas de Acreditación: Hogares de Larga Estancia.

Para el indicador **“PF.02.11. Número de operativos de donación y trasplante de órganos y tejidos fiscalizados”**, se logró un cumplimiento de 239,29%, este aumento de la tasa de donación durante el 2025 se dio porque la Caja Costarricense de Seguro Social llevó a cabo un plan piloto para que tres hospitales nacionales contaran con coordinaciones hospitalarias 24/7.

Los indicadores **“PF.02.12. Promedio trimestral de días hábiles para la resolución de las solicitudes de la inscripción de medicamentos”** y **“PF.02.13. Promedio trimestral de días hábiles para la resolución de las solicitudes de la renovación de medicamentos con declaración jurada”** obtuvieron un sobrecumplimiento de la meta por la

implementación de medidas estratégicas que optimizaron el proceso durante el período evaluado. Las cuales corresponden a:

1. Contratación de recurso humano adicional: Para el año 2025 se incorporaron 22 profesionales por servicios, lo que permitió aumentar la capacidad operativa y agilizar la revisión de expedientes.
2. Monitoreo y priorización de trámites: Se estableció un seguimiento constante mediante la facilitadora del proceso de medicamentos, asignando trámites y revisándolos con prioridad según su antigüedad en el sistema, del más antiguo al más reciente.

Estas acciones contribuyeron a mejorar la eficiencia del proceso, garantizando que los medicamentos lleguen a la población de manera más oportuna, sin comprometer los estándares de calidad, seguridad y eficacia.

El incremento en el indicador **“PF.02.14. Número de productos de interés sanitarios verificados”** se explica por factores extraordinarios que aumentaron significativamente la carga operativa durante el período evaluado, las cuales responden a:

1. Incremento en recurso humano: Se incorporaron 9 personas adicionales, lo que permitió ampliar la capacidad de respuesta y ejecutar más verificaciones en menor tiempo.
2. Operativos no programados por la Dirección General de Salud: Se realizaron 8 operativos especiales relacionados con vapeadores, outlets, medicamentos falsificados, encomiendas y cuarterías, que demandaron una verificación intensiva de productos.
3. Operativos de apoyo al Ministerio de Hacienda: Se brindó colaboración en inspecciones en outlets, lo que implicó la revisión de un volumen considerable de productos fuera de la planificación inicial. Estos factores extraordinarios, sumados al compromiso del equipo, explican el incremento sustancial en el indicador, garantizando siempre la protección de la salud pública mediante la verificación de productos de interés sanitario.

Para el indicador **“PF.02.15. Número de solicitudes de registro de productos de interés sanitario evaluadas”** se alcanzó un cumplimiento de 135,58%, ya que, la cantidad de solicitudes de registros que ingresaron al sistema Regístrelo aumentó, lo cual ocasionó una mayor evaluación de solicitudes por parte de los funcionarios. Se implementaron medidas estratégicas que optimizaron el proceso durante el período evaluado, las cuales son:

1. Contratación de recurso humano adicional: Para el año 2025 se incorporaron 22 profesionales por servicios, lo que permitió aumentar la capacidad operativa y agilizar la revisión de expedientes.



2. Monitoreo y priorización de trámites: Se estableció un seguimiento constante mediante la facilitadora del proceso de medicamentos, asignando trámites y revisándolos con prioridad según su antigüedad en el sistema, del más antiguo al más reciente

El indicador **“PF.03.03. Número de sistemas de información en salud del Ministerio de Salud, con capacidad de interoperabilidad”** logró un alto cumplimiento de la meta, considerando que interoperan dos sistemas adicionales, para el correcto funcionamiento del SINADOC, se identificó la necesidad de interoperabilidad con la Caja Costarricense de Seguro Social, a fin de contar con datos actualizados y fiables, por lo que se incluyó en los requerimientos de la contratación vigente la implementación de dicha interoperabilidad.

Además, se desarrolló el RETC-REACAH, siendo un compromiso con la OCDE, la interoperabilidad de este sistema con la Ventanilla Única de Inversiones, se consideró un requerimiento para satisfacer el requisito del proceso de verificar la obtención del Permiso Sanitario de Funcionamiento previo al registro en el Sistema.

Datos del (la) director (a) del Centro Gestor	
Nombre	Jorge Enrique Araya Madrigal
Correo electrónico	Jorge.araya@misalud.go.cr
Teléfono	4003-59-00 ext 5861
Firma digital	



3. APARTADO DE GESTIÓN: SUB PROGRAMA 631-02 CONTROL DE TABACO Y SUS EFECTOS NOCIVOS EN LA SALUD

3.1 ANÁLISIS DE LOGROS

a) Contribución con la misión institucional

El Programa Control de Tabaco ha implementado diversas acciones para mitigar los riesgos asociados al consumo de tabaco y sus derivados, se han involucrado los tres niveles de gestión (nacional, regional y local). Entre las principales actividades destacan:

- Prevención del consumo de tabaco: A través de campañas educativas y de sensibilización, se ha promovido la importancia de no fumar, especialmente entre los jóvenes, para evitar la iniciación al consumo de productos de tabaco.
- Control en espacios públicos: Se han establecido normativas que prohíben el consumo de tabaco en lugares públicos cerrados, protegiendo a las personas no fumadoras del humo de segunda mano, lo que contribuye a un ambiente más saludable: por medio del DE 44596-S-H-SP-GP-JP como complemento a la normativa ya existente.
- Fomento de hábitos saludables: Además de promover la reducción del consumo de tabaco, se han impulsado actividades y programas que educan a la población sobre los beneficios de mantener un estilo de vida libre de tabaco, fomentando la adopción de hábitos saludables.
- Cuidado del medio ambiente: El control del consumo de tabaco también tiene una implicación ambiental, ya que se busca reducir la contaminación por colillas y otros residuos generados por los productos de tabaco, que son perjudiciales tanto para la salud humana como para el entorno natural.

3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.

A continuación, se presenta el cuadro con el cumplimiento de las unidades de medida al 31/12/2025.



Cuadro 7. Cumplimiento de las unidades de medida
631-02 Control de tabaco y sus efectos nocivos en la salud
Al 30 de junio y 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción Unidades de Medida	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Regulación, control, fiscalización y monitoreo a nivel nacional en Población en general. control de tabaco.	Procedimiento administrativo sumario de la infracción de la Ley 9028 y Ley 10066.	1 395,00	720,00	51,61%	873,00	62,58%		Valor	

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Regional y Local, Ministerio de Salud

Cuadro 7.2 Unidades de medida con cumplimiento mayor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025
631-02 Control de tabaco y sus efectos nocivos en la salud
Al 31 de diciembre de 2025

Unidad de Medida	Factor al 31/12/2025 ¹	Razones ²
Procedimiento administrativo sumario de la infracción de la Ley 9028 y Ley 10066	7	Se reciben informes policiales que no cumplen con los requisitos mínimos para tramitar la apertura inicial de un proceso sumario, razón por la cual se deben desestimar, así mismo otra razón que influyó en el cumplimiento de este indicador corresponde a la contratación de los abogados que fue declarada infructuosa.

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Regional y Local, Ministerio de Salud

a) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido

Para la unidad de medida **“Procedimiento administrativo sumario de la infracción de la Ley 9028 y Ley 10066”** se indicó como factor “desviaciones entre lo planificado y lo ejecutado” por cuanto, se recibieron informes policiales que no cumplen con los requisitos mínimos para tramitar la apertura inicial de un proceso sumario, razón por la cual se deben desestimar, así mismo, otra razón que influyó en el cumplimiento de este indicador corresponde a la contratación de los abogados que fue declarada infructuosa.

b) Para cada unidad de medida, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron

De acuerdo con el cuadro 7.2: “Unidades de medida con cumplimiento mayor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado



3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES

En el siguiente cuadro se presenta el cumplimiento alcanzado de los indicadores al 31/12/2025.

Cuadro 8. Cumplimiento de indicadores
631-02 Control de tabaco y sus efectos nocivos en la salud
Al 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción del Indicador	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Regulación, control, fiscalización y monitoreo a nivel nacional en Población en general. control de tabaco.	PF.01.01. Número de inspecciones para el control de la aplicación de la Ley 9028 y Ley 10066 realizadas.	19 237,00	10 132,00	52,67%	21 614,00	112,36%		Valor	El sobrecumplimiento de la meta se debe a que se realizaron operativos interinstitucionales Ministerio de Salud -MEIC- Fuerza Pública- Policía de Control Fiscal, además, se suma la atención de inspecciones por denuncia y la solicitud de la Dirección General de Salud de un seguimiento trimestral para una mejor regulación y fiscalización de la Ley 9028 y 10066
PF.01. Regulación, control, fiscalización y monitoreo a nivel nacional en Población en general. control de tabaco.	PF.01.02. Número de proyectos institucionales ejecutados.	6,00	-	-	2,00	33,33%		Valor	

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Regional y Local, Ministerio de Salud

**Cuadro 8.1 Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025
y menor al 90,00% al 31/12/2025**
631-02 Control de tabaco y sus efectos nocivos en la salud
Al 31 de diciembre de 2025

Indicador	Factor al 30/06/2025 ¹	Factor al 31/12/2025 ²	Razones ³
Número de proyectos institucionales ejecutados	7	4	Con relación al proyecto denominado "Tortuguero libre de colillas de cigarro" durante el II semestre 2025 se concretó la publicación del cartel de la licitación; sin embargo, la licitación fue declarada como "desierta/infructuosa" ya que únicamente participó un proveedor y este no cumplía a cabalidad con las especificaciones técnicas del cartel. El proyecto denominado "Preveníamos el inicio del tabaquismo y nuevas formas de consumo de nicotina en personas menores de edad de la Región Huetar Norte", recibió durante el II semestre del 2025 las ofertas de empresas para la ejecución del proyecto, sin embargo, posterior a la etapa de subsanes, ninguno de los oferentes cumplió con la totalidad de requisitos; por lo tanto, el concurso fue declarado como "desierto/infructuoso". Los factores que incidieron en el resultado obtenido responden a: Para el caso del proyecto "contratación de abogados" para colaborar en las 9 Direcciones Regionales a descongestionar los procesos administrativos sumarios, posterior al estudio de mercado y las cotizaciones que fueron recibidas se determinó que no se contaba con el suficiente presupuesto para cubrir la totalidad de dicha contratación, por lo que no pudo ejecutarse. Con relación al "Plan Nacional de Control de Tabaco 2026-2031", el proceso de contratación fue publicado en 3 ocasiones, con cambios en las condiciones del servicio a contratar; sin embargo, este proceso también fue declarado "desierto/infructuoso" ya que las empresas que participaron no cumplían a cabalidad con la totalidad de requisitos exigidos en el cartel. Los proyectos realizados son: El proyecto denominado "Servicios Profesionales para Desarrollar investigación en Control de Tabaco en la RRS Central Occidente", fue finalizado con éxito el pasado mes de julio 2025, por medio del oficio CARTA-MS-DRRSCO-UALA-0110-2025. Con relación al proyecto "Servicios de apoyo a actividades reguladoras de la Ley 9028 y sus reglamentos, SEAN y Ley 10066"; desde que quedó el firme el último acto con respecto a la licitación; se encuentra en ejecución en las 9 DRRS y mensualmente se hace la recepción de los informes de las acciones de fiscalización y control que son realizadas.

Fuente: Direcciones de Rectoría Nivel Central, Regional y Local, Ministerio de Salud

- a) Factores presentados al I semestre con las respectivas acciones correctivas y la valoración de estas indicando si fueron o no efectivas y las justificaciones

Para el indicador **"Número de proyectos institucionales ejecutados"** las acciones correctivas planteadas en el I semestre si fueron efectivas, sin embargo, las mismas no permitieron lograr satisfactoriamente los contratos esperados.



b) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido.

Para el indicador **“Número de proyectos institucionales ejecutados”** se definió como factor “problemas relacionados con los procesos de contratación administrativa”, por las siguientes razones:

- Con relación al proyecto denominado "Tortuguero libre de colillas de cigarro" durante el II semestre 2025 se concretó la publicación del cartel de la licitación; sin embargo, la licitación fue declarada como "desierta/infructuosa" ya que, únicamente participó un proveedor y este no cumplía a cabalidad con las especificaciones técnicas del cartel.
- El proyecto denominado “Prevengamos el inicio del tabaquismo y nuevas formas de consumo de nicotina en personas menores de edad de la Región Huetar Norte”, recibió durante el II semestre del 2025 las ofertas de empresas para la ejecución del proyecto, sin embargo, posterior a la etapa de subsanes, ninguno de los oferentes cumplió con la totalidad de requisitos; por lo tanto, el concurso fue declarado como "desierto/infructuoso".
- Para el caso del proyecto "contratación de abogados" para colaborar en las 9 Direcciones Regionales a descongestionar los procesos administrativos sumarios, posterior al estudio de mercado y las cotizaciones que fueron recibidas se determinó que no se contaba con el suficiente presupuesto para cubrir la totalidad de dicha contratación, por lo que no pudo ejecutarse.
- Con relación al "Plan Nacional de Control de Tabaco 2026-2031", el proceso de contratación fue publicado en 3 ocasiones, con cambios en las condiciones del servicio a contratar; sin embargo, este proceso también fue declarado "desierto/infructuoso" ya que las empresas que participaron no cumplían a cabalidad con la totalidad de requisitos exigidos en el cartel.

Por otra parte, los proyectos realizados son: "Servicios Profesionales para Desarrollar investigación en Control de Tabaco en la RRS Central Occidente", fue finalizado con éxito el pasado mes de julio 2025, por medio del oficio CARTA-MS-DRRSCO-UALA-0110-2025 y el proyecto "Servicios de apoyo a actividades reguladoras de la Ley 9028 y sus reglamentos, SEAN y Ley 10066"; se encuentra en ejecución en las 9 regiones y mensualmente se hace la recepción de los informes de las acciones de fiscalización y control que son realizadas.

c) Para cada indicador, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron



De acuerdo con el cuadro 8.1: “Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado.

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Para el indicador “**PF.01.01. Número de inspecciones para el control de la aplicación de la Ley 9028 y Ley 10066 realizadas**” se logró un sobrecumplimiento de 112,36%, esto debido a que se realizaron operativos interinstitucionales Ministerio de Salud -MEIC - Fuerza Pública- Policía de Control Fiscal, además, se suma la atención de inspecciones por denuncia y la solicitud de la Dirección General de Salud de un seguimiento trimestral para una mejor regulación y fiscalización de la Ley 9028 y 10066.

Datos del (la) director (a) del Centro Gestor	
Nombre	Jorge Enrique Araya Madrigal
Correo electrónico	Jorge.araya@misalud.go.cr
Teléfono	4003-59-00 ext 5861
Firma digital	



3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 632 PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (CENCINAI)

3.1. ANÁLISIS DE LOGROS

a) Contribución con la misión institucional

La gestión de 2025 se centró en cumplir la misión de CEN CINAI, mejorando la calidad de vida de la población materno-infantil en situación de vulnerabilidad. Se brindaron servicios integrales a niños, adolescentes, madres y mujeres embarazadas o en lactancia, con el objetivo de fortalecer su bienestar físico, nutricional y social. Se ofrecieron tres servicios principales: nutrición preventiva, atención y protección infantil (API), y promoción del crecimiento y desarrollo. Estos servicios se brindaron tanto en las comunidades más alejadas (extramuros) como en los centros de CEN CINAI (intramuros). Se fortaleció la coordinación con actores comunitarios y autoridades locales para asegurar que los servicios llegaran de manera efectiva a quienes más lo necesitaban esto contribuyó a mejorar el estado nutricional y el desarrollo de los niños, además de empoderar a las familias en su rol de cuidadores.

b) En caso de que corresponda, refiérase a la vinculación de los logros del centro gestor con lo establecido en el PNDIP 2023-2026.

En 2025, el servicio de nutrición preventiva del CEN-CINAI brindó atención a 181.710 personas en 621 localidades del país, mediante estrategias intramuros y extramuros. Este servicio incluyó la entrega y preparación de alimentos de alto valor nutricional, acompañados de actividades educativas sobre alimentación, nutrición, promoción de ambientes de paz, buenas prácticas de crianza y educación nutricional. A través del servicio de Promoción del Crecimiento y Desarrollo – Atención y Protección Infantil (API, se atendió a 66.504 niñas y niños en 557 establecimientos a nivel nacional. Asimismo, se desarrollaron acciones educativas en alimentación y nutrición para 62.066 personas adultas del núcleo familiar en más de 559 localidades del país. Además, se promovió la lactancia materna y la alimentación saludable para 33.694 adolescentes madres y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, con especial énfasis en niñas y niños menores de dos años, dentro de los servicios intramuros y extramuros que brinda la Institución. Finalmente, se detectaron y atendieron más de 4.056 niñas y niños menores de cinco años con desnutrición crónica, mediante los servicios que ofrece CEN-CINAI en 631 establecimientos.



3.1.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.

A continuación, se presenta el cuadro con el cumplimiento de las unidades de medida al 31/12/2025.

Cuadro 7. Cumplimiento de las unidades de medida
Programa 632-00 Provisión de Servicios de Salud (CENCINAI)
Al 30 de junio y 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción Unidades de Medida	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Servicio de Nutrición Preventiva en estrategias intra y extramuros de CEN CINAÍ	Establecimiento de CEN - CINAÍ.	635,00	622,00	97,95%	621,00	97,80%	●	Valor	
PF.02. Servicio de Promoción del crecimiento y desarrollo CEN-CINAÍ Estrategias intra y extramuros.	Establecimiento de CEN - CINAÍ.	542,00	562,00	103,69%	557,00	102,77%	●	Valor	Durante el I semestre, el servicio de Promoción del Crecimiento y Desarrollo se brindó en 562 establecimientos. En el II semestre, la cobertura alcanzó 557 establecimientos, superando el 100% de la meta prevista, aunque algunos establecimientos estuvieron temporalmente inhabilitados en este semestre debido a trabajos en la infraestructura, las personas usuarias continuaron recibiendo la atención en una localidad alterna. El servicio se brindó en más establecimientos proyectados dado que la institución ha suplido recurso humano mediante procesos de contratación pública, así como la adquisición de equipos, materiales y unidades móviles, con el objetivo de garantizar la prestación del Servicio de Promoción del Crecimiento y Desarrollo en las modalidades intra y extramuros.
PF.03. Servicios de capacitación relacionada a la salud, nutrición, crecimiento y desarrollo infantil a personas adultas del núcleo familiar de las niñas y niños atendidos en CEN CINAÍ.	Establecimiento de CEN - CINAÍ.	452,00	558,00	123,45%	549,00	121,46%	●	Valor	Durante el I semestre, el servicio de capacitación relacionada a la salud, nutrición, crecimiento y desarrollo infantil se brindó en 558 establecimientos. En el II semestre, la cobertura alcanzó 549 establecimientos, superando el 100% de la meta prevista, aunque algunos establecimientos estuvieron temporalmente inhabilitados en este semestre debido a trabajos en la infraestructura, las personas usuarias continuaron recibiendo la atención en una localidad alterna. Se da un fortalecimiento de la Atención y Gestión Institucional por medio de la provisión de recurso humano mediante procesos de contratación pública, junto con la incorporación de unidades móviles, lo cual ha permitido garantizar la realización de sesiones educativas dirigidas a las personas adultas del núcleo familiar de los clientes, tanto en la modalidad intramuros como extramuros.
PF.04. Servicio de Promoción de la lactancia materna y alimentación saludable en CEN CINAÍ.	Establecimiento de CEN - CINAÍ.	530,00	618,00	116,60%	620,00	116,98%	●	Valor	Dado a la Articulación y Coordinación Interinstitucional como de los tres niveles de gestión (Nacional, Regional y Local), ha sido posible identificar a la población de adolescentes madres, mujeres gestantes y lactantes, lo que ha permitido diseñar e implementar planes y estrategias específicas orientadas a su atención integral y al fortalecimiento de sus capacidades para el cuidado materno-infantil, que con la incorporación de recurso humano y equipos móviles permite brindar el servicio en más lugares donde se brinda los servicios de CEN CINAÍ.
PF.05. Servicio de detección y atención de la desnutrición crónica infantil en CEN CINAÍ.	Establecimiento de CEN - CINAÍ.	533,00	631,00	118,39%	631,00	118,39%	●	Valor	La institución ha realizado la actividad de tamizaje a la población infantil en 631 establecimientos y además se amplió el rango de edad hasta los 13 años para la detección. Este proceso ha permitido identificar que la tendencia epidemiológica nacional muestra altos índices de obesidad y sobrepeso infantil, razón por la cual la desnutrición ha venido disminuyendo. En consecuencia, se refleja una reducción en la cantidad de personas atendidas; las personas detectadas continúan teniendo acceso a las modalidades de servicios institucionales.
PF.06. Obras de CEN CINAÍ.	Obras de CEN CINAÍ.	6,00	5,00	83,33%	6,00	100,00%	●	Valor	

Fuente: Sistema de información de CEN CINAÍ (SIAC), Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo, Unidad de Servicios Generales de la Dirección de Gestión de la Dirección Nacional de CEN CINAÍ

UNIDADES DE MEDIDA CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Para la unidad de medida “**Establecimiento de CENCINAÍ**” del producto PF.02. Servicio de Promoción del crecimiento y desarrollo CEN-CINAÍ Estrategias intra y extramuros, se logró un cumplimiento de 102,77%, superando la meta prevista, aunque algunos establecimientos estuvieron temporalmente inhabilitados en este semestre debido a trabajos en la infraestructura, las personas usuarias continuaron recibiendo la atención en una localidad alterna. El servicio se brindó en más establecimientos proyectados dado que la institución ha suplido recurso humano mediante procesos de contratación pública, así como la adquisición de equipos, materiales y unidades móviles, con el objetivo de garantizar la prestación del Servicio de Promoción del Crecimiento y Desarrollo en las modalidades intra y extramuros.



Para la unidad de medida **“Establecimiento de CENCINAI”** del producto PF.03. Servicios de capacitación relacionada a la salud, nutrición, crecimiento y desarrollo infantil a personas adultas del núcleo familiar de las niñas y niños atendidos en CEN CINAI, alcanzó un cumplimiento mayor, ya que, aunque algunos establecimientos estuvieron temporalmente inhabilitados en este semestre debido a trabajos en la infraestructura, las personas usuarias continuaron recibiendo la atención en una localidad alterna. Se da un fortalecimiento de la Atención y Gestión Institucional por medio de la provisión de recurso humano mediante procesos de contratación pública, junto con la incorporación de unidades móviles, lo cual ha permitido garantizar la realización de sesiones educativas dirigidas a las personas adultas del núcleo familiar de los clientes, tanto en la modalidad intramuros como extramuros.

Para la unidad de medida **“Establecimiento de CENCINAI”** del producto PF.04. Servicio de Promoción de la lactancia materna y alimentación saludable en CEN CINAI, se alcanzó un cumplimiento de 116,98%, dado a la articulación y coordinación Interinstitucional como de los tres niveles de gestión (Nacional, Regional y Local), que ha permitido identificar a la población de adolescentes madres, mujeres gestantes y lactantes, diseñando e implementando planes y estrategias específicas orientadas a su atención integral y al fortalecimiento de sus capacidades para el cuidado materno-infantil; que con la incorporación de recurso humano y equipos móviles permite brindar el servicio en más lugares donde se brinda los servicios de CEN CINAI.

Por otra parte, la unidad de medida **“Establecimiento de CENCINAI”** del producto “PF.05. Servicio de detección y atención de la desnutrición crónica infantil en CEN CINAI, logró un sobrecumplimiento de la meta, debido a que la institución ha realizado la actividad de tamizaje a la población infantil en 631 establecimientos y además se amplió el rango de edad hasta los 13 años para la detección. Este proceso permitió identificar que la tendencia epidemiológica nacional muestra altos índices de obesidad y sobrepeso infantil, razón por la cual la desnutrición ha venido disminuyendo, en consecuencia, se refleja una reducción en la cantidad de personas atendidas; las personas detectadas continúan teniendo acceso a las modalidades de servicios institucionales.

3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES

En el siguiente cuadro se presenta el cumplimiento alcanzado de los indicadores al 31/12/2025.



Cuadro 8. Cumplimiento de indicadores
Programa 632-00 Provisión de Servicios de Salud (CENCINAI)
Al 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción del Indicador	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Servicio de Nutrición Preventiva en estrategias intra y extramuros de CEN CINAI	PF.01.01. Número de personas atendidas anualmente con el servicio de Nutrición Preventiva en las estrategias intramuros y extramuros de CEN CINAI.	165 886,00	171 400,00	103,32%	181 710,00	109,54%	●	Valor	Se amplía las acciones para la detección de niños y niñas hasta los 13 años para mejorar su condición nutricional. En este sentido, se desarrollaron campañas para su identificación.
PF.02. Servicio de Promoción del crecimiento y desarrollo CEN-CINAI Estrategias intra y extramuros.	PF.02.01. Número de niños y niñas menores de 13 años atendidos durante el año en las estrategias intra y extramuros con servicios de promoción del crecimiento y desarrollo CEN CINAI.	49 000,00	57 031,00	116,39%	66 504,00	135,72%	●	Valor	La institución ha suplido recurso humano mediante procesos de contratación pública, así como la adquisición de equipos, materiales y unidades móviles, con el objetivo de garantizar la prestación del Servicio de Promoción del Crecimiento y Desarrollo en las modalidades intra y extramuros.
PF.03. Servicios de capacitación relacionada a la salud, nutrición, crecimiento y desarrollo infantil a personas adultas del núcleo familiar de las niñas y niños atendidos en CEN CINAI.	PF.03.01. Número de personas adultas del núcleo familiar con acciones educativas en alimentación, nutrición de promoción de ambientes de paz y buenas prácticas de crianza.	48 000,00	52 946,00	110,30%	62 066,00	129,30%	●	Valor	Se realizó el fortalecimiento de la Atención y Gestión Institucional por medio de la provisión de recurso humano mediante procesos de contratación pública, junto con la incorporación de unidades móviles, que han permitido garantizar la realización de sesiones educativas dirigidas a las personas adultas del núcleo familiar de los clientes, tanto en la modalidad intramuros como extramuros.
PF.04. Servicio de Promoción de la lactancia materna y alimentación saludable en CEN CINAI.	PF.04.01. Número de adolescentes madres, mujeres en periodo de gestación o lactancia con acciones de promoción de la lactancia materna y alimentación saludable.	28 000,00	30 045,00	107,30%	33 694,00	120,34%	●	Valor	Se realizó la articulación y coordinación interinstitucional de los tres niveles de gestión (Nacional, Regional y Local) por lo que ha sido posible identificar a la población de adolescentes madres, mujeres gestantes y lactantes, lo que ha permitido diseñar e implementar planes y estrategias específicas orientadas a su atención integral y al fortalecimiento de sus capacidades para el cuidado materno-infantil
PF.05. Servicio de detección y atención de la desnutrición crónica infantil en CEN CINAI.	PF.05.01. Número de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición crónica detectados y atendidos con servicios CEN CINAI.	5 184,00	4 393,00	84,74%	4 056,00	78,24%	●	Valor	
PF.06. Obras de CEN CINAI.	PF.06.01. Obra Civil apta para brindar los servicios CEN CINAI.	14,00	3,00	21,43%	5,00	35,71%	●	Valor	

Fuente: Sistema de información de CEN CINAI (SIAC). Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo, Unidad de Servicios Generales de la Dirección de Gestión de la Dirección Nacional de CEN CINAI

**Cuadro 8.1 Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025
y menor al 90,00% al 31/12/2025**
Programa 632-00 Provisión de Servicios de Salud (CENCINAI)
Al 31 de diciembre de 2025

Indicador	Factor al 30/06/2025 ¹	Factor al 31/12/2025 ²	Razones ³
PF.06.01. Obra Civil apta para brindar los servicios CEN CINAI.	10	9	Debido a que a partir del 2025, por disposiciones de la Dirección de Contratación Pública-Ministerio de Hacienda, las contrataciones públicas que realizaban los Comités de CEN-CINAI fueron centralizadas en la Proveeduría Institucional, se requirió aumentar el personal para atender el Plan de Compras y el seguimiento correspondiente durante el año. Las nuevas plazas ingresaron en el II semestre, considerando que se requería un periodo de curva de aprendizaje para el adecuado desempeño de sus funciones. En este contexto, se generó la necesidad de priorizar las licitaciones conforme a las actividades sustantivas que brinda la institución.

Fuente: Registro Administrativo de la Unidad de Servicios Generales de la Dirección de Gestión de la Dirección

- a) Factores presentados al I semestre con las respectivas acciones correctivas y la valoración de estas indicando si fueron o no efectivas y las justificaciones

Para el indicador **“Obra civil apta para brindar los servicios de CENCINAI”**, la acción correctiva “continuar con la programación anual de los procesos de contratación pública, encontrándose en etapas previas al inicio formal de las contrataciones” fue efectiva, ya que se lograron concretar cinco proyectos, sin embargo, las contrataciones públicas fueron centralizadas en la Proveeduría institucional, razón por la cual no se logró cumplir con la meta.



b) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido.

El indicador **“Obra civil apta para brindar los servicios de CENCINAI”**, tiene como factor “otros”, debido a que a partir del 2025, por disposiciones de la Dirección de Contratación Pública-Ministerio de Hacienda, las contrataciones públicas que realizaban los Comités de CEN-CINAI fueron centralizadas en la Proveeduría Institucional, por lo que se requirió aumentar el personal para atender el Plan de Compras y el seguimiento correspondiente durante el año. Las nuevas plazas ingresaron en el II semestre, considerando que se requería un periodo de curva de aprendizaje para el adecuado desempeño de sus funciones. En este contexto, se generó la necesidad de priorizar las licitaciones conforme a las actividades sustantivas que brinda la institución.

c) Para cada indicador, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron

De acuerdo con el cuadro 8.1: “Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado.

Cuadro 8.2 Indicadores con cumplimiento mayor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025

Programa 632-00 Provisión de Servicios de Salud (CENCINAI)

Al 31 de diciembre de 2025

Indicador	Factor al 31/12/2025 ^{1/}	Razones ^{2/}
PF.05. Servicio de detección y atención de la desnutrición crónica infantil en CEN CINAI.	9	Para el II semestre la meta disminuyó debido a que algunos de los niños salen de su condición de desnutrición dado a la atención que se brinda con los servicios de la Institución. La institución ha realizado la actividad de tamizaje a la población infantil según lo programado y además se amplió el rango de edad hasta los 13 años para la detección. Este proceso ha permitido identificar que la tendencia epidemiológica nacional muestra altos índices de obesidad y sobrepeso infantil, razón por la cual la desnutrición ha venido disminuyendo. En consecuencia, se refleja una reducción en la cantidad de personas atendidas con desnutrición; las personas detectadas con desnutrición, obesidad y sobrepeso infantil continúan teniendo acceso a las modalidades de servicios institucionales.

Fuente: Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo, Dirección Nacional de CEN CINAI

a) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido.

Para el indicador **“PF.05. Servicio de detección y atención de la desnutrición crónica infantil en CEN CINAI”** no se alcanzó el cumplimiento esperado. Para el II semestre la meta disminuyó debido a que algunos de los niños salen de su condición de desnutrición dado a la atención que se brinda con los servicios de la Institución.



Se ha realizado la actividad de tamizaje a la población infantil según lo programado y además se amplió el rango de edad hasta los 13 años para la detección. Este proceso ha permitido identificar que la tendencia epidemiológica nacional muestra altos índices de obesidad y sobrepeso infantil, razón por la cual la desnutrición ha venido disminuyendo. En consecuencia, se refleja una reducción en la cantidad de personas atendidas con desnutrición. Las personas detectadas con desnutrición, obesidad y sobrepeso infantil continúan teniendo acceso a las modalidades de servicios institucionales.

- b) Para cada indicador, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron

De acuerdo con el cuadro 8.2: “Indicadores con cumplimiento mayor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado.

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Para el indicador **“PF.01.01. Número de personas atendidas anualmente con el servicio de Nutrición Preventiva en las estrategias intramuros y extramuros de CEN CINAI”**, se alcanzó un cumplimiento de 109,54%, ya que, se ampliaron las acciones para la detección de niños y niñas hasta los 13 años para mejorar su condición nutricional. En este sentido, se desarrollaron campañas para su identificación.

El indicador **“PF.02.01. Número de niños y niñas menores de 13 años atendidos durante el año en las estrategias intra y extramuros con servicios de promoción del crecimiento y desarrollo CEN CINAI”** logró un sobrecumplimiento de la meta, lo anterior debido a que la institución ha suplido recurso humano mediante procesos de contratación pública, así como la adquisición de equipos, materiales y unidades móviles, con el objetivo de garantizar la prestación del Servicio de Promoción del Crecimiento y Desarrollo en las modalidades intra y extramuros.

Se logra un cumplimiento de la meta de 129,30% para el indicador **“PF.03.01. Número de personas adultas del núcleo familiar con acciones educativas en alimentación, nutrición de promoción de ambientes de paz y buenas prácticas de crianza”**, lo cual obedece al fortalecimiento de la atención y gestión institucional por medio de la provisión de recurso humano mediante procesos de contratación pública, además de la incorporación de unidades



móviles, que han permitido garantizar la realización de sesiones educativas dirigidas a las personas adultas del núcleo familiar de los clientes, tanto en la modalidad intramuros como extramuros.

El indicador **“PF.04.01. Número de adolescentes madres, mujeres en periodo de gestación o lactancia con acciones de promoción de la lactancia materna y alimentación saludable”**, alcanzó un cumplimiento de 120,34%, lo anterior obedece a la articulación y coordinación Interinstitucional de los tres niveles de gestión (Nacional, Regional y Local), siendo posible identificar a la población de adolescentes madres, mujeres gestantes y lactantes, diseñando e implementando planes y estrategias específicas orientadas a su atención integral y al fortalecimiento de sus capacidades para el cuidado materno-infantil.

Datos del (la) director (a) del Centro Gestor	
Nombre	Marianella Ribas Fallas
Correo electrónico	marianella.ribas@Cen-cinai.go.cr
Teléfono	2257-59-07 ext 133
Firma digital	



3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 636-00 INSTITUTO COSTARRICENSE DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA EN NUTRICIÓN Y SALUD (INCIENSA)

3.1. ANÁLISIS DE LOGROS

a) Contribución con la misión institucional

El Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (Inciensa) es una Institución Pública, adscrita al Despacho del Ministerio de Salud, responsable de:

- Prevenir y controlar problemas prioritarios en salud pública, mediante el desarrollo de sistemas de vigilancia epidemiológica especializada, de vigilancia basada en laboratorios y de vigilancia entomológica.
- Ejecutar investigaciones en salud pública para generar conocimiento que apoye la toma de decisiones oportunas y eficaces.
- Verificación del cumplimiento de la normativa
- Transferir el conocimiento generado mediante procesos de enseñanza y comunicación.

El Inciensa, desarrolla sus funciones, por medio de los Centros Nacionales de Referencia (CNR); el cual es una instancia especializada que cumple un rol fundamental en la salud pública, mediante el desarrollo de: diagnóstico de laboratorio especializado y de referencia, confirmación diagnóstica, tipificación y sub tipificación, determinación, análisis y transferencia de información estratégica, gestión de redes y aseguramiento de la calidad de la red de laboratorios públicos y privados, participación en la normalización técnica, investigaciones y el mejoramiento de la capacidad del recurso humano mediante acciones de enseñanza. Las funciones del Inciensa son: la Vigilancia Epidemiológica, Vigilancia Entomológica, Verificación del Cumplimiento de la Normativa, Investigación y Enseñanza.

3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS

A continuación, se presenta el cuadro con el cumplimiento de las unidades de medida al 31/12/2025.



Cuadro 7. Cumplimiento de las unidades de medida
Programa 636-00 Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
Al 30 de junio y 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción Unidades de Medida	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Vigilancia epidemiológica basada en laboratorio.	Muestra humana analizada	27 000,00	16 619,00	61,55%	29 195,00	108,13%	●	Valor	Se presentó un aumento en las muestras procesadas por el Centro Nacional de Referencia de Micobacterias (CNRM) que es congruente con el aumento gradual que se ha visto posterior a la pandemia por COVID-19. Se presentó un aumento en las muestras procesadas por el Centro Nacional de Referencia de Bacteriología (CNRB) en los eventos de enfermedades febriles zoonóticas, enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades micóticas, eventos para los que el Inciensa realiza el diagnóstico, hace diagnósticos diferenciales, aborda brotes (por ejemplo, tosferina) y en los que ha aumentado su oferta diagnóstica (por ejemplo, enfermedades micóticas).
PF.02. Verificación de normativa.	Muestra de alimento y producto de interés sanitario analizada.	2 752,00	1 794,00	65,19%	3 127,00	113,63%	●	Valor	El análisis de un mayor número de muestras del Centro de Nacional de Referencia de Inocuidad Microbiológica de Alimentos (CNRIMA) se debió a que el cliente (MS) realizó el muestreo y encontró más presentaciones, marcas y lotes de los planificados en el Plan de Control de Alimentos (PCA) 2025, para los diferentes subgrupos de alimentos. El cliente consultó la disponibilidad de insumos al CNRIMA y como era factible analizar las muestras adicionales se procedió a aceptar la solicitud. Además, Las muestras de alimentos y aguas asociadas a brotes, denuncias o decomisos dependen estrictamente de los eventos epidemiológicos estudiados durante el periodo. En este caso corresponden a los eventos en los cuales el CNRIMA participó apoyando desde el componente de laboratorio al ente rector en vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos (VETA). En el caso del Centro de Nacional de Referencia de Bromatología (CNRBRO) durante el proceso de muestreo se identificaron mas muestras de las planificadas. El MS mantuvo coordinación con el CNRBRO para coordinar la recepción y análisis de las muestras adicionales. Además, se incluyen denuncias.
PF.03. Aseguramiento de la calidad.	Participación de laboratorio clínico público y privado en los PEA.	600,00	467,00	77,83%	671,00	111,83%	●	Valor	Participación activa de una mayor cantidad de laboratorios públicos y privados pertenecientes a las redes de laboratorio que lideran los centros de referencia. El PEA de Química Clínica fue el que presentó una participación significativamente más alta de lo esperado (24 participantes adicionales).
PF.04. Investigación en salud pública.	Publicación científica realizada.	11,00	6,00	54,55%	15,00	136,36%	●	Valor	Las publicaciones reportadas para el año 2025 exceden en 4 lo planificado para ese año por dos motivos principales: La publicación interinstitucional de artículos científicos. La publicación de esos artículos estuvo coordinada e inclusive financiada por otras instituciones por lo que la planificación de la fecha de la publicación no depende del Inciensa. La publicación, en el 2025, de un artículo que corresponden a número de revista del 2024 pero que por problemas editoriales se publica en el 2025.
PF.05. Enseñanza derivada del quehacer institucional.	Actividad de enseñanza ejecutada	12,00	4,00	33,33%	13,00	108,33%	●	Valor	Se realizaron 8 cursos de malaria. Se capacitaron 5 unidades entomológicas.

Fuente: indicar fuente de la que se obtienen los datos.

UNIDADES DE MEDIDA CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Para la unidad de medida **“Muestra humana analizada”** se obtuvo un cumplimiento de 108,13%, esto debido a que presentó un aumento en las muestras procesadas por el Centro Nacional de Referencia de Micobacterias (CNRM) que es congruente con el aumento gradual que se ha visto posterior a la pandemia por COVID-19, además se da un aumento en las muestras procesadas por el CNRB en los eventos de enfermedades febriles zoonóticas, enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades micóticas, eventos para los que el Inciensa realiza el diagnóstico, hace diagnósticos diferenciales, aborda brotes (por ejemplo, tosferina) y en los que ha aumentado su oferta diagnóstica (por ejemplo, enfermedades micóticas).

Para la unidad de medida **“Muestra de alimento y producto de interés sanitario analizada”** se obtuvo un cumplimiento de 113,63%, lo anterior debido a que se presentó un mayor número de muestras del Centro de Nacional de Referencia de Inocuidad Microbiológica de Alimentos (CNRIMA), ya que, el cliente (Ministerio de Salud) realizó el muestreo y encontró más presentaciones, marcas y lotes de los planificados en el Plan de Control de Alimentos (PCA)



2025. El cliente consultó la disponibilidad de insumos al CNR y como era factible analizar las muestras adicionales se procedió a aceptar la solicitud. A continuación, se detalla la información para los distintos subgrupos de alimentos:

1. Fórmulas infantiles: 10 muestras adicionales.
2. Pescados y mariscos: 40 muestras adicionales.
3. Especies o condimentos: 10 muestras adicionales.
4. Leche: 20 muestras adicionales.
5. Frutas y vegetales: 35 muestras adicionales.
6. Productos de cacao: 45 muestras adicionales.
7. Cárnicos: 50 muestras adicionales.
8. Jugos y bebidas: 5 muestras adicionales.
9. Comidas preparadas: 85 muestras adicionales.

Además, Las muestras de alimentos y aguas asociadas a brotes, denuncias o decomisos dependen estrictamente de los eventos epidemiológicos estudiados durante el período. En este caso corresponden a los eventos en los cuales el CNRIMA participó apoyando desde el componente de laboratorio al ente rector en vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos (VETA).

En el caso del Centro de Nacional de Referencia de Bromatología (CNRBRO) durante el proceso de muestreo se identificaron más muestras de las planificadas. El Ministerio de Salud mantuvo coordinación con el CNRBRO para coordinar la recepción y análisis de las muestras adicionales. Además, se incluyeron denuncias.

Para la unidad de medida **“Participación de laboratorio clínico público y privado en los PEA”** se logró un cumplimiento de 111,83%, esto debido a una participación activa de una mayor cantidad de laboratorios públicos y privados pertenecientes a las redes de laboratorio que lideran los centros de referencia. El PEA de Química Clínica fue el que presentó una participación significativamente más alta de lo esperado (24 participantes adicionales).

La unidad de medida **“Publicación científica realizada”**, alcanzó un sobrecumplimiento, debido a la publicación interinstitucional de artículos científicos. La publicación de esos artículos estuvo coordinada e inclusive financiada por otras instituciones por lo que la planificación de la fecha de la publicación no depende del Inciensa. La publicación, en el 2025, de un artículo que corresponden a número de revista del 2024 pero que por problemas editoriales se publica en el 2025.



Se detallan las 15 investigaciones publicadas en el 2025:

1. Roselló-Araya M, Núñez-Rivas HP, Blanco-Metzler A, Galicia L, Claro R, Victoria-Restrepo JE, et al. 2025. Aporte energético y de sodio de los alimentos notificados en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares 2018-2019, Costa Rica, según la clasificación NOVA. *Rev Panam Salud Publica*.49:e73. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.73>
2. Núñez-Rivas HP, Roselló-Araya M, Holst-Schumacher I. 2025. Caregivers' perceptions of the health of their overweight children: a qualitative study in Costa Rica. *Am J Pediatr*. 11(3):179-88. doi:10.11648/j.ajp.20251103.20. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/cb7c4335-ff81-47a8-b9a2-eec2393e86fb>
3. Núñez-Rivas HP, Holst-Schumacher I, Roselló-Araya M, Blanco-Metzler A. Food literacy and caregivers' perceptions related to healthy eating and salt/sodium reduction in children and adolescents: a qualitative study in Costa Rica. *Int J Nutr Food Sci*. 2025 Oct;14(5):328-41. doi:10.11648/j.ijnfs.20251405.16. <https://www.sciencepublishinggroup.com/article/10.11648/j.ijnfs.20251405.16>
4. Núñez-Rivas HP, Holst-Schumacher I, Roselló-Araya M, Campos-Saborío N. Challenges and key factors of breastfeeding in Costa Rica listening to mothers' voices: a phenomenological analysis. *Sci J Public Health*. 2025 Oct; 13(5):269-82. doi:10.11648/j.sjph.20251305.13. <https://www.sciencepublishinggroup.com/article/10.11648/j.sjph.20251305.13>
5. Vargas-Quesada R, Monge-Rojas R, Rodríguez-Ramírez S, Araneda-Flores J, Cacao LT, Cediell G, Gaitán-Charry D, Pizarro Quevedo T, Pinheiro Fernandes AC, Rovirosa A, Sánchez-Pimienta TG, Zapata ME. 2025. Adherence to the EAT-Lancet Diet Among Urban and Rural Latin American Adolescents: Associations with Micronutrient Intake and Ultra-Processed Food Consumption. *Nutrients*. 17(12):2048. doi: 10.3390/nu17122048. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12195673/>
6. Vargas-Quesada R, Monge-Rojas R, Romero-Zúñiga JJ, Aguirre RA, Kovalskys I, Herrera-Cuenca M, et al. 2025. Adherence to the EAT-Lancet Diet and its Association with Micronutrient Intake in the Urban Population of Eight Latin American Countries. *Nutr Res*,139;136-148. doi.org/10.1016/j.nutres.2024.12.001 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0271531724001611>
7. Vargas-Quesada R, Monge-Rojas R, Romero-Zúñiga JJ, Araya-Bastias C, Kovalskys I, Herrera-Cuenca M, et al. 2025. Adherence to the EAT-Lancet Diet is Not Associated With Weight Status in a Latin American Urban Multicentric Study. *Adv Public Health*,(1):9615321. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/adph/9615321>



8. Mendoza K, Monge-Rojas R, Vargas-Quesada R, Mattei J. 2025. Ultra-processed food intake is associated with a displacement of the traditional diet of Costa Rican adolescents. *Nutr Res*, 136:1-14. doi: 10.1016/j.nutres.2025.02.002. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40101373/>
9. Yang Y, Flexner N, Guarnieri L, Blanco-Metzler A, Núñez-Rivas H, Roselló-Araya M, et al. 2025. Monitoring sodium content in packaged foods sold in the Americas and compliance with the updated regional sodium reduction targets. *PLoS ONE* 20(4): e0304922. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304922>
10. Gutiérrez R, Elizondo-Álvarez T, Ramírez-Cardoce M, Duarte-Martínez F, Cordero-Laurent E, Segura-Retana E, Cascante-Serrano D, Walters-Mais R, Melano RG, Jiménez-Pearson MA. 2025. First identification and whole-genome characterization of human-associated *Enterobacter roggenkampii* and *Enterobacter sichuanensis* carrying bla_{IMI-4} carbapenemase in Costa Rica. *J Glob Antimicrob Resist*, 14;43:68-75. doi: 10.1016/j.jgar.2025.04.004. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213716525000797?via%3Dihub>
11. Sofia Herrera Agüero, Aldo Sosa, Alexander Martínez, Ambar Moreno, César Roberto Conde Pereira, Claudia Gonzalez, Claudio Soto Garita, Daniel Ulate, Estela Cordero-Laurent, Hebleen Brenes, Isaac Miguel Sánchez, Jairo Mendez-Rico, Jessica Góndola, Jose Arturo Molina-Mora, Juliana Leite, Leticia Franco, Linda Mendoza, Lionel Gresh, Lucia De La Cruz, Mitzi Castro Paz, Monica Barahona, Naomi Iihoshi, Oris Chavarria, Priscila Born, Ruby Melany Aguillón, Ruth Carolina Vasquez Cordova, Selene Gonzalez, Sofia Carolina Alvarado Silva, Xochitl Sandoval López, Yvonne Imbert, Francisco Duarte-Martínez. 2025. Overview of SARS-CoV-2 Genomic Surveillance in Central America and the Dominican Republic from February 2020 to January 2023: The Impact of PAHO and COMISCA's Collaborative Efforts. Preprint, doi: 10.20944/preprints202505.0582.v3 <https://www.scilit.com/publications/5d6e0f452db7f89964e081bac7e96d57>
12. Bernal León, Mafalda Viana, Sabine E. Hutter, Ana I. Ruiz, M. Baldi, Annemarie Käsbohrer, C. Firth, Carlos Jiménez. 2025. Zoonotic Alphaviruses in Costa Rica: Long-Term IgM Serosurveillance in Horses from 2009–2019. *Zoonoses*. DOI:10.15212/zoonoses-2024-0062 <https://www.scienceopen.com/hosted-document?doi=10.15212/ZOONOSSES-2024-0062>
13. Rafael Monge-Rojas, Vanessa Smith-Castro & Rulamán Vargas-Quesada. 2025. The influence of parenting style and family meals on body esteem among Costa Rican adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 30:1, 2470181, DOI:10.1080/02673843.2025.2470181. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2025.2470181>
14. Oscar Fernández-Sánchez, Massiel Rodríguez-Salazar, Andrea Quirós-Fallas, Luis Sánchez-Chinchilla, and Thelma Alfaro-Calvo. 2025. Innovative High-Performance Liquid Chromatography with a Diode Array Detector



Method for the Simultaneous Analysis of Thiamine, Folic Acid, and Niacin in Fortified Rice for Monitoring in Fortification Programs: Development and Validation. ACS Food Science & Technology DOI: 10.1021/acsfoodscitech.4c00771 <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsfoodscitech.4c00771>

15. Ruiz-González, A. I., Agüero-Zumbado, A., Abarca-Gómez, L., Duron, R., Queiroz, D., Soto-Garita, C., & Rey-Benito, G. 2024. Seropositividad de IgG para los virus del sarampión y de la rubéola en la era poseliminación, Costa Rica, 2012-2023. Rev Panam Salud Pública. 48. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.81> <https://iris.paho.org/items/3c1978da-a9c3-4468-a76a-c1ea9f83e354>

Para la unidad de medida “**Actividad de enseñanza ejecutada**”, se alcanzó un cumplimiento de 108,33%, ya que se realizaron 8 cursos de Malaria (64 participantes) y 5 capacitaciones a Unidades Entomológicas Regionales en las localidades de Santa Cruz de Guanacaste, Buenos Aires, Jacó de Puntarenas, Ania de Talamanca y Orotina de Puntarenas. Todas estas en colecta de huevos de mosquitos mediante el uso de ovitrampas. Por necesidad de los usuarios se realizó una capacitación adicional

3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES

En el siguiente cuadro se presenta el cumplimiento alcanzado de los indicadores al 31/12/2025.

Cuadro 8. Cumplimiento de indicadores
Programa 636-00 Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
Al 31 de diciembre de 2025

Nombre del Producto	Descripción del Indicador	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Vigilancia epidemiológica basada en laboratorio.	PF.01.01. Porcentaje de cumplimiento de la meta de producción de muestras humanas analizadas.	98,00%	61,55%	62,81%	108,13%	110,34%	●	Porcentaje	Se presentó un aumento en las muestras procesadas por el Centro Nacional de Referencia de Microbacterias (CNRM) que es congruente con el aumento gradual que se ha visto posterior a la pandemia por COVID-19. Se presentó un aumento en las muestras procesadas por el Centro Nacional de Referencia de Bacteriología (CNRB) en los eventos de enfermedades febriles zoonóticas, enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades micóticas, eventos para los que el Incensa realiza el diagnóstico, hace diagnósticos diferenciales, aborda brotes (por ejemplo, tosferina) y en los que ha aumentado su oferta diagnóstica (por ejemplo, enfermedades micóticas).
PF.02. Verificación de normativa.	PF.02.01. Porcentaje de cumplimiento de la meta de producción de muestras de alimentos y de productos de interés sanitario analizadas.	95,00%	65,19%	68,62%	113,63%	119,61%	●	Porcentaje	El análisis de un mayor número de muestras del Centro de Nacional de Referencia de Inocuidad Microbiológica de Alimentos (CNRIMA) se debió a que el cliente (MS) realizó el muestreo y encontró más presentaciones, marcas y lotes de los planificados en el Plan de Control de Alimentos (PCA) 2025, para los diferentes subgrupos de alimentos. El cliente consultó la disponibilidad de insumos al CNRIMA y como era factible analizar las muestras adicionales se procedió a aceptar la solicitud. Además Las muestras de alimentos y aguas asociadas a brotes, denuncias o decomisos dependen estrictamente de los eventos epidemiológicos estudiados durante el periodo. En este caso corresponden a los eventos en los cuales al CNRIMA participó apoyando desde el componente de laboratorio al ente rector en vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos (VETA). En el caso del Centro de Nacional de Referencia de Biotología (CNRBR) durante el proceso de muestreo se identificaron mas muestras de las planificadas. El MS mantuvo coordinación con el CNRBR para coordinar la recepción y análisis de las muestras adicionales. Además, se incluyen denuncias.
PF.03. Aseguramiento de la calidad.	PF.03.01. Porcentaje de laboratorios con participación efectiva en los programas de ensayos de aptitud (PEA) de Incensa.	94,00%	77,83%	82,80%	111,83%	118,97%	●	Porcentaje	Participación activa de una mayor cantidad de laboratorios públicos y privados pertenecientes a las redes de laboratorio que lideran los centros de referencia. El PEA de Química Clínica fue el que presentó una participación significativamente más alta de lo esperado (24 participantes adicionales).
PF.04. Investigación en salud pública.	PF.04.01. Porcentaje de cumplimiento de publicaciones indexadas.	100,00%	54,55%	54,55%	136,36%	136,36%	●	Porcentaje	Las publicaciones reportadas para el año 2025 exceden lo planificado para ese año por dos motivos principales: La publicación interinstitucional de artículos científicos. La publicación de esos artículos estuvo coordinada e inclusive financiada por otras instituciones por lo que la planificación de la fecha de la publicación no depende del Incensa. La publicación, en el 2025, de un artículo que corresponden a número de revista del 2024 pero que por problemas editoriales se publica en el 2025.
PF.05. Enseñanza derivada del quehacer institucional.	PF.05.01. Porcentaje de participación efectiva en las actividades de enseñanza.	92,00%	92,50%	100,54%	85,94%	93,41%	●	Porcentaje	En los 8 cursos de malaria que se impartieron se presentaron 64 participantes y 55 aprobaron satisfactoriamente.

Fuente: SILAB WEB y PAT Institucional.



INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Para el indicador **“PF.01.01. Porcentaje de cumplimiento de la meta de producción de muestras humanas analizadas”** se presenta un cumplimiento de 110,34%, se presentó un aumento en las muestras procesadas por el Centro Nacional de Referencia de Micobacterias (CNRM) que es congruente con el aumento gradual que se ha visto posterior a la pandemia por COVID-19. Esto podría responder a factores como: el trabajo de concientización con miras a la eliminación de la TB realizado por la comisión interinstitucional que aborda este evento, donde se hace un llamado constante a la correcta toma de muestra y el envío respectivo a Inciensa, a actividades de capacitación impartidas por el CNRM a laboratorios de la red nacional en el año 2025 y a la implementación del uso del BACALERT como medio de cultivo líquido en algunos establecimientos de salud de la CCSS.

Un aumento en las muestras procesadas por el CNRB en los eventos de enfermedades febriles zoonóticas, enfermedades inmunoprevenibles y enfermedades micóticas, eventos para los que el Inciensa realiza el diagnóstico, hace diagnósticos diferenciales, aborda brotes (por ejemplo, tosferina) y en los que ha aumentado su oferta diagnóstica (por ejemplo, enfermedades micóticas).

Para el indicador **“PF.02.01. Porcentaje de cumplimiento de la meta de producción de muestras de alimentos y de productos de interés sanitario analizadas”**, se presenta un sobrecumplimiento, debido al análisis de un mayor número de muestras del Centro Nacional de Referencia de Inocuidad Microbiológica de Alimentos (CNRIMA) que el cliente (Ministerio de Salud) al realizar el muestreo, encontró más presentaciones, marcas y lotes de los planificados en el Plan de Control de Alimentos (PCA) 2025. El cliente consultó la disponibilidad de insumos al CNR y como era factible analizar las muestras adicionales se procedió a aceptar la solicitud. Además, Las muestras de alimentos y aguas asociadas a brotes, denuncias o decomisos dependen estrictamente de los eventos epidemiológicos estudiados durante el período. En este caso corresponden a los eventos en los cuales el CNRIMA participó apoyando desde el componente de laboratorio al ente rector en vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos (VETA).

En el caso del Centro Nacional de Referencia de Bromatología (CNRBRO) durante el proceso de muestreo se identificaron más muestras de las planificadas. El Ministerio de Salud mantuvo coordinación con el CNRBRO para coordinar la recepción y análisis de las muestras adicionales. Además, se incluyeron denuncias.

El indicador **“PF.03.01. Porcentaje de laboratorios con participación efectiva en los programas de ensayos de aptitud (PEA) de Inciensa”**, alcanzó un cumplimiento de 118,97%, por la participación de una mayor cantidad de laboratorios públicos y privados pertenecientes a las redes de laboratorio que lideran los centros de referencia. El



PEA de Química Clínica fue el que presentó una participación significativamente más alta de lo esperado (24 participantes adicionales).

El indicador **“PF.04.01. Porcentaje de cumplimiento de publicaciones indexadas”** alcanzó un cumplimiento de 136,36%, debido a que se da la publicación interinstitucional de artículos científicos. La publicación de esos artículos estuvo coordinada e inclusive financiada por otras instituciones por lo que la planificación de la fecha de la publicación no depende del Inciensa. Además, se dio la publicación de un artículo que corresponde a número de revista del 2024 pero que por problemas editoriales se publica en el 2025.

Datos del (la) director (a) del Centro Gestor	
Nombre	Lisette Navas Alvarado
Correo electrónico	lnavas@inciensa.sa.cr
Teléfono	2279-99-11
Firma digital	



3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 637-00 INSTITUTO COSTARRICENSE SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA

3.1 ANÁLISIS DE LOGROS

a) Contribución con la misión institucional

Durante el año 2025, el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia realizó esfuerzos por “mejorar la calidad de vida de la población que reside en Costa Rica.” desarrollando estrategias de promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en distintos segmentos poblacionales, dichas estrategias se enmarcan en la Misión Institucional y reflejan el interés en el cumplimiento del valor público institucional. Muestra de ello, 4 de las 5 unidades de medida propuestas para este año obtienen un cumplimiento igual o superior al 100%, de igual forma los indicadores asociados a la prevención y promoción de la salud tienen un cumplimiento superior al 97%.

b) En caso de que corresponda, refiérase a la vinculación de los logros del centro gestor con lo establecido en el PNDIP 2023-2026.

En sincronía con la Misión Institucional, la Institución mantiene su contribución al “abordaje integral del consumo de sustancias psicoactivas”, lo que se logra mediante la mejora en la accesibilidad a los servicios de atención a pacientes. En lo que respecta al Indicador 02.01, Porcentaje de personas que consultan por primera vez en la vida en los servicios ambulatorios del IAFA, y el Indicador 02.02, Porcentaje de egresos por cumplimiento terapéutico, el IAFA ha facilitado la atención ambulatoria de la población adulta, así como en el ámbito residencial y ambulatorio de las personas menores de edad con consumo de sustancias psicoactivas, a fin de favorecer su proceso de recuperación, en el primer caso, el indicador alcanzó un 98,25% de cumplimiento, en el segundo un sobrecumplimiento de 118,48%.

Adicionalmente, la verificación del alcance de la misión requiere de la producción de conocimiento, el Indicador 03.01, Número de estudios en sustancias psicoactivas, para el año 2025 obtuvo un cumplimiento del 100%, lo que denota el interés institucional de mantener información actualizada referente a la situación del consumo de SPA en el nivel nacional.

Finalmente, en materia de regulación “desde un enfoque centrado en la persona”, como lo indica la Misión Institucional, el IAFA fortaleció el control y la fiscalización de programas públicos y privados mediante la aplicación de la norma técnica y la transferencia de recursos financieros a algunas de la ONG aprobadas. El Indicador 04.01, Número de programas fiscalizados, obtuvo un cumplimiento superior al 100%



3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.

A continuación, se presenta el cuadro con el cumplimiento de las unidades de medida al 31/12/2025.

Cuadro 7. Cumplimiento de las unidades de medida

Programa 637- 00 Instituto costarricense sobre alcoholismo y farmacodependencia
Al 30 de junio y 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción Unidades de Medida	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Capacitación socioeducativa en la temática de drogas.	Centro educativo participante.	160,00	157,00	98,13%	163,00	101,88%	●	Valor	El incremento de tres colegios adicionales se debe al avance logrado gracias a la coordinación con el MEP en diversas regiones. Este éxito responde al respaldo de las Direcciones Regionales y a la flexibilidad del modelo híbrido (virtual y presencial), el cual facilita la atención de solicitudes que no estaban contempladas inicialmente.
PF.01. Capacitación socioeducativa en la temática de drogas.	Persona participante en actividad comunitaria.	33 840,00	21 495,00	63,52%	58 390,00	172,55%	●	Valor	Durante el periodo 2025 se registró un incremento significativo en la cobertura, este resultado es producto de la implementación de estrategias diversificadas por parte de los equipos de prevención, quienes optimizaron las acciones de movilización social. Es fundamental destacar que estas intervenciones poseen un carácter de prevención universal, lo que permite alcanzar a la población general sin distinciones. El éxito en las cifras de participación radica en el fortalecimiento de las alianzas interinstitucionales (redes y comisiones), las cuales potencian la capacidad de convocatoria y maximizan el impacto en el bienestar colectivo. Un ejemplo claro de esto son las ferias informativas, que fomentan la apropiación del espacio público. Asimismo, este aumento en el alcance se ve robustecido por las acciones ejecutadas bajo la Política de Reducción de Daños, dirigidas específicamente a poblaciones vulnerables como las personas en situación de calle, asegurando así una atención integral y diversa.
PF.02. Atención médica psicosocial.	Persona atendida.	26 300,00	11 641,00	44,26%	19 266,00	73,25%	●	Valor	
PF.03. Investigación en consumo de sustancias psicoactivas.	Publicación realizada	5,00	-	-	5,00	100,00%	●	Valor	
PF.04. Programas de tratamiento o rehabilitación aprobados y fiscalizados.	ONG beneficiada con fondos Ley 7972	25,00	25,00	100,00%	25,00	100,00%	●	Valor	

Fuente: Informe Anual del Plan Operativo Institucional.

Cuadro 7.1 Unidades de medida con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025

Programa 637- 00 Instituto costarricense sobre alcoholismo y farmacodependencia
Al 31 de diciembre de 2025

Unidad de Medida	Factor al 30/06/2025 ¹	Factor al 31/12/2025 ²	Razones ³
Persona atendida.	11	9	La atención a las personas usuarias es por demanda, si bien es cierto se programa un determinado número de personas atendidas, en muchas ocasiones las personas usuarias no asisten a las citas de seguimiento o se imposibilita la atención de los mismos debido a incapacidades de las personas funcionarias. De igual forma, los contextos de las personas usuarias son múltiples, por lo que hay temporadas de mayor consumo y por ende de una mayor necesidad de atención que otras.

Fuente: Informe Anual del Plan Operativo Institucional.

- a) Factores presentados al I semestre con las respectivas acciones correctivas y la valoración de estas indicando si fueron o no efectivas y las justificaciones



Para la unidad de medida **“persona atendida”** la acción correctiva indicada para el II semestre “continuar con la atención de personas según demanda” fue efectiva, sin embargo, la cantidad de personas no fue la esperada, por las razones indicadas en el cuadro 7.1.

- b) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido.

Para la unidad de medida **“persona atendida”**, se indica el factor “otros”, ya que, la atención a las personas usuarias es por demanda, si bien es cierto se programa un determinado número de personas atendidas, en muchas ocasiones las personas usuarias no asistieron a las citas de seguimiento o se imposibilitó la atención de estos debido a incapacidades de las personas funcionarias. De igual forma, los contextos de las personas usuarias son múltiples, por lo que hay temporadas de mayor consumo y por ende de una mayor necesidad de atención que otras.

- c) Para cada unidad de medida, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron

De acuerdo con el cuadro 7.1: “Unidades de medida con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado.

UNIDADES DE MEDIDA CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Respecto a la Unidad de Medida **“Centros educativo participante”**, el incremento de tres colegios adicionales se debe al avance logrado gracias a la coordinación con el MEP en diversas regiones. Este éxito responde al respaldo de las Direcciones Regionales y a la flexibilidad del modelo híbrido (virtual y presencial), el cual facilita la atención de solicitudes que no estaban contempladas inicialmente.

La Unidad de Medida **“Persona participante en actividad comunitaria”** logró un cumplimiento de 172,55%, ya que, durante el periodo 2025 se registró un incremento significativo en la cobertura. Este resultado es producto de la implementación de estrategias diversificadas por parte de los equipos de prevención, quienes optimizaron las acciones de movilización social.

Es fundamental destacar que estas intervenciones poseen un carácter de prevención universal, lo que permite alcanzar a la población general sin distinciones. El éxito en las cifras de participación radica en el fortalecimiento de



las alianzas interinstitucionales (redes y comisiones), las cuales potencian la capacidad de convocatoria y maximizan el impacto en el bienestar colectivo. Un ejemplo claro de esto son las ferias informativas, que fomentan la apropiación del espacio público. Asimismo, este aumento en el alcance se ve robustecido por las acciones ejecutadas bajo la Política de Reducción de Daños, dirigidas específicamente a poblaciones vulnerables como las personas en situación de calle, asegurando así una atención integral y diversa.

3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES

Cuadro 8. Cumplimiento de indicadores

Programa 637- 00 Instituto costarricense sobre alcoholismo y farmacodependencia
Al 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción del Indicador	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ⁹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Capacitación socioeducativa en la temática de drogas.	PF.01.01. Número de estudiantes de secundaria en vulnerabilidad intervenidos anualmente, en forma homogénea.	4 737,00	469,00	9,90%	4 636,00	97,87%	●	Valor	
PF.01. Capacitación socioeducativa en la temática de drogas.	PF.01.02. Número de escolares capacitados en el programa de prevención universal de drogas.	249 151,00	53 912,00	21,64%	291 794,00	117,12%	●	Valor	Para implementar el Programa KUDOS (antes Aprendo a Valerme por Mi Mismo), se establecieron dos estrategias de intervención que complementan el mencionado programa universal de prevención. Esta estrategia permite abordar los temas relacionados con las habilidades para la vida y la prevención del consumo de SPA, por medio de un proceso de capacitación asociado a la intervención Creciendo (I ciclo) y Explorando (II ciclo) en Habilidades para la Vida facilitando una ejecución más compacta del programa. El resultado obtenido responde al trabajo articulado, a la mística y compromiso del personal del MEP y el IAFE, para asumir la ejecución de la intervención (programa preventivo) con una metodología que involucra tanto a los docentes como a los estudiantes para los diversos procesos de aprendizaje. En la Región Central Este – Cartago donde se presentan el mayor sobrecumplimiento se indica que se debe a un incremento en la demanda del programa de prevención por parte de centros educativos, especialmente aquellos ubicados en zonas de mayor vulnerabilidad social en el cantón de Turrialba, permitiendo una mayor cobertura del programa. En el caso de la Región Branca se indica que el desarrollo de la estrategia de escolares capacitados con Explorando y Creciendo en Habilidades le permitió abarcar una mayor cantidad de población. Idéntica situación se presenta en la OR Pacífico Central y la OR Central Norte Heredia, la cual asocia el incremento en la cobertura al fortalecimiento de la coordinación interinstitucional con el Ministerio de Educación Pública (MEP), a través de las Direcciones Regionales de Educación de Heredia y Sarapiquí. De igual forma la Región Huetar Caribe refiere a la articulación con el MEP lo que posibilita una mayor cobertura, abarcando las tres Direcciones Regionales Educativas, los 23 Circuitos Escolares existentes, en los seis cantones de la Provincia. En lo que se refiere a la OR Chorotelega, los procesos socioeducativos desarrollados con escolares de los diferentes cantones de la provincia de Guanacaste y del cantón de Upala y Guatuso de la provincia de Alajuela, favorecen el sobrecumplimiento.
PF.02. Atención médica psicosocial.	PF.02.01. Porcentaje de personas que consultan por primera vez en la vida en los servicios del IAFE.	45,60%	34,80%	76,32%	44,80%	98,25%	●	Porcentaje	
PF.02. Atención médica psicosocial.	PF.02.02. Porcentaje de egresos por cumplimiento terapéutico.	60,00%	55,26%	92,10%	71,09%	118,48%	●	Porcentaje	El sobrecumplimiento de la meta se justifica a partir de una combinación entre los factores clínicos, contextos y la persona usuaria, que incidieron positivamente en los resultados del proceso terapéutico. Hubo una alta adherencia de las personas usuarias al plan terapéutico, favorecida por un abordaje integral, oportuno y centrado en la persona. La implementación de intervenciones individualizadas, el seguimiento continuo y la adecuada coordinación entre los diferentes profesionales del equipo interdisciplinario, que contribuyeron a una mayor estabilidad clínica y psicosocial. Finalmente, es importante señalar que el sobrecumplimiento no responde a un egreso prematuro, sino a un mejor desempeño del programa terapéutico, reflejado en resultados clínicos favorables, mayor compromiso de las personas usuarias y un abordaje interdisciplinario efectivo.
PF.03. Investigación en consumo de sustancias psicoactivas.	PF.03.01. Número de estudios en sustancias psicoactivas.	5,00	-	-	5,00	100,00%	●	Valor	
PF.04. Programas de tratamiento o rehabilitación aprobados y fiscalizados.	PF.04.01. Número de programas fiscalizados.	72,00	40,00	55,56%	72,00	100,00%	●	Valor	

Fuente: Informe Anual del Plan Operativo Institucional.



INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

El indicador **“PF.01.02. Número de escolares capacitados en el programa de prevención universal de drogas”** alcanzó un alto cumplimiento, debido a que para implementar el Programa KUDOS (antes Aprendo a Valerme por Mí Mismo), se establecieron dos estrategias de intervención que complementan el mencionado programa universal de prevención. Esta estrategia permite abordar los temas relacionados con las habilidades para la vida y la prevención del consumo de SPA, por medio de un proceso de capacitación asociado a la intervención Creciendo (I ciclo) y Explorando (II ciclo) en Habilidades para la Vida facilitando una ejecución más compacta del programa.

El resultado obtenido responde al trabajo articulado, a la mística y compromiso del personal del MEP y el IAFA, para asumir la ejecución de la intervención (programa preventivo) con una metodología que involucra tanto a los docentes como a los estudiantes para los diversos procesos de aprendizaje. En la Región Central Este - Cartago donde se presentan el mayor sobrecumplimiento se indica que se debe a un incremento en la demanda del programa de prevención por parte de centros educativos, especialmente aquellos ubicados en zonas de mayor vulnerabilidad social en el cantón de Turrialba, permitiendo una mayor cobertura del programa.

En el caso de la Región Brunca se indica que el desarrollo de la estrategia de escolares capacitados con Explorando y Creciendo en Habilidades le permitió abarcar una mayor cantidad de población. Misma situación se presenta en la OR Pacífico Central y la OR Central Norte Heredia, la cual asocia el incremento en la cobertura al fortalecimiento de la coordinación interinstitucional con el Ministerio de Educación Pública (MEP), a través de las Direcciones Regionales de Educación de Heredia y Sarapiquí. De igual forma la Región Huetar Caribe refiere a la articulación con el MEP lo que posibilita una mayor cobertura, abarcando las tres Direcciones Regionales Educativas, los 23 Circuitos Escolares existentes, en los seis cantones de la Provincia. En lo que se refiere a la OR Chorotega, los procesos socioeducativos desarrollados con escolares de los diferentes cantones de la provincia de Guanacaste y del cantón de Upala y Guatuso de la provincia de Alajuela, favorecen el sobrecumplimiento.

De igual forma, en el Indicador **“PF.02.02, Porcentaje de egresos por cumplimiento terapéutico”**, el sobrecumplimiento de la meta se justifica a partir de una combinación entre los factores clínicos, contexto y la persona usuaria, que incidieron positivamente en los resultados del proceso terapéutico.

Hubo una alta adherencia de las personas usuarias al plan terapéutico, favorecida por un abordaje integral, oportuno y centrado en la persona. La implementación de intervenciones individualizadas, el seguimiento continuo y la



adecuada coordinación entre los diferentes profesionales del equipo interdisciplinario, que contribuyeron a una mayor estabilidad clínica y psicosocial.

Finalmente, es importante señalar que el sobrecumplimiento no responde a un egreso prematuro, sino a un mejor desempeño del programa terapéutico, reflejado en resultados clínicos favorables, mayor compromiso de las personas usuarias y un abordaje interdisciplinario efectivo.

Datos del (la) director (a) del Centro Gestor	
Nombre	Delma Vaglio Zonta
Correo electrónico	dvaglio@iafa.go.cr
Teléfono	2224-61-22
Firma digital	



3. APARTADO DE GESTIÓN: PROGRAMA 638-00 CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (CONIS)

3.1. ANÁLISIS DE LOGROS

a) Contribución con la misión institucional

En los centros de investigación biomédica costarricense debidamente acreditados por el CONIS, se ha promovido la gestión efectiva de la innovación, resguardando la integridad de los participantes velando por la correcta incorporación de tecnologías emergentes para el análisis de datos, conservando la ética médica y el bienestar general de cada uno de los involucrados; promoviendo así, el descubrimiento de nuevas terapias y tratamientos.

3.1.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS UNIDADES DE MEDIDA DE LOS PRODUCTOS.

A continuación, se presenta el cuadro con el cumplimiento de las unidades de medida al 31/12/2025.

Cuadro 7. Cumplimiento de las unidades de medida
Programa 638- 00 Consejo Nacional de Investigación en Salud
Al 30 de junio y 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción Unidades de Medida	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Investigación biomédica regulada.	Protocolo registrado.	110,00	104,00	94,55%	195,00	177,27%		Valor	El porcentaje alcanzado supera lo esperado ya que es una actividad que se realiza por demanda del administrado; en este periodo se le dio respuesta al total de los protocolos recibidos para inscripción al CONIS, además se cuenta con personal y consejeros comprometidos con los objetivos institucionales.

Fuente: Consejo Nacional de Investigación en Salud

UNIDADES DE MEDIDA CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

La unidad de medida **“Protocolo registrado”**, alcanzó una meta de 177,27%, se supera lo esperado ya que es una actividad que se realiza por demanda del administrado y en este periodo se le dio respuesta al total de los protocolos recibidos para inscripción al CONIS. Además, se cuenta con personal y consejeros comprometidos con los objetivos institucionales, lo cual permitió superar la meta programada.

3.1.2 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES

En el siguiente cuadro se presenta el cumplimiento alcanzado de los indicadores al 31/12/2025.



Cuadro 8. Cumplimiento de indicadores
Programa 638- 00 Consejo Nacional de Investigación en Salud
Al 31 de diciembre 2025

Nombre del Producto	Descripción del Indicador	Programado	Alcanzado al 30/06/2025 ¹	Porcentaje alcanzado al 30/06/2025 ¹	Alcanzado al 31/12/2025	Porcentaje alcanzado al 31/12/2025	Cumplimiento	Formato de Número	Razones
PF.01. Investigación biomédica regulada.	PF.01.01. Número de acreditaciones y reacreditaciones como investigadores biomédicos otorgados.	550,00	310,00	56,36%	663,00	120,55%		Valor	El personal encargado de la recepción, revisión y presentación ante el Consejo de cada solicitud de acreditación y reacreditación emplea métodos y cuotas diarias para llevar a cabo estos labores. Además, recibe el apoyo de la secretaria y la administradora en dichas funciones.
PF.01. Investigación biomédica regulada.	PF.01.02. Número de inspecciones a los integrantes del Sistema Nacional de Investigación Biomédica (SNIB), realizadas.	20,00	10,00	50,00%	18,00	90,00%		Valor	
PF.01. Investigación biomédica regulada.	PF.01.03. Número de solicitudes de importación de medicamentos, equipo y material para la investigación biomédica aprobadas.	550,00	262,00	47,64%	576,00	104,73%		Valor	La revisión de las notas técnicas correspondientes a las importaciones para la investigación biomédica se realiza de manera diaria, lo que permite una mayor capacidad de atención y aprobación de dichos insumos
PF.01. Investigación biomédica regulada.	PF.01.04. Número de actividades de capacitación realizadas.	8,00	3,00	37,50%	6,00	75,00%		Valor	

Fuente: Consejo Nacional de Investigación en Salud

**Cuadro 8.1 Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025
y menor al 90,00% al 31/12/2025**

Programa 638- 00 Consejo Nacional de Investigación en Salud
Al 31 de diciembre de 2025

Indicador	Factor al 30/06/2025 ¹	Factor al 31/12/2025 ²	Razones ³
PF.01.04. Número de actividades de capacitación realizadas.	7	7	Se realizaron capacitaciones tanto de forma presencial como virtual. Sin embargo, no fue posible completar el total de capacitaciones programadas, ya que las capacitaciones virtuales estaban a cargo de la OPS y depende del calendario y demanda que ellos imparten, con relación a la medida correctiva planteada en el primer semestre se considera que fue efectiva, sin embargo, por lo antes planteado no se pudo ejecutar al 100%.

Fuente: Consejo Nacional de Investigación en Salud

Además, con la información suministrada en el cuadro anterior, refiérase por centro gestor a lo siguiente:

- Factores presentados al I semestre con las respectivas acciones correctivas y la valoración de estas indicando si fueron o no efectivas y las justificaciones

Para el indicador **“PF.01.04. Número de actividades de capacitación realizadas”**, se definió para el I semestre la acción correctiva, “gestionar la ejecución de las actividades de capacitación restantes en modalidad híbrida durante el segundo semestre del año, asegurando la participación del personal institucional y los actores clave vinculados a la aplicación de la Ley N.º 9234 y su reglamento; además, se establecerá la coordinación necesaria para que, en caso



de surgir capacitaciones fuera de tiempo, se reciban mediante plataformas virtuales por parte de los integrantes del Consejo que cuenten con disponibilidad, garantizando así la actualización continua de conocimientos sin afectar la operatividad de las funciones sustantivas”, misma que fue efectiva, sin embargo, las instancias pendientes correspondían a modalidad virtual y no se logró contar con la disponibilidad de los expositores en las fechas solicitadas por el CONIS.

b) Factores que influyeron en esos resultados al 31/12/2025 y las razones que justifican el resultado obtenido.

Para el indicador **“PF.01.04. Número de actividades de capacitación realizadas”**, se indico como factor “desviaciones entre lo planificado y lo ejecutado”, por cuanto se realizaron capacitaciones tanto de forma presencial como virtual, sin embargo, no fue posible completar el total de capacitaciones programadas, ya que las capacitaciones virtuales estaban a cargo de la Organización Panamericana de la Salud y dependía del calendario y demanda de dicha Organización, razón por la cual no fue posible la realización de las mismas.

c) Para cada indicador, en caso de cumplimiento con resultados mayores a lo programado (superior al 100,00%), se deberá señalar las razones que los generaron

De acuerdo con el cuadro 8.1: “Indicadores con cumplimiento menor al 45,00% al 30/06/2025 y menor al 90,00% al 31/12/2025” no aplica, por cuanto dicho cuadro no contiene metas superiores a 100,00%. Los indicadores con sobrecumplimiento se desarrollan al final de este apartado.

INDICADORES CON CUMPLIMIENTO MAYOR A LO PROGRAMADO Y RAZONES QUE LO GENERARON

Para el indicador **“PF.01.01. Número de acreditaciones y reacreditaciones como investigadores biomédicos otorgados”**, se alcanzó un cumplimiento de 120,55%, debido a que el personal encargado de la recepción, revisión y presentación ante el Consejo de cada solicitud de acreditación y reacreditación emplea métodos y cuotas diarias para llevar a cabo estas labores. Además, recibe el apoyo de la secretaria y la administradora en dichas funciones.



El indicador **“PF.01.03. Número de solicitudes de importación de medicamentos, equipo y material para la investigación biomédica aprobadas”**, logró un cumplimiento de 104.73%, ya que, la revisión de las notas técnicas correspondientes a las importaciones para la investigación biomédica se realiza de manera diaria, lo que permite una mayor capacidad de atención y aprobación de dichos insumos.

Datos del (la) director (a) del Centro Gestor	
Nombre	Mariela Marín Mena
Correo electrónico	viceministro.correspondencia@misalud.go.cr
Teléfono	4003-51-00
Firma digital	