



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**REFERENTE NORMATIVO INTERNACIONAL QUE FACILITA Y ORIENTA
PROCESOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD: VISIÓN POSITIVA**

Dra Lidia I Picado Herrera

**Punto focal de Promoción de la Salud. Costa Rica
Coordinadora Regional Rectoría en PS
Integrante Equipo Técnico asesor Despacho Ministerial**

Presentación

Este documento recopila los principales aspectos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), Convención Internacional sobre los derechos del Niño, (1989), así como las Conferencias Plan Internacionales, decreto, que contienen explícita o implícitamente competencias y por lo tanto compromisos de los Actores Sociales de Instancias Públicas y otros actores sociales, en la construcción de la salud en general y del enfoque positivo de Promoción de la Salud en particular. Se espera constituya en un instrumento de referencia para orientar la fundamentación, así como los procesos de planificación del enfoque en mención, en todos sus momentos metodológicos.

1. MARCO LEGAL INTERNACIONAL

1.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos, París, 1948

El primero de los artículos que resaltan es el No 3, donde se destaca el derecho a la vida, presupuesto de hecho para empezar a promover la salud.

El artículo 25, habla sobre

“...el derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

Finalmente resalta el artículo 27 hace referencia al derecho a disfrutar la vida cultural, lo cual es una dimensión y factor protector de la salud

1.2 Convención Internacional sobre los derechos del Niño, 1989.

Establece que la importancia de considerar y respetar las tradiciones y los valores culturales de cada pueblo para la protección y el desarrollo armonioso del niño, niña y adolescente, de igual manera da relevancia a la cooperación internacional para el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños en todos los países, en particular en los países en desarrollo,

En este sentido, los Estados Partes se comprometen a respetar los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales

1.3 Las conferencias internacionales relacionadas con el tema de Promoción de la salud

En el contexto Internacional los países de Centro América y República Dominicana son signatarios de las diversas Cartas Internacionales sobre Promoción de la salud y del Plan Regional de Promoción de la Salud para CA Y RD 2014-2018. En el primer caso, existen hasta el momento once compromisos entre Cartas y Declaraciones Internacionales definidas para impulsar la promoción de la salud, las cuales si bien son referentes importantes, surge la preocupación de que en ellas se encuentra falta de claridad entre promoción de la salud y prevención de la enfermedad, esta situación se evidencia en cuanto establecen mayoritariamente, acciones con enfoque preventivo, por lo tanto, para el propósito del presente resumen, se retoman aquellos aspectos generales que guardan mayor afinidad con el enfoque positivo, proactivo e innovador



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

que desde esta Institución se desea impulsar tal y como se establece en párrafos posteriores.

1.3.1 Carta de Ottawa (1986)

Su propósito se dirigió a la consecución del objetivo “Salud para todos en el año 2000”. Respondió a la creciente demanda de una nueva concepción de la Salud Pública. Uno de los resultados de la conferencia fue concebir la Promoción de la Salud, como un elemento no exclusivo del sector salud, sino de otros sectores y se plantea que la salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sana. En tal sentido, se reconocen como requisitos previos para la salud: la paz, la alimentación, la educación, la renta, la vivienda, el ecosistema estable, la conservación de los recursos, la justicia social y la equidad, define cinco líneas de acción de promoción de salud, la elaboración de una política pública sana, la creación de ambientes saludables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales, la reorientación de los servicios de salud, que los países deben desarrollar como parte del compromiso a favor de la promoción de salud.

13.2 Declaración de Adelaida (1988)

La construcción de políticas públicas saludables fue explorada profundamente en esta Conferencia, como resultado se produjo el documento “Recomendaciones de Adelaida sobre Políticas Públicas favorables a la Salud” Se reconoció que las políticas públicas influyen los determinantes de la salud, y son un importante vehículo que reduce inequidades sociales y económicas, asegurando el acceso equitativo a bienes y servicios, así como la atención a la salud.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.3.3. Conferencia de Sundswall(1991)

Enfatiza acerca de la importancia del desarrollo sostenible y reclama la acción social en el ámbito comunitario considerando las personas como el motor del desarrollo. Su tema central fue “La creación de ambientes favorables a la salud”

1.3.4. La Declaración de Yakarta sobre la Adaptación de la Promoción de la Salud al siglo XXI (1997)

Define cinco prioridades, las cuales a su vez fueron confirmadas el siguiente año en la Resolución sobre Promoción de la Salud adoptada por la Asamblea Mundial de la OMS en mayo de 1988:

- ❖ Promover la responsabilidad social por la salud
- ❖ Aumentar la capacidad de la comunidad y potenciar a los individuos
- ❖ Expandir y consolidar alianzas por la salud
- ❖ Aumentar las inversiones para el desarrollo de la salud
- ❖ Asegurar una infraestructura para la promoción de la salud.

13.5. Declaración de Santafé de Bogotá sobre descentralización de la educación en los países iberoamericanos. 1992

La firme decisión de avanzar en los procesos de desconcentración y descentralización, para lograr incrementos cuantitativos y cualitativos, a través de concertaciones entre los distintos agentes sociales.

Que paralelamente al proceso de descentralización, se deben fortalecer los mecanismos de articulación y coordinación que garanticen la unidad nacional y de su sistema educativo, así como la igualdad de oportunidades y posibilidades.

El interés por modernizar los sistemas gestionarios de la educación, en sus diferentes estructuras, modalidades y niveles.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

La intención de impulsar estrategias para la efectiva vinculación de las comunidades, de acuerdo con las características específicas de cada país, para la identificación de los problemas y la búsqueda de soluciones acordes con sus necesidades y aspiraciones.

La necesidad de adoptar o reforzar metodologías participativas en los distintos aspectos de la gestión educativa.

La desconcentración y descentralización deben constituir instrumentos para la equidad y calidad en la prestación del servicio educativo.

La importancia de formular programas de racionalización de recursos de todo tipo que hagan posible su óptima utilización. Igualmente se debe estimular la participación regional y local en la financiación de los servicios educativos.

La conveniencia de incrementar recursos técnicos y financieros para establecer, consolidar y coordinar sistemas de información, que faciliten la toma de decisiones en todas las instancias políticas y técnico-administrativas.

La necesidad de identificar y consolidar mecanismos de coordinación intersectorial con el objeto de promover planes integrales de desarrollo, que maximicen los recursos e incorporen acciones para el mejoramiento de la calidad de vida.

El proceso de descentralización para ser pleno requiere el fortalecimiento de la institución escolar, para que se disponga de las condiciones que le permita el desarrollo de su proyecto pedagógico.

1.3.6. Declaración de México (2000)

Avanza en el desarrollo de las cinco prioridades para el siglo XXI, que fueron identificadas en Yakarta y confirmados en la promoción de salud adaptadas en la Asamblea Mundial de mayo de 1998, a saber: Avanza en el desarrollo de las cinco



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

prioridades para el siglo XXI, que fueron identificadas en Yakarta y confirmados en la promoción de salud adaptadas en la Asamblea Mundial de mayo de 1998, a saber:

- ❖ Promover la responsabilidad social por la salud
- ❖ Ampliar las capacidades de las comunidades
- ❖ Empoderar al individuo, consolidar
- ❖ Ampliar las alianzas en pro de la salud
- ❖ Aumentar las inversiones en el desarrollo de la salud y
- ❖ Asegurar una infraestructura necesaria para la Promoción de la salud.

Entre los objetivos de la conferencia considera: Demostrar que la Promoción para la salud mejora la salud y la calidad de vida de las personas

1.3.7. Carta de Bangkok en 2005

Establece las medidas, compromisos y promesas requeridas para abordar los factores determinantes de la salud en un mundo globalizado. De igual forma insta a todas las partes interesadas a unirse en una alianza mundial de promoción de la salud, que aboga por una mayor coherencia en las políticas para la Promoción de la Salud y reafirma los principios fundamentales estipulados en la carta de Ottawa. Impulsa compromisos y medidas a nivel mundial y local tales como.

*Para abordar los determinantes de la salud, se proponen las siguientes acciones:

- ❖ Llevar a cabo defensa de la salud, basada en derechos humanos y solidaridad.
- ❖ Formular directrices y leyes que garanticen un elevado nivel de protección contra la enfermedad
- ❖ Invertir en políticas, acciones e infraestructura,
- ❖ Fomentar la capacidad para el desarrollo de políticas, liderazgo y prácticas de promoción de la salud.
- ❖ Construir alianzas con organismos de todos los sectores de la sociedad.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

1.3.8. La 7ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, tuvo lugar en Nairobi (Kenia) en 2009 (Llamamiento de Nairobi)

Aboga por una mayor coherencia en las políticas para la Promoción de la Salud y mayor colaboración entre gobiernos, organismos internacionales, sociedad civil y sector privado. Ratifica los principios fundamentales de la promoción de la salud. Este enfoque apunta identificar los factores determinantes de la salud e influir en ellos para que las personas aumenten el control sobre su salud. También alienta el desarrollo de habilidades personales, actividades comunitarias, servicios de salud accesibles, entornos favorables y políticas públicas

1.3.9. Declaración de Helsinki (2013)

Se centra en el enfoque Salud en Todas las Políticas (STP). Considerando que la salud está determinada en gran medida por factores externos al ámbito sanitario, una **política sanitaria eficaz debe atender a todos los ámbitos políticos**, especialmente las políticas sociales, las fiscales, aquellas relacionadas con el medio ambiente, con la educación y la investigación.

La conferencia define entre sus **objetivos**: impulsar nuevos enfoques y capacidades de apoyo a la estrategia STP y avanzar con ello en la implementación de las recomendaciones de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS. La Declaración de Helsinki sobre STP hace un llamamiento a los gobiernos para que incorporen la salud y la equidad en salud en sus agendas y avancen estructuras, recursos y capacidad institucional de apoyo a la estrategia.

1.3.10. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shanghai (2016)

Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

Se reconoce que la salud y el bienestar son fundamentales para el desarrollo sostenible por consiguiente se reafirma que la salud es un derecho universal, un recurso esencial para la vida diaria, un objetivo social compartido y una prioridad



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

política para todos los países. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) establecen el deber de invertir en la salud, de garantizar la cobertura sanitaria universal.

Promover la salud mediante la adopción de medidas encaminadas al cumplimiento de todos los ODS.

Se reconoce que existe un nuevo contexto mundial para la promoción de la salud. **La salud de las personas ya no se puede desligar de la salud del planeta. Conceder una alta prioridad a la innovación** y al desarrollo para contribuir a que las personas disfruten de una vida sana.

Gracias a la interdependencia y universalidad de los ODS, **la inversión en todos los determinantes de la salud tiene unos enormes beneficios potenciales.** Reconocemos que los gobiernos tienen una responsabilidad fundamental a nivel nacional, local y mundial en cuanto a abordar los efectos nocivos de la producción y el consumo no sostenibles

Los conocimientos sanitarios empoderan y fomentan la equidad. El hecho de que los encargados de la adopción de decisiones y los inversores tengan un alto nivel de conocimientos sanitarios contribuye a que se impliquen más en favor de los resultados sanitarios, los beneficios conjuntos y las intervenciones eficaces respecto de los determinantes de la salud. Debe ser una parte integrante de las capacidades y competencias desarrolladas a lo largo de la vida, primera y principalmente a través de los planes de estudio escolares.

Llamamiento a la acción. Instar a los líderes políticos de diferentes sectores y niveles de gobernanza, del sector privado y de la sociedad civil, a unirse a la determinación de promover la salud y el bienestar en todos los ODS.

Compromisos

- ❖ Aplicar plenamente los mecanismos de que disponen los gobiernos para proteger la salud y promover el bienestar mediante políticas públicas;
- ❖ Reforzar la legislación, la reglamentación y la fiscalidad de los productos no saludables;
- ❖ Aplicar políticas fiscales como herramienta poderosa para posibilitar nuevas inversiones en la salud y el bienestar, especialmente en sistemas sólidos de salud pública;



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

- ❖ Introducir la cobertura sanitaria universal como forma eficaz de lograr la protección sanitaria y financiera;
- ❖ Velar por la transparencia y la responsabilidad social y posibilitar una participación amplia de la sociedad civil;
- ❖ Reforzar la gobernanza mundial para abordar mejor las cuestiones sanitarias transfronterizas;
- ❖ Considerar la importancia y el valor crecientes de la medicina tradicional, la cual podría contribuir a mejorar los resultados sanitarios, incluidos los contemplados en los ODS.
- ❖ Dar prioridad a las políticas que generen beneficios conjuntos para la salud y el bienestar y a las políticas urbanas en otros ámbitos, aprovechando al máximo las tecnologías de innovación e interacción sociales;
- ❖ Ayudar a las ciudades a promover la equidad y la inclusión social, aprovechando los conocimientos, las capacidades y las prioridades de sus diferentes poblaciones mediante un fuerte compromiso comunitario;
- ❖ Reorientar los servicios sanitarios y sociales para optimizar el acceso equitativo y dar a las personas y las comunidades un papel preponderante
- ❖ **Reconocer los conocimientos sanitarios como un determinante fundamental de la salud y a invertir en su desarrollo;**
- ❖ Formular, aplicar y hacer un seguimiento de las estrategias intersectoriales nacionales y locales para reforzar los conocimientos sanitarios de todas las poblaciones y en todos los entornos educativos;
- ❖ Aumentar el control de los ciudadanos sobre su propia salud y sus determinantes mediante el aprovechamiento del potencial de la tecnología digital;
- ❖ Asegurar de que los entornos de consumo promuevan elecciones saludables mediante políticas de fijación de precios, información transparente y un etiquetado claro.

2. Plan Regional de Promoción de la Salud para Centroamérica y RD 2014-2018.

Este Plan fue elaborado por un equipo de representantes de Promoción de la Salud y Comunicadores sociales de países signatarios de COMISCA, como pauta para la implementación de procesos y acciones de Promoción de la Salud desde una nueva



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

perspectiva, es decir, que trascienda el paradigma biológico y preventivo con el cual se ha venido abordando este escenario de actuación. Es así como establece:

Objetivo General: Implementar el enfoque de promoción de la salud en la Región desde una visión proactiva, propositiva e innovadora, en todos sus ejes estratégicos de acción, para el abordaje multisectorial de los determinantes de la salud en el marco del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana.

Ejes:

- ✓ Promoción de Salud como política de Estado
- ✓ Capacidad instalada en las entidades responsables de la Promoción de la Salud.
- ✓ Alianzas estratégicas y Redes de Actores Sociales claves regionales en función de la Promoción de la Salud.
- ✓ Investigación regional para la Promoción de la Salud.
- ✓ Monitoreo y evaluación
- ✓ Experiencias exitosas en Promoción de la Salud.

Como se observa hay aspectos comunes entre las Cartas Internacionales y el Plan Regional señalado en cuanto resaltan la importancia de Promoción de la Salud sobre todo, en torno a su accionar no exclusivo del sector salud, sino de otros sectores, por

otra parte destacan como requerimiento la definición de políticas públicas saludables para identificar e influir en los determinantes de la salud, aumentar las inversiones para el desarrollo de la salud, asegurar una infraestructura para la Promoción de la Salud, fortalecimiento de alianzas estratégicas. También alienta el desarrollo de habilidades personales y colectivas, actividades comunitarias, entornos favorables. Además, es importante destacar que la **Declaración de Helsinki valora la relevancia de impulsar nuevos enfoques y capacidades de apoyo a la estrategia Salud en Todas las Políticas (STP), otro aspecto similar con el enfoque proactivo e innovador de Promoción de la Salud planteado en el Plan Regional mencionado en este apartado,**



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

2.1 Marco Jurídico Nacional

Hace referencia a los principales principios legales estipulados en la Constitución Política, Ley General de Salud, Ley General de la Persona Joven, Nuevo Código Municipal y decretos donde se identifican los artículos cuyos contenidos son más relevantes y significativos en cuanto ofrecen oportunidades y áreas temáticas a considerar como partes fundamentales a desarrollar desde Promoción de la Salud en particular, y, para abordar los determinantes y condicionantes de la salud orientados a la generación de condiciones y calidad de vida para la población y por ende, avanzar hacia la construcción de una verdadera Cultura de Salud y contribuir con el desarrollo general del país. En el anexo I se facilita un cuadro que resume otra normativa de interés para la implementación del enfoque objeto de este documento.

2.2.1. Constitución Política de Costa Rica establece

Cap 1 Artículo 1º

La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.

Artículo 50:

“Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado El Estado garantizará, defenderá y preservará ese derecho”.

Artículos 188 y 189. Se crean los ministerios, las instituciones descentralizadas y demás entes que constituyen la Administración Pública y deben garantizar la unidad, visión y acción del Estado, para alcanzar el modelo de país configurado en la Constitución Política y que garantiza los derechos de sus habitantes, por lo que en el ámbito de sus competencias y atribuciones requieren de la dirección política del Poder Ejecutivo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 140 inciso 8) de la Constitución Política

2.2.2. Ley General de Administración Pública

**Título Primero. Principios Generales
Capítulo Único**



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Artículo 1

La Administración Pública estará constituida por el Estado y los demás entes públicos, cada uno con personalidad jurídica y capacidad de derecho público y privado.

Artículo 2

1. Las reglas de esta ley que regulan la actividad del Estado se aplicarán también a los otros entes públicos, en ausencia de norma especial para éstos.

2. Las reglas que regulan a los otros entes públicos no se aplicarán al Estado, salvo que la naturaleza de la situación requiera lo contrario.

Artículo 3-

1. El derecho público regulará la organización y actividad de los entes públicos, salvo norma expresa en contrario.

Artículo 4

La actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios.

Artículo 6

1. La jerarquía de las fuentes del ordenamiento jurídico administrativo se sujetará al siguiente

orden:

- a) La Constitución Política;
- b) Los tratados internacionales y las normas de la Comunidad Centroamericana;
- c) Las leyes y los demás actos con valor de ley;
- d) Los decretos del Poder Ejecutivo que reglamentan las leyes, los de los otros Supremos Poderes en la materia de su competencia;
- e) Los demás reglamentos del Poder Ejecutivo, los estatutos y los reglamentos de los entes descentralizados; y

Artículo 7

1. Las normas no escritas -como la costumbre, la jurisprudencia y los principios generales de derecho- servirán para interpretar, integrar y delimitar el campo de aplicación del ordenamiento escrito y tendrán el rango de la norma que interpretan, integran o delimitan.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

2. Cuando se trate de suplir la ausencia, y no la insuficiencia, de las disposiciones que regulan una materia, dichas fuentes tendrán rango de ley.
3. Las normas no escritas prevalecerán sobre las escritas de grado inferior.

Artículo 18-

1. El individuo estará facultado, en sus relaciones con la Administración, para hacer todo aquello que no le esté prohibido.
2. Se entenderá prohibido todo aquello que impida o perturbe el ejercicio legítimo de las potestades administrativas o de los derechos del particular, así como lo que viole el orden público, la moral o las buenas costumbres.

Artículo 21.

Los objetivos, programas y proyectos gubernamentales y los recursos públicos se canalicen hacia las prioridades del desarrollo nacional, según los compromisos del Gobierno con la ciudadanía, en concordancia con el marco constitucional y las leyes que lo instrumentan.

2.2.2.3. La Ley N° 5395. La Ley General de Salud, establece

Artículo 2º-

Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio", la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias”.

Artículo 3º.

“Todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las leyes y reglamentos especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la de su familia y la de la comunidad.”



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Amparados en estos artículos 2 y 3 de la Ley General de Salud, en las funciones en que se fundamenta la propuesta a la nueva estructura organizativa, se propone la revisión, ajuste y unificación armónica de la normativa que emite el Ministerio de Salud, relacionados con los determinantes sociales y otros temas asociados a la Promoción de la Salud, a fin de que se realicen los ajustes necesarios para evitar duplicidad de actividades y tareas y el fortalecimiento de aquellas estrategias que han planteado mejores resultados.

2.2.4. Ley de Educación

Artículo 3.

La educación debe procurar el mejoramiento de la salud mental, moral y física del hombre y de la colectividad

Retoma el Artíc 261 de la Ley General de Salud que indica

Todo establecimiento de educación primaria y media, público o privado, deberá destinar horas de sus programas, para la enseñanza de tópicos y normas obligatorias relativas a la salud personal

2.2.5. Ley N°7739. Código de la niñez y adolescencia

Artículos 1-10-12- 44-55-56-58-73-75-76

Contienen todo lo relativo a los derechos y deberes de la Niñez y Adolescencia. Se resaltan los afines de PS, por lo que se da énfasis a los derechos, A la vida, atención y educación integral, a disfrutar de actividades de esparcimiento, recreativas, deportivas, Culturales, también aquellas que estimulen el desarrollo de potencialidades, talentos ambiente natural, en un marco de paz y solidaridad, - Infraestructura recreativa y cultural, Desarrollo del pensamiento autónomo, crítico y creativo, así como la competencia del Ministerio de Salud en cuanto a velar porque se verifique el derecho al disfrute del más alto nivel de salud.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

2.2.6. Ley General de la Persona Joven 8261.

Comisiones constituidas en cada municipalidad del país e integradas por personas jóvenes

Coordinar el conjunto de las políticas nacionales de desarrollo que impulsan las instancias públicas, para que contemplen la creación de oportunidades, el acceso a los servicios y el incremento de las potencialidades de las personas jóvenes para lograr su desarrollo integral y el ejercicio pleno de su ciudadanía.

c) Propiciar la participación política, social, cultural y económica de las personas jóvenes, en condiciones de solidaridad, equidad y bienestar.

d) Promover y ejecutar investigaciones que permitan conocer la condición de las personas jóvenes y de sus familias, para plantear propuestas que mejoren su calidad de vida.

e) Proteger los derechos, las obligaciones y garantías fundamentales de la persona joven.

2.2.7. Ley No. 7800 de 30 de abril de 1998. Creación del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación y del Régimen Jurídico de la Educación Física, el Deporte y la Recreación

Artículo 1.

El fin primordial del Instituto es la promoción, el apoyo y el estímulo de la práctica individual y colectiva del deporte y la recreación de los habitantes de la República, actividad considerada de interés público por estar comprometida la salud integral de la población. Para tal efecto, el Instituto debe orientar sus acciones, programas y proyectos a fomentar el fortalecimiento de las organizaciones privadas relacionadas con el deporte y la recreación, dentro de un marco jurídico regulatorio adecuado en consideración de ese interés público, que permita el desarrollo del deporte y la recreación, así como de las ciencias aplicadas, en beneficio de los deportistas en particular y de Costa Rica en general



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

2.2.8. Ley No. 7554. Ley Orgánica del Ambiente

Artículo 1.- Objetivos

La presente ley procurará dotar, a los costarricenses y al Estado, de los instrumentos necesarios para conseguir un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

El Estado, mediante la aplicación de esta ley, defenderá y preservará ese derecho, en busca de un mayor bienestar para todos los habitantes de la Nación. Se define como ambiente el sistema constituido por los diferentes elementos naturales que lo integran y sus interacciones e interrelaciones con el ser humano.

2.3 Decretos

2.3.1. Decreto N° 41187-MP-MIDEPLAN el Presidente de la República, el Ministro de la Presidencia y la Ministra de Planificación Nacional y Política Económica, Gaceta Alcance N° 121, 21 de junio 2018

Artículo 2.- Áreas estratégicas de articulación presidencial.

El Poder Ejecutivo contará con Áreas Estratégicas de Articulación Presidencial, las cuales constituyen instancias de dirección, articulación y seguimiento de las políticas públicas que garanticen el cumplimiento de las prioridades establecidas por mandato presidencial:

- a) **Innovación y Competitividad**, que tendrá como objetivo proponer y coordinar políticas para el fomento de la innovación como medio para revitalizar la productividad nacional y la generación del empleo de calidad en el ámbito central, regional e internacional, así como la transferencia de conocimiento.
- b) **Infraestructura, Movilidad y Ordenamiento Territorial**, que tendrá como objetivo generar condiciones de planificación urbana, ordenamiento territorial, infraestructura y movilidad para el logro de espacios urbanos y rurales resilientes, sostenibles e inclusivos.
- c) **Seguridad Humana**, que tendrá como objetivo idear y desarrollar políticas y estrategias que permitan condiciones que favorezcan el desarrollo humano y la construcción y preservación de entornos protectores.
- d) **Salud y Seguridad Social**, que tendrá como objetivo establecer una estrategia integral para la prevención y atención de la salud de las personas, así como para la consolidación de un sistema equitativo y sostenible de seguridad social.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

e) **Educación para el Desarrollo Sostenible y la Convivencia**, que tendrá como objetivo establecer estrategias de articulación que promuevan el desarrollo de capacidades en las personas para la convivencia efectiva en la sociedad y la incorporación al mercado laboral, así como para hacer frente a los retos de la cuarta revolución industrial.

f) **Económica para la Estabilidad y el Crecimiento Inclusivo**, que tendrá como objetivo definir, coordinar y dar seguimiento de las políticas macroeconómicas para la estabilidad económica, el impulso de la producción, la inversión pública y la reducción de la desigualdad.

g) **Desarrollo Territorial**, que tendrá como objetivo articular, coordinar y dar seguimiento a proyectos que generen crecimiento inclusivo y fuentes de empleo, con base en las particularidades de cada territorio.

Artículo 10.-Rectorías. Entiéndase por rectoría la potestad que tiene el Presidente de la República conjuntamente con la ministra o el ministro del ramo para coordinar, articular y conducir las actividades del sector público en cada ámbito competencial, y asegurarse que éstas sean cumplidas conforme a las orientaciones del Plan Nacional de Desarrollo. Corresponde a cada órgano rector: a) Emitir las políticas públicas correspondientes a su competencia. b) Rendir un informe sobre la ejecución del presupuesto de su institución, correspondiente al ejercicio fiscal en curso, según lo dispuesto en el artículo 28.2 inciso i) de la Ley General de la Administración Pública. c) Visar los proyectos de instituciones públicas integrantes de su rectoría para la respectiva inscripción en el Banco de Proyectos de Inversión Pública (BPIP) del Ministerio de Planificación y Política Económica.

Artículo 11.- Las y los Ministros Rectores. El presidente de la República delega en una Ministra o Ministro, con o sin cartera, las siguientes rectorías (se anota solo lo correspondiente al Ministerio de Salud)

a) Trabajo, Desarrollo Humano e Inclusión Social, bajo la rectoría del Ministro de Trabajo y Seguridad Social.

b) Desarrollo Agropecuario y Rural, bajo la rectoría del Ministro de Agricultura y Ganadería,.

c) Educación y Cultura, bajo la rectoría del Ministro de Educación Pública,

d) Ciencia, Tecnología, Telecomunicaciones y Gobernanza Digital, bajo la rectoría del Ministro de Ciencia y tecnología,

e) **Salud, Nutrición y Deporte, bajo la rectoría de la Ministra de Salud**, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Instituto Costarricense de Acueductos y



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Alcantarillados (AyA), Instituto Nacional de Seguros (INS), Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI), Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Instituto Nacional de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) y Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE).

- f) Ambiente, Energía y Mares, bajo la rectoría del Ministro de Ambiente y Energía.
- g) Hacienda Pública, Monetario y Supervisión Financiera, bajo la rectoría de la Ministra de Hacienda.
- h) Infraestructura y Transporte, bajo la rectoría del Ministro de Obras Públicas y Transportes.
- i) Seguridad Ciudadana y Justicia, bajo la rectoría del Ministro de Seguridad Pública
- j) Turismo, bajo la rectoría de la Ministra de Turismo, integrada.
- l) Ordenamiento territorial y asentamientos humanos, bajo la rectoría de la Ministra de Vivienda y Asentamientos Humanos.

Propósito garantizar la acción unitaria y coordinada del Estado, integrando y clasificando a los órganos, entes y empresas públicas en catorce sectores de actividad que definen planes, programas y proyectos estratégicos con su respectiva asignación presupuestaria, de tal manera que permitan articular y coordinar las políticas públicas, garantizando el Principio de Unidad de Estado

2.3.2. Decreto N° 35388-PLAN 2-07-2009 Reglamento de Creación de los Consejos Cantonales, Consejos Distritales y Consejos Regionales de Coordinación Interinstitucional

Artículo general VIII.

Que los Consejos Cantonales, los Consejos Distritales y los Consejos Regionales de Coordinación Interinstitucional servirán para:

Identificar la distribución equitativa de recursos y programas de la administración central y descentralizada en los ámbitos cantonal, distrital y regional

Serán instrumentos útiles para coordinar las transferencias de competencias y recursos del Poder Ejecutivo a las corporaciones municipales.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Artículo 1.

Consejos Cantonales de Coordinación Interinstitucional. Se crean los Consejos Cantonales de Coordinación Interinstitucional como órganos colegiados de coordinación y consulta de los órganos, entes y empresas públicas con los gobiernos locales respecto de las políticas públicas necesarias para gestionar el desarrollo integrado y sostenible de cada cantón de las acciones para ejecutar el proceso de descentralización previsto en el artículo 170 de la Constitución Política.

Artículo 6.

Se crean los Consejos Distritales de Coordinación Interinstitucional como órganos colegiados de coordinación y consulta de los entes, órganos y empresas públicas con los gobiernos locales respecto a las políticas públicas necesarias para gestionar el desarrollo integrado y sostenible de cada Concejo Municipal de Distrito

Artículo 8º Consejos Regionales de Coordinación Interinstitucional.

Créanse los Consejos Regionales de Coordinación Interinstitucional para definir los planes, proyectos y programas que serán ejecutados por los gobiernos locales, las federaciones de municipalidades y los órganos, entes y empresas públicas que sean necesarios para el desarrollo de las zonas que los conforman

Las alcaldías e intendencias de varios gobiernos locales podrán constituir e integrar Consejos Regionales de Coordinación Interinstitucional cuando sea necesaria la coordinación interinstitucional con los órganos, entes y empresas públicas para la ejecución de planes, proyectos y programas regionales

2.3.3. Decreto Ejecutivo N° 40706 “ Creación de comisiones de Promoción de la Salud. Alcance No. 263 a La Gaceta No. 207 del 2 de noviembre de 2017

Artículo 1. Objetivo, ámbito y alcance de aplicación.

El presente decreto tiene por objeto regular la estructura y funcionamiento interno de las Comisiones de Promoción de la Salud; su alcance trasciende el Sector Salud al Sistema Nacional de Salud, incluye las organizaciones de sociedad civil por lo que es intersectorial y organizacional siendo su alcance nacional, regional y local.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Artículo 3. Créase las Comisiones, Nacional, Regionales y Locales, de Promoción de la Salud, en adelante “Las CPS”.

Artículo 6. Objetivo de las CPS.

Abordar de manera integrada y positiva, los factores protectores de la Salud, mediante procesos de Análisis de Situación Integral de la Salud (ASIS), específicamente el escenario de Salud e investigación en Promoción de la Salud, planificación estratégica, conjunta y participativa de actores sociales, según ámbito de competencia, y nivel de gestión (nacional, regional y local).

Artículo 7. Áreas de actuación de las CPS.

Los procesos de Planificación Estratégica y operativa deberán considerar: el empoderamiento de actores sociales, protección y mejoramiento de ambientes naturales y físicos (éste incluye infraestructura recreativa, deportiva, cultural, educativa), fortalecimiento de la salud mental y física mediante actividades recreativas, deportivas, artístico-culturales, autoestima, proyectos de vida, comunicación asertiva, habilidades individuales y sociales, sexualidad responsable con enfoque género sensitivo, cultura de paz, de igual forma, seguridad alimentaria y nutricional desde la perspectiva positiva (producción de alimentos con tecnologías limpias, alimentación saludable), entre otras prioridades en este campo, establecidas por la Política Nacional de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo, además de otras definidas en cada nivel de gestión.

Decreto N° 38150-S Reglamento Orgánico Ministerio de Salud

Cambia Dirección de Mercadotecnia de la Salud por Dirección de Promoción de la Salud “Artículo 27.— Su objetivo consiste en dirigir los esfuerzos de los actores sociales del sistema de producción social de la salud, para la modificación de los determinantes, protegiendo y mejorando el estado de salud de la población.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Bibliografía

Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shanghai 2016. Extraído de <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf.pdf?ua=1-19>, el 19 de marzo 2016.

COMISCA. . (2014) "Plan Regional de Promoción de la Salud para Centroamérica y República Dominicana. 2014-2018".

Costa Rica, San José. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. *Ley General de Salud N° 5395*. Extraído el 26 de julio 2008, desde: <http://geosalud.com/leyes/leydesconcentracion.htm>.

Costa Rica, Mideplan.(2014). Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 Alberto Cañas Escalante, Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. San José

Costa Rica, San José. Ministerio de Salud. (2015). Política Nacional de Salud "Juan Guillermo Guier, San José

Organización mundial de la salud (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud

Picado H, Lidia. (2017). *"Resumen de Marco legal Internacional y Nacional afin a Promoción de la Salud"*. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente, Ministerio de Salud. *Elaborado a partir de la revisión de Marco Normativa internacional y Nacional vinculada con Promoción de la Salud.*

ANEXO

INSTANCIAS QUE CONFORMAN CADA MINISTERIO RECTOR



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

a) Trabajo, Desarrollo Humano e Inclusión Social, bajo la rectoría del Ministro de Trabajo y Seguridad Social e integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Instituto Nacional de Fomento Cooperativo (INFOCOOP), Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), Patronato Nacional de la Infancia (PANI), Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad (DINADECO) del Ministerio de Gobernación y Policía, Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), Comisión Nacional de Asuntos Indígenas (CONAI), Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), Junta de Desarrollo Regional de la Zona Sur (JUDESUR) y Junta de Protección Social (JPS), CONAPDIS. b) Desarrollo Agropecuario y Rural, bajo la rectoría del Ministro de Agricultura y Ganadería, e integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Consejo Nacional de Producción (CNP), Instituto Costarricense de Pesca y Acuicultura (INCOPECA), Instituto del Café de Costa Rica (ICAFE), Instituto de Desarrollo Rural (INDER), Programa Integral de Mercadeo Agropecuario (PIMA), Liga Agrícola Industrial de la Caña de Azúcar (LAICA), Servicio Nacional de Aguas Subterráneas, Riego y Avenamiento (SENARA), Instituto Nacional de Innovación y Tecnología Agropecuaria (INTA), Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), y el Ente Costarricense de Acreditación (ECA). c) Educación y Cultura, bajo la rectoría del Ministro de Educación Pública, e integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Educación Pública (MEP), Colegio Universitario de Limón, Colegio Universitario de Cartago, Comisión Nacional de Préstamos para la Educación (CONAPE), Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Instituto de Desarrollo Profesional Uladislao Gámez Solano (IDP-UGS), Ministerio de Cultura y Juventud, Editorial Costa Rica (ECR), Consejo Nacional de la Persona Joven (CPJ) y Sistema Nacional de Radio y Televisión S.A. (SINART). d) Ciencia, Tecnología, Telecomunicaciones y Gobernanza Digital, bajo la rectoría del Ministro de Ciencia y tecnología, integrado por las siguientes instituciones: Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones (MICITT), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICIT), Academia Nacional de Ciencias, Ente Costarricense de Acreditación (ECA), Superintendencia de Telecomunicaciones (SUTEL), Comisión Nacional de Energía Atómica (CEA) e Instituto Costarricense de Electricidad (ICE). e) Salud, Nutrición y Deporte, bajo la rectoría de la Ministra de Salud, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA), Instituto Nacional de Seguros (INS), Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

(CEN-CINAI), Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Instituto Nacional de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) y Patronato Nacional de Rehabilitación (PANARE). f) Ambiente, Energía y Mares, bajo la rectoría del Ministro de Ambiente y Energía, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Ambiente y Energía (MINAE) Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA), Instituto Costarricense de Pesca y Acuicultura (INCOPECA), Refinadora Costarricense de Petróleo S.A. (RECOPE), y el Servicio Nacional de Guardacostas de la Fuerza Pública del Ministerio de Seguridad Pública. g) Hacienda Pública, Monetario y Supervisión Financiera, bajo la rectoría de la Ministra de Hacienda, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Hacienda, Banco Nacional de Costa Rica (BNCR), Banco de Costa Rica (BCR), Banco Crédito Agrícola de Cartago, Banco Popular y de Desarrollo Comunal (BPDC), Instituto Nacional de Seguros (INS), Banco Central de Costa Rica (BCCR), Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), Superintendencia General de Entidades Financieras, Superintendencia de Pensiones, Superintendencia de Valores y Superintendencia de Seguros. h) Infraestructura y Transporte, bajo la rectoría del Ministro de Obras Públicas y Transportes, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), Instituto Costarricense de Ferrocarriles (INCOFER), Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP) y Junta de Administración Portuaria y de Desarrollo Económico de la Vertiente Atlántica (JAPDEVA), Consejo Técnico de Aviación Civil (CETAC), Consejo Nacional de Vialidad (CONAVI), Consejo Nacional de Concesiones (CNC) y Consejo Seguridad Vial (COSEVI). i) Seguridad Ciudadana y Justicia, bajo la rectoría del Ministro de Seguridad Pública, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Seguridad Pública, Ministerio de Justicia y Paz, Ministerio de Gobernación y Policía, Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD), Dirección General de Migración y Extranjería, y Dirección de Inteligencia y Seguridad (DIS). j) Turismo, bajo la rectoría de la Ministra de Turismo, integrada por las siguientes instituciones: Instituto Costarricense de Turismo (ICT), Ministerio de Cultura y Juventud, Ministerio de Seguridad Pública, Gobernación y Policía, y el Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP). k) Comercio Exterior, bajo la rectoría de la Ministra de Comercio Exterior, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Comercio Exterior y la Promotora de Comercio Exterior de Costa Rica (PROCOMER). l) Ordenamiento territorial y asentamientos humanos, bajo la rectoría de la Ministra de Vivienda y Asentamientos Humanos, integrada por las siguientes instituciones: Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH), Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI), Instituto Nacional de Vivienda y



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL OCCIDENTE
UNIDAD DE RECTORIA DE LA SALUD
RECTORÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Urbanismo (INVU), Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), e Instituto de Fomento y Asesoría Municipal (IFAM), Instituto de Desarrollo Rural (INDER).