



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Plan Local de Salud 2025-2030

Distrito de Hatillo
Cantón de San José

San José, Costa Rica.

.....



Ministerio de Salud.
Plan Local de Salud del Distrito de Hatillo y su Plan de Acción
San José, Costa Rica.

XXX p.; XXXMB

ISBN xxxxxx

Plan Local de Salud 2025-2030. 2. Política Nacional de Salud 2033-2033. 3. Plan de acción. 4. Gestión para resultados. 5. Sector Salud. 6. Costa Rica. 7 Distrito de Hatillo



Créditos

Ministerio de Salud.

Dirección de Área Rectora de Salud Hatillo

Equipo Técnico conductor nivel local, – Área Rectora de Salud Hatillo

Dr. Jorge Espinoza Caruzo

Lic. Abigail Antón Murillo

Lic. Tanya Orozco Araya

Lic. Tirsia Aguirre Salazar

Bach. Christopher Ramírez Chaves

Equipo Técnico conductor nivel regional, Dirección Regional de Rectoría Central Sur

Ana Lucía Bonilla Ceciliano

Karla Paola Obando Mata

María Jesús Solís Durán

José Cartín Ocampo

Equipo Técnico conductor nivel Central, Dirección Planificación

Dr. Henry Gutiérrez Fariñas

Licda. Flor Murillo Rodríguez

Participantes en el proceso de formulación

Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA)

Sulmericcia Hernández Rodríguez

Olvera Dormond Solano

Ministerio de Seguridad Pública (MSP) – Fuerza Pública

Wendy Palma Retana

Gerardo Alvarado (Fuerza Pública Hatillo)

Ministerio de Educación Pública (MEP) – Circuito 05

Fanny Berrocal Molina

Municipalidad de San José

Federico Montero

Marlon Moria Pérez

Vannesa Acosta Solórzano

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) – Clínica Dr. Solón Núñez Frutos

María Fernanda Chinchilla Jara

Patronato Nacional de la Infancia (PANI)

Karla Cerdas

María Alejandra Camacho Hidalgo

Revisión general

Dr. Nelson Cordero Rodríguez. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Sur

MSc. Ana Lucía Bonilla Ceciliano. Jefe Unidad de Planificación Regional

Aprobado por

Dr. Jorge Espinoza Caruzo Dirección Área Rectora de Salud Hatillo



Contenido

Índice de gráficos	9
Índice de figuras	10
Índice de Tablas	11
Presentación	12
Siglas o acrónimos	16
Marco legal	18
Estado de Situación o diagnóstico	27
Hidrografía del Distrito de Hatillo	29
Relieve y Geología	30
Zonificación Urbana y Plan Regulador	30
Zonificación:	30
Orden territorial y uso de suelos:	31
Recuperación de espacios:	31
Abastecimiento de Agua Potable	31
Cuadro Resumen Comparativo	31
Demografía	33
Población Total y Densidad	34
Distribución por Sexo	34
Distribución por Grupos de Edad y Sexo	35
Razón de Dependencia y Envejecimiento	36
Indicadores Vitales: Natalidad, Fecundidad, Mortalidad y Esperanza de Vida	37
Recurso Educativo	37
Servicios de Salud Hatillo	38
Centros de Salud Públicos	38
Dimensiones Socioeconómicas del Distrito de Hatillo	39
Perfil Cultural del Distrito de Hatillo	41
Riesgos del Distrito de Hatillo	43
Situaciones de la Salud en Hatillo	45
Principales causas de morbilidad	46
Mortalidad general y causas principales	47

Problemas de salud según grupo etario	48
Problemas de Salud según grupo etario (ASIS 2023).....	48
Problemáticas señaladas por actores sociales.....	49
Actores Involucrados y Acciones Interinstitucionales	51
Población Objetivo.....	54
Enfoques y Principios	61
Enfoques adoptados	61
Principios orientadores	62
Vinculación con el Marco Estratégico del Plan Local de Salud de Hatillo	63
Marco Estratégico	65
Objetivo General del Plan Local	66
Enfoques Transversales	66
Ejes Estratégicos Plan Local de Salud de Hatillo alineados con la Política Nacional de Salud 2023–2033)	67
Objetivos Estratégicos Locales.....	67
Resultados Esperados	68
Eje Calidad, Acceso y Cobertura de Salud.....	68
Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 1	68
Eje Vigilancia de la Salud.....	69
Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 3	69
Eje Salud Ambiental	70
Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 5	70
Eje Promoción de la Salud	70
Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 6	70
Modelo de Gestión y Gobernanza	75
Sistema de Gestión y Gobernanza	75
Nivel Estratégico / Coordinación General.....	75
Nivel Técnico–Consultivo	76
Nivel Operativo	76
Enfoque de Gestión para Resultados.....	76
Vinculación con la Política Nacional de Salud.....	76
Organigrama de Funcionamiento	76
Organigrama de Funcionamiento	77

Matriz de Roles: Instituciones Responsables, Ejecutoras y Colaboradoras	77
Plan de acción	82
Seguimiento y Evaluación	94
Participación social	95
Gestión por Resultados de Desarrollo	95
Transparencia y rendición de cuentas	96
Mejora continua.....	96
Articulación intra e interinstitucional y sectorial.....	97
Modelo de Seguimiento y Evaluación.....	97
Aplicación del seguimiento y evaluación	98
Presentación de informes	99
Riesgos	102
Bibliografía	107
Anexos	114
Anexo 1. Estructura para reportar avance al semestre en el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS.....	115
Anexo 2. Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de las acciones estratégicas del PdA de la PLS	116

Índice de gráficos

Gráfico PLS 1- Distribución por sexo	34
Gráfico PLS 2 - Población de grupo por edad y sexo	36
Gráfico PLS 3 - Principales causas de morbilidad	47

Índice de figuras

Figura PLS 1- Mapa General del Distrito de Hatillo	29
Figura PLS 2- Zonificación del uso del suelo del distrito de Hatillo, 2023	32
Figura PLS 3- Zonificación del uso de la tierra del distrito de Hatillo (2023)	33
Figura PLS 4 - Cuadrantes	51
Figura PLS 5 - Organigrama de Funcionamiento.....	77
Figura PLS 6 - Eje 1, Calidad, Acceso y Cobertura Universal.....	82
Figura PLS 7 - Vigilancia de la Salud	84
Figura PLS 8- Salud Ambiental	86
Figura PLS 9- Eje 6 – Promoción de la Salud	88

Índice de Tablas

Tabla PLS 1	19
Tabla PLS 2 - Normativa Nacional	20
Tabla PLS 3- Cuadro resumen comparativo distrito Hatillo.....	32
Tabla PLS 4- Población por sexo	34
Tabla PLS 5 - Población por grupo de edad y sexo	35
Tabla PLS 6- Razón de dependencia y envejecimiento.....	36
Tabla PLS 7- Principales causas de morbilidad en Hatillo	46
Tabla PLS 8 - Problemas de Salud	48
Tabla PLS 9 - Actores Claves.....	52
Tabla PLS 10- Vinculación con el Marco Estratégico del Plan Local de Salud.....	63
Tabla PLS 11- Enfoques	64
Tabla PLS 12- Ejes Estratégicos Plan Local de Salud	67
Tabla PLS 13 - Eje Calidad, Acceso y Cobertura de Salud	68
Tabla PLS 14 - Eje Vigilancia de la Salud	69
Tabla PLS 15 - Eje Salud Ambiental.....	70
Tabla PLS 16 - Eje Promoción de la Salud	71
Tabla PLS 17 - Matriz de Roles: Instituciones Responsables, Ejecutoras y Colaboradoras	77

Presentación

La elaboración de este Plan Local de Salud surge de la necesidad de articularlo con la Política Nacional de Salud 2023–2033, que funciona como un eje transversal para la planificación de salud. Dicha política, sustentada en un mandato constitucional, orienta la labor del Ministerio de Salud como ente rector, responsable de garantizar la protección y el mejoramiento de la salud física, mental y social de la población. En cumplimiento de este rol, corresponde al Ministerio desarrollar las gestiones y acciones necesarias para contar con un panorama integral de las necesidades de salud del país y, con base en ello, definir intervenciones oportunas y efectivas.

Es importante señalar que el Plan Local de Salud se estructura en torno a una serie de componentes esenciales, entre los que destacan:

1. Diagnóstico de la situación de salud
2. Priorización de problemas
3. Definición de objetivos y estrategias
4. Desarrollo del plan
5. Implementación del plan
6. Evaluación y seguimiento

En concordancia con lo anterior, la formulación de este Plan Local de Salud se fundamenta en el análisis de la situación de salud del distrito, a partir del cual se identificaron los principales problemas que afectan a la población. Las acciones seleccionadas para cada eje estratégico responden a la necesidad de reducir la incidencia de dichos problemas y de orientar esfuerzos hacia su abordaje integral durante el periodo de vigencia del plan.

Dr. Jorge Espinoza Caruzo

Director del Área Rectora de Salud de Hatillo

Introducción

El Plan Local de Salud del distrito de Hatillo 2025–2030 constituye un instrumento técnico de alto interés público, al orientar la acción sanitaria territorial hacia la reducción de brechas de inequidad, la mejora del bienestar de la población y el fortalecimiento de la rectoría local en salud. Su carácter público se fundamenta en la obligación estatal de garantizar el derecho a la salud, tal como lo establecen la Constitución Política, la Ley General de Salud N.º 5395 y la Política Nacional de Salud 2023–2033. En un distrito con alta densidad poblacional, condiciones de vulnerabilidad social, incremento de enfermedades crónicas, problemáticas de salud mental, violencia comunitaria y desafíos ambientales, este plan adquiere relevancia estratégica al traducir dichas necesidades en acciones concretas, articuladas e intersectoriales.

La planificación se estructura a partir del Estado de Situación, el ASIS Hatillo 2023, y del análisis normativo y de actores institucionales, lo cual permite la operativización del interés público mediante la formulación de objetivos, ejes de intervención, indicadores de seguimiento y metas verificables al 2030. Este proceso garantiza que las decisiones no respondan a percepciones aisladas, sino a evidencia epidemiológica, determinantes sociales de la salud y criterios de priorización territorial.

El propósito general del plan es mejorar de manera sostenible las condiciones de salud y el bienestar integral de la población del distrito de Hatillo, mediante estrategias de prevención, promoción, atención oportuna y gestión intersectorial que den respuesta a los principales problemas de salud identificados. Este objetivo se operacionaliza en cuatro ejes estratégicos, cada uno con objetivos específicos, resultados esperados e indicadores que permiten su monitoreo:

1. Calidad, acceso y cobertura de servicios de salud.

Su objetivo es garantizar atención oportuna y equitativa, especialmente en salud mental, ECNT y salud materno-infantil. Sus resultados e indicadores incluyen la reducción de tiempos de espera, el incremento en la satisfacción usuaria y el fortalecimiento de la capacidad resolutive local.

2. Vigilancia de la salud.

Busca consolidar la gestión basada en datos del ASIS mediante indicadores estandarizados, actualizados y utilizados para la toma de decisiones. Se proyecta alcanzar un 100% de reportes de vigilancia actualizados y ejecutar al menos dos intervenciones anuales basadas en análisis epidemiológico.

3. Salud ambiental.

Orientado a la gestión de residuos, el control vectorial y la mejora en el acceso a agua potable segura. Entre sus metas destacan la reducción de brotes por vectores en un 25% y alcanzar una cobertura de agua potable igual o superior al 95%.

4. Promoción de la salud.

Dirigido a la prevención de violencia, suicidio, consumo de sustancias y al fomento de estilos de vida saludables. Sus metas incluyen una cobertura de programas comunitarios mayor al 90% y la reducción del consumo de sustancias en un 15%.

El conjunto de estos ejes produce valor público al asegurar que las intervenciones generen beneficios tangibles para la comunidad de Hatillo, no solo en términos de salud física y mental, sino también en cohesión social, seguridad comunitaria, gobernanza compartida y fortalecimiento institucional. La generación de valor se refleja en la capacidad del plan para mejorar la calidad de vida mediante medidas preventivas, entornos más seguros, servicios más

accesibles y procesos que promueven participación ciudadana, transparencia y corresponsabilidad.

En suma, el Plan Local de Salud Hatillo 2025–2030 integra evidencia, participación social y alineamiento normativo para orientar la acción pública hacia resultados concretos y medibles, convirtiéndose en un instrumento fundamental para la gestión sanitaria territorial y el fortalecimiento del bienestar de sus habitantes.



Siglas o acrónimos

Sigla	Nombre completo
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CNE	Comisión Nacional de Emergencias
INCIENSA	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
MEP	Ministerio de Educación Pública
AyA	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
INS	Instituto Nacional de Seguros
OPS	Organización Panamericana de la Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
MAG	Ministerio de Agricultura y Ganadería
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
PMA	Programa Mundial de Alimentos
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
PANI	Patronato Nacional de la Infancia
CPJ	Consejo de la Persona Joven
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
CIAMA	Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente
SEPAN	Secretaría Ejecutiva de Planificación del Sector Salud
MINAE	Ministerio de Ambiente y Energía
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
GIRS	Gestión Integral de Residuos Sólidos
ASIS	Análisis de Situación Integral de Salud
ECNT	Enfermedades Crónicas No Transmisibles
IRA	Infección Respiratoria Aguda

EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
SRP	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
EBAIS	Equipo Básico de Atención Integral en Salud
PGAI	Programa de Gestión Ambiental Institucional

Marco legal



El presente apartado tiene como finalidad identificar y analizar el marco normativo vigente que incide en la planificación, implementación y evaluación de las acciones contempladas en el Plan Local de Salud del Distrito de Hatillo. A través del mapeo legal, se sistematizan las disposiciones jurídicas a nivel internacional, nacional, regional y local que establecen derechos, deberes y competencias en materia de salud pública, con el objetivo de garantizar la coherencia legal de las intervenciones propuestas y facilitar su adecuada articulación interinstitucional, lo anterior considerando el principio de legalidad establecido en el artículo 11 de la Constitución Política, así como el artículo 11 de la Ley General de Administración Pública.

La selección de las normativas responde a su pertinencia para sustentar las intervenciones en salud pública, garantizar su coherencia con las políticas nacionales y compromisos internacionales, y facilitar la articulación interinstitucional con actores clave del sector salud, el gobierno local y la sociedad civil. Este marco legal se estructura desde lo general a lo particular, iniciando con los instrumentos internacionales ratificados por el país, seguido de la legislación nacional, las políticas públicas y los reglamentos, hasta llegar a las disposiciones locales que rigen la acción en el territorio.



El mismo se determina bajo los factores encontrados en el ASIS previamente realizado, entre otras fuentes de información. En el mismo participaron instituciones como la Caja costarricense del Seguro Social (CCSS) y otros actores sociales, los cuales emitieron sus puntos de vista posterior a consultas realizadas.

Tabla PLS 1

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
Reglamento Sanitario Internacional (RSI)	Instrumento Internacional	Ministerio de Salud (Punto Focal Nacional del RSI) Dirección General de Migración y Extranjería Aeropuertos y puertos internacionales Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) Comisión Nacional de Emergencias (CNE) Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)	Establece obligaciones en vigilancia epidemiológica, respuesta ante emergencias sanitarias, comunicación de riesgos, y coordinación multisectorial en el nivel local.	Internacional
Agenda 2030 - Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	Instrumento Internacional	Organización de las Naciones Unidas (ONU) Gobierno de Costa Rica Ministerio de Salud Instituciones del Sistema Nacional de Salud	Marco de acción internacional que establece metas globales en salud, bienestar, agua y saneamiento. El Plan Local de Salud se articula con: - ODS 3: Vida sana y bienestar (metas 3.4.1, 3.4.2, 3.5, 3.a) -ODS 6: Agua limpia y saneamiento (meta 6.b) Estas metas guían la reducción de la mortalidad por enfermedades no transmisibles, la prevención del suicidio, el tratamiento del abuso de sustancias, el control del tabaco y la participación	Internacional

			comunitaria en la gestión del agua.	
--	--	--	-------------------------------------	--

Fuente: Propia

Normativa Nacional

Tabla PLS 2 - Normativa Nacional

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
Constitución Política de la República de Costa Rica	Norma suprema del ordenamiento jurídico nacional	Estado costarricense en su conjunto Ministerio de Salud Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) Defensoría de los Habitantes Sala Constitucional (en caso de reclamos de derechos de salud)	Garantiza el derecho a la salud como parte del bienestar general (Artículo 50: El Estado procurará el mayor bienestar de todos los habitantes, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza)	Nacional
Ley General de Salud, Ley No. 5395	Ley	Ministerio de Salud (rector) Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) Municipalidades Ministerio de Educación Pública (MEP) AyA Comisión Nacional de Emergencias (CNE) ONG y sociedad civil Población	Establece que la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado y define las funciones esenciales del mismo en materia de salud. Establece principios rectores del sistema de salud, derechos y deberes de los ciudadanos	Nacional
Ley Orgánica de la CCSS	Ley	Caja Costarricense del Seguro social	Define las funciones de la CCSS en la atención integral de la salud, incluyendo promoción, prevención y atención curativa	Nacional
Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos (Ley N.º 8220)	Ley	Estado costarricense	Aplica para la gestión de reclamos por deficiencias del servicio ante AyA o el Ministerio de Salud. Justifica acciones locales para mejorar la respuesta institucional.	Nacional

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
Ley de Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad (Ley N.º 7600)	Ley	CONAPDIS, Ministerio de Salud, MEP, CCSS	Garantiza la accesibilidad y equidad en servicios de salud. Aplica a infraestructuras, servicios y campañas de promoción	Nacional
Ley de Emergencias y Prevención del Riesgo (Ley N.º 8488)	Ley	CNE, CME, Ministerio de Salud, MUNICIPALIDADES, CRUZ ROJA	Regula la atención y prevención de emergencias. Competencia compartida en acciones locales de prevención y mitigación	Nacional
Ley General de Administración Pública, Ley 6227	Ley	Estado Costarricense	Regula la actuación de la Administración. Art 6 establece la jerarquía normativa. Art. 11 establece el principio de legalidad	Nacional
Ley de control de Tabaco y sus efectos nocivos en la Salud, Ley N°9028	Ley	Ministerio de Salud, Municipalidades	Relacionado con el fumado en espacios públicos cerrados, Regula publicidad, puntos de venta y etiquetado	Nacional
Regulación de los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), sistemas similares sin nicotina (SSSN) y dispositivos electrónicos que utilizan tabaco calentado y tecnologías similares Ley N°10066	Ley	Ministerio de Salud, Municipalidades	Relacionado con la regulación de los dispositivos electrónicos SEAN o SSSN, y otros dispositivos electrónicos que utilizan tabaco, Regula publicidad, puntos de venta y etiquetado	Nacional
Ley para la Gestión Integral de Residuos N° 8839	Ley	Ministerio de Salud, Municipalidades, MINAE	Establece el marco legal para la gestión integral de residuos sólidos en Costa Rica, incluyendo su reducción, recolección, valorización y disposición final. Sustenta acciones	Nacional con implementación local

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
			locales en recolección, reciclaje y educación ambiental.	
Código Municipal Ley N° 7794	Ley	Municipalidades	Art. 74 y siguientes: establecen funciones en salud pública y ambiente. Posibilita convenios con el Ministerio de Salud	Nacional con competencias locales
Código de la Niñez y la adolescencia N°7739	Ley	PANI, Ministerio de Salud, MEP, CCSS	Garantiza el derecho a la salud integral, protección ante negligencia y maltrato, así como la articulación interinstitucional para la atención de casos que afectan a menores de edad. Sustento legal para acciones en promoción, detección temprana y atención coordinada	Nacional enfoque local
Ley Fundamental de Educación, Ley N° 2160	Ley	Ministerio de Educación Pública (MEP)	Define el derecho a la educación como base para el desarrollo humano. Establece el deber del Estado de fomentar la salud física y mental del estudiante mediante programas de promoción, vacunación, control nutricional y educación para la salud	Nacional
Ley General de la Persona Joven, Ley N° 8261	Ley	Consejo de la Persona Joven (CPJ), Ministerio de Salud, Municipalidades, MEP	Promueve el desarrollo integral de las personas jóvenes (12-35 años), incluyendo el acceso a servicios de salud, educación, participación social. Establece la responsabilidad del Estado de garantizar políticas públicas diferenciadas para juventudes, con enfoque de derechos y salud integral	Nacional con implementación local

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
Ley N° 10412, Ley Nacional de Salud Mental (29 de noviembre de 2023)	Ley	Ministerio de Salud (a través de la Secretaría Técnica de Salud Mental), CCSS, MEP, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), Patronato Nacional de la Infancia (PANI), entre otras entidades del sistema nacional de salud	Establece un modelo comunitario de atención en salud mental que integra promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social. Define los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud mental, las responsabilidades de las instituciones involucradas y crea el Órgano Técnico de Apoyo para la supervisión y consulta en materia de salud mental	Nacional
Reglamento de la Ley General de Salud	Reglamento	Ministerio de Salud	Desarrolla operativamente la Ley General de Salud, aplicable a acciones locales de fiscalización y promoción	Nacional
Decreto Ejecutivo N.º 43522-S	Reglamento	Ministerio de Salud	Oficializa la Política Nacional de Salud 2023–2033 y el Plan de Acción 2024–2028.	Nacional
Política Nacional de Salud 2024-2033	Política Pública	Ministerio de Salud (rectoría y coordinación) Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) Municipalidades Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA) Instituto Nacional de Seguros (INS) Comisión Nacional de Emergencias (CNE) Organizaciones de la sociedad civil Organismos internacionales (OPS, UNICEF, UNFPA)	Mejorar las condiciones de salud de la población costarricense mediante seis ejes estratégicos: 1. Calidad, acceso y cobertura 2. Investigación y gestión del conocimiento 3. Vigilancia de la salud 4. Innovación, salud digital y tecnologías sanitarias 5. Salud ambiental 6. Promoción de la salud	Nacional (con aplicación en todos los niveles territoriales)
Política Nacional de Salud Mental 2024-2034	Política Pública	Ministerio de Salud (rectoría y coordinación) Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)	Busca mejorar las condiciones de salud mental de la población	Nacional (con aplicación en todos los niveles territoriales)

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
		Municipalidades Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA) Ministerio de Educación Pública (MEP) Comisión Nacional de Emergencias (CNE) Organizaciones de la sociedad civil Organismos internacionales (OPS, UNICEF)	costarricense. El mismo fomenta: 1. Promoción de entornos protectores: Crear espacios inclusivos que fomenten el respeto a la diversidad y la protección de los derechos humanos. 2. Colaboración intersectorial: Fomentar el trabajo conjunto entre distintas instituciones y sectores para abordar la salud mental de manera integral. 3. Prevención del suicidio: Implementar estrategias con un enfoque humano y sensible para reducir las tasas de suicidio en el país.	
Política Nacional de Salud Ambiental	Política Pública	Ministerio de Salud, MINAE, AyA, Municipalidades	Enfocada al agua potable, residuos, calidad del aire y control vectorial	Nacional
Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2009 -2021 (actualización en proceso)	Política Pública	PANI, MEP, Ministerio de Salud	Promueve la salud integral, ambientes seguros y participación infantil	Nacional
Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011–2021	Política nacional	Ministerio de Salud, SEPAN, CCSS, MAG, MEP, INCIENSA, FAO, PMA	Garantiza el derecho a una alimentación adecuada mediante estrategias sobre disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico de alimentos.	Nacional con implementación local
Plan de Acción del Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente 2012–2016	Plan de acción	Ministerio de Salud, CIAMA, CCSS, MEP, PANI, IMAS, INAMU, MTSS	Establece estrategias interinstitucionales para la atención integral de madres adolescentes, prevención del embarazo, promoción de derechos y mejora de los	Nacional con implementación local

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
			servicios de salud y apoyo social. Esto desde la problemática de la deserción escolar.	
Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2021–2030	Plan estratégico	Ministerio de Salud, CCSS, MEP, PANI, IAFA, CIAMA	Promueve atención integral y diferenciada para adolescentes. Aborda salud mental, nutrición, educación sexual, prevención de violencia y cáncer. Establece comisión interinstitucional de seguimiento.	Nacional con implementación local
Plan de Acción 2022–2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022–2030	Plan de acción	Ministerio de Salud, CCSS, IAFA, INCIENSA, Municipalidades	Define acciones intersectoriales de prevención, promoción, atención y rehabilitación para enfermedades no transmisibles y obesidad, con metas específicas y evaluación.	Nacional con implementación local
Plan de Desarrollo Municipal 2020–2024 (Municipalidad de San José)	Plan Estratégico	Municipalidad de San José	Establece las prioridades de desarrollo local del cantón, incluyendo mejoras en salud, ambiente, infraestructura y participación ciudadana. Sirve como marco de articulación local para programas de salud comunitaria.	Local
Programa de Gestión Ambiental Institucional (PGAI)	Programa Nacional	Ministerio de Ambiente y Energía (MINAE) Dirección de Gestión de Calidad Ambiental (DIGECA) Instituciones del sector público	Herramienta obligatoria de gestión ambiental para las instituciones del sector público costarricense, orientada a reducir la huella ecológica, optimizar el uso de recursos y cumplir con la normativa ambiental vigente. Deriva de la Ley N.º 8839 *Ley para la Gestión Integral de Residuos* y	Nacional

Nombre de la norma	Tipo	Institución responsable	Descripción/ competencia	Ámbito de aplicación
			el Decreto Ejecutivo N.º 36499-S-MINAET *Reglamento para la elaboración de PGAI en el Sector Público*. Su implementación es supervisada por el MINAE/DIGECA.	

Fuente: Propia

El marco legal descrito sustenta de manera integral las acciones del Plan Local de Salud del distrito de Hatillo, garantizando su ejecución conforme al principio de legalidad (Constitución Política de Costa Rica, 1949, art. 11; Ley General de la Administración Pública, Ley N.º 6227, art. 11). Las normativas seleccionadas permiten abordar de forma articulada los determinantes sociales, ambientales y estructurales de la salud identificados en el ASIS local, asegurando la intervención de actores clave como el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social, las municipalidades y la sociedad civil. Asimismo, se prioriza la atención a poblaciones vulnerables como personas menores de edad, adolescentes, personas con discapacidad y habitantes en contextos de exclusión. Este marco legal no solo habilita la acción estatal, sino que establece responsabilidades concretas de cada institución, lo que permite una planificación coherente, viable y con enfoque territorial. Finalmente, al integrar políticas y planes estratégicos vigentes, se asegura la alineación del Plan Local con los compromisos nacionales e internacionales en materia de salud, sostenibilidad ambiental y equidad.

Estado de Situación o diagnóstico

El presente diagnóstico territorial y de salud del distrito de Hatillo tiene como propósito ofrecer una visión integral y actualizada de las condiciones sociales, sanitarias, demográficas, ambientales y de infraestructura que inciden directamente en el bienestar de la población. La elaboración de este estado de situación responde a la necesidad de fundamentar técnica y estratégicamente la planificación local en salud, de cara al periodo 2025–2030. A partir de datos provenientes del ASIS 2023, el INEC, la Municipalidad de San José y otras fuentes oficiales, se abordan los principales determinantes sociales y sanitarios, así como los riesgos estructurales y ambientales que enfrenta el distrito. Este insumo permite no solo identificar brechas y prioridades, sino también orientar intervenciones intersectoriales pertinentes y sostenibles que fortalezcan la salud pública y la calidad de vida en la comunidad de Hatillo

Antecedentes

El distrito de Hatillo cuenta con una larga trayectoria histórica, remontándose a registros de habilitación de tierras desde la época colonial. Su poblamiento inició alrededor de 1850, y el desarrollo urbano se intensificó durante las décadas de 1950 y 1960 con la ejecución de proyectos habitacionales impulsados por instituciones como el INVU, entre ellos la Ciudad Satélite de Hatillo. Gracias a estos procesos, el distrito llegó a ocupar el primer lugar nacional en densidad poblacional. A pesar de su crecimiento urbano, Hatillo conserva una proporción destacable de

áreas verdes y espacios recreativos por habitante. En años recientes, el ritmo de crecimiento poblacional ha mostrado una tendencia a desacelerarse (Municipalidad de San José, 2022).

Límites Territoriales del Distrito de Hatillo

El distrito de Hatillo pertenece al cantón central (10° distrito), de la provincia de San José. Se ubica al suroeste de la ciudad. Su delimitación territorial está definida por los siguientes límites:

- a) Norte: Río María Aguilar y con los distritos de Hospital y Mata Redonda.
- b) Sur: Río Tiribí y Cantón de Alajuelita
- c) Este: limita con el distrito de San Sebastián y parcialmente con Hospital.
- d) Oeste: Río Tiribí, Cantón de Alajuelita y parte de Pavas.

Hatillo está conformado por varios sectores o barrios, entre los que destacan Hatillo centro, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8, así como, sagrada familia, 25 de julio y 15 de septiembre. Esta configuración responde a una división administrativa y funcional reconocida tanto por el gobierno local como por las entidades públicas que brindan servicios en la zona.

La información contenida en la Ficha de Información Distrital de Hatillo corresponde al año 2022, conforme a los datos recopilados, analizados y presentados por la Municipalidad de San José a través de su Unidad de Planificación y Desarrollo Local. Esta ficha se enmarca en el esfuerzo institucional por brindar información estadística y geográfica relevante para la planificación territorial y el seguimiento de indicadores clave a nivel distrital.

Relieve y Geología

Hatillo se localiza en el Valle Central de Costa Rica, con una altitud que oscila entre los 1045 y 1175 metros sobre el nivel del mar. Presenta una topografía suave, inclinada de este a oeste. El distrito se asienta sobre suelos de origen volcánico del periodo cuaternario, con acumulaciones aluviales en áreas bajas propias de un valle sedimentario.

Zonificación Urbana y Plan Regulador

El distrito de Hatillo pertenece al Cantón de San José, el mismo cuenta con el Reglamento de Desarrollo Urbano (Sétima Edición Vigente), 2023, de la Municipalidad de San José, publicado en Alcance Digital N°257 de la Gaceta N°237 del 21 de diciembre del 2023.

Zonificación:

De acuerdo con el Reglamento de Desarrollo Urbano (Sétima Edición Vigente), 2023, el distrito de Hatillo presenta la siguiente zonificación:

- 1) Zonas Residenciales
- 2) Zona Residencial 3 (ZR-3)
- 3) Zona Residencial 4 (ZR-4)
- 4) Zonas Mixtas
- 5) Residencial y comercio (ZMRC)
- 6) Zonas de Comercio y Servicios
- 7) Zona Comercial 1 (ZC-1)
- 8) Zona Comercial 3 (ZC-3)
- 9) Usos Generales
- 10) Áreas Verdes, Recreativas y Comunes (AVRC)
- 11) Áreas Públicas (APU)

Orden territorial y uso de suelos:

Este punto es determinado por la zonificación que brinda el Reglamento de Desarrollo Urbano (Sétima Edición Vigente), 2023,

Recuperación de espacios:

De acuerdo con el Reglamento de Desarrollo Urbano (Sétima Edición Vigente), 2023, el distrito de Hatillo solamente presenta espacios de conservación, los cuales se encuentran bajo una protección urbano-legal, a con el objetivo de que mantengan sus valores, ya sean características o formaciones naturales, de patrimonio cultural o la biota. Ejemplos de estas áreas en Hatillo se encuentra el Corredor Biológico Interurbano María Aguilar y Corredor Biológico Bicentenario Tiribi, zonas de protección de cuerpos de agua, parques y otras áreas de preservación.

Así mismo se cuenta con zonas de remodelación urbana, donde se identificaron partes de la ciudad que no están siendo aprovechadas o están deterioradas, y pretenden ser transformadas con el propósito de dar mejor calidad de vida a las personas que viven cerca de la zona afectada.

Abastecimiento de Agua Potable

El abastecimiento de agua potable en Hatillo es responsabilidad del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA). El distrito recibe agua desde sistemas metropolitanos. A pesar de contar con cobertura completa, se han reportado racionamientos ocasionales, particularmente en zonas como Hatillo 2, ante escasez hídrica y demanda estacional.

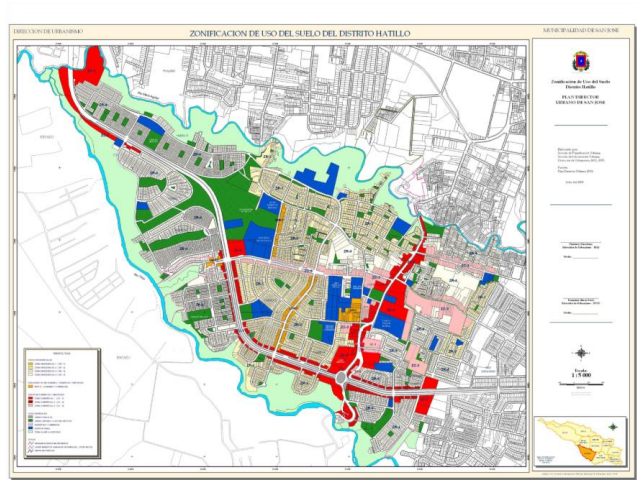
Cuadro Resumen Comparativo

Cuadro resumen comparativo distrito Hatillo

Tabla PLS 3- Cuadro resumen comparativo distrito Hatillo

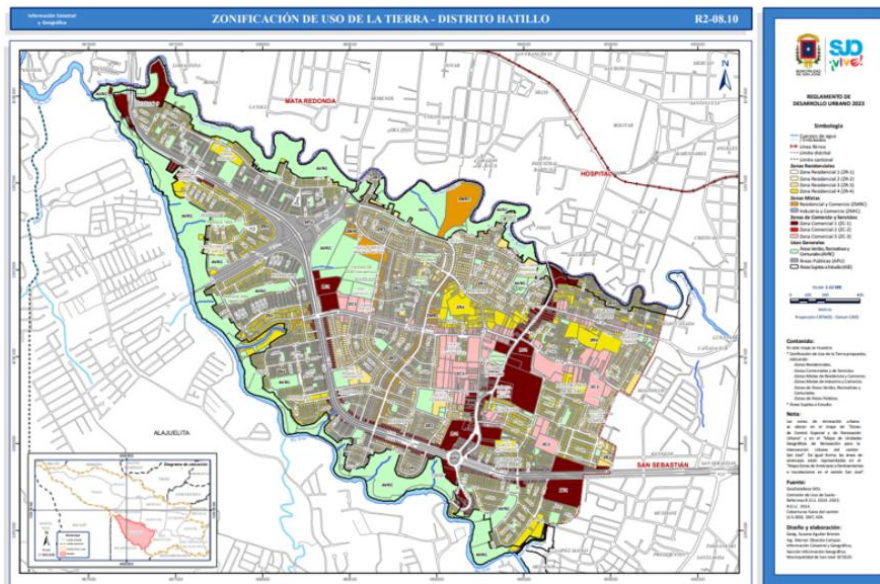
Elemento	Descripción
Hidrografía	Ríos María Aguilar y Tiribí. Cuenca del río Grande de Tárcos.
Relieve / Altitud	Topografía suave, altitud entre 1 045 y 1 175 m s.n.m.
Zonificación	Uso residencial, comercial, institucional, mixto, áreas verdes y zonas especiales.
Agua potable	Suministro por AyA. Cobertura urbana completa con racionamientos temporales.

Figura PLS 2- Zonificación del uso del suelo del distrito de Hatillo, 2023



Fuente. Municipalidad de San José (2023), Reglamento de Desarrollo Urbano – Séptima Edición.

Figura PLS 3- Zonificación del uso de la tierra del distrito de Hatillo (2023)



Fuente. Municipalidad de San José (2023), Reglamento de Desarrollo Urbano – Séptima Edición.

Demografía

El presente análisis se enfoca en la situación demográfica del distrito de Hatillo, basado en los datos proporcionados por el Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) 2023, INEC 2022. Se abordan aspectos claves como la distribución poblacional, composición por sexo y edad, razón de dependencia, índices de envejecimiento, fecundidad, densidad poblacional, entre otros. Este análisis permite identificar tendencias poblacionales que inciden directamente en la planificación de servicios públicos y políticas sociales.

Población Total y Densidad

Según los datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y el ASIS 2023 del Área Rectora de Salud Hatillo, la población estimada para el distrito en el año 2022 es de 60.723 personas, inclusive las proyecciones estimaban que para el 2024 podrían ser 61496 habitantes y sin tomar en cuenta las personas en situación de calle, la cual es una población que ha incrementado en los últimos años. Con una extensión territorial de 4,27 km², esto representa una densidad aproximada de 14.218 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo uno de los distritos más poblados del país.

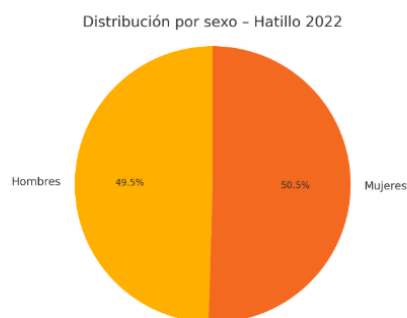
Distribución por Sexo

Población por sexo, Hatillo 2022

Tabla PLS 4- Población por sexo

Sexo	Población
Hombres	30.073
Mujeres	30.650

Gráfico PLS 1- Distribución por sexo



Fuente: Propia

Distribución por Grupos de Edad y Sexo

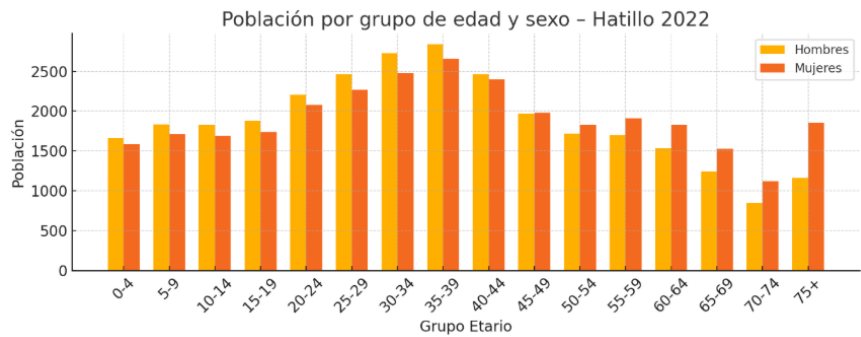
Población por grupo de edad y sexo (INEC, 2022)

Tabla PLS 5 - Población por grupo de edad y sexo

Grupo etario	Hombres	Mujeres	Total
0-4	1663	1587	3250
5-9	1832	1711	3543
10-14	1826	1690	3516
15-19	1875	1740	3615
20-24	2205	2079	4284
25-29	2465	2268	4733
30-34	2729	2476	5205
35-39	2836	2656	5492
40-44	2466	2397	4863
45-49	1969	1979	3948
50-54	1718	1826	3544
55-59	1700	1911	3611
60-64	1533	1827	3360
65-69	1245	1531	2776
70-74	849	1120	1969
75+	1162	1852	3014

Fuente: Propia

Gráfico PLS 2 - Población de grupo por edad y sexo



Fuente: Propia

Razón de Dependencia y Envejecimiento

Según el ASIS 2023 y estimaciones del INEC, la población económicamente productiva (15–64 años) era de 42.655 personas, y la población dependiente (0–14 años y 65 años o más) sumaba 18.068 personas. Esto da una razón de dependencia del 29,75 %. La razón de envejecimiento (mayores de 64 años por cada 100 menores de 15) era de 47, señalando una población con creciente envejecimiento.

Razón de dependencia y envejecimiento (ASIS, 2023)

Tabla PLS 6- Razón de dependencia y envejecimiento

Indicador	Edad	Cantidad
La población económicamente productiva	15–64 años	42.655
La población dependiente	0–14 años y 65 años o más	18.068
Razón de dependencia		29,75 %

Razón de envejecimiento (mayores de 64 años por cada 100 menores de 15)	47
---	----

Fuente: Propia

Indicadores Vitales: Natalidad, Fecundidad, Mortalidad y Esperanza de Vida

De acuerdo con el ASIS 2023:

- a) La tasa de natalidad en Hatillo fue de 12,4 nacimientos por cada 1.000 habitantes.
- b) La tasa global de fecundidad fue de 1,6 hijos por mujer.
- c) La tasa cruda de mortalidad fue de 5,3 por cada 1.000 habitantes.
- d) La esperanza de vida en el cantón de San José en 2019 fue de 80,3 años.

Recurso Educativo

Dentro de los recursos Educativos con los que cuenta el distrito de Hatillo podemos mencionar los siguientes centros educativos:

Escuelas Públicas

- a) Escuela General Manuel Belgrano González (Hatillo 1)
- b) Escuela Pública Hatillo #2
- c) Escuela Jorge Debravo (Hatillo 8)
- d) Escuela 15 de septiembre
- e) Escuela Miguel de Cervantes Saavedra
- f) Escuela Pacífica Fernández Oreamuno
- g) Escuela República del Paraguay

Colegios Públicos

- a) Liceo Edgar Cervantes Villalta

- b) Liceo Roberto Brenes Mesén
- c) Colegio Técnico Profesional de Hatillo
- d) Colegio Nocturno de Hatillo
- e) IPEC 15 de septiembre

Instituciones Privadas

- a) Centro Educativo Adventista Bilingüe de Costa Rica
- b) Instituto de Desarrollo de Inteligencia (IDI)
- c) Centro Pedagógico Kenely de Colores
- d) Living Hope Education

Servicios de Salud Hatillo

Dentro de la oferta de servicios de salud públicos a los que cuenta la población de Hatillo, podemos encontrar una clínica y varios EBAIS, los cuales describiremos a continuación.

Centros de Salud Públicos

1. Clínica Dr. Solón Núñez Frutos: principal centro público de atención médica en Hatillo.
2. EBAIS correspondientes a cada uno de los Hatillo (Hatillo centro, 1, 2, 3, 4, además para las áreas de sagrada familia, 25 de julio y 15 de septiembre se encuentran en el Área de la Clínica Dr. Solón Núñez Frutos).
3. Para Hatillo 5, 6, 7 y 8 existe un EBAIS tipo 4 para esas áreas.

En lo que respecta a los Servicios de Salud privados en Hatillo, se cuenta con varios consultorios médicos, odontológicos además de farmacias y ópticas.

Dimensiones Socioeconómicas del Distrito de Hatillo

Se presenta un análisis actualizado y fundamentado sobre diversas dimensiones socioeconómicas del distrito de Hatillo. Incluye información sobre actividad económica, empleo, medios de comunicación, organización política, actores sociales y perfil religioso.

1. **Actividad económica productiva y comercial**

El distrito de Hatillo es principalmente residencial urbano, sin presencia de zonas industriales. La actividad económica local se concentra en el comercio de barrio y servicios urbanos, incluyendo plazas como Plaza América, La Verbena, La Lima y Doma, y numerosos negocios pequeños como panaderías, librerías, talleres, farmacias, consultorios médicos, bares y tiendas. La mayoría de las personas residentes trabajan fuera del distrito, principalmente en San José u otras zonas de la Gran Área Metropolitana (GAM).

La ubicación de los servicios en el área de Hatillo usualmente se encuentra en alrededores de las rutas primarias y secundarias del país

- a) Ruta Nacional 39 conocida como Circunvalación Sur, la misma lo atraviesa de este a oeste conectándolo con los distritos de Mata Redonda y San Sebastián respectivamente.
- b) Ruta Nacional Secundaria 176 conocida como Calle Costa Rica, la cual al norte permite movilización hacia el distrito de Mata Redonda.
- c) Ruta Nacional Secundaria 110, la cuál provee comunicación con el cantón de Alajuelita al sur y el distrito de Mata Redonda al norte.
- d) Avenida 36 o Avenida Central, situada en Hatillo 2, también conocido popularmente como el Boulevard de Hatillo, hacia el este permite comunicación con el centro del distrito y hacia el oeste con la Circunvalación Sur.

2. Nivel de empleo y desempleo

Según la Encuesta Continua de Empleo del INEC en el primer trimestre de 2025, la tasa de ocupación nacional fue del 52,2%, y la tasa de desempleo abierto fue del 7,47%, con una brecha de género (desempleo mujeres vs hombres) del 127,3%. No se encuentran cifras específicas para Hatillo, pero dado que es parte del área urbana de San José, es razonable asumir una situación similar: alto nivel de informalidad y empleo en servicios, comercio y ocupaciones elementales.

3. Medios de comunicación

No se identifican medios propios del distrito como radio, prensa o canales comunitarios. La cobertura informativa local está mediada por medios del cantón de San José y canales institucionales municipales.

4. Organización política y actores sociales

El OIJ, en su mapeo del distrito, señala la presencia de múltiples actores sociales clave: asociaciones de vecinos, comités de desarrollo, ONGs, iglesias (católicas y protestantes), EBAIS, fuerzas públicas, cooperativas, bancos, entre otros. Estos participan activamente en iniciativas de seguridad, prevención de violencia y recuperación de espacios públicos. Algunas de ellas son:

- a) Asociación por la sonrisa de los niños (ASONI)
- b) Asociación Manitas Solidarias
- c) Asociación Roblealto Pro-bienestar del niño
- d) Asociación de Padres y Amigos de Personas Excepcionales
- e) Asociación de Jóvenes Unidos para el Progreso (AJUP)
- f) Asociación de Mujeres (CECA)
- g) Asociación de Pensionados de Hatillo (ASNAPE)
- h) Asociación de Educadores Pensionados de Hatillo (ADEP)

- i) Asociación Pro – Bienestar del Anciano en Hatillo
- j) Asociación Edad de Oro de Sagrada Familia
- k) Asociación de Desarrollo Integral Satélite de Hatillo
- l) Asociación de Desarrollo Integral Ciudadela 25 de Julio
- m) Asociación de Desarrollo Específica Pro-Mejoras Ciudadela 15 de Setiembre
- n) Asociación de Desarrollo Específica de la Ciudadela Belgrano
- o) Asociación de Desarrollo Integral Sagrada Familia
- p) Asociación de Desarrollo Específica Pro-Mejoras Hatillo 2
- q) Comité de Desarrollo Comunal de Hatillo 4
- r) Comité de Desarrollo Comunal de Hatillo 5
- s) Comité de Desarrollo Comunal de Hatillo 6
- t) Comité de Desarrollo Comunal de Hatillo 7
- u) Comité de Desarrollo Comunal de Hatillo 8
- v) Club de Leones Hatillo
- w) Comisión Ambiental de Hatillo
- x) Colectivo Hatillo Verde
- y) Guías y Scouts de Costa Rica
- z) PROSOCUHA (Promotores Socioculturales de Hatillo)

5. Perfil religioso

No existen datos estadísticos específicos sobre religión en Hatillo posteriores a 2022. Sin embargo, se destacan varias iglesias católicas y protestantes activas en el distrito, mencionadas por el OIJ entre actores sociales. Esto indica una presencia organizada de la fe religiosa predominante sin información cuantitativa específica.

Perfil Cultural del Distrito de Hatillo

El perfil cultural del distrito de Hatillo analiza la infraestructura cultural, actividades y eventos, cultura ciudadana, actores culturales clave y el respaldo institucional.

1. Infraestructura cultural comunitaria y organizaciones locales

En Hatillo opera la agrupación Promotores Socio Culturales de Hatillo (PROSOCUHA), responsable de organizar festivales culturales, juegos tradicionales, talleres comunitarios y actividades en espacios verdes. Además, la Biblioteca Pública de Hatillo, parte del Sistema Nacional de Bibliotecas (SINABI), brinda servicios de acceso a la lectura, préstamo de libros y actividades educativas de lunes a viernes.

2. Actividades y eventos culturales

Hatillo ha sido sede de múltiples festivales culturales organizados por la Municipalidad de San José, como el Festival Cultural de Hatillo 8 en 2022. También forma parte del proyecto Vive El Hatillo, que promueve la cultura, el deporte y el arte urbano en espacios públicos.

3. Espacio público y cultura ciudadana

Se han desarrollado intervenciones artísticas en parques y plazas, con actividades como yoga, danza, zumba y ajedrez, enfocadas en el fortalecimiento de la convivencia y participación ciudadana. Estas actividades son apoyadas por actores municipales y organizaciones locales.

4. Medios institucionales de apoyo

El Ministerio de Cultura y Juventud, a través de la Dirección de Gestión Sociocultural, brinda apoyo técnico, acompañamiento, fondos concursables y becas para iniciativas comunitarias, declarando barrios como Hatillo como Puntos de Cultura.

5. Actores culturales destacados

PROSOCUHA se constituye como un agente cultural clave del distrito, promoviendo actividades interinstitucionales y comunitarias. La Biblioteca Pública de Hatillo actúa como epicentro cultural, promoviendo el acceso a la lectura y formación educativa gratuita.

Riesgos del Distrito de Hatillo

En este apartado se mencionan los principales riesgos que enfrenta el distrito de Hatillo, según fuentes como el ASIS 2023 y la Ficha Distrital 2022 de la Municipalidad de San José. Se abordan los riesgos naturales, sociales, estructurales y de gobernanza, así como las implicaciones para la salud pública y la infraestructura urbana.

1. Inundaciones y contaminación fluvial

El distrito es atravesado por los ríos María Aguilar y Tiribí, los cuales presentan altos niveles de contaminación y propensión a desbordamientos. Barrios como Hatillo 8 son recurrentemente afectados por inundaciones, lo que implica riesgos sanitarios por agua contaminada y daños estructurales frecuentes.

Los siguientes barrios colindan en el sector norte con el río María Aguilar:

- 1) Sagrada Familia
- 2) Hatillo 1
- 3) Hatillo 2
- 4) Hatillo 8

Por otro lado, los siguientes barrios colindan en el sector sur con el río Tiribí:

- 1) 15 de Setiembre
- 2) Hatillo 4 (sector conocido como la ampliación de Hatillo 4).
- 3) Hatillo 5
- 4) Hatillo 6
- 5) Hatillo 7

2. Vulnerabilidad frente a desastres naturales

Hatillo enfrenta riesgos asociados a eventos hidrometeorológicos como deslizamientos, lluvias intensas y saturación de suelos. El crecimiento urbano informal y la ocupación de zonas de riesgo aumentan la exposición de la población a desastres naturales.

3. Riesgos en la infraestructura pública

Existen estructuras públicas deterioradas y drenajes deficientes, lo cual agrava las condiciones en época lluviosa y limita la respuesta ante emergencias. Esto también compromete la seguridad de escuelas, espacios públicos y vías principales.

4. Acceso al Agua Potable en Hatillo

Uno de los principales problemas ambientales y sanitarios identificados en el distrito de Hatillo es el acceso irregular al agua potable. Durante el año 2024, se documentaron múltiples interrupciones prolongadas del servicio de agua, afectando significativamente la higiene, la salud pública y la calidad de vida de la población. Según el Informe Estado de la Nación 2024, al menos 22 de los 31 sistemas de acueductos de la Gran Área Metropolitana presentaron condiciones deficitarias, afectando particularmente a comunidades como Hatillo.

En julio de 2024, la Sala Constitucional emitió una sentencia que confirmó más de 110 cortes de agua en el distrito de Hatillo en lo que iba del año, algunos con una duración superior a las 70 horas. Esto llevó a la orden directa de garantizar la continuidad del servicio por parte del

Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA). Además, los cortes reiterados y la falta de abastecimiento alternativo mediante camiones cisterna provocaron manifestaciones comunitarias y bloqueos de vías públicas.

Estos eventos revelan una crisis estructural en la gestión del agua potable en Hatillo, que no solo vulnera derechos fundamentales, sino que también incrementa los riesgos sanitarios por imposibilidad de realizar prácticas básicas de higiene, preparación de alimentos y mantenimiento de la salubridad del entorno. La reiteración de estos cortes se ha constituido en un determinante ambiental crítico dentro del análisis local de salud.

5. **Riesgos sociales y de gobernanza**

El distrito presenta debilidades en seguridad ciudadana, baja participación comunitaria, fragmentación social y falta de organización para respuesta local. Estas condiciones aumentan la vulnerabilidad frente a emergencias y limitan las capacidades de resiliencia comunitaria.

6. **Movilidad y congestión**

La alta congestión vehicular y la limitada cobertura del transporte público dificultan la evacuación en caso de emergencias. Además, estas condiciones impactan la accesibilidad de servicios esenciales como ambulancias, bomberos y policía.

Situaciones de la Salud en Hatillo

El distrito de Hatillo enfrenta múltiples desafíos en salud pública identificados en el ASIS 2023. Entre los más críticos destacan: altos índices de enfermedades no transmisibles como la hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2; aumento de trastornos mentales, principalmente depresión y ansiedad; consumo problemático de sustancias psicoactivas; deficiencias en el acceso a servicios odontológicos; y determinantes sociales como pobreza, desempleo. También

se reporta aumento de población migrante en situación irregular, lo que incrementa la presión sobre los servicios de salud.

- 1) Alta carga de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
Hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y dislipidemias son frecuentes, especialmente en personas adultas y adultas mayores. Contribuyen a la mortalidad y a altos niveles de incapacidad.
- 2) Problemas de salud mental
Se reportan altos niveles de ansiedad, depresión y consumo problemático de sustancias. Hay subregistro de atenciones por ideación o intento suicida, pero se identifican como una preocupación en jóvenes y adultos.
- 3) Violencia intrafamiliar y de género
Casos reportados principalmente en mujeres y niñas, así como situaciones de negligencia y abuso en personas menores de edad.
- 4) Morbilidad por enfermedades respiratorias y digestivas en infancia
Alta frecuencia de infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas en población menor de 5 años.

Principales causas de morbilidad

Principales causas de morbilidad en Hatillo (ASIS 2023)

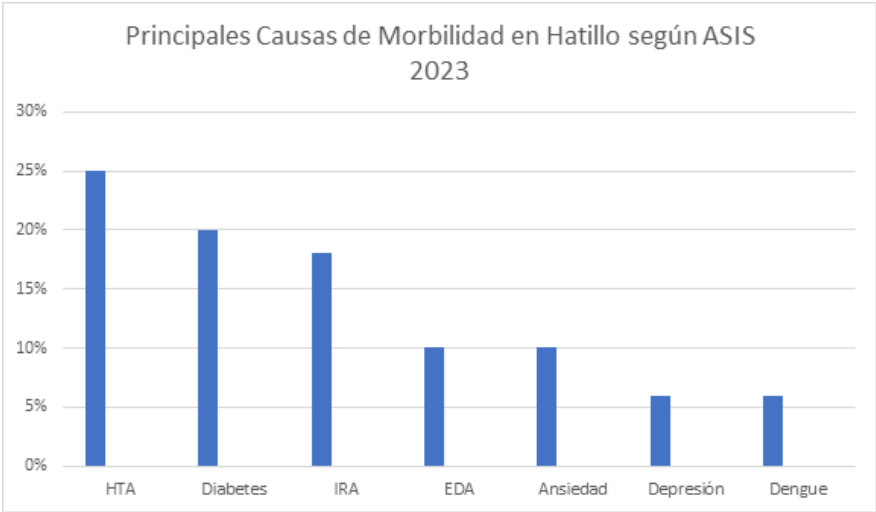
Tabla PLS 7- Principales causas de morbilidad en Hatillo

Causa	Porcentaje (%)
HTA	25
Diabetes	20

Causa	Porcentaje (%)
Infección Respiratoria Aguda (IRA)	18
EDA	10
Ansiedad	10
Depresión	6
Dengue	6

Fuente: Propia

Gráfico PLS 3 - Principales causas de morbilidad



Fuente: Propia

Mortalidad general y causas principales



Las principales causas de mortalidad general en Hatillo son las enfermedades del sistema circulatorio (cardiovasculares), neoplasias malignas y enfermedades del sistema respiratorio. También se reportan casos asociados a causas externas como homicidios y accidentes de tránsito.

Problemas de salud según grupo etario

El ASIS determino que según edad podemos encontrar que, en los niños de 0 a 12 años, encontramos como principales problemas de salud IRA, EDA, problemas de nutrición. En adolescentes de 13 a 19 años las enfermedades más comunes son: Trastornos mentales, consumo de sustancias, violencia intrafamiliar. En personas adultas jóvenes de entre 20 a 39 años, los problemas de salud más frecuentes son: Accidentes, violencia, salud mental, enfermedades ITS. En los adultos de Adultos de entre 40 a 64 años, la información que arrojo fue: Hipertensión, diabetes, problemas osteomusculares. En las personas adultas mayores de 65 años destaca como problemas de salud: Enfermedades cardiovasculares, cáncer, dependencia funcional.

Problemas de Salud según grupo etario (ASIS 2023)

Tabla PLS 8 - Problemas de Salud

EDAD	Enfermedades más frecuentes
0-12 años	IRA, EDA, problemas de nutrición
13-19	Trastornos mentales, consumo de sustancias, violencia intrafamiliar
20-39 años	Adultos jóvenes (20-39 años): Accidentes, violencia, salud mental, enfermedades ITS.

40-64 años	Adultos mayores (40-64 años): Hipertensión, diabetes, problemas osteomusculares
65 o más años:	Personas mayores (65+): Enfermedades cardiovasculares, cáncer, dependencia funcional.

Fuente: Propia

Problemáticas señaladas por actores sociales

Los actores sociales entrevistados en el ASIS señalaron como problemáticas clave:

- 1) Falta de empleo digno
- 2) Aumento en el consumo de drogas
- 3) Inseguridad en parques y calles
- 4) Dificultad de acceso a servicios de salud mental
- 5) Violencia en el entorno familiar y comunitario.

Indicadores materno-infantiles y cobertura de vacunación

- 1) Cobertura prenatal: Elevada entre mujeres adscritas a EBAIS (>90%).
- 2) Mortalidad infantil: Estable, sin incrementos notorios.
- 3) Cobertura de vacunación: >95% en menores de 1 año (pentavalente, polio, SRP).

Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales identificados incluyen:

- 1) Pobreza multidimensional
- 2) Desempleo
- 3) Bajo nivel educativo

- 4) Inseguridad alimentaria
- 5) Violencia doméstica
- 6) Hacinamiento
- 7) Falta de espacios seguros de recreación.

Acceso a servicios de salud

El acceso se da principalmente a través de los EBAIS del cantón, aunque existen barreras para personas migrantes irregulares, adultos mayores solos y personas con trastornos mentales. La cobertura odontológica y de salud mental sigue siendo limitada.

Principales Problemáticas que afectan al distrito de Hatillo

Posterior al análisis efectuado según ASIS y lo comentado por actores sociales, se puede observar que dentro de los principales problemas que se identifican en el distrito de Hatillo, encontramos

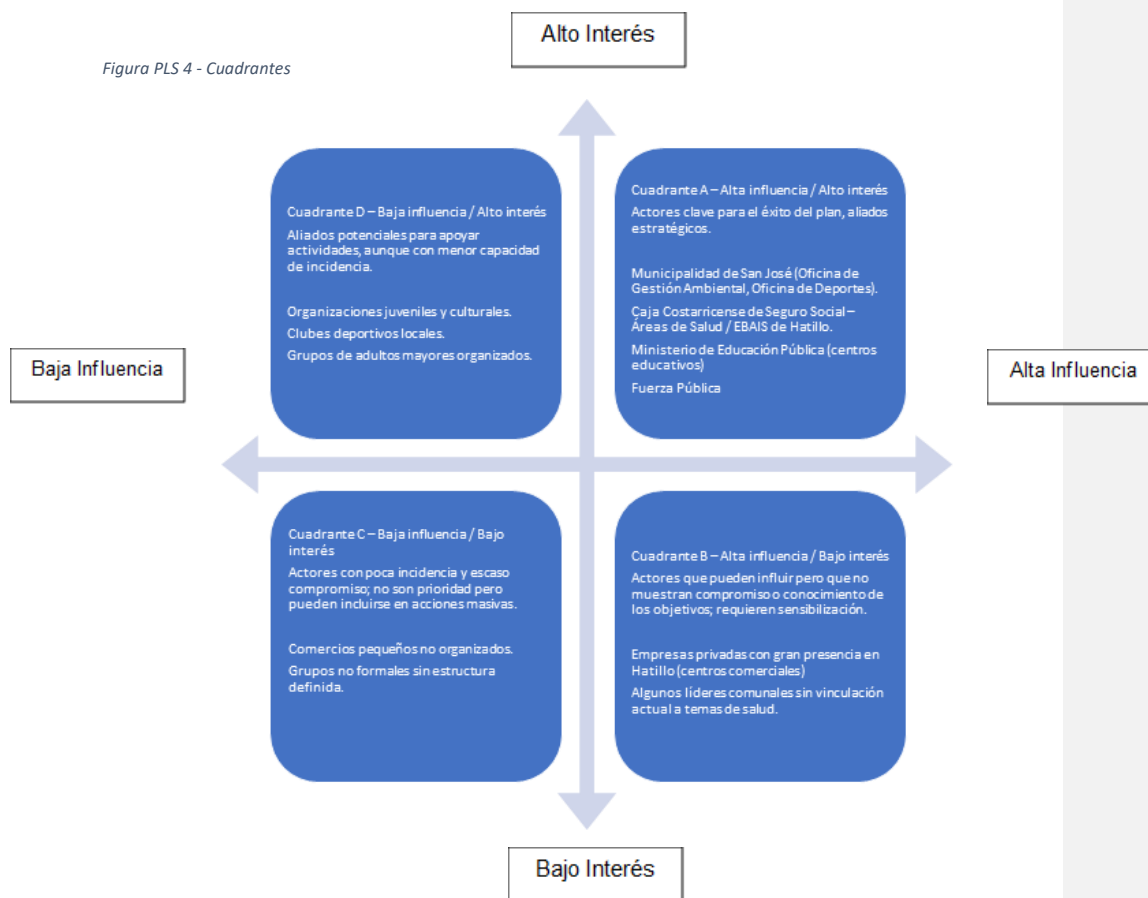
- 1) Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
- 2) Problemas de Salud Mental
- 3) Morbilidad por enfermedades respiratorias y digestivas en infancia
- 4) Violencia intrafamiliar y de género
- 5) Desempleo
- 6) Bajo Nivel Educativo
- 7) Inseguridad

Es de esperar que estas situaciones, generen otros problemas relacionados. Por ejemplo, desempleo y pobreza son precursores para una zona donde exista consumo de sustancias.

Actores Involucrados y Acciones Interinstitucionales

Posterior a los observado, podemos afirmar que el trabajo en conjunto es esencial para el logro de metas a mediano y largo plazo en el distrito de Hatillo. Dentro de actores involucrados a nivel de Hatillo los cuales tienen un papel protagónico en el éxito de lo que se quiere lograr podemos mencionar:

Figura PLS 4 - Cuadrantes



Fuente: Propia

Dentro de los actores claves podemos identificar:

Tabla PLS 9 - Actores Claves

Actor	Acción Propuesta	Estado Actual
Ministerio de Salud	Educación en salud comunitaria	Activo
Municipalidad de San José	Mantenimiento de parques y plazas	Intermitente
CCSS	Apoyo con personal en actividades comunitarias	Parcial
Fuerza Pública	Apoyo con personal con seguridad y prevención de violencia	Activo
IAFA	Educación para prevención e información	Parcial
PANI	Apoyo en el estado integral de salud de menores	Parcial
AyA	Garantizar acceso constante a agua potable al distrito	Parcial
MEP	Educación en salud comunitaria y apoyo en cumplir normas de nutrición	Parcial
Cruz Roja	Apoyo con personal en actividades comunitarias	Activo

Fuente: Propia

Las estrategias propuestas se sustentan en una acción conjunta entre el Ministerio de Salud, la Municipalidad de San José y asociaciones comunales. Las líneas de acción incluyen:

- 1) incrementar espacios recreativos o velar de una forma más constante los actuales
- 2) fomentar la educación en salud con énfasis en la actividad física

3) promover la participación comunitaria en actividades físicas organizadas.

Recomendaciones Estratégicas

- 1) Promover intervenciones interinstitucionales entre salud, educación, seguridad y municipalidad.
- 2) Fortalecer servicios de salud mental, prevención de violencia y acompañamiento social.
- 3) Ampliar la infraestructura segura y accesible para la actividad física comunitaria.
- 4) Aumentar la cobertura de programas educativos en salud preventiva y autocuidado.
- 5) Incorporar a la comunidad en los procesos de diagnóstico, ejecución y evaluación de proyectos.

La comunidad de Hatillo enfrenta una combinación de retos sanitarios y sociales que requieren atención prioritaria. La violencia, drogadicción, enfermedades crónicas y el deterioro del entorno urbano exigen estrategias sostenidas y coordinadas entre múltiples actores, con participación de la ciudadanía.

Población Objetivo

El Plan Local de Salud 2025–2030 del distrito de Hatillo tiene como población objetivo a la totalidad de las 60.723 personas residentes en el distrito según estimaciones del INEC y el ASIS 2023, incluyendo las proyecciones poblacionales que indican un incremento cercano a los 61.500 habitantes para el año 2024.

Dada la alta densidad poblacional (14.218 habitantes por km², una de las más elevadas del país) y las condiciones de vulnerabilidad social y ambiental identificadas, el plan se orienta a toda la comunidad, con énfasis en los siguientes grupos:

- 1) Niñas y niños (0–12 años): afectados principalmente por infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, problemas nutricionales y deficiencias en acceso a espacios seguros de recreación.
- 2) Adolescentes (13–19 años): expuestos a problemas de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar y comunitaria.
- 3) Adultos jóvenes (20–39 años): población económicamente activa que enfrenta riesgos asociados a accidentes, violencia, infecciones de transmisión sexual y problemas de salud mental.

- 4) Adultos (40–64 años): grupo con alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y problemas osteomusculares.
- 5) Personas adultas mayores (65 años y más): población con mayor índice de dependencia y envejecimiento, que enfrenta enfermedades cardiovasculares, cáncer, limitaciones funcionales y alta vulnerabilidad social.
- 6) Población en situación de vulnerabilidad social: migrantes en condición irregular, personas en situación de calle, mujeres víctimas de violencia, hogares en pobreza y comunidades expuestas a riesgo ambiental por inundaciones y cortes recurrentes de agua.

En consecuencia, la población objetivo del plan se define como toda la comunidad de Hatillo, con prioridad en los grupos etarios y sociales más vulnerables. El abordaje integral permitirá la implementación de estrategias de promoción, prevención, tratamiento y acompañamiento que reduzcan las brechas de inequidad y fortalezcan las capacidades comunitarias en salud.

Metodología

El Plan Local de Salud constituye un instrumento de planificación estratégica que orienta a las autoridades locales en el diseño y ejecución de acciones, programas y proyectos encaminados a proteger y mejorar la salud de la población en un territorio determinado.

Para la formulación del presente plan, se sustentó principalmente en los hallazgos del Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS), así también, en los compromisos, metas e indicadores establecidos en la Política Nacional de Salud (PNS) y su Plan de Acción (PdA), así como otros instrumentos de planificación de nivel local, regional y nacional.

La metodología aplicada garantiza de manera razonable que el presente plan:

- a) Aborde los principales problemas de salud locales identificados.
- b) Proyecte la situación deseada para el territorio, a través de los resultados esperados y las metas establecidas.
- c) Defina acciones estratégicas alineadas con el enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD).
- d) Promueva la participación y articulación de actores sociales clave del Sistema de Producción Social de la Salud desde la formulación, ejecución y evaluación de las acciones.
- e) Incorpore mecanismos de seguimiento y evaluación orientados a la mejora continua y a la toma de decisiones basada en evidencia.

A continuación, se detallan algunos de los aspectos más relevantes del proceso de formulación del Plan Local de Salud 2025-2030, el cual se base en el procedimiento *MS.NI.LI.10.02 (versión 1)*

1. Conformación del equipo técnico:

La Dirección del Área Rectora de Salud a partir de los resultados obtenidos en el Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS), la Política Nacional de Salud, el Plan de Acción de la Política así como otros instrumentos de planificación utilizados en este proceso, conformó el equipo técnico responsable de conducir la formulación del Plan Local de Salud, integrado por representantes de los procesos de Dirección Política, Vigilancia de la Salud, Regulación de la Salud, Planificación Estratégica de la Salud, Salud Mental, y Apoyo Logístico y Administrativo.

Este equipo fue responsable de liderar el proceso metodológico, facilitar la articulación interinstitucional, organizar talleres participativos, elaborar apartados del documento, los anexos correspondientes, las bitácoras, así como validar la información y asegurar la calidad técnica del documento final.

El equipo técnico consideró durante la formulación, los recursos locales disponibles, los cuales primordialmente refieren al recurso humano existente, la capacidad instalada de las instituciones públicas y de otras organizaciones responsables de ejecutar acciones estratégicas, así como otros recursos disponibles y asignados en el ámbito local.

2. Revisión de Insumos Técnicos Previos

Antes de iniciar la concertación con actores sociales, el equipo técnico revisó y analizó:

- a) La Política Nacional de Salud y su Plan de Acción 2023-2033.
- b) El Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) local 2023.
- c) Otros instrumentos de planificación relevantes para el territorio.

Como punto de partida se utiliza la estructura oficial de la Política Nacional de Salud y su Plan de Acción en cuanto a ejes, objetivos y resultados esperados.

3. Organización y Clasificación de Ejes

Con base en la PNS, su PdA y los hallazgos del ASIS, el equipo técnico:

- a) Analizó, clasificó y agrupó las acciones estratégicas e indicadores existentes según los ejes de la Política, esto acorde con la priorización de las problemáticas y necesidades locales a atender.
- b) A partir del punto anterior, el equipo convirtió las líneas de acción del ASIS en acciones estratégicas, formulándolas de manera que generen productos o efectos dentro de la cadena de resultados del enfoque GpRD.
- c) De la misma manera, tanto las acciones estratégicas como los indicadores seleccionados para su seguimiento y medición se integran en el instrumento oficial del Plan de acción.

Este análisis permitió al Equipo Técnico contar con los elementos necesarios para desarrollar las siguientes etapas de trabajo con la participación de actores sociales clave.

1. Concertación con los Actores Sociales del Nivel Local

El equipo técnico responsable de la formulación del Plan Local de Salud identificó, convocó a los actores sociales clave del territorio. Para ello, tomó como base el mapeo de actores elaborado durante el Análisis de Situación Integral de Salud complementándolo con otros actores cuyo involucramiento sea pertinente para atender los problemas y necesidades en salud identificadas de manera previa.

Cada institución participante designó de manera formal un responsable con capacidad de toma de decisiones, con la finalidad de para garantizar la validez de los acuerdos y la eficiencia

en la formulación del Plan Local de Salud. La concertación con actores se desarrolló mediante talleres, sesiones de trabajo, entrevistas y otros espacios de diálogo que fortalecieron la construcción colectiva del plan.

2. Realización de Sesiones con Actores Sociales para la Formulación del Plan Local de Salud

Para garantizar la construcción participativa del Plan Local de Salud, se desarrollaron sesiones de trabajo con los actores sociales identificados y aplicaron la metodología de construcción y validación que fue diseñada por el nivel local con base en las características de sus actores y los ejes definidos de manera previa.

3. Desarrollo de los apartados del documento del Plan Local de Salud

El plan local de salud cuenta con una serie de apartados, que fueron planteándose de manera paralela al proceso de construcción y validación de las líneas estratégicas, para ello el equipo técnico conducido por el Director (a) de Área, utilizó para realizar las entregas de los avances del Plan, el cronograma de trabajo definido por la Unidad de Planificación mediante oficio CARTA-MS-DRRSCS-UP-258-2025.

4. Acompañamiento y supervisión técnica

En el marco de las funciones de acompañamiento y supervisión establecidas en el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud y en el Manual de Organización y Funciones, se contó con el acompañamiento, la asesoría y la supervisión técnica de la Unidad de Planificación de la Región, durante todas las etapas del proceso.

Asimismo, la Unidad de Rectoría de la Salud brindó su apoyo en la validación técnica en relación con las acciones estratégicas correspondientes a los ejes situados bajo su ámbito de competencia.

5. *Oficialización y divulgación del plan*

En esta fase del proceso, se realizó un acto de oficialización del Plan Local de Salud 2025-2030. Además, dicho documento se encontrará disponible en la página web de la institución y se remitirá oficialmente a todos los actores involucrados.

Enfoques y Principios

El presente apartado define los enfoques y principios que orientan el Plan Local de Salud del distrito de Hatillo 2025–2030, en concordancia con la Política Nacional de Salud 2023–2033 (Decreto Ejecutivo N.º 43522-S), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030) y la Ley General de Salud, N.º 5395.

Los enfoques constituyen los marcos teóricos y metodológicos que guían el análisis de situación, la definición de prioridades, la planificación de intervenciones y la articulación de resultados. Los principios, por su parte, son normas universales de conducta que garantizan la legitimidad, equidad y transparencia de las acciones en salud pública.

Enfoques adoptados

Acceso universal y cobertura en salud: Garantizar servicios de salud integrales, oportunos y sin discriminación, priorizando a poblaciones vulnerables de Hatillo (personas adultas mayores, niñez, juventudes y población en condición de pobreza).

Desarrollo humano sostenible e inclusivo: Promover el bienestar integral mediante acciones que equilibren lo social, ambiental y económico, considerando la situación de vulnerabilidad del distrito.

Curso de vida: Atender las necesidades de salud diferenciadas a lo largo de cada etapa vital: niñez, adolescencia, adultez y vejez.

Derechos humanos y equidad de género: Reconocer la salud como derecho fundamental, aplicando acciones sin discriminación y asegurando igualdad de oportunidades.

Promoción de la salud y participación social: Impulsar estilos de vida saludables, salud mental y autocuidado, con corresponsabilidad activa de la comunidad de Hatillo.

Intersectorialidad e interculturalidad: Articular esfuerzos con instituciones municipales, educativas, policiales y comunitarias, reconociendo la diversidad cultural y social.

Gestión por resultados y transparencia: Planificar con indicadores claros y verificables, garantizando impacto en la salud local, con acceso abierto a la información pública.

Territorialidad y gestión del riesgo: Adaptar las intervenciones al diagnóstico específico del distrito (ASIS Hatillo 2023), incorporando prevención, mitigación y respuesta.

Principios orientadores

Legalidad: Toda actuación se fundamenta en la Ley General de Salud (N.º 5395) y la Ley General de la Administración Pública (N.º 6227).

Equidad y solidaridad: Reducir brechas sociales y sanitarias, asegurando apoyo mutuo y protección a los grupos en mayor desventaja.

Ética y responsabilidad institucional: Actuar con transparencia, eficacia y eficiencia, cumpliendo con las competencias asignadas y resguardando la confianza pública.

Calidad: Asegurar que las intervenciones sean basadas en evidencia, culturalmente pertinentes y centradas en las personas.

Participación e inclusión: Garantizar la corresponsabilidad de actores comunitarios y sectoriales en todas las etapas del plan, respetando la diversidad.

Cohesión social e interculturalidad: Fortalecer el tejido social de Hatillo, promoviendo una convivencia respetuosa y el reconocimiento de la diversidad cultural.

Vinculación con el Marco Estratégico del Plan Local de Salud de Hatillo

Los enfoques y principios aquí establecidos no son teóricos aislados, sino que orientan de manera concreta las intervenciones del Marco Estratégico 2025–2030:

Tabla PLS 10- Vinculación con el Marco Estratégico del Plan Local de Salud

Eje Estratégico (Hatillo)	Enfoques Vinculados	Principios Vinculados
Calidad, acceso y cobertura	Derechos humanos, Curso de vida, Equidad	Legalidad, Equidad, Inclusión
Vigilancia de la salud	Gestión por resultados, Intersectorialidad, Gestión del riesgo	Responsabilidad institucional, Legalidad
Salud ambiental	Desarrollo humano sostenible, Territorialidad, Solidaridad	Solidaridad, Equidad
Promoción de la salud	Participación social, Género, Interculturalidad, Transparencia	Inclusión, Participación, Transparencia

Fuente: Propia

El siguiente cuadro muestra la relación entre los enfoques planteados en la Política Nacional de Salud 2023–2033 y los enfoques efectivamente priorizados en el Marco Estratégico del Plan Local de Salud de Hatillo 2025–2030. Esto permite visualizar cómo se traduce la normativa nacional a la planificación territorial.

Tabla PLS 11- Enfoques

Enfoques de la Política Nacional de Salud 2023–2033	Enfoques adoptados en el Plan Local de Salud Hatillo 2025–2030
Acceso y cobertura universal en salud	Incluido dentro de Calidad, acceso y cobertura → enfoque de Derechos Humanos y equidad.
Desarrollo humano sostenible e inclusivo	Adaptado como Territorialidad y Salud Ambiental.
Curso de vida	Adoptado directamente como Ciclo de vida.
Promoción de la salud	Adoptado directamente como Promoción de la salud y participación social.
Derechos Humanos	Adoptado directamente como Derechos humanos y equidad.
Género	Incluido como Equidad de género en la promoción de la salud.
Participación social	Adoptado directamente como Participación ciudadana.
Intersectorialidad	Adoptado directamente como Enfoque intersectorial.
Interculturalidad	Incluido en Ciclo de vida e interculturalidad.
Igualdad y no discriminación	Aterrizado en principios de Equidad e Inclusión.
Gestión por resultados	Adoptado directamente como Gestión por resultados.
Transparencia	Incluido en el enfoque de Transparencia y rendición de cuentas.
Salud en todas las políticas	No se adopta explícitamente, pero se refleja en la intersectorialidad y territorialidad.

Fuente: Propia

Marco Estratégico

El Marco Estratégico constituye el eje articulador del Plan Local de Salud del distrito de Hatillo para el periodo 2025–2030. Es el instrumento que permite enlazar el diagnóstico de situación de salud (ASIS Hatillo 2023) con la planificación estratégica, asegurando que cada acción responda a las necesidades reales de la población. Asimismo, garantiza la coherencia vertical con la Política Nacional de Salud 2023–2033 (Decreto Ejecutivo N.º 43522-S) y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), lo que fortalece el alineamiento con compromisos nacionales e internacionales.

El Marco Estratégico es más que un apartado metodológico: constituye un marco de actuación que define las prioridades locales, organiza los ejes de intervención y traza el camino hacia resultados verificables. En el caso de Hatillo, distrito caracterizado por condiciones de vulnerabilidad social, problemáticas de seguridad, consumo de sustancias y retos en salud mental, este apartado permite focalizar la acción de las instituciones de manera más eficiente y participativa.

La construcción de este Marco Estratégico se nutre de cuatro fuentes principales: (1) el Análisis de Situación Integral de Salud de Hatillo 2023, (2) la Política Nacional de Salud 2023–2033, (3) el Plan de Desarrollo Municipal 2020–2024 y (4) la consulta a actores sociales del territorio. De esta forma se asegura un enfoque basado en evidencia, con legitimidad institucional y pertinencia local.

Objetivo General del Plan Local

El objetivo es mejorar de manera sostenible las condiciones de salud y el bienestar integral de la población del distrito de Hatillo durante el periodo 2025–2030, mediante acciones intersectoriales y participativas que fortalezcan la prevención, la atención oportuna y la gestión local de los principales problemas de salud identificados en el territorio.

Enfoques Transversales

La estrategia incorpora diversos enfoques que orientan la acción sanitaria en Hatillo. Estos enfoques no son únicamente marcos teóricos, sino guías prácticas para asegurar equidad, pertinencia cultural y eficacia en las intervenciones:

1. Derechos humanos y equidad: Todas las intervenciones estarán orientadas a garantizar el derecho a la salud sin discriminación, priorizando a poblaciones en condición de vulnerabilidad socioeconómica.
2. Ciclo de vida e interculturalidad: Se tomarán en cuenta las necesidades diferenciadas de niñez, adolescencia, juventud, personas adultas y adultas mayores, reconociendo la diversidad cultural y social del distrito.
3. Participación ciudadana: La comunidad de Hatillo será protagonista activa en la identificación de problemas, diseño de soluciones y evaluación de resultados, fortaleciendo la gobernanza local en salud.
4. Territorialidad: Las intervenciones se diseñan con base en el diagnóstico específico del distrito, asegurando pertinencia y efectividad.

5. Gestión por resultados: La planificación se orienta hacia metas verificables y no únicamente hacia actividades, garantizando impacto real en los indicadores de salud.

6. Enfoque intersectorial: Se reconoce que los determinantes sociales de la salud trascienden al sector salud, por lo que la articulación con instituciones educativas, municipales, policiales y comunitarias será esencial.

Ejes Estratégicos Plan Local de Salud de Hatillo alineados con la Política Nacional de Salud 2023–2033)

Tabla PLS 12- Ejes Estratégicos Plan Local de Salud

Eje de Política Nacional	Traducción Local (Plan de Hatillo)
1. Calidad, acceso y cobertura	Fortalecimiento del acceso efectivo a servicios de salud, especialmente salud mental, salud materno-infantil y atención Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT)
2. Vigilancia de la salud	Fortalecimiento de capacidades locales para análisis, uso de indicadores y gestión basada en datos del ASIS
3. Salud ambiental	Mejora en gestión de residuos, control vectorial, monitoreo de agua potable y entornos seguros
4. Promoción de la salud	Intervenciones comunitarias de estilos de vida saludables, salud sexual, prevención del suicidio, autocuidado

Fuente: Propia

Objetivos Estratégicos Locales

- 1) Reducir la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
- 2) Disminuir los factores de riesgo asociados a salud mental y consumo de sustancias
- 3) Mejorar el acceso oportuno y equitativo a servicios de salud en el distrito
- 4) Fortalecer la promoción de la salud en poblaciones vulnerables (niñez, adolescencia, juventudes, personas mayores)
- 5) Mejorar la salud ambiental y gestión del riesgo local

Resultados Esperados

- 1. Aumento en cobertura de programas preventivos y promoción.
 - 2. Disminución en tasas de violencia intrafamiliar y consumo de sustancias.
 - 3. Mejora en indicadores de salud infantil y mental
- Fortalecimiento del tejido social y de la participación comunitaria en salud
- Reducción de brechas territoriales en el acceso a servicios

Matriz de Resultados, Indicadores y Metas (2025–2030)

Eje Calidad, Acceso y Cobertura de Salud

Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 1

El distrito de Hatillo enfrenta dificultades en el acceso equitativo a servicios de salud, con tiempos de espera prolongados y brechas en la atención oportuna. Los problemas de salud mental, las enfermedades crónicas no transmisibles y las limitaciones en la atención primaria refuerzan la necesidad de priorizar este eje. Desde la perspectiva de la Política Nacional de Salud, se busca fortalecer la cobertura universal con calidad, lo cual en Hatillo se traduce en mejorar el acceso a consultas, programas preventivos y atención diferenciada.

Tabla PLS 13 - Eje Calidad, Acceso y Cobertura de Salud

Objetivo específico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2030	Vinculación normativa
Garantizar acceso oportuno y equitativo a servicios de salud en Hatillo, con	Reducción de tiempos de espera y aumento de	- Tiempos promedio de espera. - % satisfacción usuaria.	Reducir espera en 20%. Satisfacción ≥ 80%.	Política Nacional de Salud, Eje 1; Ley General de Salud N.º 5395, arts. 2, 4, 7.

Comentado [JC1]: Según la Política Nacional de Salud el objetivo del Eje 1 es: “Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población.” Se recomienda ajustarlo al PLSH “Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del distrito de Hatillo.

Comentado [JC2]: Según la Política Nacional de Salud el resultado esperado del Eje 1 es: “Población con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras” Se recomienda considerar ajustarlo al PLSH: “Población del distrito de Hatillo con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras”

énfasis en salud mental, ECNT y atención primaria.	satisfacción usuaria.			
--	-----------------------	--	--	--

Fuente: Propia

Eje Vigilancia de la Salud

Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 3

La vigilancia de la salud en Hatillo requiere fortalecimiento para que el análisis de situación (ASIS) se traduzca en acciones concretas y sostenibles. Este eje busca garantizar que los datos recolectados alimenten procesos de planificación y toma de decisiones, permitiendo intervenciones más focalizadas en enfermedades transmisibles y problemas emergentes. La Política Nacional enfatiza la necesidad de desarrollar capacidades técnicas para la prevención y control de eventos en salud pública, línea que se replica en este plan local.

Tabla PLS 14 - Eje Vigilancia de la Salud

Objetivo específico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2030	Vinculación normativa
Fortalecer la capacidad local para análisis de situación de salud y gestión basada en datos del ASIS.	Incremento en el uso de indicadores locales para toma de decisiones.	- % de reportes de vigilancia actualizados. - N.º de intervenciones basadas en ASIS.	100% reportes actualizados. ≥ 2 intervenciones anuales basadas en ASIS.	Política Nacional de Salud, Eje 3; Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Fuente: Propia

Comentado [JC3]: El objetivo del Eje 3 según la Política Nacional de Salud es: "Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población."

Se recomienda personalizarlo para el PLSH: "Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del distrito Hatillo."

Comentado [JC4]: El resultado esperado según la Política Nacional de Salud es: "Población del territorio nacional con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional." Se recomienda ajustarlo al Plan Local de Salud Hatillo: "Población del distrito de Hatillo con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional."

Eje Salud Ambiental

Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 5

La salud ambiental es una de las principales preocupaciones en Hatillo, donde la acumulación de residuos, la presencia de criaderos de vectores y las limitaciones en el acceso a agua potable segura se reflejan como determinantes críticos. Este eje responde a la necesidad de articular acciones de saneamiento, gestión de residuos sólidos y control vectorial, elementos claves también en la Política Nacional de Salud.

Tabla PLS 15 - Eje Salud Ambiental

Objetivo específico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2030	Vinculación normativa
Mejorar la gestión de residuos, agua potable y control de vectores en el distrito de Hatillo.	Reducción de criaderos y brotes por vectores; mejora en cobertura de agua potable.	- N.º de brotes por vectores. - % población con acceso seguro a agua potable.	Reducir brotes en 25%. Cobertura de agua $\geq 95\%$.	Política Nacional de Salud, Eje 5; Ley N.º 8839 GRS; Decreto Ejecutivo N.º 43522-S.

Fuente: Propia

Eje Promoción de la Salud

Fundamento: Política Nacional de Salud, Eje 6

En Hatillo, los estilos de vida no saludables, el consumo de sustancias y las problemáticas asociadas a violencia y salud mental representan riesgos prioritarios. La promoción de la salud es esencial para reducir estos factores de riesgo. Este eje se fundamenta en intervenciones comunitarias sostenidas, educación en salud sexual y reproductiva, prevención del suicidio y fortalecimiento de la capacidad de autocuidado en la población.

Comentado [JC5]: Según la Política Nacional de Salud es: "Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y el crecimiento económico del país, propiciando un ambiente sano, ambientalmente sostenible y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales." Se recomienda ajustarlo al Plan Local de Salud: "Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y el crecimiento económico del distrito de Hatillo, propiciando un ambiente sano, ambientalmente sostenible y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales."

Comentado [JC6]: Según la Política Nacional de Salud es: "Población con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado." Se recomienda ajustarlo al Plan Local de Salud: "Población del distrito de Hatillo con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado."

Tabla PLS 16 - Eje Promoción de la Salud

Objetivo específico	Resultado esperado	Indicador	Meta 2030	Vinculación normativa
Fortalecer intervenciones comunitarias que fomenten estilos de vida saludables, salud sexual y reproductiva, y prevención del suicidio.	Mayor cobertura en programas comunitarios y reducción en consumo de sustancias.	- Tasa de cobertura en promoción. - % consumo reportado de sustancias.	Cobertura \geq 90%. Reducir consumo en 15%.	Política Nacional de Salud, Eje 6; ODS 3.5 y 3.4.2.

Fuente: Propia

El Marco Estratégico de Hatillo constituye una hoja de ruta sólida que articula el diagnóstico local con la planificación estratégica nacional. Su desarrollo permite avanzar en la construcción de un sistema de salud más justo y eficiente, donde cada eje responde a necesidades concretas: mejorar la cobertura y calidad de servicios, promover estilos de vida saludables, proteger la salud ambiental y fortalecer la vigilancia epidemiológica.

La coherencia vertical con la Política Nacional de Salud 2023–2033 asegura que las acciones locales de Hatillo sean parte de un esfuerzo mayor a nivel país, mientras que la adaptación territorial garantiza pertinencia y efectividad. Los indicadores y metas al 2030 representan compromisos verificables que permitirán monitorear avances y ajustar estrategias según sea necesario.

En conclusión, el Marco Estratégico del Plan Local de Salud Hatillo 2025–2030 no solo cumple con un requerimiento formal, sino que se convierte en un instrumento de gestión pública

Comentado [JC7]: Según la Política Nacional de Salud es: “Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.”
Se recomienda ajustarlo al Plan Local de Salud: “Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del distrito de Hatillo por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades.”

Comentado [JC8]: Según la Política Nacional de Salud es: “Población con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.”
Se recomienda ajustar al Plan Local de Salud Hatillo: “Población del distrito de Hatillo con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.”

orientado a resultados, con un fuerte respaldo normativo y metodológico, y con un impacto esperado positivo en la calidad de vida de las y los habitantes del distrito.

A continuación, se desarrolla en la definición de los elementos esenciales del Plan Local de Salud del distrito de Hatillo para el periodo 2025–2030, bajo el modelo de planificación territorial del Ministerio de Salud. Su propósito es establecer de manera clara los ejes estratégicos, los objetivos específicos, los resultados esperados y las metas e indicadores asociados a cada línea de acción, fundamentados técnica y normativamente.

Para ello, se integran los principales insumos provenientes del Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS Hatillo 2023), el Estado de Situación del distrito, el Marco Estratégico, el Marco Legal y la definición de la Población Objetivo. Además, se incorporan las matrices de trabajo institucional aportadas por la CCSS, Municipalidad de San José, IAFA, PANI, AyA, MEP y el Ministerio de Seguridad Pública, las cuales permiten identificar acciones específicas, líneas base, metas y responsables institucionales.

Contexto territorial y poblacional

Hatillo es uno de los distritos más densamente poblados del país, con más de 60.000 habitantes en un territorio de 4,27 km². Su dinámica social, económica y ambiental plantea desafíos complejos, incluyendo altas tasas de enfermedades crónicas no transmisibles, consumo de sustancias, violencia intrafamiliar, contaminación hídrica, cortes de agua y limitaciones en el acceso a servicios oportunos de salud. El Estado de Situación identifica además riesgos ambientales vinculados a inundaciones, deterioro de infraestructura y exposición a vectores.

Enfoques y principios orientadores del plan

Los ejes estratégicos se fundamentan en principios transversales que guían la toma de decisiones: derechos humanos y equidad, curso de vida, participación social, territorialidad, intersectorialidad, gestión por resultados, ética pública y calidad. Estos enfoques aseguran la

pertinencia cultural, la priorización de poblaciones vulnerables y la responsabilidad institucional conforme a la Ley General de Salud y la Política Nacional de Salud 2023–2033.

Ejes estratégicos, objetivos y resultados esperados

Eje 1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud

Este eje prioriza la mejora del acceso efectivo y oportuno a servicios de salud, especialmente en atención de enfermedades crónicas (HTA, DM2, dislipidemias) y salud mental. El ASIS indica brechas importantes en la atención oportuna, tiempos de espera y continuidad del cuidado.

Objetivo: Incrementar la cobertura y calidad de los servicios de salud, garantizando un abordaje integral de enfermedades crónicas y salud mental, en coordinación con la CCSS.

Resultado esperado: Disminución de complicaciones por enfermedades crónicas, mayor continuidad del tratamiento y reducción de tiempos de espera en el distrito.

Metas e indicadores: El indicador principal es el porcentaje de personas de 20 a 64 años atendidas integralmente por ECNT. La meta proyecta un crecimiento progresivo hasta el año 2030, partiendo de una línea base cercana a 0% según los registros institucionales locales.

Eje 2. Vigilancia de la salud

Este eje fortalece la capacidad institucional para prevenir y controlar enfermedades transmisibles y eventos de interés en salud pública. Hatillo presenta una alta exposición a dengue, infecciones respiratorias y riesgos epidemiológicos, lo que demanda acciones intersectoriales constantes.

Objetivo: Reducir la morbilidad mediante la ejecución de planes preventivos contra dengue y tuberculosis, articulando esfuerzos con MEP, CCSS y la Municipalidad.

Resultado esperado: Reducción de brotes y casos en centros educativos y comunidades.

Comentado [AB9]: Revisar conforme a la Política Nacional de Salud

Comentado [AB10R9]: Revisar todos los ejes

Comentado [AB11]: Revisar toda la numeración porque debe ser específica para el PLS

Metas e indicadores: Porcentaje de avance anual del plan de acción de tuberculosis y del programa preventivo de dengue, con metas del 20% anual.

Eje 3. Salud ambiental

El eje responde a riesgos ambientales como contaminación de ríos, acumulación de residuos, brotes por vectores y cortes recurrentes de agua potable. Estos factores afectan de manera directa la salud comunitaria.

Objetivo: Asegurar condiciones ambientales saludables mediante acciones coordinadas con la Municipalidad y AyA.

Resultado esperado: Reducción de exposición a riesgos ambientales y mejora en la disponibilidad y calidad del agua.

Metas e indicadores: El indicador central es el porcentaje de población cubierta con agua potable segura, con meta del 99% para 2030, complementado con metas de manejo integral de residuos.

Eje 4. Promoción de la salud

El distrito de Hatillo presenta altos índices de consumo de sustancias, violencia, escasa actividad física y problemas de salud mental, especialmente en jóvenes. Este eje impulsa intervenciones comunitarias que promuevan hábitos saludables y entornos protectores.

Objetivo: Fortalecer estilos de vida saludables, prevención del consumo de sustancias y salud mental comunitaria, con apoyo de IAFA, MEP, PANI y MSP.

Resultado esperado: Aumento en la cobertura de programas preventivos, mayor participación comunitaria y reducción del consumo problemático.

Metas e indicadores: Cobertura $\geq 90\%$ en programas comunitarios, reducción del consumo en 15% y ejecución anual de planes COLOSAM y RECAFIS.

Modelo de Gestión y Gobernanza

El modelo de gestión y gobernanza del Plan Local de Salud del distrito de Hatillo establece los mecanismos organizativos y operativos que permiten articular la toma de decisiones, la planificación, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de las acciones en salud en el ámbito distrital. Este modelo garantiza una gestión participativa, multisectorial y orientada a resultados, en concordancia con la normativa vigente y con los lineamientos establecidos por la Política Nacional de Salud 2023–2033.

Sistema de Gestión y Gobernanza

El Plan Local de Salud se implementa mediante un sistema de gobernanza que organiza el trabajo en tres niveles de decisión: estratégico, técnico–consultivo y operativo. Cada nivel articula actores institucionales según sus funciones, competencias legales y responsabilidades en la ejecución del plan.

Nivel Estratégico / Coordinación General

La Dirección del Área Rectora de Salud de Hatillo asume el rol de entidad coordinadora del Plan Local de Salud. Es responsable de liderar el proceso de implementación, convocar a los actores institucionales, facilitar espacios de coordinación intersectorial, asegurar el cumplimiento de objetivos estratégicos y validar los informes de seguimiento.

El equipo técnico local está conformado por los procesos internos: Vigilancia de la Salud, Regulación de la Salud, Planificación Estratégica de la Salud, Salud Mental y Conducción Política.

Nivel Técnico–Consultivo

Opera como puente entre la conducción estratégica y la ejecución. Sus funciones incluyen análisis técnico, alineamiento de acciones, soporte a instituciones ejecutoras, revisión de avances y propuesta de mejoras.

Nivel Operativo

Conformado por los actores institucionales ejecutores del Plan y las instancias sectoriales e intersectoriales. Entre sus responsabilidades: formular e implementar acciones estratégicas, ejecutar actividades conforme a su competencia legal, reportar avances y rendir cuentas.

Enfoque de Gestión para Resultados

El modelo incorpora el enfoque GpR. Los objetivos y resultados se formulan bajo criterios SMART; las instituciones reportan indicadores; la información se usa para mejorar y tomar decisiones.

Vinculación con la Política Nacional de Salud

El modelo se alinea con los principios de participación social, intersectorialidad, descentralización y gestión orientada a resultados establecidos en la Política Nacional de Salud 2023–2033.

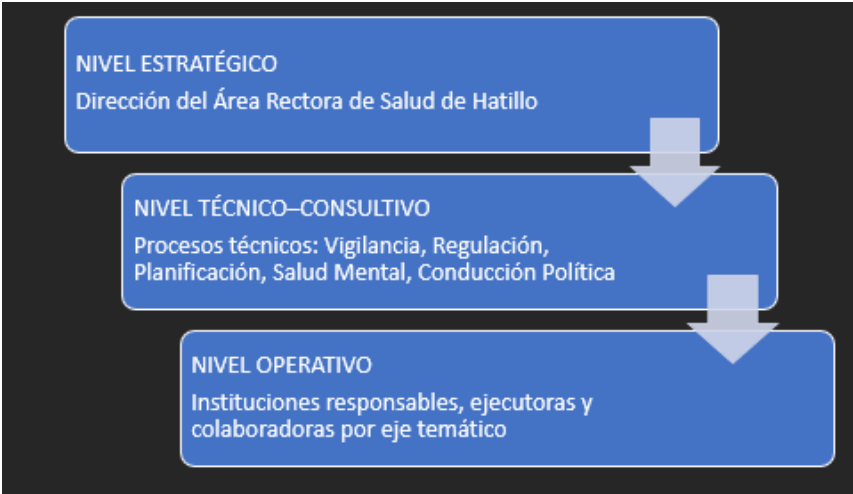
Organograma de Funcionamiento

A continuación, se presenta el organograma de funcionamiento del modelo de gestión del Plan Local de Salud, el cual visualiza los niveles de coordinación general, técnico consultivo y operativo, así como la articulación entre actores según los temas centrales del plan.

Organigrama de Funcionamiento

A continuación, se presenta el organigrama de funcionamiento del modelo de gestión del Plan Local de Salud, el cual visualiza los niveles de coordinación general, técnico consultivo y operativo, así como la articulación entre actores según los temas centrales del plan.

Figura PLS 5 - Organigrama de Funcionamiento



Fuente: Propia

Matriz de Roles: Instituciones Responsables, Ejecutoras y Colaboradoras

Tabla PLS 17 - Matriz de Roles: Instituciones Responsables, Ejecutoras y Colaboradoras

Institución	Rol	Eje del Plan	Responsabilidades
Caja Costarricense del seguro Social	Rol de Institución Ejecutora de los programas de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la	Eje 1, Eje 2 y Eje 4	Fortalecimiento de la atención integral de enfermedades crónicas no trasmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida.

Institución	Rol	Eje del Plan	Responsabilidades
	salud para la población		<p>Implementación del Plan Nacional de Acción para la eliminación de la tuberculosis.</p> <p>Intervenciones en campo con actividades de control vectorial.</p> <p>Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de la Red Local de Salud Mental (COLOSAM).</p> <p>Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector.</p> <p>Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina.</p> <p>Aumento de la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de Sustancias Psicoactivas (SAP).</p>
Municipalidad de San José	Rol de Institución Ejecutora de promover el desarrollo sostenible del cantón, satisfaciendo las necesidades colectivas de sus habitantes a través de la prestación de servicios públicos y la ejecución de proyectos para la regeneración urbana, social y ambiental	Eje 3 y Eje 4	<p>Desarrollo del plan de trabajo con municipalidades, organizaciones comunales y ciudadanos para fortalecer sus capacidades en separar, tratar, aprovechar y encaminar los residuos hacia destinos finales adecuados.</p> <p>Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de</p>

Institución	Rol	Eje del Plan	Responsabilidades
			<p>la Red Local de Salud Mental (COLOSAM).</p> <p>Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud.</p>
Ministerio de Educación Pública	Rol de Institución Ejecutora de garantizar el acceso a una educación de calidad y equitativa para toda la población, formulando e implementando políticas educativas, regulando el sistema y asegurando el desarrollo integral de las personas.	Eje 2 y Eje 4	<p>Intervenciones en campo con actividades de control vectorial.</p> <p>Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de la Red Local de Salud Mental (COLOSAM)</p> <p>Desarrollo de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud.</p> <p>Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud.</p> <p>Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina.</p>
Ministerio de Seguridad Pública	Rol de Institución Ejecutora de mantener el orden y la seguridad pública mediante la prevención del delito, la protección de la ciudadanía y el cumplimiento de las leyes.	Eje 4	<p>Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de la Red Local de Salud Mental (COLOSAM).</p> <p>Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud.</p>

Institución	Rol	Eje del Plan	Responsabilidades
Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia	Rol de Institución Ejecutora de abordar de manera integral el consumo de sustancias psicoactivas, lo que incluye la prevención, investigación, tratamiento y rehabilitación del alcoholismo y la farmacodependencia	Eje 4	<p>Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de la Red Local de Salud Mental (COLOSAM).</p> <p>Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud.</p> <p>Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina.</p> <p>Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina.</p> <p>Aumento de la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de Sustancias Psicoactivas (SAP).</p>
Patronato Nacional de la Infancia	Rol de Institución Ejecutora de proteger integralmente a niños, niñas y adolescentes, actuando como la institución rectora de las políticas de niñez y adolescencia.	Eje 4	<p>Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de la Red Local de Salud Mental (COLOSAM).</p> <p>Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud.</p>
Acueductos y Alcantarillados de Costa Rica	Rol de Institución Ejecutora de garantizar el acceso al agua potable y gestionar los servicios	Eje 4	Servicio de agua potable en forma segura abastecida.

Institución	Rol	Eje del Plan	Responsabilidades
	de saneamiento, como la recolección y tratamiento de aguas residuales.		

Fuente: Propia

Plan de acción

El presente instrumento de planificación corresponde al desarrollo operativo del Plan Local de Salud Hatillo 2025–2030. Se estructura en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y bajo los principios establecidos por la Ley General de Salud, el Reglamento Sanitario Internacional y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Eje 1 – Calidad, Acceso y Cobertura Universal en Salud

Figura PLS 6 - Eje 1, Calidad, Acceso y Cobertura Universal

Eje	Calidad, acceso y cobertura universal				
Objetivo específico	Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población.				
Resultado esperado	Población del distrito de Hatillo, con mejoramiento en su estado de salud debido a mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades financieras.				
Indicador		Línea Base		Meta al 2030	
Tasa de mortalidad prematura por cáncer de cérvix (C53), mama (C50), estómago (C16), colon (C18) y recto (C20) en el Distrito de Hatillo.		2018-2022: 38,38 por cada 10.000 habitantes		2025-2030: 37,66 por cada 10.000 habitantes.	
Plan de acción 2025-2030					
Acción estratégica	Indicador	Actividades	Meta	Estimación de recursos	Responsable o ejecutor

Comentado [JC12]: La imagen presenta un indicador de efecto que no corresponde a los expuesto en la Política Nacional de Salud, según se indicó en las herramientas Anexos 5

Comentado [AB13R12]: Para aprobarse el plan debe alinearse con los indicadores de la política

Comentado [AB14]: Se debe respetar el format9 establecido, no se acepta el pegar imágenes en este apartado

Comentado [AB15R14]: Favor utilizar la plantilla que se agrega de ejemplo

Porcentaje de personas de 20 a 64 años con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y dislipidemias atendidas en el primer nivel de atención a quienes se les valora otras condiciones de riesgo o comorbilidad para un abordaje para el distrito de Hatillo.	Fortalecimiento de la atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población en el distrito de Hatillo.	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 75% (9963 pacientes) 2027: 80% (10626 pacientes) 2028: 85% (11291 pacientes) 2029: 90% (11955 pacientes) 2030: 95% (12619 pacientes)		CCSS (CLINICA DR. SOLON NUÑEZ) // DARS HATILLO
---	--	--	--	--	--

Este eje busca fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de atención, garantizando accesibilidad, continuidad y calidad en la atención de enfermedades crónicas, salud mental y factores de riesgo prioritarios. Se fundamenta en la necesidad de mejorar los resultados en salud de la población mediante intervenciones integrales, preventivas y articuladas.

Al respecto de la estimación de recursos y en base a la respuesta de la representante de la Caja Costarricense del Seguro Social, ella nos brinda un dato por consulta, sin embargo, se le consulta al respecto del presupuesto general que la institución emplea para solventar estas necesidades, nos establece que es variable, por lo cual se brindará un seguimiento más detallado

en el primer semestre para poder conseguir este requisito, también, se hace la salvedad que los presupuestos se aprueban cada año.

Eje 2 – Vigilancia de la Salud

El eje de vigilancia de la salud se enfoca en la prevención, control y respuesta ante enfermedades emergentes y reemergentes. Se sustenta en el fortalecimiento de intervenciones en tuberculosis, dengue y otros riesgos epidemiológicos mediante acciones intersectoriales.

Figura PLS 7 - Vigilancia de la Salud

Eje	Vigilancia de la Salud				
Objetivo específico	Población del territorio nacional con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.				
Resultado esperado	Población del territorio nacional con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional e internacional.				
Indicador		Línea Base		Meta al 2030	
Porcentaje de letalidad de la población por dengue en el distrito de Hatillo.		Promedio 2017-2020: 0%.		2030: menos del 1 %.	
Tasa de incidencia de tuberculosis por cada 10,000 habitantes del distrito de Hatillo.		2015: 8,8		2030: 5,0	
Plan de acción 2025-2030					
Acción estratégica	Indicador	Actividades	Meta	Estimación de recursos	Responsable o ejecutor
Intervenciones en campo con actividades de	Porcentaje de avance de implementación	Las instituciones responsables	2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%		DARS HATILLO/MEP (CIRCUITO 05)

Comentado [JC16]: Los indicadores de efecto expuestos en la imagen no corresponden a los expuestos en la Política Nacional de Salud, según se indicó en la herramienta Anexos 5

Comentado [AB17R16]: Corresponde a la numeración del Plan y no de la Política Nacional de Salud

control vectorial en el distrito de Hatillo	del Programa Preventivo de Dengue en los Centros Educativos Públicos en el Distrito de Hatillo.	se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.			
Implementación del Plan Nacional de Acción para la eliminación de la tuberculosis.	Porcentaje de avance de las etapas de implementación del plan de acción de tuberculosis en el distrito de Hatillo.	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026-2030:75% 2026: Etapa 1: 25% Aprobación del plan 2026: Etapa 2: 25% Sensibilización del plan 2027-2030 Etapa 3: 25% Implementación del plan		CCSS (CLINICA SOLÓN NUÑEZ Y EBAIS DE HATILLO) / DARS HATILLO

Al respecto de la estimación de recursos, la Caja Costarricense del Seguro Social nos brindó datos por consulta y no de una manera general y el Ministerio de Educación Pública se indica que no tiene un monto exacto de presupuesto esto porque únicamente se destinan a gastos operativos.

Eje 3 – Salud Ambiental

Este eje aborda la gestión ambiental desde la perspectiva sanitaria, incluyendo la gestión integral de residuos, el acceso a agua potable segura y la articulación institucional para promover ambientes saludables.

Figura PLS 8- Salud Ambiental

Eje	Salud Ambiental				
Objetivo específico	Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población y el crecimiento económico del país, propiciando un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.				
Resultado esperado	Población con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado del Distrito de Hatillo.				
Indicador		Línea Base		Meta al 2030	
Tasa de generación de residuos valorizables por habitante del distrito de Hatillo.		2021: 0,86 kg/habitante/día.		2030: 1,3 kg/habitante/día.	
Porcentaje de cobertura de recolección de residuos en el país del distrito de Hatillo		2021: 88% de cobertura.		2030: 92% de cobertura de recolección de residuos.	
Porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable en forma segura en el distrito de Hatillo.		2022: 96.7%		2026: 98% 2027: 98% 2028: 98% 2029: 98% 2030: 98%	
Plan de acción 2025-2030					
Acción estratégica	Indicador	Actividades	Meta	Estimación de recursos	Responsable o ejecutor
Desarrollo del plan de trabajo con municipalidades, organizaciones comunales y ciudadanos para fortalecer sus	Porcentaje de avance en el Plan de Trabajo con Municipalidades, organizaciones comunales y ciudadanos del distrito de Hatillo.	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción	2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20% 2026-		DARS Hatillo // Municipalidad de San José

capacidades en separar, tratar, aprovechar y encaminar los residuos hacia destinos finales adecuados, del distrito de Hatillo.		durante los próximos cinco años.	2030: 100%		
Implementación del Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos del distrito de Hatillo.	Porcentaje de avance en la implementación del Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos del distrito de Hatillo.	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20% 2026-2030: 100%		DARS Hatillo // Municipalidad de San José
Servicio de agua potable en forma segura abastecida por AyA en el distrito de Hatillo.	Porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable en forma segura abastecida por AyA en el distrito de Hatillo.	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 98% 2027: 98% 2028: 98% 2029: 98% 2030: 98%	2026: ₡ 96.621.711,05 (para todo el país) Los presupuestos posteriores quedarán a asignación y aprobación año con año	DARS Hatillo // AYA

Referente a la estimación de recursos, el AYA nos brindo el monto anual de manera nacional, ya que ellos únicamente manejan así los datos y posterior, referente a la Musicalidad de San José, nos indica que el presupuesto está en aprobación.

Eje 6 – Promoción de la Salud

Comentado [AB18]: Revisar numeración

El eje de promoción de la salud impulsa acciones intersectoriales orientadas a mejorar los determinantes sociales, fortalecer redes de salud mental, actividad física, prevención de consumo de sustancias y promover entornos saludables.

Figura PLS 9- Eje 6 – Promoción de la Salud

Comentado [JC19]: Los indicadores de efecto no son los establecidos en la Política Nacional de Salud según se informó en la herramienta Anexos 5

Comentado [AB20R19]: No es válido colocar una imagen en la que inclusive se presentan comentarios de revisión

Eje	Promoción de la Salud	
Objetivo específico	Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Hatillo por medio de acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes sociales de la salud y reducir las inequidades	
Resultado esperado	Población de Hatillo con estado de salud mejorado asociado al desarrollo de estrategias que promueven la vigilancia de factores de riesgo y la adopción de hábitos saludables como factores protectores de la salud.	
Indicador	Línea Base	Meta al 2030
Porcentaje de la población que realiza actividad física de intensidad moderada en el distrito de Hatillo.	2018: 30, 1% Según sexo: 2018: 32.2% mujeres. 2018: 28, 1% hombres.	36,1% al 2030 Según sexo: Mujeres Hombres 2026: 36,2% 2026: 32,1 % 2030: 38,2% 2030: 34,1%
Porcentaje de población de 12 a 70 años que redujo el consumo activo de productos de tabaco.	2022: 11,30%	2025 al 2030: 8,80%
Porcentaje de personas menores de edad que consultan por primera vez en la vida por trastornos	2023: 11,8%	2033: 7,9%

mentales y del comportamiento en servicios de salud del distrito de Hatillo.					
Fomentar el acceso y la mejor utilización de los servicios asistenciales para el tratamiento de drogas en el distrito de Hatillo.		2024: 40%		2026: 50% personas 2027: 60% personas 2028: 70% personas 2029: 80% personas 2030: 80%	
Tasa de mortalidad por suicidios por 10.000 habitantes en el distrito de Hatillo.		2022: 8,2		2030: 7,9	
Plan de acción 2025-2030					
Acción estratégica	Indicador	Actividades	Meta	Estimación de recursos	Responsable o ejecutor
Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud en el Distrito de Hatillo	Número de Instituciones vinculadas a la Red Costarricense de Actividad Física y Salud (RECAFIS) que incorporan o le dan continuidad a los programas y proyectos de recreación y uso del tiempo libre dentro de su planificación	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 1 Institución 2027: 1 Institución 2028: 1 Institución 2029: 1 Institución 2030: 1 Institución		DARS HATILLO / PANI / IAFA / MUNICIPALIDAD SJ - CCDR / CCSS / MEP (Circuito 05) / MSP (Delegación Policial de Hatillo)

	estratégica en el distrito de Hatillo				
Implementación de la estrategia de regulación mediante las inspecciones en materia de control de tabaco y sus derivados.	Cantidad anual de inspecciones realizadas por el Ministerio de Salud en materia de Control de Tabaco y sus derivados	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 250 inspecciones 2027: 250 inspecciones 2028: 250 inspecciones 2029: 250 inspecciones 2030: 250 inspecciones		DARS HATILLO // MSJ // MSP
Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina, del distrito de Hatillo	Número de personas que utilizan servicios de atención derivados del consumo de tabaco o nicotina, en el distrito de Hatillo	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 331 Personas 2027: 331 Personas 2028: 331 Personas 2029: 331 Personas 2030: 331 Personas		IAFA/ CLINICA SOLÓN NUÑEZ Y EBAIS DE HATILLO
Desarrollo de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud del distrito de Hatillo	Número de Centros Educativos que implementan la Estrategia de Centros Educativos	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de	2026: 3 Centros Educativos 2027: 1 Centro Educativo 2028: 1 Centro Educativo 2029: 1		MEP (Circuito 05) / DARS Hatillo

	Promotores de la Salud (CEPS), en relación con el distrito de Hatillo	esta acción durante los próximos cinco años.	Centro Educativo 2030: 1 Centro Educativo		
Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina del distrito de Hatillo	Número de nuevos niñas y niños de centros educativos públicos, que participan en programas de prevención universal para el fomento de habilidades para la vida, del distrito de Hatillo	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 1.167 Estudiantes 2027: 1.167 Estudiantes 2028: 1.167 Estudiantes 2029: 1.167 Estudiantes 2030: 1.167 Estudiantes		IAFA / MEP (Circuito 05)
Implementación del Procedimiento Administrativo Sumario para resolución de las actuaciones administrativas en materia de control de tabaco y sus derivados	Porcentaje anual de procedimientos administrativos sumarios realizados por el Ministerio de Salud en materia de Control de Tabaco y sus derivados en el	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%		DARS HATILLO

en el distrito de Hatillo.	distrito de Hatillo.				
Aumento de la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de Sustancias Psicoactivas (SAP), en el distrito de Hatillo.	Número de personas que utilizan servicios de atención derivados del consumo de sustancias psicoactivas en el distrito de Hatillo.	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 60 personas 2027: 60 personas 2028: 60 personas 2029: 60 personas 2030: 60 personas		DARS HATILLO // IAFA // CCSS
Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de la Red Local de Salud Mental (COLOSAM) del distrito de Hatillo	Número de planes anuales ejecutados por la Red Local de Salud Mental (COLOSAM) del distrito de Hatillo.	Las instituciones responsables se comprometen con la realización de esta acción durante los próximos cinco años.	2026: 01 PLAN 2027: 01 PLAN 2028: 01 PLAN 2029: 01 PLAN 2030: 01 PLAN		DARS HATILLO / CCSS / PANI / IAFA / MEP (Circuito 05) / MUNICIPALIDAD SJ / MSP (Delegación Policial de Hatillo) /Cencinai /Cruz Rojas

Referente a la estimación de recursos, varias instituciones nos han indicado que como el presupuesto no esta aprobado, no nos pueden indicar ese dato, tales como:

1. IAFA
2. Municipalidad de San José.

Otras nos indican que, por acciones, la realización de estas actividades no les genera un gasto presupuestario, tales como:

1. PANI

Otras nos indican que el presupuesto solo este ligado a gastos operativos, tales como:

1. MEP

Esta parte de presupuesto es un tema un tanto difícil, ya que algunas instituciones si tiene un Área Local que le inyectan presupuesto, sin embargo, hay otras Instituciones que se manejan a nivel país por lo que desglosar presupuesto por distrito es un tanto difícil, también, los presupuesto estos ligados a la aprobación de manera anual por lo que indicar un “supuesto” es algo que no lo podrían hacer.

Aunado con lo anterior, la Política Nacional de Salud viene con montos del 2024 al 2028 que se podrían tomar como referencia.

Seguimiento y Evaluación

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Planificación (DP), lidera el proceso de planificación estratégica, operativa, así como el seguimiento y la evaluación de los Planes Locales de Salud (PLS) y sus respectivos Planes de Acción (PdA). Para ello, cuenta con la participación de la Unidad de Planificación Sectorial (UPS) y la Unidad de Seguimiento y Evaluación (USE), las cuales desarrollan estas funciones en coordinación con enlaces técnicos designados en los tres niveles de gestión institucional, así como con otros enlaces estratégicos.

Este proceso organiza el trabajo de las 82 Áreas Rectoras de Salud (ARS), distribuidas en nueve regiones del país: Brunca, Central Este, Central Norte, Central Sur, Chorotega, Huetar Caribe, Huetar Norte, Occidente y Pacífico. Las ARS asumen la responsabilidad de realizar el diagnóstico, la formulación, ejecución y evaluación de sus respectivos planes, orientados a mejorar el estado de salud física, mental y social de la población objetivo dentro de sus áreas de cobertura.

Como parte de las funciones definidas en el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud definidas para la Dirección de Planificación (DP), a través de la Unidad de Seguimiento y Evaluación (USE) se conduce el proceso de seguimiento y evaluación (SyE), con el fin de que las Áreas Rectoras de Salud (ARS), en su condición de Unidades Organizativas (UO) involucradas, contribuyan de manera diligente a este proceso. Esta labor se desarrolla a través de una gestión articulada de carácter institucional, interinstitucional e intersectorial, en respuesta a los requerimientos establecidos en el Plan de Acción (PdA) quinquenal de los Planes Locales de Salud

(PLS), en la Política Nacional de Evaluación (PNE) y en las disposiciones emitidas por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN).

Participación social

Los Planes Locales de Salud constituyen una herramienta estratégica esencial, orientada a la identificación de los principales problemas que afectan a la población, la definición de la situación deseada y la planificación de acciones que incidan directamente en la calidad de vida de las comunidades en un espacio y tiempo determinados. Estos planes fomentan la promoción de principios, valores y prácticas fundamentadas en la participación, colaboración y compromiso de los actores sociales clave del entorno local.

Este proceso implica la formulación de estrategias que fortalezcan la articulación entre los actores sociales y la ciudadanía, entendida dentro de un concepto más amplio de participación social. Todo esto se enmarca en las interconexiones e interrelaciones del Sistema de Producción Social de la Salud (SPSS), con la aspiración de consolidar un modelo de gestión basado en el liderazgo, la transparencia, la proactividad, la eficiencia, la excelencia y la orientación al servicio.

El SyE como gestión pública se encuentra plenamente transversalizada por el criterio de participación que compromete a todas las partes corresponsables de la ejecución, fomenta las mediciones temporales de su progresión, delimita las actuaciones por competencia según ejes, resultados estratégicos y objetivos del PdA y se relaciona con los avances de sus acciones estratégicas, indicadores y metas por responsables.

Gestión por Resultados de Desarrollo

El modelo de Seguimiento y Evaluación (SyE) se alinea con el enfoque de Gestión para resultados para el desarrollo (GpRD) que pretende la generación de valor público y transformación de las condiciones de vida de la población. Este escenario invita a potencializar

las políticas públicas, a fin de consolidar la direccionalidad del Sistema Nacional de Salud e impactar en la determinación social de la salud como parte de los cambios esperados.

Este proceso de gestión e intervención pública incorpora diversos elementos que facilitan la captación de datos, la comprensión integral de la información y el fortalecimiento de las principales acciones planificadas. A través de la recolección, sistematización, análisis e interpretación de la información generada durante la implementación, se posibilita la medición y el seguimiento del avance, así como la clasificación del nivel de cumplimiento. Todo ello contribuye a una realimentación continua y oportuna de los respectivos planes, orientada a la mejora de su eficacia e impacto.

Un aspecto relevante del proceso es la gestión de riesgos, dado que permite minimizar amenazas y generar mayores certezas durante la implementación y ejecución del plan, convirtiéndose así en una prioridad estratégica. La presencia de cualquier contingencia exige una gestión oportuna y adecuada que oriente el abordaje hacia la identificación, el análisis, la formulación de planes de respuesta y el seguimiento y control de los riesgos identificados, asegurando así la continuidad y efectividad de las acciones planificadas.

Transparencia y rendición de cuentas

Considerando el marco normativo costarricense, se busca garantizar de manera razonable que los procesos, resultados y decisiones sean documentados, comunicados y accesibles a la ciudadanía y actores involucrados, esto mediante mecanismos de control interno, monitoreo permanente y reporte oportuno.

Mejora continua

El proceso de evaluación y seguimiento del Plan Local de Salud está orientado a la mejora continua, es decir en un enfoque cíclico e integrador que permite monitorear, analizar y mejorar o replantearse las intervenciones en salud pública de manera sistemática, por tanto, la

evaluación se contempla tanto en el seguimiento de procesos como la medición de resultados e impactos, utilizando los indicadores previamente definidos que permitan comparar el desempeño actual con las metas establecidas.

Articulación intra e interinstitucional y sectorial

Un enfoque fortalecido de articulación intra e interinstitucional y sectorial va más allá de la ejecución de acciones es esencial también en el seguimiento y evaluación del Plan Local de Salud. Dado que los determinantes de la salud son multifactoriales, esto implica que el registro documental y el reporte puntual de lo realizado, en los períodos estipulados en este apartado, solo puede funcionar si todos los sectores e instituciones involucrados participan de manera coordinada. Además, este enfoque promueve la corresponsabilidad, la transparencia y la rendición de cuentas, obligaciones inherentes al sector público costarricense que se deben cumplir sistemáticamente.

Modelo de Seguimiento y Evaluación

Esta intervención pública se materializa a través de la elaboración del Plan Local de Salud y su respectivo Plan de Acción (PdA), integrando dos acciones centrales: el Seguimiento y la Evaluación (SyE). Si bien el seguimiento se desarrolla en el corto plazo y la evaluación se proyecta hacia el mediano plazo, ambos procesos permiten monitorear la implementación y valorar los resultados obtenidos, constituyéndose en elementos esenciales para la programación, ajuste y mejora continua de la gestión institucional.

Por un lado, el proceso de seguimiento se orienta a verificar el avance conforme a cada acción estratégica, indicador, meta, recursos asignados y responsables definidos. Este proceso requiere de insumos que permitan determinar en qué medida se están alcanzando las metas establecidas; y por el otro, el proceso de evaluación se centra en analizar los resultados obtenidos y la capacidad de respuesta ante las necesidades previamente identificadas, valorando los beneficios concretos que evidencian el cumplimiento de los compromisos asumidos.

La recolección sistemática de información facilita documentar logros, obstáculos, riesgos y oportunidades de mejora, mediante un proceso que abarca desde la exploración inicial hasta la valoración final. Este análisis permite identificar alertas por posibles incumplimientos, realizar ajustes en el contenido, adecuar componentes y actualizar cronogramas. Dicho avance se traduce en la formulación de recomendaciones, planes de mejora y en la toma de decisiones oportunas, estratégicas y efectivas que fortalezcan la gestión institucional.

Aplicación del seguimiento y evaluación

El seguimiento se realizará de manera semestral, comprendiendo el período del 1° de enero al 30 de junio, y de forma anual, abarcando del 1° de enero al 31 de diciembre de cada año. De este modo, se elaborarán informes de seguimiento semestral y seguimiento anual, considerando en este último el total de actividades ejecutadas durante el año de programación. Por su parte, la evaluación se efectuará cada cinco años, desde el 1° de enero del primer año hasta el 31 de diciembre del quinto año, generándose así el informe de evaluación quinquenal.

Las características de este modelo y enfoque implican la elaboración de instrumentos de seguimiento y evaluación que permitan una valoración precisa y pertinente de los principales componentes de los Planes Locales de Salud.

Por tanto, el instrumento de seguimiento semestral del PdA incluirá los siguientes componentes: Eje, Resultado estratégico, Objetivo, Acción estratégica, Indicador, Categoría, Línea base, Meta anual, Primer semestre, Avance (%), Clasificación, Obstáculos, Riesgo, Acciones de mejora, Medio de verificación, Responsable y Observaciones metodológicas, tal como se detalla en el anexo 5.

En lo que respecta al instrumento de seguimiento anual del PdA, se le adiciona los resultados obtenidos tanto del I Semestre como del II Semestre, el Cumplimiento anual, Avance anual, Factores, Logros, Alcances, Obstáculos, Riesgo, Actividad de control, Lecciones aprendidas,

Medio de verificación, Presupuesto programado, Presupuesto ejecutado y Ejecución presupuestaria, las demás variables se mantienen conforme al instrumento de seguimiento, para una visualización gráfica del instrumento se puede dirigir al anexo 5.

Presentación de informes

Seguimiento semestral. La información recopilada del seguimiento semestral contiene el avance alcanzado de la meta, con una clasificación en tres categorías: “De acuerdo con lo programado”, “Con riesgo de cumplimiento” y “Con atraso crítico”. La primera se remite solamente al “Medio de verificación” y las dos últimas conllevan el registro de los “Obstáculos”, “Riesgo”, “Acciones de mejora” y “Medio de verificación” principalmente, tal y como se observa a continuación:

Ilustración X: Seguimiento semestral

Escala de clasificación según avance de metas anuales

De acuerdo con lo programado	Con riesgo de cumplimiento	Con atraso crítico
• Cuando el avance de la meta está de acuerdo con lo previsto.	• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una amenaza controlable para su cumplimiento al final del año.	• Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una seria amenaza para su cumplimiento anual.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por MIDEPLAN para el SNP.

Seguimiento anual. La información recopilada del seguimiento anual contiene el avance alcanzado de la meta, con una clasificación en tres categorías: “Cumplimiento alto”, “Cumplimiento medio” y “Cumplimiento bajo”. La primera indica los “Logros” y, cuando supera el 125%, indica además los “Factores de éxito” que influyeron, y las dos últimas conllevan el registro de los “Obstáculos”, “Riesgo”, “Actividad de control”, “Lecciones aprendidas”, “Medio

de verificación” y “Presupuesto ejecutado” principalmente, tal y como se observa a continuación:

Ilustración X: Seguimiento anual, escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.

Cumplimiento alto	Cumplimiento medio	Cumplimiento bajo
• Cuando el resultado anual de la meta es mayor o igual al 90%.	• Cuando el resultado anual de la meta es menor o igual a 89,99% o igual a 50%.	• Cuando el resultado de la meta es menor o igual a 49,99%.

Fuente: Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por MIDEPLAN para el SNP.

Evaluación quinquenal. La información recopilada de la evaluación quinquenal tiene como punto de partida los insumos derivados de los informes de seguimientos anuales y la experiencia de gestión y asesoría acumulada a lo largo del tiempo. Se contempla el avance alcanzado por resultado esperado, objetivo, acción estratégica, indicador, meta, ejecución presupuestaria y, adicionalmente, la percepción de las partes involucradas que participaron en los diferentes momentos de la formulación o implementación del Plan.

Durante el período de ejecución entre 2025 y 2030 se realizará una evaluación final en el año 2031, con la idea de encauzar mejores insumos en la formulación de nuevos PLS inmediatamente después.

En general, los informes derivados del SyE reportan los resultados de las metas en la implementación, destacan los logros alcanzados en la programación, identifican los problemas existentes en el trayecto, advierten los riesgos potenciales o materializados en la ejecución, priorizan la gestión de riesgos en el proceso, promueven alternativas viables en planes de mejora y realimentan la formulación de nuevos PdA y PLS en plazos definidos.

En todos los casos, la información recopilada del seguimiento semestral, seguimiento anual y evaluación quinquenal se presentarán a las autoridades institucionales y los actores sociales (DRRS y DARS), que como responsables deben socializar la información de esta documentación una vez que valoren los resultados, tomen las decisiones y contribuyan con la realimentación y el fortalecimiento del PdA y los PLS.

De manera adicional y con el fin de garantizar el cumplimiento efectivo de los objetivos del Plan, se establece un proceso sistemático de seguimiento y administración de riesgos. Este proceso tiene como propósito identificar, analizar, valorar y gestionar oportunamente los riesgos que puedan afectar negativamente la ejecución, los resultados y el impacto esperado de las acciones evaluadas. Para ello se requiere la elaboración y actualización del mapa de riesgos, la definición de indicadores de alerta, el establecimiento de medidas preventivas y planes de contingencia que permitan mitigar el impacto o la ocurrencia de estos. Siendo que la revisión continua de las estrategias minimizadoras del riesgo constituye una actividad transversal del proceso de seguimiento y evaluación

Riesgos



Comentado [AB21]: Debe agregar párrafo introductorio al apartado

El Plan Local de Salud del distrito de Hatillo constituye un instrumento estratégico de planificación territorial orientado a guiar las acciones de rectoría, articulación interinstitucional y fortalecimiento de la respuesta sanitaria local, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de la población. Este plan se fundamenta en los lineamientos nacionales de salud pública y en el enfoque de determinantes sociales de la salud, reconociendo la complejidad de los factores sociales, ambientales, económicos y organizativos que influyen en el proceso salud-enfermedad.

En este contexto, la identificación, análisis y gestión de los riesgos asociados a la implementación de las acciones estratégicas del Plan Local de Salud constituye un componente esencial para garantizar su viabilidad, efectividad y sostenibilidad en el tiempo. La gestión del riesgo permite anticipar situaciones que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos propuestos, así como definir medidas preventivas, correctivas o de fortalecimiento institucional que contribuyan a mitigar impactos negativos sobre la ejecución de las intervenciones sanitarias.

El presente apartado desarrolla una matriz de riesgos, en la cual se identifican los principales eventos que pueden incidir en la implementación de las acciones estratégicas priorizadas para el distrito de Hatillo. Dichos riesgos se vinculan con áreas clave de la salud pública, tales como el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles, la salud mental, el control vectorial, la tuberculosis, la gestión integral de residuos, el acceso al agua potable segura, la promoción de la actividad física, la regulación del consumo de tabaco y

sustancias psicoactivas, así como el fortalecimiento de la articulación interinstitucional para el abordaje del comportamiento suicida y la promoción de entornos educativos saludables.

Cada riesgo identificado ha sido clasificado según su naturaleza y nivel de impacto (alto, medio o muy alto), y se asocia a una medida de administración del riesgo definida, la cual contempla acciones de fortalecimiento operativo, logístico, técnico, jurídico o de gestión interinstitucional, según corresponda. Asimismo, se establece de manera explícita la instancia responsable de la ejecución de cada medida, lo que permite asegurar la trazabilidad de las acciones, la rendición de cuentas y el seguimiento sistemático de los compromisos asumidos.

La incorporación de la gestión del riesgo en el Plan Local de Salud del distrito de Hatillo fortalece la toma de decisiones basada en evidencia, la priorización eficiente de recursos y la coordinación efectiva entre los diferentes actores del sector salud y otras instituciones estratégicas. De esta forma, este componente contribuye al cumplimiento de los objetivos sanitarios definidos y al fortalecimiento del ejercicio de la rectoría de la salud a nivel local.

Acción Estratégica	Riesgo	Medida de Administración del Riesgo	Responsable de la ejecución de la Medida de Administración
Fortalecimiento de la atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población en el distrito de Hatillo.	Capacidad instalada insuficiente (Alto)	Administrar el riesgo mediante fortalecimiento operativo (Fortalecer la capacidad instalada del Área de Salud)	Dirección del Área de Salud

Intervenciones en campo con actividades de control vectorial en el distrito de Hatillo	Transporte (Alto)	Administrar el riesgo mediante fortalecimiento logístico y operativo (Dificultades para ingresar a zonas de difícil acceso/ Atrasos o suspensión inspecciones y eliminación de criaderos.)	Dirección del Área Rectora de Salud
Implementación del Plan Nacional de Acción para la eliminación de la tuberculosis.	Implementación de Procesos (Muy Alto)	Administrar el riesgo mediante control, estandarización y seguimiento (Asegurar la aplicación estricta de los lineamientos nacionales para TB en todos los niveles de atención)	Dirección del Área de Salud
Desarrollo del plan de trabajo con municipalidades, organizaciones comunales y ciudadanos para fortalecer sus capacidades en separar, tratar, aprovechar y encaminar los residuos hacia destinos finales adecuados, del distrito de Hatillo.	Implementación de procesos (Alto)	Administrar el riesgo mediante fortalecimiento de la gestión interinstitucional y comunitaria (Establecer convenios formales con la Municipalidad, realizar procesos de capacitación y educación)	Dirección del Área Rectora de Salud
Implementación del Plan Nacional para la Gestión Integral de Residuos del distrito de Hatillo.	Implementación de procesos (Alto)	Administrar el riesgo mediante fortalecimiento de la capacidad técnica y operativa	Alcaldía Municipal de San José
Servicio de agua potable en forma segura abastecida por AyA en el distrito de Hatillo.	Servicios y Desastres (Alto)	Administrar el riesgo mediante más zonas para el resguardo de agua potable	Dirección del AyA

Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la promoción de actividad física como factor protector de la salud en el Distrito de Hatillo.	Político (medio)	Administrar los mecanismos de articulación intersectorial mediante la formalización de compromisos por medio de planes de trabajo, seguimiento de acuerdos, etc.	Dirección del Área Rectora de Salud
Implementación de la estrategia de regulación mediante las inspecciones en materia de control de tabaco y sus derivados.	Incumplimiento de legislación por parte de los administrados (medio)	Administrar el fortalecimiento de la ejecución de las inspecciones en materia de tabaco.	Dirección del Área Rectora de Salud
Mantener la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de tabaco o nicotina, del distrito de Hatillo	Eficiencia Operativa (media)	Administrar el fortalecimiento en la continuidad y cobertura especializada para el abordaje del consumo de tabaco y sus derivados	Dirección del Área de Salud
Desarrollo de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud del distrito de Hatillo	Político (medio)	Administrar el crecimiento de la estrategia de Centro Educativos Promotores de la Salud mediante la articulación interinstitucional con el MEP	Dirección del Área Rectora de Salud
Implementación del Procedimiento Administrativo Sumario para resolución de las actuaciones administrativas en materia de control de tabaco y sus derivados en el distrito de Hatillo.	Reclutamiento, selección e inducción (medio)	Administrar el fortalecimiento de la implementación del procedimiento administrativo de control de tabaco en la estandarización de los pasos del procedimiento, el acompañamiento técnico-jurídico, la supervisión del cumplimiento de plazos, etc.	Dirección del Área Rectora de Salud

Aumento de la cobertura de servicios de atención especializada para el abordaje de consumo de Sustancias Psicoactivas (SAP), en el distrito de Hatillo.	Capacidad instalada (medio)	Administrar el fortalecimiento en el aumento de la cobertura de los servicios de atención especializada para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas mediante planificación anual de la oferta de servicios, la gestión oportuna del recurso humano especializado, etc	Dirección del Área de Salud
Fortalecimiento de la articulación Interinstitucional e intersectorial para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida a través de la Red Local de Salud Mental (COLOSAM) del distrito de Hatillo	Político (medio)	Administrar el fortalecimiento en la articulación interinstitucional e intersectorial de la Red Local de Salud Mental, mediante la formalización de acuerdos de trabajo, sesiones periódicas y seguimiento sistemático de los compromisos adquiridos	Dirección del Área Rectora de Salud

Bibliografía



Referencias:

- 1) Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- 2) La Nación. (2023, 14 de septiembre). *Sala IV comprueba 110 cortes de agua en Hatillo y le ordena a AyA plan de acción inmediato*. <https://www.nacion.com/el-pais/politica/sala-iv-comprueba-110-cortes-de-agua-en-hatillo-y/WG6EY76EZZFRLB5KCABDGNAQ/story/>
- 3) Organización Mundial de la Salud. (2005). Reglamento Sanitario Internacional (2005). Ginebra, Suiza.
- 4) Constitución Política de la República de Costa Rica. (1949, 8 de noviembre). La Gaceta, N° 204.
- 5) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1973, 24 de noviembre). Ley General de Salud (Ley N° 5395). La Gaceta N° 222
- 6) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1943, 23 de octubre). Ley Orgánica de la Caja Costarricense de Seguro Social. La Gaceta, N° 234.
- 7) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2002, 11 de marzo). Ley N° 8220 de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos. La Gaceta, N° 49.
- 8) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1996, 30 de abril). Ley N° 7600 de Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad. La Gaceta, N° 102.



- 9) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2006, 1 de marzo). Ley Nº 8488 de Emergencias y Prevención del Riesgo. La Gaceta, Nº 43.
- 10) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1978, 30 de mayo). Ley Nº 6227 General de Administración Pública. La Gaceta, Nº 102.
- 11) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2012, 17 de mayo). Ley Nº 9028 de control de tabaco y sus efectos nocivos en la salud. La Gaceta, Nº 94.
- 12) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2022, 20 de julio). Ley Nº 10066 de regulación de los sistemas electrónicos de administración de nicotina. La Gaceta, Nº 135.
- 13) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2010, 26 de octubre). Ley Nº 8839 para la Gestión Integral de Residuos. La Gaceta, Nº 207.
- 14) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1998, 18 de mayo). Código Municipal (Ley Nº 7794). La Gaceta, Nº 94.
- 15) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1998, 25 de mayo). Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley Nº 7739). La Gaceta, Nº 99.
- 16) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1957, 21 de abril). Ley Fundamental de Educación (Ley Nº 2160). La Gaceta, Nº 78.
- 17) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2002, 15 de mayo). Ley Nº 8261 General de la Persona Joven. La Gaceta, Nº 92.
- 18) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2023, 29 de noviembre). Ley Nacional de Salud Mental (Ley Nº 10412). La Gaceta, Nº 226.
- 19) Ministerio de Salud. (s. f.). Reglamento de la Ley General de Salud. San José, Costa Rica.
- 20) Ministerio de Salud. (2023). Decreto Ejecutivo Nº 43522-S que oficializa la Política Nacional de Salud 2023–2033 y Plan de Acción 2024–2028. La Gaceta.
- 21) Ministerio de Salud. (2023). Política Nacional de Salud 2023–2033. San José, Costa Rica.
- 22) Ministerio de Salud. (2023). Política Nacional de Salud Mental 2024–2034. San José, Costa Rica.

- 23) Ministerio de Salud; MINAE; AyA; Municipalidades. (s. f.). Política Nacional de Salud Ambiental. Costa Rica.
- 24) Municipalidad de San José. (s. f.). Programa de Gestión Ambiental Institucional (PGAI).
- 25) Patronato Nacional de la Infancia; Ministerio de Educación Pública; Ministerio de Salud; INSTITUCIÓN: (2009). Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2009–2021. Costa Rica.
- 26) Ministerio de Salud; SEPAN; CCSS; MAG; MEP; INCIENSA; FAO; PMA. (2011). Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011–2021. Costa Rica.
- 27) Ministerio de Salud; CCSS; MEP; PANI; IMAS; INAMU; MTSS. (2012). Plan de Acción del Consejo Interinstitucional de Atención a la Madre Adolescente 2012–2016. Costa Rica.
- 28) Ministerio de Salud; CCSS; MEP; PANI; IAFA; CIAMA. (2021). Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2021–2030. Costa Rica.
- 29) Ministerio de Salud. (2022). Plan de Acción 2022–2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022–2030. Costa Rica.
- 30) Municipalidad de San José. (2020). Plan de Desarrollo Municipal 2020–2024. San José, Costa Rica.
- 31) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2010, 26 de octubre). *Ley N.º 8839 para la Gestión Integral de Residuos*. La Gaceta, N.º 207.
- 32) Poder Ejecutivo de Costa Rica. (2011, 13 de mayo). *Decreto Ejecutivo N.º 36499-S-MINAET. Reglamento para la elaboración de PGAI en el sector público de Costa Rica*. La Gaceta, N.º 93.
- 33) Municipalidad de San José. (2022). Ficha de información distrital: Hatillo. Unidad de Planificación y Desarrollo Local. <https://msj.go.cr/docu/Fichas%20Distritales/Fichas%20Distritales%202022/Ficha%20de%20Informaci%C3%B3n%20Distrital%20Hatillo.pdf>
- 34) Municipalidad de San José. (2005; actualizado en 2023). Zonificación de uso del suelo: Distrito Hatillo. En Plan Director Urbano del cantón de San José.
- 35) Municipalidad de San José. (2023). Reglamento de Desarrollo Urbano (Sétima Edición Vigente). <https://sig-rdu-2023-msjcr.hub.arcgis.com/>

- 36) Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA). (2022). Informe cobertura agua potable y racionamientos en Hatillo.
- 37) Sala Constitucional de Costa Rica. (2020). Recurso relacionado con suministro de agua en Hatillo
- 38) Ministerio de Salud. (2023). Análisis de Situación Integral de Salud del Área Rectora de Salud Hatillo 2023.
- 39) Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023, noviembre). Estimaciones y proyecciones de población y vivienda a nivel distrital 2022. INEC Costa Rica.
- 40) Ministerio de Educación Pública. (2025). Directorio institucional: centros educativos del distrito Hatillo, San José. Recuperado de la base de datos del MEP.
- 41) Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2025). Encuesta Continua de Empleo–Tasa de ocupación y tasa de desempleo, I trimestre de 2025. INEC Costa Rica.
- 42) Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). Anuario Estadístico 2022–2023: Indicadores de empleo en áreas urbanas. INEC Costa Rica.
- 43) Organismo de Investigación Judicial. (2015). Determinación del territorio y mapeo de actores sociales: distrito de Hatillo. Poder Judicial de Costa Rica.
- 44) Solís Moreira, J. (2012). Mapeo de actores y modelo participativo: distritos del cantón central de San José, Costa Rica. Programa PNUD.
- 45) Dirección de Gestión Sociocultural, Ministerio de Cultura y Juventud. (2025). Servicios de apoyo a gestión sociocultural. MCJ Costa Rica.
- 46) Red Editores Sicultura. (2025). Promotores Socio Culturales de Hatillo (PROSOCUHA). SICultura, Ministerio de Cultura y Juventud.
- 47) Sistema Nacional de Bibliotecas (SINABI). (2024). Biblioteca Pública de Hatillo. MCJ Costa Rica.
- 48) Municipalidad de San José. (2022, octubre 29). Festival Cultural de Hatillo 8 #SJOVive. Facebook, Municipalidad de San José.
- 49) Vive El Hatillo. (2018). Plan Vive El Hatillo: Cultura, turismo y deporte en espacio público. Proyecto ciudadano de participación urbana.

- 50) Municipalidad de San José. (2020). Resumen Diagnóstico Cantonal: Distrito de Hatillo. Oficina de Desarrollo Urbano.
- 51) Municipalidad de San José. (2021). Informe de Labores 2020–2021. Alcaldía Municipal de San José.
- 52) Estado de la Nación. (2024). *¿Está Costa Rica viviendo una crisis del agua?*. Programa Estado de la Nación. <https://estadonacion.or.cr/esta-costa-rica-viviendo-una-crisis-del-agua/>
- 53) La Nación. (2024, julio 3). *Sala IV comprueba 110 cortes de agua en Hatillo y obliga al AyA a garantizar continuidad del servicio.* <https://www.nacion.com/el-pais/politica/sala-iv-comprueba-110-cortes-de-agua-en-hatillo-y/WG6EY76EZZFRLLBX5KCABDGNAQ/story/>
- 54) Semanario Universidad. (2024, mayo 14). *Vecinos de Hatillo acumulan más de 12 horas sin servicio de agua potable y sin cisternas.* <https://semanariouniversidad.com/pais/vecinos-de-hatillo-acumulan-mas-de-12-horas-sin-servicio-de-agua-potable-y-sin-cisternas/>
- 55) Delfino.cr. (2024, marzo 22). *Ruptura de tubería principal deja sin agua a comunidades de Hatillo y Mata Redonda.* <https://delfino.cr/2024/03/ruptura-de-tuberia-principal-deja-sin-agua-a-comunidades-de-hatillo-y-mata-redonda>
- 56) Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). Análisis de Situación Integral de Salud del Área Rectora de Salud Hatillo. San José, Costa Rica: Ministerio de Salud.
- 57) Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2022). Estimaciones y proyecciones de población 2022–2050. San José, Costa Rica: INEC.
- 58) Ministerio de Salud. (2023). Análisis de situación de salud (ASIS) distrital Hatillo 2023. Dirección de Rectoría de la Salud Central Sur.
- 59) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1973). Ley General de Salud, N.º 5395. Sistema Costarricense de Información Jurídica. <https://www.pgrweb.go.cr>
- 60) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1978). Ley General de la Administración Pública, N.º 6227. Sistema Costarricense de Información Jurídica. <https://www.pgrweb.go.cr>

- 61) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2010). Ley para la gestión integral de residuos, N.º 8839. Sistema Costarricense de Información Jurídica. <https://www.pgrweb.go.cr>
- 62) Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2023). Guía para la formulación de políticas públicas. MIDEPLAN. <https://www.mideplan.go.cr/>
- 63) Ministerio de Salud. (2023). Política Nacional de Salud 2023–2033 y su Plan de Acción 2024–2028. Ministerio de Salud de Costa Rica. <https://www.minsalud.go.cr>
- 64) Organización Panamericana de la Salud. (2023). Salud en las Américas 2023. OPS/OMS. <https://www.paho.org>
- 65) Área Rectora de Salud Hatillo. (2023). Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) 2023. Ministerio de Salud de Costa Rica.
- 66) Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2022). Censo Nacional de Población y Vivienda 2022. San José, Costa Rica.
- 67) Ministerio de Salud. (2023). Política Nacional de Salud 2023–2033. Ministerio de Salud de Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr>
- 68) Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2023). Guía para la formulación de políticas públicas. MIDEPLAN.
- 69) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2023). Ley General de Salud, N.º 5395. <https://www.pgrweb.go.cr>
- 70) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2023). Ley General de la Administración Pública, N.º 6227. <https://www.pgrweb.go.cr>
- 71) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2010). Ley para la gestión integral de residuos, N.º 8839. <https://www.pgrweb.go.cr>
- 72) Área Rectora de Salud Hatillo. (2023). Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) 2023. Ministerio de Salud de Costa Rica.
- 73) Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2022). Censo Nacional de Población y Vivienda 2022. San José, Costa Rica.
- 74) Organización Panamericana de la Salud. (2023). Salud en las Américas 2023. OPS/OMS

- 75) Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). (2023). Guía para la formulación de políticas públicas. <https://www.mideplan.go.cr/>
- 76) Ministerio de Salud. (2023). Política Nacional de Salud 2023–2033. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/>
- 77) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2023). Ley General de Salud, Ley N.º 5395. <https://www.pgrweb.go.cr/>
- 78) Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2023). Ley General de la Administración Pública, Ley N.º 6227. <https://www.pgrweb.go.cr/> Ministerio de Salud. (2023). Política Nacional de Salud 2023–2033.
- 79) Caja Costarricense de Seguro Social. (2023). ASIS Hatillo.
- 80) Municipalidad de San José. (2023). Ficha Distrital Hatillo.
- 81) AyA. (2023). Reportes técnicos sobre abastecimiento de agua.
- 82) IAFA, PANI, MSP, MEP. (2024). Matrices de trabajo interinstitucional para el Plan Local.
- 83) Ministerio de Salud. (2023). Política Nacional de Salud 2023–2033 y su Plan de Acción 2024–2028.
- 84) MIDEPLAN. (2023). Guía para la elaboración de políticas públicas.
- 85) Ley General de la Administración Pública, Ley N.º 6227.
- 86) Ley General de Salud, Ley N.º 5395.

Anexos



Anexo 1. Estructura para reportar avance al semestre en el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS

Eje	Resultado estratégico	Objetivo	Acción estratégica	Indicador	Categoría	Línea base	Meta anual	I Semestre	Avance (%)	Clasificación	Obstáculos	Riesgo	Acciones de mejora	Medio de verificación	Responsable	Observaciones metodológicas

Nota: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 2025

	Eje
	Resultado estratégico
	Objetivo
	Acción estratégica
	Indicador
	Categoría
	Línea base
	Meta anual
	I Semestre
	II Semestre
	Avance anual
	Clasificación
	Factores
	Logros
	Alcances
	Obstáculos
	Riesgo
	Actividad de control
	Lecciones aprendidas
	Medio de verificación
	Presupuesto
	Presupuesto ejecutado
	Ejecución
	Responsable



**MINISTERIO
DE SALUD**

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Calle 16, Avenida 6 y 8 San José Costa Rica
Apartado Postal 10123-1000
San José Costa Rica
www.ministeriodesalud.go.cr