



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

PLAN LOCAL DE SALUD

2026-2030

**DIRECCIÓN DE AREA RECTORA DE SALUD
GUATUSO**

CANTÓN: GUATUSO

DICIEMBRE, 2025





307.12.8.25

Ministerio de Salud.
Plan local de salud de Guatuso 2026-2030.
Área Regional de Salud de Guatuso. Costa Rica.

143 p. 17.7 Mb

ISBN 978-9977-62-332-0

1. Política Pública 2. Plan local de salud 2026-2030. 3.Sector
Salud. 4. Guatuso.



CRÉDITOS

Ministerio de Salud.

Dirección de Área Rectora de Salud Guatuso

Equipo Técnico conductor nivel Local

Licda. Ivania Valverde Villalobos, Planificación.

Licda. Catalina Ortega Espinoza, Apoyo Logístico y Administrativo.

Bach. Kania Fonseca Reyes, Regulación de la Salud.

Equipo Técnico conductor nivel regional

Licda. Sugey Ramírez Mena, Unidad de Planificación.

Licda. Marlen Castro Salas, Unidad Planificación.

Equipo Técnico conductor Unidad de Planificación Sectorial

Licda. Gisele María Rojas Sánchez, Unidad de Planificación Sectorial.

Licdo. José Luis Cambronero Miranda, Unidad de Planificación Sectorial.

Equipo Técnico conductor Secretaría Técnica Salud Mental

Dr. Roberto Madrigal Abarca, Director Secretaria Técnica Salud Mental.

Dra. Vanessa Zúñiga Morales, Secretaria Técnica Salud Mental.

Participantes en el proceso de formulación

Lic. Carlos Sequeira Orozco, Municipalidad de Guatuso.

Dipl. José David Jiménez Alvarado, Municipalidad de Guatuso.

Dra. Inés María Estrada Cruz, Municipalidad de Guatuso.

Dra. Flor Cruz Trujillo, Área de Salud Guatuso, CCSS.

Dr. Yeremy Duarte Peña, Área de Salud Guatuso, CCSS.

Dra. Jacqueline Abarca Barrantes, Área de Salud Guatuso, CCSS.

Marjorie Galeano Martínez, CEN-CINAI.



Ing. Daniel Alvarado Acuña, INDER.

Ing. Darwin Delgado Gutiérrez, SENARA.

Lic. Juan Manuel Barrantes Aguilar, CONAPDIS.

Licda. Sofía Bolaños Rivas, IMAS.

Lic. Luis Monge Tijerino, ICE.

Ing. Marvin Leitón Gómez, MAG.

Téc. Adtvo. Marlene Arguedas Villalobos, MEP.

Srita. Sirleny Urbina Velas, Cruz Roja.

Sr. Ezequiel Ruiz Sequeira, ASADA San Rafael.

Bach. Tatiana Sandoval Arias, ASADA San Rafael.

MSc. Osvaldo Rodríguez Bastos, Fuerza Pública.

Lic. Gabriel Rodríguez Murillo, Fuerza Pública.

Licda. María Nelly Lizano Moya, Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde.

Bach. Adriana Mungrillo Gómez, CCDRG.

Licda. Sara Loria Espinoza, PANI.

Licda. Fernanda Berrocal González, INAMU.

Revisión general

Dr. Claudia Rosales Galeano. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte

Dr. Cristhian Antonio Cortés Salas. Jefe Unidad de Planificación Regional

Aprobado por

Dr. Javier Villalobos Chavarría. Dirección Área Rectora de Salud

Se permite su reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente y autor.

Costa Rica.

Ministerio de Salud. Dirección de Área Rectora de Salud.

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/>

Diciembre, 2025



TABLA DE CONTENIDO

CRÉDITOS.....	3
TABLA DE CONTENIDO.....	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS	6
ÍNDICE DE FIGURAS.....	7
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE ANEXOS.....	10
PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	12
SIGLAS O ACRÓNIMOS.....	14
I. MARCO LEGAL	16
II. ESTADO DE SITUACIÓN O DIAGNÓSTICO	19
III. DEFINICIÓN GRUPO POBLACIÓN OBJETIVO.....	30
IV. DEFINICIÓN DE ENFOQUES.....	37
V. DEFINICIÓN DE PRINCIPIOS	40
VI. MARCO ESTRATÉGICO.....	42
VII. DEFINICIÓN DE ELEMENTOS BÁSICOS DEL PLAN	49
VIII. MODELO DE GESTIÓN Y GOBERNANZA.....	54
IX. INSTRUMENTO DE PLANIFICACIÓN	56
X. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	81
XI. GESTIÓN DEL RIESGO	87
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101
XIII. ANEXOS	102



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N.º1: Distribución de casos de Hipertensión arterial según sexo, Guatuso, 2022	22.
Gráfico N.º2: Casos de Hipertensión arterial por sexo por grupos de edad, Guatuso, 2022	23.
Gráfico N.º3: Casos de diabetes por sexo y grupo de edad, Guatuso, 2022	24.
Gráfico N.º4: Casos de depresión según sexo y grupo de edad, Guatuso, 2022	26.
Gráfico N.º5: Distribución de accidentes laborales por sexo, Guatuso, 2022	27.
Gráfico N.º6: Distribución de Accidentes de tránsito según sexo, Guatuso, 2022	28.
Gráfico N.º7: Distribución de Accidentes de tránsito según grupos de edad, Guatuso, 2022	29.



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N.º1: Mapa de los cantones Guatuso, Los Chiles y Upala	30.
Figura N.º2: Comparación cantonal del IDH, Costa Rica, 2022	35.
Figura N.º3: Modelo de Gestión y Gobernanza del PLS Guatuso	54.
Figura N.º4: Seguimiento semestral, escala de clasificación según avance de metas anuales	85.
Figura N.º5: Seguimiento anual, escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.	86.
Figura N.º6: Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030	88.



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N.º1: Tratados internacionales y Política relacionados con el Plan Local de Salud de Guatuso	16.
Tabla N.º2: Normativa nacional relacionada con el Plan Local de Salud de Guatuso	17.
Tabla N.º3: Actores sociales del Cantón de Guatuso	19.
Tabla N.º4: Casos de IRAS, EDA, ETI y otros en el Cantón de Guatuso 2024	21.
Tabla N.º5: Casos positivos de VIH, Guatuso, 2015-2022	21.
Tabla N.º6: Casos nuevos de obesidad por cantón y sexo en la Región Huetar Norte, 2024	24.
Tabla N.º7: Tasa de Violencia intrafamiliar por cada 10 000 habitantes por distrito en el cantón de Guatuso, 2024	25.
Tabla N.º8: Incidencia de intentos de suicidio por distrito, en el cantón de Guatuso, 2024	25.
Tabla N.º9: Principales datos de interés del cantón, Guatuso	31.
Tabla N.º10: Indicadores demográficos para el cantón de Guatuso	31.
Tabla N.º11: Tasa de natalidad de la Región Huetar Norte y por cantón, 2024 (tasa por 1000 habitantes)	32.
Tabla N.º12: Indicadores de vivienda para el cantón de Guatuso	32.
Tabla N.º13: Indicadores de producción para el cantón de Guatuso	33.
Tabla N.º14: Principales ramas generadoras de Valor Agregado para el cantón de Guatuso	34.
Tabla N.º15: ICC según pilar para el cantón de Guatuso, 2023	36.
Tabla N.º16: Temas abordados en la Plan Local de Salud del Cantón de Guatuso, 2026-2030, según eje de intervención	48.



Tabla N.º17: Estructura para reportar avance al semestre en el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS	84.
Tabla N.º18: Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas del PdA de la PLS	84.
Tabla N.º19: Actividades del Sistema de Gestión de Riesgos del Plan Local de Salud, 2026-2030.	89.
Tabla N.º20: Síntesis de la herramienta general de riesgos del plan local de Salud 2026-2030.	90.
Tabla N.º21: Riesgos identificados según acción estratégica, PLS Guatuso 2026-2030	94.



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N.º1: Lista de participantes del Primer Taller, Plan Local de Salud de Guatuso 2026-2030	102.
Anexo N.º2: Lista de participantes en primera mesa de trabajo, Plan Local de Salud de Guatuso 2026-2030	103.
Anexo N.º3: Lista de participantes en segunda mesa de trabajo, Plan Local de Salud de Guatuso 2026-2030	104.
Anexo N.º4: Lista de participantes en tercera mesa de trabajo, Plan Local de Salud de Guatuso 2026-2030	105.
Anexo N.º5: Cartas de compromiso de actores sociales:	106.
5.1 INAMU	106.
5.2 MEP	109.
5.3 INDER	111.
5.4 ASADA SAN RAFAEL	113.
5.5 CCSS	116.
5.6 CEN CINAI	119.
5.7 COMITÉ DE DEPORTES	123.
5.8 FUERZA PÚBLICA	125.
5.9 HOGAR DE ANCIANOS JULIA BOLAÑOS VALVERDE	128.
5.10 IMAS	130.
5.11 MAG	134.
5.12 MUNICIPALIDAD DE GUATUSO	137.
5.13 PANI	141.



PRESENTACIÓN

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Política Nacional de Salud 2023–2033, y en concordancia con el rol rector del Ministerio de Salud, el cantón de Guatuso formula su Plan Local de Salud 2026–2030 mediante un proceso participativo que involucra actores institucionales, comunitarios y territoriales.

Este plan reafirma el compromiso local con el mejoramiento continuo de las condiciones de salud de la población, alineado con las prioridades nacionales y adaptado a las realidades específicas del cantón. Se estructura en torno a ejes estratégicos, objetivos, resultados esperados, metas e indicadores, orientados a abordar los determinantes sociales de la salud, fortalecer la atención primaria, ampliar el acceso y cobertura universal, y promover la salud ambiental, digital y comunitaria.

El Plan Local de Salud de Guatuso se desarrolla bajo un enfoque de gestión para resultados, buscando generar valor público y contribuir al bienestar integral de sus habitantes. Este esfuerzo refleja la articulación entre el Ministerio de Salud, las instituciones locales, los gobiernos municipales, las organizaciones comunitarias y otros sectores claves, consolidando una respuesta conjunta ante los desafíos sanitarios del territorio.

Con esta planificación, Guatuso avanza hacia un modelo de salud más equitativo, inclusivo y sostenible, en el que la participación ciudadana y la corresponsabilidad son pilares fundamentales para alcanzar el ideal de salud que todos merecemos.



INTRODUCCIÓN

El Plan Local de Salud del cantón de Guatuso se formula como una herramienta estratégica para orientar las acciones en salud pública en el territorio durante el período 2026–2030. Este plan se alinea con la Política Nacional de Salud 2023–2033 y su Plan de Acción, reconociendo la necesidad de fortalecer el Sistema Nacional de Salud desde una perspectiva local, con el fin de generar valor público y mejorar las condiciones de vida de la población guatuseña.

La Política Nacional de Salud establece prioridades claras para el país en materia de salud, y este plan local las adapta al contexto específico del cantón, considerando sus características demográficas, sociales, culturales y ambientales. Guatuso, como territorio con presencia indígena, zonas rurales dispersas y desafíos en el acceso a servicios básicos, requiere un abordaje integral que combine la rectoría nacional con la participación de actores locales.

Aunque Costa Rica ha logrado avances importantes en indicadores como la expectativa de vida, el acceso a agua potable, la cobertura universal de servicios de salud y el saneamiento ambiental, Guatuso enfrenta retos particulares que se ven agravados por factores como:

- La dispersión geográfica y el difícil acceso a servicios de salud.
- Las desigualdades sociales y económicas.
- El impacto del cambio climático en la salud ambiental.
- La presencia de enfermedades emergentes y reemergentes.
- La violencia social y los cambios demográficos.

Estos desafíos exigen una respuesta articulada entre instituciones públicas, privadas, organizaciones comunitarias y la ciudadanía, promoviendo la cohesión social y la corresponsabilidad como pilares fundamentales del desarrollo territorial en salud.

El Plan Local de Salud se fundamenta en los principios rectores establecidos por la Política Nacional: equidad, solidaridad, ética, calidad, inclusión y cohesión social. Además, se orienta



por enfoques como el curso de vida, la promoción de la salud, el acceso y cobertura universal, los derechos humanos, la intersectorialidad, la participación social, la igualdad de género, la no discriminación, y la transparencia.

La construcción de este plan ha sido participativa, integrando aportes de representantes institucionales, líderes comunitarios, personal de salud, gobiernos locales y otros actores clave. Se apoya en diagnósticos como el Análisis Integral en Salud (ASIS), el Análisis Epidemiológico Nacional, y la Evaluación de las Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP), adaptados al contexto local.

Asimismo, se consideran los compromisos internacionales asumidos por Costa Rica, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, las recomendaciones de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), y los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública (PNDIP) y el Plan Estratégico Nacional 2050.

El Plan Local de Salud de Guatuso se estructura en ejes estratégicos, objetivos, resultados esperados, indicadores y metas, que serán operativizados mediante un plan de acción territorial. Este modelo de gestión permite organizar y combinar los recursos disponibles, establecer mecanismos de seguimiento y evaluación, y garantizar que las acciones en salud respondan de manera efectiva a las necesidades reales de la población.

Con este esfuerzo, el cantón de Guatuso reafirma su compromiso con una salud pública inclusiva, participativa y sostenible, que contribuya al bienestar integral de todas las personas que habitan el territorio.



SIGLAS O ACRÓNIMOS

ASADA: Administran los Sistemas de Acueducto y Alcantarillado Comunes.

ASG: Área de Salud Guatupo.

ASIS: Análisis Integral en Salud.

CCSRG: Comité Cantonal de Deporte y Recreación Guatupo

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.

CEN CINAI: Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Atención Integral.

CEPS: Centros Educativos Promotores de la Salud.

COLEAMMI: Comisión Local de Evaluación y Análisis de Mortalidad Materna, Perinatal e Infantil.

COLOSAM: Comisión Local de Salud Mental.

CONAPDIS: Consejo Nacional de Personas con Discapacidad.

COSEVI: Consejo de Seguridad Vial.

CTPG: Colegio Técnico Profesional de Guatupo.

DP: Dirección de Planificación.

ECNT: Enfermedades crónicas no transmisibles.

EDA: Enfermedad diarreica aguda.

ETI: Enfermedad tipo influenza

FESP: Funciones Esenciales en Salud Pública.

GpRD: Gestión para Resultados en el Desarrollo.

IAFA: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia.

ICC: Índice de Competitividad Cantonal

ICE: Instituto Costarricense de Electricidad.

IDH: Índice de Desarrollo Humano.

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social.

INAMU: Instituto Nacional de las Mujeres.

INDER: Instituto de Desarrollo Rural.

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censo.

IRAS: Infección de vías respiratorias superior.



MAG: Ministerio de Agricultura y Ganadería.

MEP: Ministerio de Educación Pública.

MIDEPLAN: Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.

MS: Ministerio de Salud.

MSP: Ministerio de Seguridad Pública.

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible.

OFIM: Oficina Municipal de la Mujer.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ONGs: Organización No Gubernamental.

PANI: Patronato Nacional de la Infancia.

PdA: Plan de Acción.

PIB: Producto Interno Bruto.

PLS: Plan Local de Salud.

PNDIP: Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Pública.

PNE: Política Nacional de Evaluación.

PNUD: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo.

SAN: Seguridad Alimentaria Nutricional.

SENARA: Servicio Nacional de Aguas Subterráneas, Riego y Avenamiento.

SEVRI: Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

SyE: Seguimiento y Evaluación.

UPS: Unidad de Planificación Sectorial.

USE: Unidad de Seguridad Alimentaria.

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.



I. MARCO LEGAL

La elaboración del Plan Local de Salud y su correspondiente plan de acción se fundamenta en un conjunto de disposiciones legales y políticas públicas que garantizan su legitimidad y coherencia con los lineamientos nacionales e internacionales.

En el ámbito internacional, se reconoce el compromiso de Costa Rica con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, especialmente con el objetivo de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, así como otros ODS relacionados con determinantes sociales de la salud.

En el ámbito internacional se contemplan los principios establecidos en las políticas, convenios y tratados suscritos por el estado costarricense, los cuales se mencionan en la Tabla N.º1:

Tabla N.º1: Tratados internacionales y Política relacionados con el Plan Local de Salud de Guatuso

Número de Tratado Internacional	Nombre
Tratado Internacional N° 4229	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
Tratado Internacional N° 6968	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
Tratado Internacional N° 7499	Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención Belem Do Pará”
Tratado Internacional N° 8089	Protocolo Facultativo de la Convención para Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer
Tratado Internacional N° 8459	Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
Tratado Internacional N° 8661	Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
Tratado Internacional N° 9249	Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
Tratado Internacional N° 9358	Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y formas conexas de Intolerancia



Tratado Internacional N° 9394	Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores
Tratado Internacional N° 9403	Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco
Tratado Internacional N° 8612	Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes 2007
Tratado Internacional N° 44	Convención de los Derechos del Niño
Tratado Internacional A-52	Protocolo de San Salvador
A/RES/70/1	Transformar nuestro mundo: agenda 2030 para el desarrollo sostenible
No se especifica	Política Regional de Salud del SICA
No se especifica	Consenso de Montevideo

Fuente: Elaborado por el ARS Guatuso y DRRSHN, 2025.

En el ámbito nacional, el plan se articula con la Política Nacional de Salud 2023–2033, que establece como principios rectores la equidad, solidaridad, ética, calidad, inclusión y cohesión social. Esta política promueve un enfoque de gestión para resultados, con énfasis en el desarrollo humano sostenible, la cobertura universal, la salud ambiental, la salud digital y la participación ciudadana.

El marco legal costarricense incluye lo definido en la tabla N.º2:

Tabla N.º2: Normativa nacional relacionada con el Plan Local de Salud de Guatuso

N° de Ley o Decreto o Institución que lo emite	Nombre
	Constitución Política de Costa Rica
Ley N° 5395	Ley General de Salud
Ley N° 6172	Ley Indígena
No se especifica	Pacto Nacional por el avance de los ODS, en el marco de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible de Costa Rica
Ministerio de Salud	Plan local para la promoción de estilos de vida saludable en el cantón de Mora 2025-2030.
Ministerio de Salud	Plan de Implementación de Guías Alimentarias Costa Rica 2024-2030.
Ministerio de Salud	Plan Estratégico Nacional de VIH-SIDA 2024-2027.
Ministerio de Salud	Plan Nacional de Calidad en Prestación de Servicios de Salud.
Ministerio de Salud	Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021.



Ministerio de Salud	Plan Nacional para la Reducción del Consumo de Sal / Sodio en la población de Costa Rica 2011 - 2021.
Ministerio de Salud	Plan de Acción Atención Madre Adolescente.
Ministerio de Salud	Plan para el Abordaje Integral del Sobrepeso y la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia.
Ministerio de Salud	Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2021-2030.
Ministerio de Salud	Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022-2030.
Ministerio de Salud	Estrategia Nacional de Reciclaje 2016 – 2021.
Ministerio de Salud	Estrategia de acceso universal a condones femeninos.
Ministerio de Salud	Estrategia Nacional para el Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2022-2026.
Ministerio de Salud	Estrategia ECNT.
Ministerio de Salud	Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022-2030.
INDER	Plan de desarrollo rural territorial territorio Guatuso-Upala-Los Chiles 2015-2020
Municipalidad de Guatuso	Plan de Gestión Integral de Residuos Municipales 2025-2030
Municipalidad de La Cruz, Los Chiles, Guatuso y Upala	"Convenio Marco de Cooperación Intermunicipal entre las Municipalidades de Upala, Guatuso, Los Chiles y La Cruz para la creación de la Mesa Territorial de Migración y Movilidad Humana"

Fuente: Elaborado por el ARS Guatuso y DRRSHN, 2025.



II. ESTADO DE SITUACIÓN O DIAGNÓSTICO

2.1 Mapeo de actores

Los siguientes son los actores estratégicos involucrados en el cantón de Guatuso, que mediante su articulación permitiría implementar el PLS, los cuales se detallan en la Tabla N.º3:

Tabla N.º3: Actores sociales del Cantón de Guatuso

Sector	Integrantes
Organizaciones públicas	<ul style="list-style-type: none">• Municipalidad de Guatuso.• Instituto Costarricense de Electricidad.• Ministerio de Agricultura y Ganadería.• Área de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.• Área Rectora de Salud del Ministerio de Salud.• Instituto Mixto de Ayuda Social.• Consejo Nacional de Producción.• Correos de Costa Rica.• Ministerio de Seguridad Pública, Fuerza Pública (dos delegaciones, ubicadas en los distritos de San Rafael y Katira).• Ministerio de Gobernación.• Instituto de Desarrollo Rural.• Instituto Nacional de Aprendizaje.• Escuelas y Colegios con supervisión del Ministerio de Educación Pública.• Oficina Local del Patronato Nacional de la Infancia con sede en Upala.• Registro Civil, Tribunal Supremo de Elecciones.• Tribunales de Justicia, Poder Judicial.• Banco Nacional de Costa Rica.• Banco Popular y Desarrollo Comunal.
Organización social	<ul style="list-style-type: none">• 32 Asociaciones de Desarrollo integral debidamente inscritas.• Unión Cantonal de asociaciones.• 5 Comités de Apoyo a la Asociación Específica Pro CEN-CINAL.• 1 Comité Cantonal de Deportes y Recreación.• 1 Comité Municipal de Emergencias.• 16 Comités Comunales de Deportes.• 6 Comités Tutelares de Menores.• 1 Red Cantonal de Actividad Física y Salud.• 1 Junta Cantonal de Salud.• 9 Asociaciones de mujeres rurales.• 27 Asociaciones administradoras de asentamientos campesinos.• 54 Juntas de Educación de Escuelas.• 54 Patronatos escolares.• 2 Juntas administrativas de los colegios de secundaria.



	<ul style="list-style-type: none">• 24 Grupos deportivos.• 28 Comités de Caminos.• 1 Grupo de Acción Local.• 1 Cruz Roja Costarricense.• 9 Asociaciones de productores agrícolas.• 3 Cooperativas.• 16 Asociaciones de Acueductos Rurales.• 1 Asociación cívica.• 6 Comités de Seguridad Comunitaria.• Comité Cantonal de la Persona Joven• Guías y Scouts• Banda Municipal de Guatuso• Junta de Protección de la Niñez y la Adolescencia• Grupo de baile Folklórico Piedras Azules• Grupo de bailes populares Latín Dance Crew
--	---

Fuente: ASIS, ARS Guatuso, 2023

2.2 Priorización de problemas medulares

A continuación, se presenta el resultado del análisis de información para identificar tanto el estado general de salud de la población como del sistema de salud pública en el cantón de Guatuso. Se realiza bajo un enfoque descriptivo - analítico que permita identificar los puntos críticos en Salud Pública, los mismos obtenidos a partir del ASIS (2023) del ARS de Guatuso y actualizados para los años 2022 al 2024, así como otras situaciones preponderantes para su abordaje:

2.2.1 IRAS, EDA, ETI y otros

Para el cantón de Guatuso se tiene un reporte total de 9561 casos reportados a través del sistema de notificación obligatoria, mismos que se describen en la tabla N.º4:



Tabla N.º4: Casos de IRAS, EDA, ETI y otros en el Cantón de Guatuso 2024

Patología	Número de casos
IRAS	7146
EDA	2009
ETI	70
Otros	336
Total	9561

Fuente: Datos epidemiológicos, 2025. DRRSHN.

Por lo que en el presente PLS, se abordará las IRAS ya que representan el 74% de los casos.

2.2.2 VIH

En la tabla N.º5 se observa los casos positivos por VIH el cantón de Guatuso, en período de tiempo 2015-2022.

Tabla N.º5: Casos positivos de VIH, Guatuso, 2015-2022

Rangos por edad	Hombres	Mujeres	Total
15 a 19 años	2	0	2
20 a 24 años	4	0	4
25 a 29 años	1	0	1
30 a 34 años	1	0	1
40 a 44 años	2	1	3
50 a 54 años	1	0	1
Total	11	1	12

Fuente: Datos de notificación obligatoria, Ministerio de Salud Costa Rica, 2015-2022.

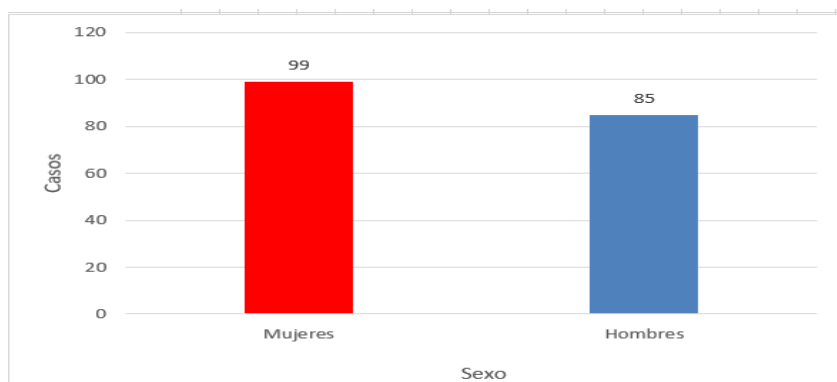
Se puede observar un total de 12 personas en el periodo que abarca desde el año 2015 hasta el 2022, de este total la mayoría de las personas positivas son hombres con un total de 11 y 1 caso correspondiente a mujeres, el rango de edad con más casos positivos abarca de los 20 años a los 24 años donde se presentan 4 casos positivos (todos hombres).



2.2.3 Hipertensión Arterial

La OMS la define como el trastorno donde los vasos sanguíneos tienen una tensión elevada de forma constante. A nivel mundial es considerada como una importante causa de muerte prematura, afectando a más de 1000 millones de personas, en los hombres se afecta uno de cada cuatro y en las mujeres uno de cada cinco.

Gráfico N.º1: Distribución de casos de Hipertensión arterial según sexo, Guatuso, 2022

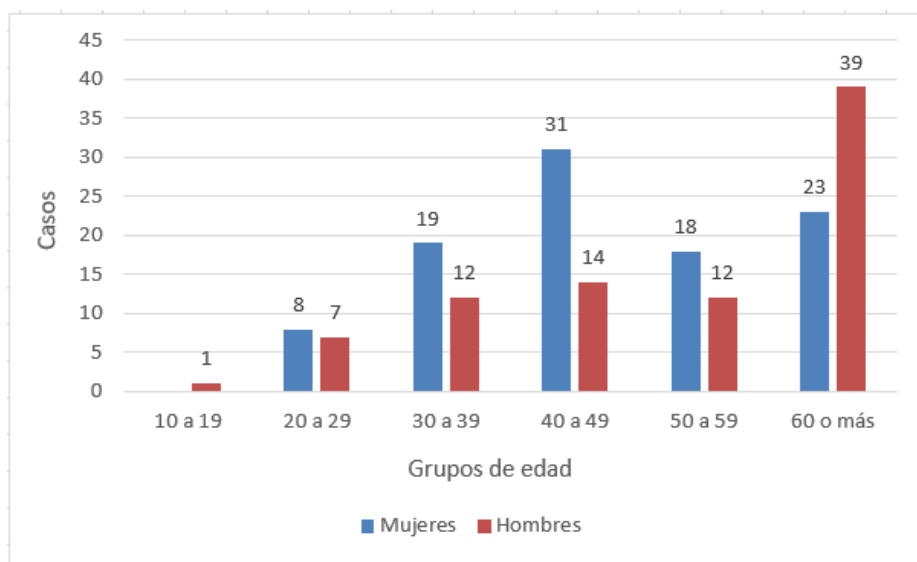


Fuente: Reportes semanales Área Rectora de Salud Guatuso, 2022

Para este evento en el Gráfico N.º1 se puede observar un total de 184 personas (N), las mujeres fueron las más afectadas con 99 reportes que los hombres, esto se puede deber que las mujeres son las que más comúnmente consultan.



Gráfico N.º2: Casos de Hipertensión arterial por sexo por grupos de edad, Guatuso, 2022



Fuente: Reportes semanales Área Rectora de Salud Guatuso, 2022

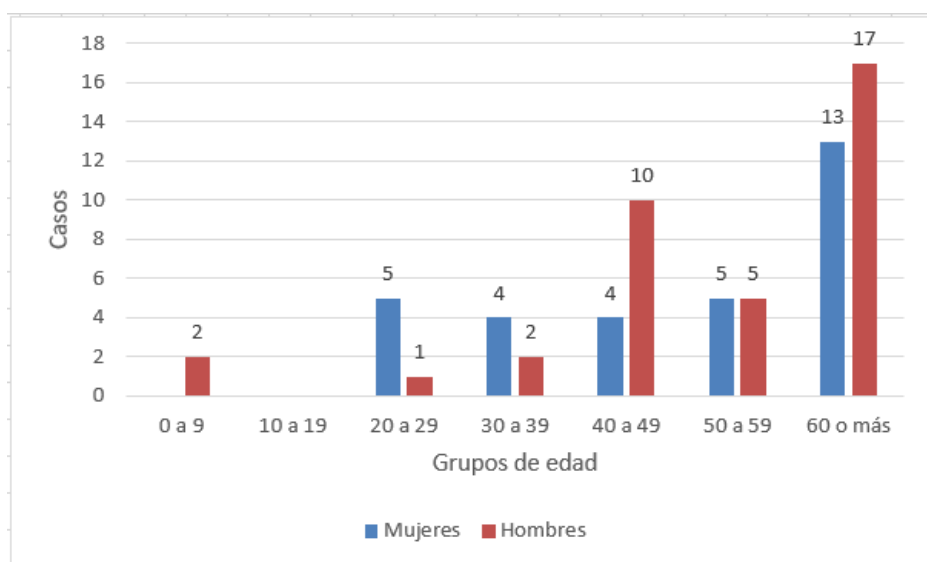
En el Gráfico N.º2 se evidencia que el grupo de edad más afectado es el de 60 años o más, predominan los hombres con 39 casos, sin embargo, llama la atención que en los demás grupos de edad predominan la afectación en las mujeres, reforzando la posibilidad que los hombres inician control hasta que se jubilan. El grupo de edad con menos casos es el de 10 a 19 con un único caso de 14 años (hombre).

2.2.4 Diabetes

Se define según la OMS se define como una enfermedad metabólica crónica donde se cursa con niveles elevados de glucosa, produciendo daños en el corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. En América aproximadamente 62 millones de personas padecen de diabetes manteniéndose en un aumento constante cada año. En el gráfico N.º3 se observa la distribución de los casos reportados en el 2022 por sexo y grupo de edad, para un total de 68 personas (N):



Gráfico N.º3: Casos de diabetes por sexo y grupo de edad, Guatuso, 2022



Fuente: Reportes semanales Área Rectora de Salud Guatuso, 2022

Se observa que el grupo de 60 años y más es el que presenta más casos con un total de 30 reportes, siendo los hombres los más afectados con 17 reportes. El grupo menos afectado es el de 0 a 9 años con dos casos (hombres). Y el grupo de 10 a 19 años no reporto casos.

2.2.5 Obesidad

Los casos nuevos de obesidad en el cantón de Guatuso en el 2024, corresponde a un total de 160 casos, para una tasa de 79 casos nuevos por cada 10 000 habitantes, mismos que se describen en la tabla N.º6:

Tabla N.º6: Casos nuevos de obesidad por cantón y sexo en la Región Huetar Norte, 2024

Cantón	Mujeres	Hombres	Total
San Carlos	2 917	1 638	4 555
Los Chlles	332	150	482
Guatuso	105	55	160
Total	3 354	1 843	5 197

Fuente: Datos epidemiológicos, 2025. DRRSHN.



2.2.6 Violencia intrafamiliar

Para el cantón de Guatuso según los datos epidemiológicos del 2024 se tiene una tasa de violencia intrafamiliar de 76 eventos por cada 10 000 habitantes, misma que se describe en la Tabla N.º7:

Tabla N.º7: Tasa de Violencia intrafamiliar por cada 10 000 habitantes por distrito en el Cantón de Guatuso, 2024

Distrito	Tasa por 10 000 habitantes	Número de caso	Población
San Rafael	76	79	10373
Cote	73	8	1100
Katira	74	49	6635
Buena Vista	86	19	2206
Total	76	155	20314

Fuente: Datos epidemiológicos, 2025. DRRSHN.

2.2.7 Suicidio

En el cantón de Guatuso se reporta un total de 14 casos de intentos de suicidio, distribuidos según distrito de la siguiente manera

Tabla N.º8: Incidencia de intentos de suicidio por distrito, en el cantón de Guatuso, 2024

Distrito	Tasa por 10 000 habitantes	Número de caso
San Rafael	10	10
Cote	9	1
Katira	2	1
Buena Vista	10	2
Total	7	14

Fuente: Datos epidemiológicos, 2025. DRRSHN.

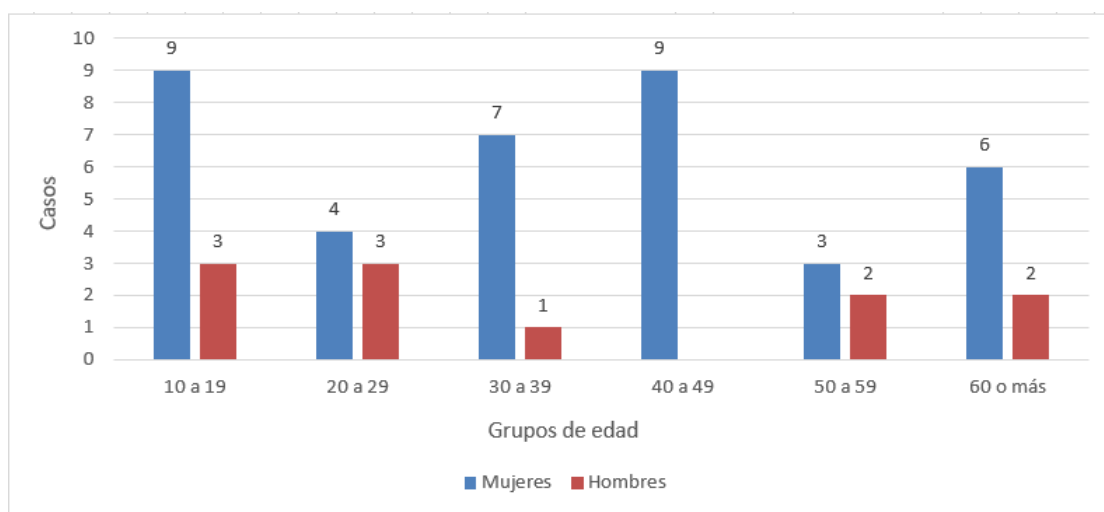
Por otra parte, no se reportan casos de suicidio para el cantón de Guatuso en el 2024.



2.2.8 Depresión

La depresión se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en actividades que normalmente se disfruta, incapacidad para realizar actividades cotidianas, durante al menos dos semanas según lo describe la OMS. En el gráfico N.º4 se observa los casos reportados durante el 2022:

Gráfico N.º4: Casos de depresión según sexo y grupo de edad, Guatuso, 2022



Fuente: Reportes semanales Área Rectora de Salud Guatuso, 2022

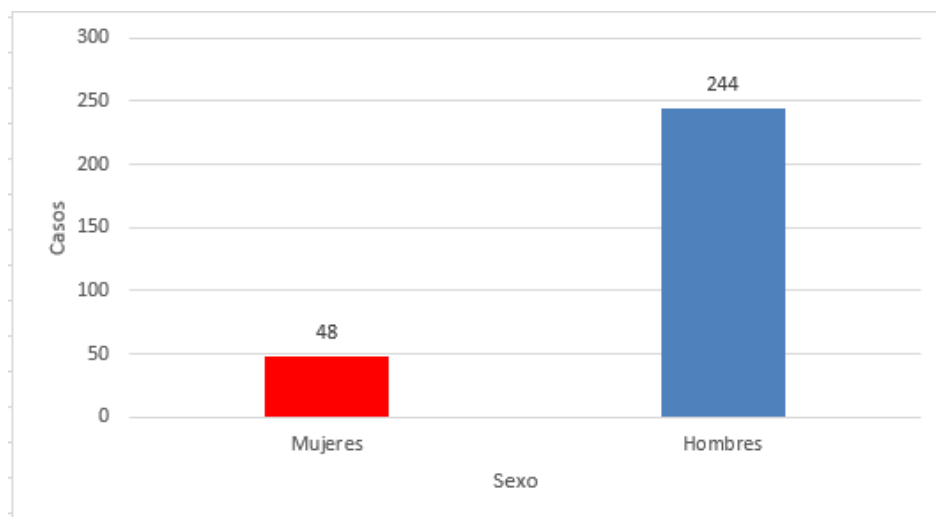
Se observa la distribución de casos de depresión por grupos de edad y sexo, durante el 2022 se reportaron un total de 49 casos (N), en todos los grupos de edad las mujeres fueron las más afectadas y el grupo de edad más afectado el de 10 a 19 años con 12 casos; nueve son mujeres.

2.2.9 Accidente Laboral

La OMS define accidente laboral como todo suceso que ocurra por causa o consecuencia del trabajo, produciendo en el trabajador una lesión física, funcional o psiquiátrica, invalidez o muerte. La principal actividad de Guatuso es agrícola, a continuación, se observa en el gráfico N.º5 la distribución de casos según sexo, para un total (N) de 292 accidentes laborales.



Gráfico N.º5: Distribución de accidentes laborales por sexo, Guatuso, 2022



Fuente: Reportes semanales Área Rectora de Salud Guatuso, 2022

Se puede observar que los hombres son los más afectados con un total de 244 reportes, esto se debe que en esta zona la tendencia aún es muy marcada de que la mujer se dedica a labores domésticas. Al analizar los datos se evidenció que 133 de los casos corresponden a peones agrícolas.

2.2.10 Accidente de tránsito

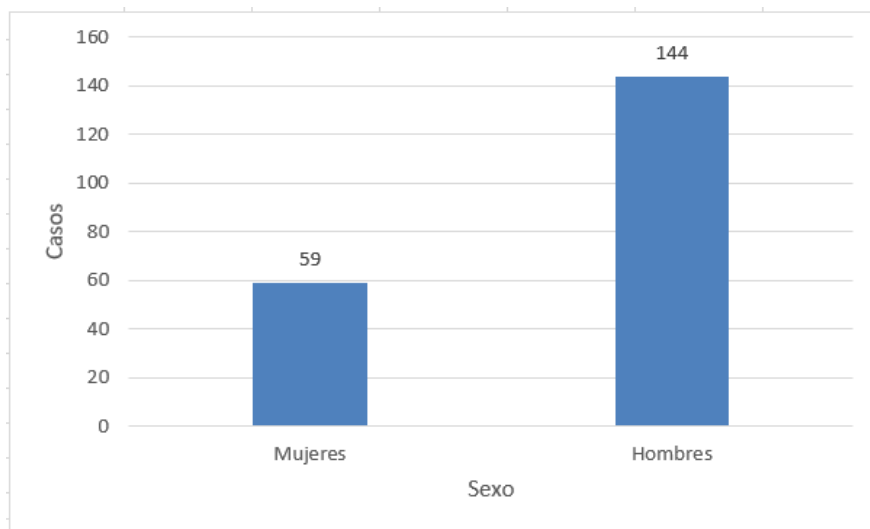
El INEC define accidente de tránsito como: *“Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas prematuras de vidas humanas y/o lesiones, así como secuelas físicas o psicológicas, perjuicios materiales y daños a terceros”*.

La OMS para el 2022 señala que cada año 1.3 millones de vidas, se pierden en accidentes de tránsito y entre 20-50 millones sufren lesiones no mortales, muchos teniendo una discapacidad. A consecuencia de los costos de tratamiento y la pérdida de la persona



discapacitada o fallecida se obtiene una afectación económica para las familias, la sociedad y el país en General.

Gráfico N.º6: Distribución de Accidentes de tránsito según sexo, Guatuso, 2022

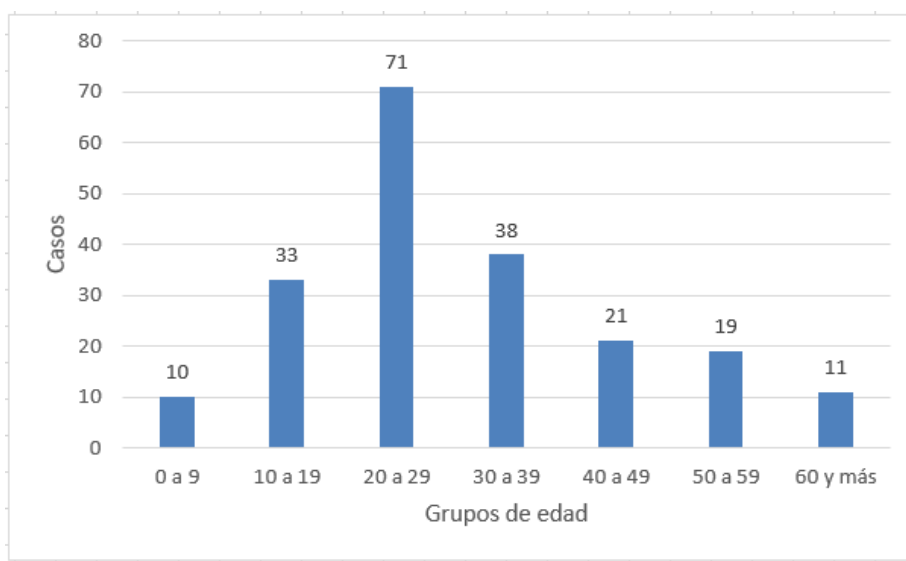


Fuente: Reportes semanales Área Rectora de Salud Guatuso, 2022

En el gráfico N.º6 se presenta la distribución de casos según sexo del 2022. Se puede un total (N) de 203 accidentes, los hombres fueron los más afectados con 144 reportes, la mayoría de los casos fueron hombres que no se encuentran laborando y dentro de las ocupaciones la que obtuvo más casos fue la del peón agrícola.



Gráfico N.º7: Distribución de Accidentes de tránsito según grupos de edad, Guatuso, 2022



Fuente: Reportes semanales Área Rectora de Salud Guatuso, 2022

En el gráfico N.º7 se evidencia que el grupo de edad que más casos reportó fue el de 20 a 29 años con 71 reportes, y el que menos se afectó fue el grupo de 0 a 9 años con 10 casos.

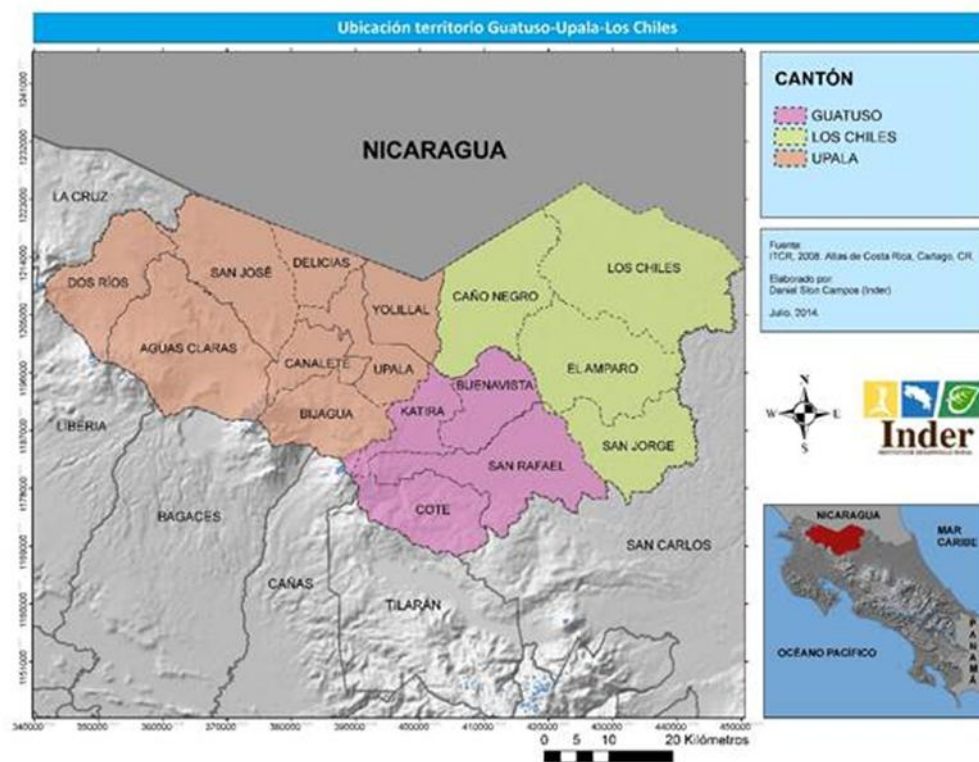


III. DEFINICIÓN GRUPO POBLACIÓN OBJETIVO

3.1 Características geográficas:

El cantón de Guatuso, se localiza en las coordenadas geográficas medias 10° 42' 22" latitud norte y 84° 49'57', longitud oeste. Presenta un ancho máximo de cuarenta kilómetros en dirección este a oeste, que va desde el poblado La Tigra hasta el cráter del volcán Tenorio. En la figura N.º1, se refieren los cantones de los cantones de Guatuso, Los Chiles y Upala:

Figura N.º1: Mapa de los cantones Guatuso, Los Chiles y Upala



Fuente: Inder.go.cr



En la tabla N.º9 se describen las principales características del cantón de Guatuso:

Tabla N.º9: Principales datos de interés del cantón, Guatuso

Indicador	Datos de interés			
Extensión territorial	752,83 km ²			
Organización territorial	Provincia	Cantón	Distritos	
	Alajuela	Guatuso	San Rafael, Cote, Katira, Buena Vista	
Límites geográficos	Norte	Sur	Este	Oeste
	Los Chiles Upala	Tilarán San Carlos	San Carlos Los Chiles	Upala Cordillera de Guanacaste
Territorios indígenas	Comunidad Indígena Maleku (Tonjibe, Margarita y El Sol), lengua nativa Maleku			
Plan regulador	El cantón de Guatuso no cuenta con plan regulador.			
Religión	Predomina la religión católica y evangélica.			

Fuente: Elaborado a partir de los datos consignados en el ASIS del ARS Guatuso (2023)

3.2 Características demográficas

3.2.1 Indicadores demográficos

El cantón de Guatuso, se compone de cuatro distritos: San Rafael, Buenavista, Cote y Katira, según el censo 2022 desarrollado por el INEC, determina un total de 18 316 habitantes, compuesto por 9 597 hombres y 8 719 mujeres, para una densidad poblacional de 24.3 habitantes por kilómetro cuadrado, los indicadores demográficos se describen en la tabla N.º10.

Tabla N.º10: Indicadores demográficos para el cantón de Guatuso

código	Cantón y distrito	Total	Hombres	Mujeres	Área km2	Densidad de población1/	Tasa crecimiento poblacional2/	Relación hombre-mujer3/
215	Guatuso	18.316	9.597	8.719	752,8	24,3	1,5	110,1
21501	San Rafael	8.728	4.528	4.200	304,0	28,7	0,9	107,8
21502	Buenavista	1.998	1.064	934	150,9	13,2	2,2	113,9
21503	Cote	1.083	581	502	183,6	5,9	2,0	115,7
21504	Katira	6.507	3.424	3.083	114,4	56,9	2,2	111,1

1 / Densidad de población = población / km². 2 / Tasa crecimiento promedio anual por cien. 3 / Relación hombre mujer = (hombres/mujeres)*100.

Fuente: INEC Costa Rica. Estimación de Población y Vivienda a partir del Censo 2022. • [Descargar los datos](#) • Creado con [Datawrapper](#)



3.2.2 Tasa de natalidad

La tasa de natalidad del cantón de Guatuso es 8.5 nacimientos por cada mil habitantes para el año 2024, encontrándose por debajo de la tasa de natalidad de la Región Huetar Norte (según distribución territorial del Ministerio de Salud), la cual se describe en la Tabla N.º11:

Tabla N.º11: Tasa de natalidad de la Región Huetar Norte y por cantón, 2024 (tasa por 1000 habitantes)

Cantón	Nacimientos	Tasa
Región Huetar Norte	2963	11,0
San Carlos	2332	11,0
Los Chiles	459	12,5
Guatuso	172	8,5

Fuente: Datos suministrados por vigilancia de la salud, DRRSHN 2025, según datos del INEC 2024.

Indicadores de vivienda

El número de vivienda del cantón de Guatuso corresponde a 7 188, de las cuales 5 902 se encuentran ocupadas y 1286 en condición desocupadas, en la Tabla N.º12 se especifican los indicadores de vivienda para el cantón de Guatuso, según distrito.

Tabla N.º12: Indicadores de vivienda para el cantón de Guatuso

Código	Cantón y distrito	Total Viviendas	Ocupadas	Desocupadas	Promedio de ocupantes 1/	Tasa crecimiento de viviendas 2/
215	Guatuso	7.188	5.902	1.286	3,1	2,8
21501	San Rafael	3.453	2.789	664	3,1	2,7
21502	Buenavista	779	635	144	3,1	3,0
21503	Cote	475	362	113	3,0	1,4
21504	Katira	2.481	2.116	365	3,1	3,1

1/ Promedio ocupantes = población en viviendas individuales ocupadas / viviendas individuales ocupadas. 2/ Tasa crecimiento promedio anual por cien.

Tabla: Área de Análisis de Desarrollo - Mideplan • Fuente: INEC Costa Rica. Estimación de Población y Vivienda a partir del Censo 2022. • [Descargar los datos](#) • Creado con [Datawrapper](#)



Indicadores de producción

Según el PIB del 2021, para el cantón de Guatuso corresponde 55 330 millones de colones, y el PIB Percápita Cantonal 2021 es de 2.8; otros indicadores de producción se encuentran en la Tabla N.º 13:

Tabla N.º13: Indicadores de producción para el cantón de Guatuso

INDICADOR	VALOR
PIB 2021	55.330
EXPORTACIONES 2021	428
IMPORTACIONES 2021	1.552
POBLACIÓN 2021	19.460
PIB PERCAPITA CANTONAL 2021	2,8
PIB PERCAPITA CR 2021	7,8
PIB PERCAPITA 2021 REGIÓN HUETAR NORTE	4,6

Nota: La Población 2021 mostrará diferencias con respecto a la población total debido a que la fuente de esta son las Estimaciones y Proyecciones de Población del INEC 2011-2050.
Tabla: Área de Análisis de Desarrollo - Mideplan • Fuente: BCCR. PIB Cantonal. INEC Costa Rica. Estimaciones y Proyecciones de Población 2021. • [Descargar los datos](#) • Creado con [Datawrapper](#)

Generadores de valor agregado

Las actividades que generan valor agregado en el cantón de Guatuso se encuentran compuesto en primer orden la agricultura, sicultura y pesca, en segundo orden la enseñanza y en tercer orden el comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores; las demás actividades se definen en la Tabla N.º14:



Tabla N.º14: Principales ramas generadoras de Valor Agregado para el cantón de Guatuso

Actividad	% Valor Agregado 1/	% Acumulado
Agricultura, silvicultura y pesca	36,4	36,4
Enseñanza	16,0	52,3
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores	10,2	62,5
Actividades inmobiliarias	5,8	68,3
Actividades financieras y de seguros	4,8	73,1
Actividades de la salud humana y de asistencia social	4,6	77,6
Administración pública, planes de seguridad social de afiliación obligatoria	4,3	81,9
Transporte y almacenamiento	3,8	85,7
Actividades profesionales, científicas, técnicas	3,2	88,9
Actividades de alojamiento y servicios de comida	3,2	92,0
Resto	8,0	
Total	100,0	

1/: Corresponde a la suma acumulada de la importancia relativa de las actividades.

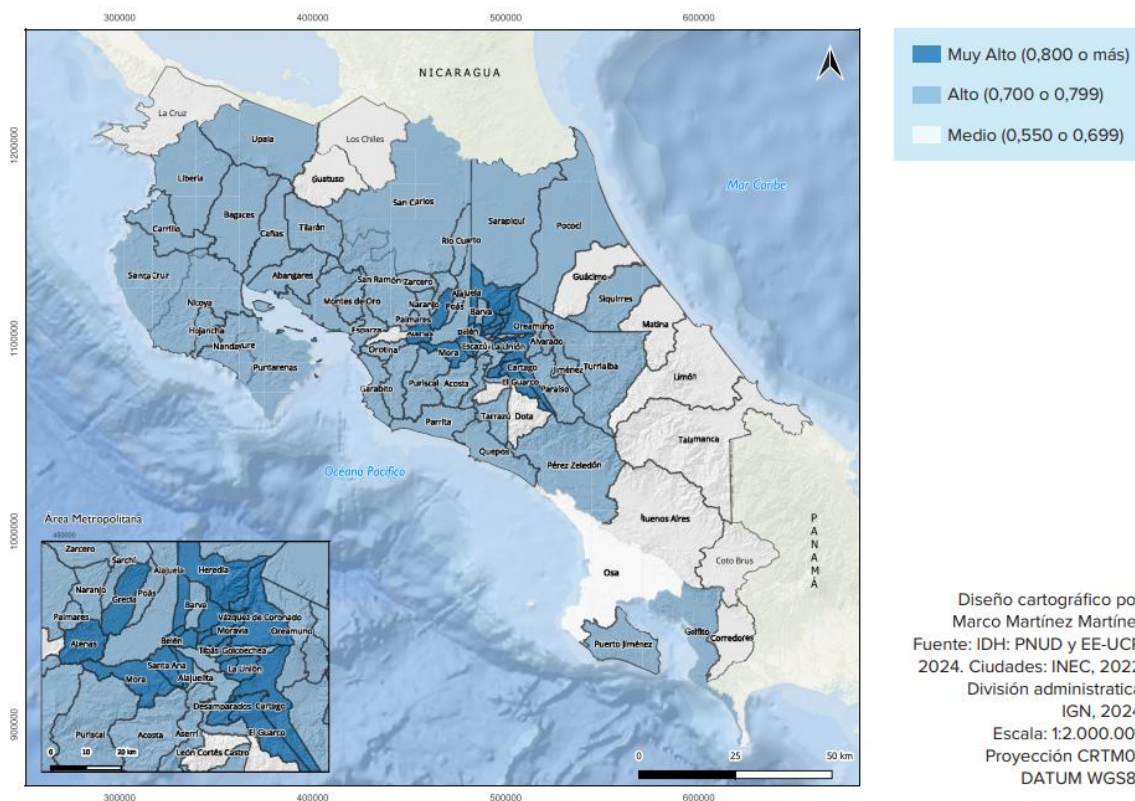
Tabla: Área de Análisis de Desarrollo - Mideplan • Fuente: BCCR, Procesamiento a partir del Valor Agregado del PIB Cantonal. • [Descargar los datos](#) • Creado con [Datawrapper](#)

Otras características:

- Tasa de alfabetización: 94,24% para el año 2022, la cual significa un aumento en comparación con la tasa de alfabetización del 2011 que fue del 90,5% según fuente del INEC.
- Índice de desarrollo humano (IDH): para el año 2022 es de 0,679 ubicándolo en la posición número 80 de 84 cantones; lo que lo cataloga como un cantón con un IDH en nivel medio, mismo que se ilustra en la Figura N.º2:



Figura N.º2: Comparación cantonal del IDH, Costa Rica, 2022



Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2024) Atlas de Desarrollo Humano Cantonal en Costa Rica 2023. Costa Rica.

- Porcentaje de viviendas con agua intradomiciliar: El 97.1% de las viviendas posee servicio de agua intradomiciliar.
- Servicio de recolección de basura: la mayoría de las viviendas (1649 casas) disponen de los residuos, botándolos en un hueco o enterrándolos, mientras que 1563 las queman y solo 1131 tiene servicio de recolección de camión recolector. Una minoría de 25 viviendas los botan en lote baldío y 41 lo disponen de otras formas.
- Índice de competitividad cantonal (ICC): según el índice de competitividad nacional del 2023, el cantón de Guatuso posee un ICC de 0,3402, lo que lo ubica en una categoría baja, sólo por encima de los cantones de Turrubares, Matina, León Cortés, Los Chiles, Buenos Aires y Talamanca; en la tabla N.º15 se identifica cada uno de los pilares que componen el ICC y la posición del catón de Guatuso al año 2023:



Tabla N.º15: ICC según pilar para el cantón de Guatuso, 2023

Pilar	Descripción	Categoría
Económico	Buscan medir el gasto o nivel de producción en el cantón: consumo, inversión, gasto gubernamental y exportaciones (medidas por consumo eléctrico per cápita, los egresos municipales per cápita, inversión medida a través de metros cuadrados de construcción por km2 y las exportaciones por trabajador)	Muy bajo
Gobierno	Las dimensiones que componen el pilar gobierno incluyen la capacidad del cantón de captar recursos y gestionarlos, así como la eficiencia en la respuesta y participación ciudadana.	Muy bajo
Infraestructura	Da seguimiento al avance en tres dimensiones de infraestructura: servicios básicos, movilización y tecnologías de información. La disponibilidad de servicios básicos se mide a partir del acceso a electricidad y agua potable. Por otro lado, la dimensión de infraestructura terrestre se mide a partir de la cantidad de vías pavimentadas. Además, se determina el acceso a tecnologías de la información de acuerdo con la cantidad de hogares con teléfono fijo y/o Internet, la cobertura y calidad de la red de telefonía móvil (tanto 2G como 3G), y el desempeño de descarga global 3G.	Bajo
Clima empresarial	Da seguimiento a dimensiones relacionadas con la complejidad, variedad y exigencia del entorno económico que enfrentan las empresas ubicadas en el cantón.	Bajo
Clima laboral	Incluye tres dimensiones: el potencial educativo de la fuerza laboral, el tamaño de la fuerza laboral y la destreza de la fuerza laboral.	Bajo
Capacidad de innovación	mide la capacidad de un cantón para difundir, transferir y aplicar conocimientos complejos en la producción. Esta evaluación se fundamenta en tres variables clave. Primero, se examinan las exportaciones de alta tecnología generadas en el cantón, las cuales reflejan la sofisticación de los conocimientos aplicados en la producción y, en consecuencia, su potencial de transferencia a otros sectores industriales. Las dos variables restantes evalúan la capacidad del talento local para adquirir, procesar y aprovechar las externalidades de conocimientos avanzados. Esto se analiza a través de la matrícula en universidades estatales en áreas como Ciencias y Tecnología, originada en el propio cantón, y el porcentaje de escuelas y colegios con acceso a Internet, lo cual fortalece la capacidad de adquisición y aprovechamiento de conocimientos.	Muy bajo
Calidad de vida	Se enfoca en medir las dimensiones de seguridad ciudadana, la salud y el ambiente en los cantones. Se cuantifica la seguridad de los habitantes mediante la tasa de robos, asaltos y muertes por homicidios dentro de cada cantón.	Medio

Fuente: Zúñiga, María Paola & otros. (2025). Informe índice de competitividad cantonal 2022-2023. Escuela de Economía, Universidad de Costa Rica.



IV. DEFINICIÓN DE ENFOQUES

El Plan Local de Salud del cantón de Guatuso adopta un enfoque territorial, participativo e intersectorial, orientado a mejorar las condiciones de salud de la población mediante la articulación de esfuerzos comunitarios, institucionales y gubernamentales.

En el Plan Local de Salud del Cantón de Guatuso se emplean los enfoques descritos en la Política Nacional de Salud 2023-2033, los cuales se refieren en las siguientes líneas:

- **Derechos Humanos:** toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía (Organización de Naciones Unidas, 2015).
- **Acceso y la cobertura universal en salud:** implica que la población del cantón de Guatuso tenga acceso a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad, de acuerdo con las necesidades de las personas; lo cual implica acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de los actores involucrados para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y el bienestar general.
- **Desarrollo humano sostenible e inclusivo:** es el reconocimiento de la responsabilidad y compromiso de las instituciones, organizaciones y grupos sociales involucradas dentro de un contexto de sostenibilidad ambiental, social y económica en el cantón de Guatuso



- **Curso de vida:** El enfoque de curso de vida considera las necesidades y desafíos de las personas del cantón de guatuso en todas las etapas de la vida. Además, reconoce que las acciones estratégicas se adapten y reconozcan el cambio constante y dinámico en las diferentes etapas de la vida.
- **Promoción de la salud:** un proceso integral, transformador y dinámico, de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población en el cantón de Guatuso.
- **Género:** Implica promover la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades entre mujeres y hombres en el cantón de Guatuso, fomentando un trato equitativo, que reconozca y valore las diferencias de género para lograr una sociedad más justa e inclusiva.
- **Participación social:** implica facilitar la participación de los actores sociales y de la comunidad del cantón de Guatuso en forma consciente, corresponsable, activa e informada para la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud, así como en las decisiones relacionadas con la puesta en marcha de las acciones estratégicas priorizadas.
- **Intersectorialidad:** implica que diversos sectores gubernamentales y privados, pueden actuar de manera articulada en la solución de problemas cuyas causas sean complejas.
- **Interculturalidad:** plantea la necesidad de reconocer las diversidades culturales en las sociedades. Por medio del reconocimiento de la diversidad cultural y de las diferentes formas de vida que existen en el país es posible fortalecer la identidad nacional y promover la convivencia pacífica y respetuosa entre los grupos



culturalmente, étnicamente y en general, socialmente distintos (Ministerio de Salud, 2015).

- **Igualdad y no discriminación:** establece que debe tratarse a todas las personas por igual sin discriminación alguna por razones de sexo, género, etnia, edad, idioma, religión, origen nacional o social, orientación sexual e identidad de género y respeto por las diferencias (ONU 1948).
- **Gestión para resultados en el desarrollo:** consiste en aplicar de sistemas de gestión por objetivos al adoptar de una gestión con mayor orientación hacia efectos e impactos, donde la población es el centro de atención. Se introducen elementos como la sostenibilidad, la inclusión y la equidad en el acceso a servicios públicos. El enfoque considera que la acción estatal esperada es generación de valor público (MIDEPLAN, 2016).
- **Enfoque de transparencia:** la apertura proactiva por parte de las instituciones públicas en cuanto a su quehacer institucional, el uso de los recursos públicos y de las acciones generadas del proceso de toma de decisiones, es parte de los procesos que componen y dan forma a la transparencia y la rendición de cuentas (Ministerio de la Presidencia, 2023).
- **Salud en todas las políticas:** es un enfoque que considera sistemáticamente las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores, con el fin de buscar sinergias, evitar efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector y promover la equidad sanitaria (Organización Panamericana de la Salud, 2023).



V. DEFINICIÓN DE PRINCIPIOS

Los principios son fundamentos éticos, normativos y operativos que orientan la formulación, implementación y evaluación de las políticas, planes y acciones en salud. En el contexto del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso, estos principios se adaptan para responder a las realidades territoriales, sociales y culturales de la comunidad, garantizando coherencia con los lineamientos nacionales.

En el Plan Local de Salud del Cantón de Guatuso se emplean los principios descritos en la Política Nacional de Salud 2023-2033, los cuales se refieren en las siguientes líneas:

- **Equidad:** es la atención de la justa distribución de las posibilidades y oportunidades de acceso información, conocimientos, recursos, bienes y servicios, para promover, mejorar y mantener la salud individual y colectiva, dando más a quien más necesita.
- **Solidaridad:** asegura la protección de la salud para toda la población mediante un modelo de financiamiento compartido que permite el acceso al sistema de salud de aquellos grupos con menos recursos (Ministerio de Salud, 2015).
- **Ética:** es la orientación racional de la conducta humana hacia la consecución de fines determinados que, evidentemente, no pueden atentar contra condición de seres sociales.
- **Calidad:** es la capacidad del sistema de salud para ofrecer atención integral que solucione satisfactoriamente las necesidades de las personas y grupos sociales, ofreciéndoles los mayores beneficios y evitando riesgos (Ministerio de Salud, 2015).
- **Cohesión social:** es el conjunto de mecanismos de integración social, concertación y no exclusión que existen en una sociedad, cuyo propósito y aspiración es construir sociedades sin discriminación, exclusión o segregación (Ministerio de Salud, 2012).



- **Inclusión social:** es la condición en la que se reconocen los derechos, deberes, igualdades y equidades de las personas y grupos sociales en situación de desventaja y vulnerabilidad, sin distinción de género, etnia, orientación sexual e ideología. Una persona o grupo social incluido significa que está integrado social e institucionalmente en las redes creadas por la sociedad, abarcando las dimensiones: política, económica, social y cultural (Ministerio de Salud, 2015).
- **Diversidad:** reconoce la multiplicidad e interacción de las diferentes capacidades y características que tienen las personas y pone en evidencia la complejidad de los múltiples factores y elementos que configuran una sociedad.



VI. MARCO ESTRATÉGICO

El Marco Estratégico del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso se construye a partir del diagnóstico integral de la situación de salud del territorio, considerando los determinantes sociales, ambientales y culturales que inciden en el bienestar de la población. Este marco se alinea con las prioridades nacionales definidas en la Política Nacional de Salud 2023–2033, adaptadas a las condiciones locales mediante procesos participativos con actores institucionales, comunitarios y técnicos.

Este marco estratégico orienta la formulación de los ejes, objetivos, resultados esperados, indicadores y metas del Plan Local de Salud, asegurando su coherencia con los compromisos nacionales e internacionales, y su pertinencia para mejorar las condiciones de salud de la población de Guatuso.

En el marco de la Política Nacional de Salud 2023-2033, se identifican las principales necesidades a ser abordadas en el Plan Local de Salud del Cantón de Guatuso 2026-2030:

- Desarrollo de estrategias y acciones para fomentar la cobertura universal de los servicios de salud, el acceso equitativo y oportuno.
- Desarrollo de mecanismos de gestión y control para la regulación de los servicios de salud orientados a la calidad, oportunidad, seguridad y equidad.
- Fortalecimiento de la atención primaria en salud que oriente los procesos de articulación intersectorial y la participación comunitaria, con enfoque de determinantes sociales.
- Desarrollo de estrategias para generar espacios de incidencia política que permitan el fortalecimiento de la modulación de financiamiento, la vigilancia del financiamiento



sectorial y la contribución a la sostenibilidad del sistema, considerando las necesidades y prioridades sanitarias.

- Fortalecimiento de acciones de promoción de la salud para fomento de factores protectores de la salud.
- Fortalecimiento de la articulación intersectorial e interinstitucional que contribuyan a la reducción del consumo de tabaco y sus derivados y consumo nocivo de alcohol.
- Desarrollo de intervenciones integrales en salud mental con participación intersectorial e interinstitucional, enfocados en los entornos familiares, comunitarios, educativos y laborales, incluyendo los servicios de atención en salud interdisciplinarios.
- Fortalecimiento de la cobertura de saneamiento para el tratamiento de las aguas residuales ordinarias.
- Desarrollo de estrategias estandarizadas entre las instancias involucradas para la gestión de riesgos que pueden afectar la prestación de servicios de agua potable, frente al cambio climático y las actividades antropogénicas.
- Aplicación de la política pública en materia de la Gestión Integral de Residuos.
- Desarrollo de procesos permanentes de análisis de la situación de la salud de la población, a fin de identificar los factores protectores, así como, los riesgos y daños a la salud integral, como base para la planificación y toma de decisiones.

El Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026–2030 se construye siguiendo las orientaciones metodológicas establecidas por el MIDEPLAN, adaptadas al contexto territorial. Estas guías aseguran que el proceso de planificación local se alinee con los principios de la



GpRD, promoviendo la eficiencia, la transparencia y el impacto positivo en la salud de la población.

Entre los principales instrumentos metodológicos utilizados se encuentran:

- Política Nacional de Salud 2023-2033.
- Anexos Técnicos Política Nacional de Salud 2023-2033.
- Política Nacional de Salud Mental 2024-2034
- Procedimiento de Formulación de Plan Local Salud MS.NI.LI.10.02

Estas herramientas han sido adaptadas al nivel local mediante sesiones de trabajo participativo, con el acompañamiento técnico de equipos regionales del Ministerio de Salud y actores comunitarios del cantón.

El plan se estructura en torno a la cadena de resultados, la cual establece una secuencia lógica entre los insumos, actividades, productos, resultados e impactos esperados. Esta cadena permite visualizar cómo las intervenciones locales en salud contribuyen al logro de objetivos estratégicos, y cómo se articulan con los planes nacionales y los compromisos internacionales, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

“La cadena de resultados muestra cómo una secuencia de insumos, actividades y productos relacionados directamente con cualquier intervención pública, interactúan y establecen las vías por las que se logran los impactos deseados” (MIDEPLAN, 2016).

Este enfoque metodológico garantiza que el Plan Local de Salud de Guatuso no solo responda a las necesidades reales del territorio, sino que también contribuya al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, mediante una planificación estratégica, participativa y orientada a resultados.



Para la operacionalización de dicho instrumento de política pública, se consideran los indicadores de efectos, para determinar el alcance de los resultados esperados. Se establecen a su vez, indicadores de productos directamente relacionados con los procesos vinculados a la gestión del Sistema Nacional de Salud.

El modelo de gestión está planteado conforme a la Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD), cuyo fin último es la generación de valor público, el cual es definido por MIDEPLAN como “(...) *la capacidad del Estado para dar respuesta a problemas relevantes de la población en el marco del desarrollo sostenible, ofreciendo bienes y servicios eficientes, de calidad e inclusivos, promoviendo oportunidades, dentro de un contexto democrático*” (MIDEPLAN, 2016).

6.1 Fases de la elaboración del Plan Local de Salud

6.1.1 Fase I. Preparación

Esta fase incluyó el diseño de la metodología y las coordinaciones logísticas y administrativas necesarias para preparar el inicio del proceso de construcción del Plan Local de Salud.

En esta etapa, se llevó a cabo la identificación de actores clave quienes participarían en la definición del plan de acción, listado que se podrá consultar en el Anexo 1.

Como resultado del mapeo de los actores sociales, se obtuvo la identificación de aquellos actores clave que forman parte del Sistema Nacional de Salud del cantón de Guatuso y que contribuye al Sistema Nacional de Salud costarricense, y que juegan un rol fundamental en el desarrollo de acciones estratégicas para el periodo de vigencia del Plan Local de Salud.

Posterior a dicha identificación, se procedió por medio de la DARS de Guatuso a solicitar, a cada entidad, la designación de los funcionarios que participarían en el proceso de la elaboración del Plan Local de Salud de Guatuso según eje.



6.1.2 Fase II. Elaboración del PLS Guatuso 2026-2030

Esta fase fue dirigida por la DARS de Guatuso, en coordinación con la Unidad de Planificación de la Dirección de Planificación del Nivel Central y la Dirección Regional de Rectoría de la Salud, mediante una sesión presencial que involucró a los actores locales y sesiones presenciales y virtuales con el Nivel Regional (Anexo 1, 2,3 y 4).

Esta etapa se desarrolló a través de cuatro procesos clave:

1. Definición de ejes estratégicos preliminares para ser incluidos posteriormente en PLS, análisis del ASIS del ARS de Guatuso.
2. Identificación de legislación en salud, relevante para la elaboración de la PLS.
3. Análisis y priorización de los problemas con actores sociales, así como la categorización en lineamientos del PLS.
4. Planteamiento y priorización de las acciones que contribuirían a responder a los problemas críticos identificados, para plantear así el PLS, con participación de los actores sociales.

6.1.3 Fase III. Validación del PLS de Guatuso 2026 – 2030

Posterior al proceso de desarrollo del taller presencial para la elaboración del PLS, detallados en la etapa anterior, se realizó el proceso de sistematización de la información y compromisos disponibles. Se realizó un proceso de validación con cada actor social mediante cartas de compromiso individualizadas, en donde se presentaron las acciones estratégicas, indicadores, línea base, metas; para lo cual cada actor social se responsabilizó de cumplir en el período de tiempo 2026-2030 (Anexo 5).



6.1.4 Fase IV. Revisión del documento borrador del PLS de Guatuso 2026-2030.

La versión borrador del documento del PLS se sometió a revisión de Nivel Regional y Nivel Central, con el objetivo de contar con un producto de calidad y ajustado a las necesidades y posibilidades del cantón de Guatuso.

6.1.5 Fase V. Elaboración del Plan de Acción 2026-2030

La quinta etapa contempla la elaboración del plan de acción para el periodo 2026-2030, donde cada una de las instituciones partiendo del enfoque de gestión para resultados procedieron a planificar las acciones que se desarrollaran durante los próximos 5 años, trazando el camino pertinente y eficiente para alcanzar el propósito y los objetivos.

6.1.6 Fase VI. Oficialización y divulgación del PLS de Guatuso 2026-2030

En esta fase del proceso, el DARS realizó el acto de oficialización del PLS de Guatuso 2026-2030. Además, será publicada en la página web de la institución y se remitirá oficialmente a todos los actores involucrados.

6.2 Objetivo general

Mejorar las condiciones de salud de la población del cantón de Guatuso desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la vigilancia de la salud, la salud ambiental y la promoción de la salud.

Se han definido en el Plan Local de Salud del Cantón de Guatuso cuatro (4) ejes estratégicos, con el fin de dar respuesta a las necesidades en salud identificadas. Dentro de dichos ejes se abordan diferentes temáticas las cuales se describen en la tabla N.º16.



Tabla N.º16: Temas abordados en la Plan Local de Salud del Cantón de Guatuso, 2026-2030, según eje de intervención

Nombre del eje	Vinculación de temas según eje
Calidad, acceso y cobertura	<ul style="list-style-type: none">• Mortalidad materna• Mortalidad infantil• Seguridad alimentaria y nutricional durante la niñez• Diagnóstico temprano de cáncer de útero y mama• Abordaje de enfermedades crónicas no transmisibles• Abordaje de población indígena• Seguridad ciudadana• Abordaje de personas en situación de pobreza• Acceso a servicios de salud de la población migrante
Vigilancia de la salud	<ul style="list-style-type: none">• Gestión integrada para la prevención y el control de enfermedades arbovirales• Abordaje de infecciones respiratorias• Abordaje integral de la violencia intrafamiliar
Salud ambiental	<ul style="list-style-type: none">• Acceso al agua potable• Gestión integral de residuos• Prácticas agrícolas amigables con el ambiente
Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none">• Salud mental• Envejecimiento saludable• Seguridad alimentaria y nutricional• Niñez y adolescencia• Equidad de género• Prevención de la violencia• Actividad física y recreativa• Embarazo adolescente• Producción agropecuaria eficiente• Programas dirigidos a grupos vulnerables• Movilidad Humana• Atención de desastres y emergencias• Centros educativos promotores de la salud

Fuente: Construcción a partir de taller Coordinado por el ARS Guatuso, 2025



VII. DEFINICIÓN DE ELEMENTOS BÁSICOS DEL PLAN

Con el desarrollo de 4 ejes de la Política Nacional de Salud 2023-2033 a través del Plan Local de Salud de Guatuso, y sus planes de actividades se espera alcanzar para cada eje lo siguiente:

7.1 Eje 1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud

La rectoría es la función mediante la cual el ente rector lidera, promueve, articula, de manera efectiva, los esfuerzos de los actores sociales y ejerce sus potestades de autoridad sanitaria para proteger y mejorar la salud de la población (García González, 2011).

La OPS define acceso universal como la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género. Por su parte, la cobertura universal de salud se define como la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población. Esto incluye la disponibilidad de infraestructura, recurso humano, tecnologías en salud y financiamiento (OPS, 2014).

7.1.1 Objetivo:

Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población.

7.1.2 Resultado esperado:

Población de Guatuso 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.		
Indicador	Línea Base	Meta
Razón de mortalidad materna nacional por cada 10 mil nacimientos en Guatuso	2025:0	2030:0



7.2 Eje 2. Vigilancia de la Salud

Se orienta su acción en el análisis de indicadores en salud la recolección, integración y depuración de los datos aportados por los entes notificadores del Sistema Nacional de Salud, con el fin de comprender la determinación de la salud en sus diferentes dimensiones (sociales, económicas, políticas, circunstancias materiales de vida, servicios de salud, comportamientos, biológicos y ambientales) para la toma oportuna de decisiones de las autoridades y otros actores sociales clave.

7.2.1 Objetivo:

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.

7.2.2 Resultado Esperado:

Población de Guatuso 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
Porcentaje de letalidad de la población de Guatuso por dengue.	2025:0	2030:0
Número de casos de malaria de transmisión autóctona en Guatuso.	2025:0	2030:0



7.3 Eje 3. Salud ambiental

La salud ambiental hace referencia a la intersección entre el medioambiente y la salud pública, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, y que incluyen factores físicos, químicos y biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos. Actualmente el cambio climático es uno de los principales desafíos ambientales que afectan a la salud de las poblaciones, tanto por sus efectos directos como por sus impactos en los determinantes sociales y ecológicos de la salud.

La mitigación del cambio climático es una gestión de corresponsabilidad para todas aquellas instituciones, públicas y privadas, que dirigen sus acciones en la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero que impactan en la salud de la población y en los distintos ecosistemas.

La salud ambiental contribuye con el mejoramiento de la salud general, la regulación sobre los determinantes ambientales clave, articulando la provisión de servicios que prestan los diversos actores sociales, tanto públicos como privados, para mantener y fortalecer las condiciones de vida de la población y protección al ambiente.

7.3.1 Objetivo:

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.



7.3.2 Resultado esperado:

Población de Guatuso con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.		
Indicador	Línea Base	Meta
Porcentaje de población de Guatuso cubierta con servicio de agua potable en forma segura.	2025:97.1%	2030: 97.1%
Porcentaje de cobertura de recolección de residuos en el cantón de Guatuso.	2025: 49%	2030:53%

7.4 Eje 4. Promoción de la Salud

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. Es la clave para tener ciudadanos más saludables y también la vía para disminuir los gastos derivados de la enfermedad (OPS Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Aunque la salud es un concepto dinámico, habitualmente se aborda desde la visión de la pérdida (enfermedades o factores de riesgo). Este eje incluye acciones intersectoriales e interinstitucionales centradas a contribuir en los factores protectores o de riesgo a fin de que todas las personas desarrollen su mayor potencial de salud, tomando en cuenta los activos de la comunidad y las condiciones sociales para estimular hábitos saludables de vida y posibilitar el acceso a oportunidades que favorezcan el control sobre la propia salud.



7.4.1 Objetivo:

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.

7.4.2 Resultado esperado:

Población de Guatuso 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
Prevalencia de obesidad en la población de 20 y más años	2025:1850	2030:1850
Porcentaje de nacimientos en personas adolescentes menores de 20 años.	2025:10%	2030:8%

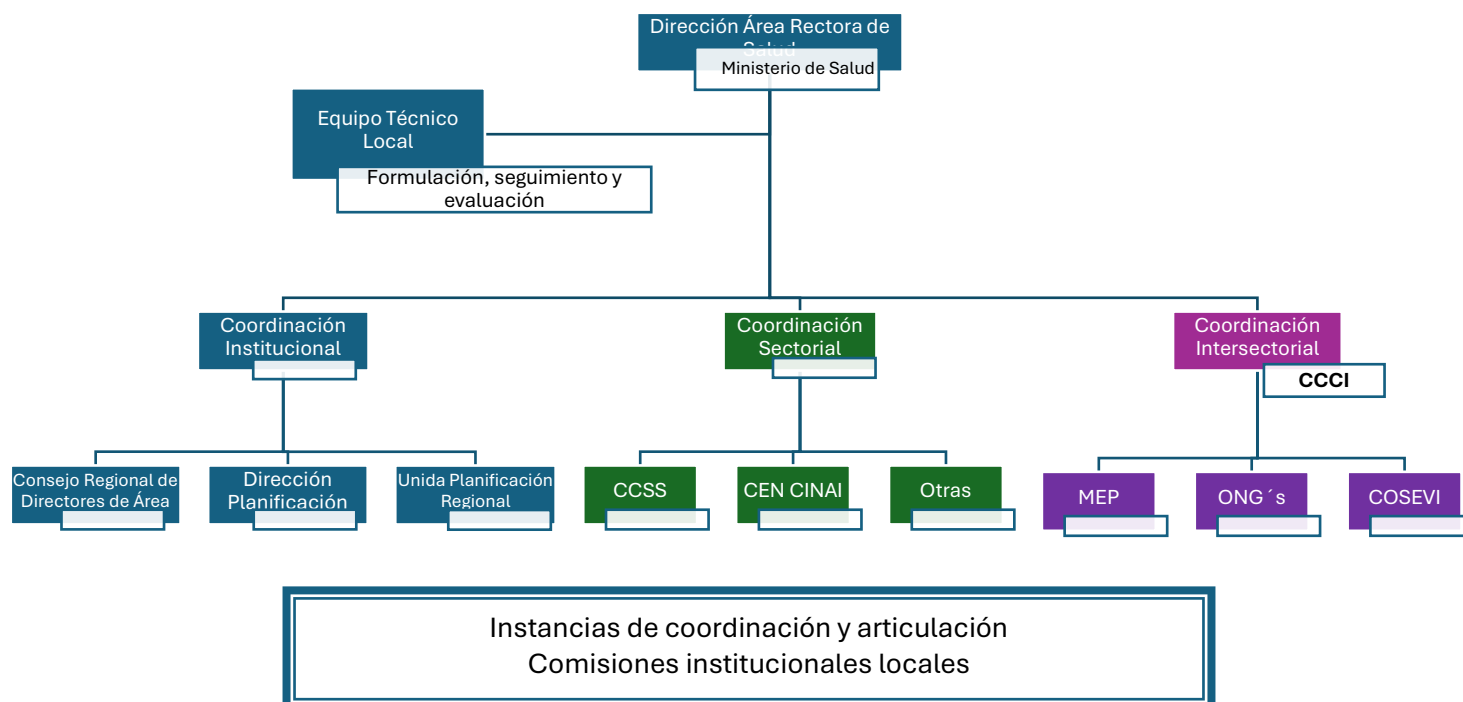


VIII. MODELO DE GESTIÓN Y GOBERNANZA

El Plan Local de Salud del cantón de Guatuso adopta como base metodológica el enfoque de GpRD, siguiendo las directrices del Manual de Planificación con Enfoque para Resultados elaborado por MIDEPLAN (2019). Este enfoque permite organizar las acciones en salud de manera estratégica, articulando insumos, actividades, productos, resultados e impactos, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población de forma efectiva y sostenible.

La gestión del plan se desarrolla dentro del marco del Sistema Local de Salud, como parte del SNS, entendido como el conjunto de actores públicos, privados, comunitarios e internacionales que, desde sus competencias, contribuyen a la protección y mejoramiento de la salud. En el contexto de Guatuso, este sistema incluye:

Figura N.º3: Modelo de Gestión y Gobernanza del PLS Guatuso



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



La gobernanza del plan se basa en la articulación intersectorial e interinstitucional, promoviendo la participación de todos los actores involucrados en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones. Se establecen mecanismos de coordinación territorial que permiten:

- La definición conjunta de prioridades en salud.
- La asignación eficiente de recursos.
- La implementación de estrategias basadas en evidencia.
- La rendición de cuentas y la transparencia en la gestión.
- La participación ciudadana como eje transversal.

El éxito del Plan Local de Salud depende del compromiso de cada institución y actor territorial, así como de la capacidad de generar alianzas estratégicas que fortalezcan la respuesta local ante los desafíos sanitarios. Este modelo de gestión busca consolidar un sistema de salud más equitativo, inclusivo y resiliente, que responda de manera integral a las necesidades reales de la población de Guatuso.

Para el cumplimiento de los cuatro (4) ejes del Plan Local de Salud es necesario la planificación, articulación y coordinación del sector salud y otros actores que tienen vinculación e impacto en la salud de la población del cantón de Guatuso, institucional, intersectorial y sectorial.



IX. INSTRUMENTO DE PLANIFICACIÓN

EJE 1		Calidad, acceso y cobertura universal en salud.				
OBJETIVO ESPECÍFICO 1		Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso.				
RESULTADO ESPERADO		Población de Guatuso 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.				
PLAN DE ACCIÓN 2026-2030						
Indicador efecto		Línea base 2019-2025			Meta 2030	
Razón de mortalidad materna nacional por cada 10 mil nacimientos en Guatuso		2025: 0			2030: 0	
ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR	OBSERVACIONES
	Razón de mortalidad materna nacional por cada 10 mil nacimientos en Guatuso	2025:0	2026-2030: 0 2026: 0 2027:0 2028:0 2029:0 2030:0	ND	COLEAMMI de Guatuso (CCSS: Área de Salud Guatuso, Equipo de Apoyo; MS: Área Rectora de Salud Guatuso, Proceso Vigilancia de la Salud)	



Análisis de mortalidad materno infantil según procedimiento.	Porcentaje de casos de mortalidad materna analizados a nivel local	2025: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	ND	COLEAMMI de Guatuso (CCSS: Área de Salud Guatuso, Equipo de Apoyo; MS: Área Rectora de Salud Guatuso, Proceso Vigilancia de la Salud)	
	Porcentaje de casos de mortalidad infantil prevenibles analizados a nivel local.	2025: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	ND	COLEAMMI de Guatuso (Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud) Ministerio de Salud (Vigilancia de la Salud) CCSS (Dirección de Servicios de Salud/ Unidad de Armonización de Servicios de Salud)	
Seguimiento de los planes de mejora en los establecimientos de salud en los casos analizados de mortalidad materno infantil prevenibles	Porcentaje de planes de mejora de los casos analizados de mortalidad materno infantil prevenibles implementados	2025: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	ND	COLEAMMI de Guatuso (Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud) Ministerio de Salud (Vigilancia de la Salud) CCSS (Dirección de Servicios de Salud/ Unidad de Armonización de Servicios de Salud)	
Implementación del servicio de nutrición preventiva de la	Número de niños y niñas en el servicio de nutrición preventiva atendidas	2025: 1445 personas	2026: 1450 2027: 1455 2028: 1460	2026: 6 000 000,00 2027: 6 000 000,00 2028: 6 000 000,00	CEN-CINAI: Oficina Local de Guatuso	



Dirección Nacional de CEN-CINAI			2029: 1465 2030: 1470	2029: 6 000 000,00 2030: 6 000 000,00		
Acciones enfocadas en el diagnóstico temprano de cáncer cérvico uterino y de mama	Número de campañas ejecutadas de diagnóstico temprano de cáncer cérvico uterino y mama	2025: 3 campañas	2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	ND	CCSS: ASG, Equipo interdisciplinario	
Implementación de acciones para la captación temprana y abordaje de la población con enfermedades crónicas no transmisibles	Número de campañas ejecutadas para la población con enfermedades crónicas no transmisibles	2025: 0 campañas	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	CCSS: ASG, Equipo de apoyo	
	Número de programas de intervención nutricional para el abordaje de personas con síndrome metabólico desarrollados	2025: 1 programa	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	CCSS: ASG, Equipo de apoyo	
	Número de programas de intervención nutricional para el abordaje de personas con diabetes mellitus	2025: 1 programa	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	CCSS: ASG, Equipo de apoyo	



Modelo intercultural para la prestación de servicios y beneficios en el territorio indígena.	Número de hogares en población de territorio indígena Maleku captados	2024: 285 hogares	2026-2030:1489 2026:287 2027:292 2028: 297 2029: 304 2030: 309	2026-2030: 52 200 000,00 2026: 10 440 000,00 2027: 10 440 000,00 2028: 10 440 000,00 2029:10 440 000,00 2030: 10 440 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso	
Implementación de acciones preventivas de seguridad ciudadana en territorio indígena	Número de recorridos preventivos que garanticen la seguridad ciudadana en población indígena Maleku implementadas	2024: 365 recorridos preventivos	2026-2030: 1825 2026: 365 2027: 365 2028: 365 2029: 365 2030: 365	2026-2030: 109 450 000,00 2026: 18 250 000,00 2027: 20 075 000,00 2028: 21 900 000,00 2029: 23 725 000,00 2030: 25 550 000,00	Fuerza Pública: Delegación de Guatuso	
Atención oportuna de servicios de psicología y asesoría legal para la mujer en situación de pobreza y víctimas de violencia	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia doméstica captadas con servicios de atención en psicológica y asesoría legal implementados	2024: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	En la Unidad Regional Huetar Norte se mantiene un presupuesto unificado, por lo que, no se puede hacer una estimación específica por cantón.	INAMU: Oficina Regional	



	Porcentaje de mujeres captadas en el proceso de formación humana	2024: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	En la Unidad Regional Huetar Norte se mantiene un presupuesto unificado, por lo que, no se puede hacer una estimación específica por cantón.	IMAS: Oficina Regional	El Programa Avanzamos Mujeres responde a la Ley N° 7769 en la que el IMAS selecciona y define los grupos correspondientes a cada cantón, siendo una decisión ajena la competencia institucional.
Acciones de atención dirigidas a mujeres en estado de gestación y lactancia materna con servicios de promoción del crecimiento, desarrollo, lactancia y alimentación complementaria	Número de mujeres en estado de gestación y lactancia materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo	2025: 140 mujeres	2026-2030: 700 2026: 140 2027: 140 2028: 140 2029: 140 2030: 140	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	



Implementación de acciones institucionales que faciliten el acceso de las personas extranjeras y refugiadas a los servicios de salud	Porcentaje de avance del "Convenio Marco de Cooperación Intermunicipal entre las Municipalidades de Upala, Guatuso, Los Chiles y La Cruz para la creación de la Mesa Territorial de Migración y Movilidad Humana" implementado	2025: 0%	2026:2030: 20% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	ND	Municipalidad de Guatuso, Alcaldía	
--	--	----------	---	----	------------------------------------	--



EJE 2			Vigilancia de la Salud			
OBJETIVO ESPECÍFICO 2			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 de Guatuso.			
RESULTADO ESPERADO			Población de Guatuso 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.			
PLAN DE ACCIÓN 2026-2030						
Indicador efecto			Línea base 2019-2025		Meta 2030	
Porcentaje de letalidad de la población de Guatuso por dengue.			2025:0		2030:0	
Número de casos de malaria de transmisión autóctona en Guatuso.			2025:0		2030:0	
ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR	OBSERVACIONES
Implementación de la estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de enfermedades arbovirales.	Porcentaje de letalidad de la población de Guatuso por dengue.	2025:0	2026:2030: 0 2026: 0 2027: 0 2028: 0 2029: 0 2030: 0	2026:2030: 4 029 000,00 2026: 805 800,00 2027: 805 800,00 2028: 805 800,00 2029: 805 800,00 2030: 805 800,00	MS: ARS Guatuso, Vigilancia de la Salud, Regulación de la Salud, Planificación de la Salud y Programa de Control Vectores	
	Número de casos de malaria de transmisión autóctona en Guatuso.	2025:0	2026:2030: 0 2026: 0 2027: 0 2028: 0 2029: 0 2030: 0	2026:2030: 4 029 000,00 2026: 805 800,00 2027: 805 800,00 2028: 805 800,00 2029: 805 800,00 2030: 805 800,00	MS: ARS Guatuso, Vigilancia de la Salud, Regulación de la Salud, Planificación de la Salud y Programa de Control Vectores	



	Porcentaje de avance del Plan local de gestión integrada para la prevención y el control de enfermedades arbovirales	2025: 90%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030:100%	2026:2030: 4 029 000,00 2026: 805 800,00 2027: 805 800,00 2028: 805 800,00 2029: 805 800,00 2030: 805 800,00	MS: ARS Guatuso, Vigilancia de la Salud, Regulación de la Salud, Planificación de la Salud y Programa de Control Vectores	
Implementación del protocolo nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias.	Protocolo implementado para disminuir las infecciones del tracto respiratorio.	2025: 1 Protocolo	2026:2030: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026:2030: 3 050 000,00 2026: 610 000,00 2027: 610 000,00 2028: 610 000,00 2029: 610 000,00 2030: 610 000,00	MS: ARS Guatuso, Vigilancia de la Salud	
Intervención de casos de violencia doméstica e intrafamiliar, con enfoque de derechos humanos e igualdad de género.	Número de mujeres que participan en los Programas enfocados en el abordaje de la violencia contra la mujer	2024: 1010 mujeres	2026:2030: 5600 2026: 1000 2027: 1000 2028: 1200 2029: 1200 2030: 1200	2026:2030: 110 000 000,00 2026: 20 000 000,00 2027: 20 000 000,00 2028: 20 000 000,00 2029: 25 000 000,00 2030: 25 000 000,00	Municipalidad de Guatuso: OFIM	1. Programa. Mujer No estás sola. 2. Programa Emprende. 3. Programa Dame tu Mano. 4. Migrante Cuéntame tu historia.
Abordaje de casos de violencia captados en mujeres en situación de pobreza y pobreza básica	Número de mujeres en pobreza y pobreza básica en situación de violencia atendidas	2024: 30 mujeres	2026-2030: 225 2026: 35 2027:40 2028: 45 2029: 50 2030: 55	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso	



EJE 3		Salud Ambiental				
OBJETIVO ESPECÍFICO 3		Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 de Guatuso con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.				
PLAN DE ACCIÓN 2026-2030						
Indicador efecto		Línea base 2019-2025			Meta 2030	
Porcentaje de población de Guatuso cubierta con servicio de agua potable en forma segura.		2025:97.1%			2030: 97.1%	
Porcentaje de cobertura de recolección de residuos en el cantón de Guatuso.		2025: 49%			2030:53%	
ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR	OBSERVACIONES
Fortalecimiento del acceso al agua potable en las comunidades rurales	Porcentaje de población de Guatuso cubierta con servicio de agua potable en forma segura.	2025: 97.1%	2026:2030: 97.1% 2026: 97.1% 2027: 97.1% 2028: 97.1% 2029: 97.1% 2030: 98%	ND	ASADAS del Cantón de Guatuso.	
	Número anual de inspecciones realizadas por el Ministerio de Salud a las ASADAS.	2025: 15 inspecciones	2026:2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15 2030: 15	2026-2030:2 075 000,00 2026: 415 000,00 2027: 415 000,00 2028: 415 000,00 2029:415 000,00 2030: 415 000,00	MS: ARS Guatuso, Regulación de la Salud	



	Número de proyectos de vitrificación implementados	2024: 3 Proyectos	2026:2030: 1 2026: 0 2027: 1 2028: 0 2029:0 2030: 0	2026:2030: 445 000 000,00 2026: 0 2027: 445 000 000,00 2028: 0 2029:0 2030: 0	INDER ASADA: Río Celeste	
	Porcentaje de procesos de medición de cloro residual del sistema de ASADA diariamente verificados	2024:100%	2026 -2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029:100% 2030: 100%	2026-2030: 23 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 9 600 000,00 2028: 4 700 000,00 2029:4 800 000,00 2030: 4 900 000,00	ASADA: San Rafael	
	Porcentaje de procesos de mantenimiento y calibración de los equipos de cloración implementados	2024:100%	2026 -2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029:100% 2030: 100%		ASADA: San Rafael	
	Porcentaje del plan de trabajo de educación ambiental del Corredor Biológico Ruta los Maleku implementado.	2024: 98%	2026-2030: 98% 2026: 98% 2027: 98% 2028: 98% 2029:98% 2030: 98%	2026:2030: 580 000 000,00 2026:116 000 000,00 2027: 116 000 000,00 2028:116 000 000,00 2029:116 000 000,00 2030: 116 000 000,00	ASADA: San Rafael	1-Analisis de laboratorio de calidad de agua semestrales. 2-Inspección mensuales de fuentes de captación. 3-Construcción o



	Porcentaje de Plan Gestión de Riesgo en ASADAS implementado	2024: 98%	2026:2030: 98% 2026: 98% 2027: 98% 2028: 98% 2029:98% 2030: 98%		ASADA: San Rafael	mejora de cercas perimetrales. 4-Mantenimiento preventivo de tanques de almacenamiento y redes de distribución. 5-Educación ambiental programa Amigos del Agua, en donde se imparten charlas sobre el uso responsable y seguro del agua, así como campañas de reforestación, también apoyo interinstitucional, como por ejemplo campañas de recolección de residuos no tradicionales y otras acciones que tiene impacto directo en la preservación del recurso hídrico y del medio ambiente. 6-Mantenimiento y mejoramiento de la infraestructura del sistema.
--	--	-----------	--	--	-------------------	--



	Porcentaje del plan de trabajo de Educación ambiental implementado y socializado	2024: 90%	2026:2030: 90% 2026: 90% 2027: 90% 2028: 90% 2029:90% 2030: 90%	2026-2030: 5 000 000,00 2026: 1 000 000,00 2027: 1 000 000,00 2028: 1 000 000,00 2029:1 000 000,00 2030: 1 000 000,00	ASADA: San Rafael	
Implementación del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos	Porcentaje de avance en la implementación del Plan Municipal para la Gestión Integral de Residuos del cantón de Guatuso.	2025: 5% (elaboración)	2026:2030: 100% 2026: 10% (oficialización, divulgación e implementación). 2027: 25% (Implementación y seguimiento) 2028: 25% (Implementación y seguimiento) 2029: 30% (Implementación y seguimiento) 2030: 10% (Evaluación)	2026-2030: 625 000,00 2026: 125 000,00 2027: 125 000,00 2028: 125 000,00 2029:125 000,00 2030: 125 000,00	MS: ARS Guatuso, Regulación de la Salud, Dirección de Área Rectora	
	Porcentaje de cobertura de recolección de residuos en el cantón de Guatuso.	2025: 49%	2026:2030: 53% 2026: 49% 2027: 50% 2028: 51% 2029:52% 2030: 53%	ND	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal Ambiental de Guatuso	



	Número de personas con procesos de capacitación en gestión de residuos sólidos	2024: 25 personas	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	2026-2030: 5 000 000,00 2026: 1 000 000,00 2027: 1 000 000,00 2028: 1 000 000,00 2029: 1 000 000,00 2030: 1 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal Ambiental de Guatuso	
	Porcentaje del Plan Cantonal de Gestión Integral de Residuos Sólidos Implementados.	2024:0%	2026-2030: 100% 2026: 50% 2027: 60% 2028: 70% 2029: 80% 2030: 100%	2026-2030: 1 100 000,00 2026: 180 000 000,00 2027: 200 000 000,00 2028: 220 000 000,00 2029: 240 000 000,00 2030: 260 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal Ambiental de Guatuso	
	Número de mesas de trabajo para el desarrollo e implementación de proyectos ambientales activas	2024: 2 mesas activas	2026-2030: 25 2026: 3 2027: 4 2028: 5 2029: 6 2030: 7	2026-2030: 5 000 000,00 2026: 1 000 000,00 2027: 1 000 000,00 2028: 1 000 000,00 2029: 1 000 000,00 2030: 1 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal Ambiental de Guatuso	
Desarrollo de prácticas agrícolas amigables con el ambiente	Número de cursos de buenas prácticas agrícolas implementados	2025: 1 Curso	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	MAG: Oficina local Guatuso	



	Número de cursos de manejo de plaguicidas	2025: 1 Curso	2026-2030: 25 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	ND	MAG: Oficina local Guatuso	
--	---	---------------	--	----	-------------------------------	--



EJE 4		Promoción de la Salud				
OBJETIVO		Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.				
PLAN DE ACCIÓN 2026-2030						
Indicador efecto		Línea base 2019-2025			Meta 2030	
Prevalencia de obesidad en la población de 20 y más años		2025: 1850			2030:1850	
Porcentaje de nacimientos en personas adolescentes menores de 20 años		2025:10%			2030:8%	
ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR	OBSERVACIONES
Conformación y funcionamiento de la COLOSAM en el cantón de Guatuso	Plan de la COLOSAM Implementado	2025: 1 Plan	2026-2030: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029:1 2030: 1	ND	MS: ARS Guatuso, Planificación CCSS: ASG, Psicología MEP: CTPG y Liceo Katira, Orientadoras Municipalidad de Guatuso: Psicología CEN-CINAI: Psicología PANI: Promotora Social Cruz Roja MSP: Oficial de Programas Preventivos	



Implementación de acciones para el abordaje de la salud mental a nivel comunitario	Número de proyectos implementados que responden a la Política Nacional de Salud Mental	2025: 3 Proyectos	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 35 000 000 2026: 7 000 000 2027: 7 000 000 2028: 7 000 000 2029: 7 000 000 2030: 7 000 000	MS: ARS Guatuso, Planificación	
Implementación del Proyecto de Enfoque de Mejoramiento Vida en el distrito de Buena Vista	Número de familias beneficiadas con la implementación del Proyecto de Enfoque de Mejoramiento de Vida	2025: 5 familias	2026-2030: 5 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	ND	MS: ARS Guatuso, Planificación y DRRSHN, Planificación CEN-CINAL: Psicóloga	
Articulación interinstitucional para el desarrollo de acciones enfocadas al envejecimiento saludable en el curso de vida	Comité Técnico de la Red de Cuido de la Persona Adulta Mayor en Funcionamiento	2025: 1 Comité	2026-2030: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde: Junta Directiva y Administración MS: ARS Guatuso, Planificación Municipalidad de Guatuso, OFIM IMAS: Oficina Local Guatuso, Promotora CCSS: ASG, Enfermería Iglesia Católica Guatuso: Pastoral Social.	



	Número de acciones estratégicas de promoción de envejecimiento saludable implementadas.	2025: 3 acciones	2026-2030: 3 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	2026-2030:1 837500,00 2026: 367 500,00 2027:367 500,00 2028:367 500,00 2029:367 500,00 2030:367 500,00	MS: ARS Guatuso, Planificación	
Implementación de acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional	Número de acciones rectoras desarrolladas para la promoción de la SAN	2025: 3 acciones	2026-2030: 3 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	2026-2030:1 837500,00 2026: 367 500,00 2027:367 500,00 2028:367 500,00 2029:367 500,00 2030:367 500,00	MS: ARS Guatuso, Planificación, Vigilancia de la Salud, Regulación	
Acciones implementadas para la promoción de la salud y prevención de riesgo en la niñez y la adolescencia	Porcentaje de avance ejecutado del Plan local para la promoción de la salud y prevención de riesgo en la niñez y la adolescencia	2025: 100 %	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	2026-2030: 3 217 500,00 2026: 643 500,00 2027: 643 500,00 2028: 643 500,00 2029:643 500,00 2030:643 500,00	MS: ARS Guatuso, Planificación	
	Porcentaje de nacimientos en personas adolescentes menores de 20 años.	2025:10%	2026-2030: 8% 2026: 8% 2027: 8% 2028: 8% 2029: 8% 2030: 8%	ND	CCSS: Área de Salud de Guatuso	



Acciones de sensibilización para promover la equidad de género	Número de acciones de sensibilización para promover la equidad de género implementadas	2025: 3 acciones	2026-2030: 3 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	2026-2030: 3 217 500,00 2026: 643 500,00 2027: 643 500,00 2028: 643 500,00 2029: 643 500,00 2030: 643 500,00	MS: ARS Guatuso, Planificación	
Actividades en prevención de violencia en todas sus manifestaciones dirigidas a la población	Número de actividades prevención de violencia desarrolladas	2025: 3 actividades	2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	2026-2030: 1 860 000,00 2026: 372 000,00 2027: 372 000,00 2028: 372 000,00 2029: 372 000,00 2030: 372 000,00	MS: ARS Guatuso, Planificación	
Desarrollo de acciones que permitan la implementación de actividad física y recreación en la población	Número de acciones implementadas que promuevan la actividad física y recreación de la población	2025: 3 acciones	2026-2030: 3 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	2026-2030: 6 234 800,00 2026: 1 234 800,00 2027: 1 234 800,00 2028: 1 234 800,00 2029: 1 234 800,00 2030: 1 234 800,00	MS: ARS Guatuso, Planificación	
	Prevalencia de obesidad en la población de 20 y más años	2025: 1850	2026-2030: 1850 2026: 1850 2027: 1850 2028: 1850 2029: 1850 2030: 1850	ND	MS: ARS Guatuso, Planificación Comité Cantonal de Deportes CCSS: AS Guatuso	



Conformación de equipos de líderes que promuevan la actividad física y la recreación	Número de comités deportes conformados para promover la actividad física y la recreación	2024: 0 Comités	2026-2030: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2030: 25 000 000,00 2026: 5 000 000,00 2027: 5 000 000,00 2028: 5 000 000,00 2029: 5 000 000,00 2030: 5 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal de Deportes	
Implementación del programa actívale en comunidades del cantón	Número de comunidades beneficiadas con el proyecto actívale	2024: 0 Comunidades	2026-2030: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2030: 25 000 000,00 2026: 5 000 000,00 2027: 5 000 000,00 2028: 5 000 000,00 2029: 5 000 000,00 2030: 5 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal de Deportes	
Acciones policiales en carretera enfocadas en la protección de los habitantes	Número de operativos preventivos realizados en carretera enfocadas en la protección de los habitantes	2024: 730 operativos	2026-2030: 3650 2026: 730 2027: 730 2028: 730 2029: 730 2030: 730	2026-2030: 219 000 000,00 2026: 36 500 000,00 2027: 40 150 000,00 2028: 43 800 000,00 2029: 47 450 000,00 2030: 51 100 000,00	Fuerza Pública: Delegación Policial de Guatuso	
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con sobrepeso y obesidad	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 24 niñas y niños	2026-2030: 130 2026: 24 2027: 25 2028: 26 2029: 27 2030: 28	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	



	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 19 niñas y niños	2026-2030: 96 2026: 10 2027: 20 2028: 21 2029: 22 2030: 23	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	
	Número de niñas y niños de 5 años a menos de 12 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 6 niñas y niños	2026-2030: 30 2026: 6 2027: 6 2028: 6 2029: 6 2030: 6	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	
	Número de niñas y niños de 5 años a menos de 12 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 6 niñas y niños	2026-2030: 96 2026: 10 2027: 20 2028: 21 2029: 22 2030: 23	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con desnutrición y desnutrición severa	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 21 niñas y niños	2026-2030: 111 2026: 21 2027: 21 2028: 21 2029: 23 2030: 25	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	



	Número de niñas y niños de 5 a 12 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 6 niñas y niños	2026-2030: 11 2026: 2 2027: 3 2028: 2 2029: 3 2030: 1	2026-2030: 15 000 000,00 2026: 3 000 000,00 2027: 3 000 000,00 2028: 3 000 000,00 2029: 3 000 000,00 2030: 3 000 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con baja talla y baja talla severa	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 66 niñas y niños	2026-2030: 340 2026: 66 2027: 67 2028: 68 2029: 69 2030: 70	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	
	Número de niñas y niños de 5 a 12 años con baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 1 niñas y niños	2026-2030: 7 2026: 1 2027: 1 2028: 2 2029: 1 2030: 2	2026-2030: 15 000 000,00 2026: 3 000 000,00 2027: 3 000 000,00 2028: 3 000 000,00 2029: 3 000 000,00 2030: 3 000 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso	
Desarrollo de las acciones de protección social dirigidos a adolescentes madres y adultas madres	Número de programas de protección social implementados dirigidos a adolescentes madres y adultas madres	2024:1 Programa	2026:2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso	



Acciones de fortalecimiento para la producción agropecuaria eficiente y seguridad alimentaria nutricional	Número de proyectos implementados dirigidos a la producción agropecuaria eficiente y seguridad alimentaria nutricional	2024: 4 Proyectos	2026-2030: 4 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4	ND	MAG: Oficina Local Guatuso	
Desarrollo del programa de RED de cuido de acompañamiento al adulto mayor y sus cuidadores	Porcentaje de implementación del programa de RED de cuido de acompañamiento al adulto mayor y sus cuidadores	2024: 40%	2026-2030: 60% 2026: 10% 2027: 10% 2028: 10% 2029: 15% 2030: 15%	2026-2030: 125 000 000,00 2026: 20 000 000,00 2027: 25 000 000,00 2028: 25 000 000,00 2029: 25 000 000,00 2030: 30 000 000,00	Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde: Junta Directiva, Administración	
Implementación del programa Actívate en instituciones educativas dirigido al fortalecimiento de la motora infantil	Número de centros educativos participando en el programa actívate	2024: 0 Centros Educativos	2026-2030: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2030: 25 000 000,00 2026: 5 000 000,00 2027: 5 000 000,00 2028: 5 000 000,00 2029: 5 000 000,00 2030: 5 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Guatuso	
Implementación del programa adolescente madre	Número de adolescentes madres beneficiadas con el programa	2024: 7 adolescentes	2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	2026-2030: 55 000 000,00 2026: 11 000 000,00 2027: 11 000 000,00 2028: 11 000 000,00 2029: 11 000 000,00 2030: 11 000 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso	



Articulación interinstitucional para la promoción de derechos de la niñez y la adolescencia	Plan de subsistema de protección de la niñez y la adolescencia ejecutado	2024: 1 Plan	2026:2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026:2030: 2 500 000,00 2026: 500 000,00 2027: 500 000,00 2028: 500 000,00 2029: 500 000,00 2030: 500 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso	
Proyectos dirigidos a la protección de derechos violentados de la niñez y a la adolescencia	Número de proyectos ejecutados dirigidos a la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia	2024: 1 Proyecto	2026:2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 18 500 000,00 2026: 3 700 000,00 2027: 3 700 000,00 2028: 3 700 000,00 2029: 3 700 000,00 2030: 3 700 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso	
Fortalecimiento del Consejo Participativo de la Persona Menor de Edad del Cantón	Número de proyectos implementados dirigidos a personas menores de edad del Consejo Participativo	2024: 1 Proyecto	2026:2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 18 500 000,00 2026: 3 700 000,00 2027: 3 700 000,00 2028: 3 700 000,00 2029: 3 700 000,00 2030: 3 700 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso	
Implementación de Programas Bienestar Familiar y Avancemos dirigido a personas en condición de pobreza y pobreza extrema	Número de personas en condición de pobreza y pobreza extrema cubierta por los Programas Bienestar Familiar y Avancemos a población	2024: 1619 niños y adolescentes	2026-2030: 8 310 2026: 1 639 2027: 1649 2028: 1659 2029: 1674 2030: 1689	2026-2030: 55 000 000,00 2026: 11 000 000,00 2027: 11 000 000,00 2028: 11 000 000,00 2029: 11 000 000,00 2030: 11 000 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso	



Acciones preventivas implementadas en centros educativos para el abordaje de situaciones de riesgo psicosocial	Número de acciones preventivas implementadas en centros educativos para el abordaje de situaciones de riesgo psicosocial	2024: 0 acciones	2026-2030: 12 2026: 12 2027: 12 2028: 12 2029: 12 2030: 12	2026-2030: 1 800 000,00 2026: 300 000,00 2027: 330 000,00 2028: 360 000,00 2029: 390 000,00 2030: 420 000,00	Fuerza Pública: Delegación de Policía Guatuso	
Desarrollo del plan de trabajo de la mesa de movilidad humana cantonal y territorial	Porcentaje de avance del plan de trabajo de la mesa de movilidad humana cantonal y territorial con seguimiento	2025: 0%	2026-2030: 1 2026: Elaboración del plan 50% 2027: 12,5 % 2028: 12.5% 2029:12.5% 2030: 12.5%	2026: 9 000 000 2027: 9 000 000 2028: 9 000 000 2029: 9 000 000 2030: 9 000 000	Municipalidad de Guatuso: Alcaldía y OFIM CCSS: Área de Salud de Guatuso, Dirección Médica MS: ARSG, Dirección Medica CEN-CINAI: Oficina Local CEN-CINAI Guatuso INDER, IMAS, MEP	
Implementación de acciones para el abordaje integral de las personas con VIH-Sida	Número de acciones de articulación y sensibilización promovidas para el abordaje integral del VIH-SIDA	2025: 3 acciones	2026-2030: 3 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	ND	Red Interinstitucional Huetar Norte de Abordaje Integral del VIH-SIDA (MS: ARSG, Vigilancia de la Salud y Planificación y CCSS:ASG, Enfermera Obstetra)	



Acciones dirigidas a la atención de desastres y emergencias	Número de planes municipales y comunales de emergencia implementados	2025: 1 Plan	2026-2030: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	MS: ARS Guatuso, Dirección de Área Rectora Municipalidad de Guatuso: alcalde Municipal	
Implementación del programa nacional de centros educativos promotores de la salud	Número de centros educativos que implementan el programa CEPS	2025:0	Meta 2026-2030: 2 2026: 1 2027: 1 2028: N/A 2029: N/A 2030: N/A	ND	MEP: Director del Centro Educativo MS: ARS Guatuso, Enlace de Planificación Estratégica	



X. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El Ministerio de Salud, mediante la Dirección de Planificación (DP), lidera el proceso de la planificación estratégica, operativa, seguimiento y evaluación de los Planes Locales de Salud (PLS) y su Plan de Acción (PdA). La Unidad de Planificación Sectorial (UPS) y la Unidad de Seguimiento y Evaluación (USE) ejecutan estas tareas en coordinación con enlaces técnicos en los tres niveles de gestión y otros enlaces institucionales.

Eso significa la organización del proceso con 82 Áreas Rectoras de Salud (ARS), distribuidas en 9 Regiones del país (Brunca, Central Este, Central Norte, Central Sur, Chorotega, Huetar Caribe, Huetar Norte, Occidente y Pacífico). Las ARS se convierten en responsables del diagnóstico, formulación, ejecución y evaluación de sus planes en beneficio del estado de salud física, mental y social de la población objetivo de sus áreas de cobertura.

Como parte de las acciones estratégicas de la DP, la USE asume el proceso de SyE para que las ARS como Unidades Organizativas (UO) involucradas aporten diligentemente en este procesamiento mediante una gestión institucional, interinstitucional e intersectorial ante requerimientos del PdA quinquenal de los PLS, de la Política Nacional de Evaluación (PNE) y del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (Mideplan).

10. 1 Participación social

Los PLS constituyen una herramienta relevante que propone: identificación de los principales problemas, proyección de la situación deseada y planificación de acciones estratégicas que incidan en la calidad de vida de las poblaciones en un espacio y tiempo determinado. Les corresponde así la promoción de principios, valores y prácticas de participación, colaboración y compromiso de los actores sociales claves del entorno inmediato.

Este proceso de gestión de la política pública conlleva a la definición de estrategias que contribuyan con la articulación del actor social y la ciudadanía en un concepto más amplio de



participación social en el marco de las interconexiones e interrelaciones del Sistema de Producción Social de la Salud (SPSS), con la aspiración de liderazgo, transparencia, proactividad, eficiencia, excelencia y 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.

10.2 Seguimiento y Evaluación

Esta intervención pública se refleja en la realización del Plan y su respectivo PdA, con dos acciones centrales que resaltan Seguimiento y Evaluación (SyE). Aunque el seguimiento puede concretarse en el corto plazo y la evaluación en el mediano plazo, se perfila un seguimiento de la implementación y una evaluación de los resultados alcanzados, fundamentales en la programación institucional.

Por un lado, el proceso de seguimiento alude al avance según acción estratégica, indicador, meta, recursos asignados y responsables. Asimismo, necesita los insumos que determinen el alcance de las metas fijadas. Por otro lado, el proceso de evaluación versa los resultados y la capacidad de respuesta a las necesidades identificadas. Igualmente, constata los beneficios que subrayan el desenlace de los compromisos adquiridos.

La recolección de información evidencia logros, obstáculos, riesgos y acciones de mejora que pasan por un proceso de exploración inicial y valoración final relacionada con posibles alertas por incumplimiento, ajustes de contenido, adecuación de componentes y actualización de cronogramas. Ese avance implica que todo puede traducirse en recomendaciones, planes de mejora y toma de decisiones oportunas, estratégicas y efectivas.



10.3 Gestión por Resultados de Desarrollo

El modelo de Seguimiento y Evaluación (SyE) se alinea con el enfoque de Gestión para resultados en el desarrollo (GpRD) que pretende 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 contempla diversos aspectos que facilitan la captación de los datos, la comprensión de la información y la búsqueda de reforzamiento de sus principales acciones. A partir de la recolección, sistematización, análisis e interpretación del proceso, resulta viable la medición, el avance y la clasificación del cumplimiento que contribuyan con una realimentación necesaria de sus respectivos planes.

Un aspecto importante deriva en la gestión de riesgos en la medida en que puede minimizar amenazas y posibilitar certezas a lo largo de la implementación y ejecución del plan, condición que se torna inevitablemente en algo prioritario. Cualquier contingencia presente requiere de una gestión oportuna y adecuada que oriente su abordaje hacia la identificación, el análisis, el plan de respuesta y el seguimiento y control de riesgos.

10.4 Aplicación del seguimiento y evaluación

El seguimiento se realizará semestralmente (del 01 de enero al 30 de junio) y anualmente (del 01 de enero al 31 de diciembre) cada año. Elaborándose de esta manera los informes de seguimiento semestral y seguimiento anual; considerando en este último, lo ejecutado durante el año de programación. La evaluación se realizará quinquenalmente (del 01 de enero del primer año al 31 de diciembre del quinto año); obteniendo de esta manera el informe de evaluación quinquenal.

Las connotaciones de este modelo y enfoque sugieren la elaboración de los instrumentos de seguimiento y evaluación que permitan una valoración adecuada de los principales



componentes de los PLS. Vale destacar que sus metas cobran relevancia dentro de plazos definidos estratégicamente en su propio PdA, cuya expectativa supone siempre la presencia de resultados favorables con un determinado grado de cumplimiento.

Los componentes del instrumento de seguimiento semestral del PdA serán 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 y Observaciones metodológicas, tal y como se muestra seguidamente:

Tabla N.º17: 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

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

Los componentes del instrumento de seguimiento anual del PdA serán Eje, Resultado estratégico, Objetivo, Acción estratégica, Indicador, Categoría, Línea base, Meta anual, I Semestre, II Semestre, Cumplimiento anual, Avance anual, Clasificación, Factores, Logros, Alcances, Obstáculos, Riesgo, Actividad de control, Lecciones aprendidas, Medio de verificación, Presupuesto programado, Presupuesto ejecutado, Ejecución presupuestaria y Responsable, tal y como se muestra seguidamente:

Tabla N.º18: Estructura para reportar 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	II Semestre	Cumplimiento anual	Avance anual	Clasificación	Factores	Logros	Alcances	Obstáculos	Riesgo	Actividad de control	Lecciones aprendidas	Medio de verificación	Presupuesto programado	Presupuesto ejecutado	Ejecución presupuestaria	Responsable

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



10.5 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:

Figura N.º4: 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: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 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” 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:



Figura N.º5: 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: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación, 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 o del PdA.

Durante el período de ejecución entre 20xx y 20xx, se realizará una evaluación final en el año 20xx, 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.



XI. GESTIÓN DEL RIESGO

Todo instrumento de planificación desde su formulación enfrenta riesgos que atentan el proceso de implementación, seguimiento y evaluación. La gestión de riesgos es un componente esencial de la Gestión para Resultados del Desarrollo GpRD, que aporta para que una estrategia tenga éxito, más allá de los factores externos o internos que pueden perjudicar su desempeño.

La identificación, priorización y análisis de riesgos permite identificar las acciones de respuesta a aquellos riesgos que tendrían mayor impacto en el Plan Local de Salud, de manera que los esfuerzos y recursos se dirijan a atender los que tendrían un impacto mayor en su desarrollo. El Sistema de Gestión de Riesgos permite que se implementen todas aquellas actividades que posibiliten planificar, identificar, analizar, responder y controlar los riesgos.

Con respecto a las etapas de la Gestión de Riesgos, estas incluyen la identificación de riesgos, su análisis, el plan de respuestas, monitoreo y control.



Figura N.º6: Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación, Unidad de Seguimiento y Evaluación: Manual sobre gestión para resultados del desarrollo, Púras, 2014.

Es importante mencionar que la gestión de riesgos es un proceso continuo, por lo cual se debe valorar la presencia de eventuales riesgos que surjan en el proceso de implementación y que no fueron considerados inicialmente con el fin de plantear las acciones correctivas para atenderlos. Se presenta la tabla siguiente en la que se describen cada una de las actividades que deben realizarse de manera periódica, para la debida implementación del Sistema de Gestión de Riesgos:



Tabla N.º19: Actividades del Sistema de Gestión de Riesgos del Plan Local de Salud, 2026-2030.

Actividad	Descripción
Identificación de riesgos	Esta actividad debe realizarse de forma sistemática durante todo el periodo de implementación del plan local de salud, debido a que pueden surgir nuevos riesgos o desaparecer los identificados inicialmente. Debe realizarse con base en la cadena de resultados diseñada y responde a distintas categorías, según los temas que se presentan.
Análisis de riesgos	Implica valorar cada uno de los riesgos identificados y priorizarlos según su calificación, mediante la definición de su probabilidad de ocurrencia y el impacto en los objetivos del Plan Local de Salud. Al analizar los posibles riesgos se deben contemplar tantos factores internos del plan local, así como, externos a estos. Es importante que se realice de manera participativa, de forma tal que se contemplen diversidad de riesgos y criterios. Para realizar el análisis de riesgos, se incluye en una herramienta general de riesgos, la metodología y escalas para determinar el nivel de riesgo (grave, medio o bajo) que representan.
Plan de respuestas	Se refiere al proceso para definir estrategias, acciones preventivas y de abordaje de los riesgos identificados, así como, las instancias responsables de su ejecución. Dichas respuestas buscan minimizar el impacto generado en caso de que se materialicen, o bien minimizar la probabilidad de ocurrencia de este.
Monitoreo y control	Constituye una actividad continua que se realiza durante todo el periodo de implementación de los planes de acción, en tanto los riesgos cambian, ya sea porque desaparecen o por que se presenten nuevos riesgos no identificados. De igual manera deben revisarse las respuestas planificadas, en tanto algunas podrían funcionar y otras necesitan ser reajustadas o definirse nuevas acciones.

Fuente: Dirección de Planificación 2023.

Para la definición del Sistema de Gestión de Riesgos, se realizó un proceso de consulta con los integrantes del equipo técnico conductor del proceso. Con base en dicha identificación se trabajó en el análisis para la priorización y el establecimiento de las categorías de riesgo, la identificación de sus causas y efectos, el eventual nivel de impacto y probabilidad de ocurrencia y la definición del nivel de riesgo que estos representan para alcanzar los resultados que el Plan Local de Salud propone, en una escala de riesgo grave, medio o bajo.



A partir de lo anterior, se plantearon las acciones a implementar para atender los riesgos priorizados, correspondientes al nivel alto y medio. A continuación, se presenta la tabla siguiente que resume los riesgos priorizados para la implementación del Plan Local de Salud 2026-2030, en cuanto a su categoría, descripción y valor crítico:

Tabla N°20: Síntesis de la herramienta general de riesgos del plan local de Salud 2026-2030.

Categoría del Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor critico
Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político.	Acciones políticas (como cambios de gobierno o de jerarcas) adversas que amenazan el logro de objetivos y planes institucionales. Los cambios políticos pueden darse a nivel de Gobierno Central, nivel Legislativo o Municipal. El hecho de que se realice determinado trabajo y posterior a la elaboración se indique que no tiene prioridad política, puede significar pérdida de recursos tanto técnicos como económicos.	Grave
Legal	Posible normativa que no responda a la realidad y necesidades actuales.	Legislación que amenaza la capacidad de la institución para cumplir o implementar estrategias y actividades específicas.	Grave
Incumplimiento de legislación por parte de los administrados	Probable incumplimiento de legislación por parte de los administrados.	Las actividades y establecimientos de los administrados deben cumplir de conformidad con lo que establece la legislación vigente, acto contrario, puede ocasionar daños a la salud y al ambiente.	Medio
Desastres naturales y provocados por el hombre	Probable ocurrencia de emergencias causadas por el hombre.	Evento que produce daño o destrucción por los cuales se suspende o limita temporalmente la prestación de servicios que demanda la población y se expone la integridad física de los colaboradores (inundaciones, terremotos, huracanes, tornados, incendios, derrames de químicos y explosiones, etc.).	Grave
	Probable ocurrencia de emergencias provocadas por desastres naturales.		Grave
Comunicación	Probable falta de comunicación con otras instituciones.	Manejo inadecuado de los canales de comunicación que no satisfagan los fines perseguidos por la comunicación organizacional.	Medio



Diseño de Procesos	Posible falta de diseño y actualización de procedimientos por parte de las unidades organizativas.	Los procesos diseñados ineficientemente pueden llevar a no alcanzar los objetivos, amenazando la capacidad institucional.	Medio
Implementación de procesos	Probable falta de eficiencia en la ejecución de los procesos	Es el riesgo de que se dificulte ejecutar las actividades de los procesos debido a factores directamente relacionados con el nivel de detalle del proceso, la estructuración del proceso, falta de herramientas, capacitación, motivación y conocimiento de cómo funcionan y se interrelacionan los procesos.	Medio
Capital de Conocimiento	Potencial ineficiencia en los procesos por necesidades de capacitación insatisfechas.	Cambios en las funciones, pérdidas y reemplazos de plazas, crean carencias de conocimiento en los funcionarios y la capacitación para las nuevas funciones no se desarrolla en forma paralela a las necesidades de éstos, lo cual se refleja en ineficiencia, altos costos de operación, produciendo un tiempo de respuesta lento, errores repetidos, lento desarrollo de competencias y empleados desmotivados, lo cual le resta credibilidad a la institución ante la ciudadanía. La ausencia de acompañamiento posterior a la capacitación recibida, puede provocar que los conocimientos adquiridos no sean aplicados correctamente.	Medio
Capacidad instalada	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales.	La capacidad instalada insuficiente (equipo de oficina, de medición, de fumigación, suministros, bienes inmuebles, entre otros) amenaza la competencia de la institución para cubrir las necesidades.	Medio
Capacidad de adaptación al entorno	Probable resistencia o dificultad de los funcionarios para adaptarse a los cambios.	La institución no puede implementar mejoras a procesos y servicios lo suficientemente rápido para responder a los cambios del entorno debido a su capacidad de adaptación.	Medio
Infraestructura	Posible no disponibilidad de instalaciones físicas para la operación de la	Edificaciones de la institución deterioradas, inseguras, incumpliendo con la Ley 7600, atentan contra la integridad de los funcionarios, los usuarios y la custodia de bienes bajo la responsabilidad del personal. También	Medio



	unidad organizativa.	incluye el no tener la disponibilidad de infraestructura para llevar a cabo las actividades.	
Equipos	Posible mobiliario o herramientas de trabajo insuficientes para la ejecución de las actividades institucionales.	La posibilidad de que el equipo de trabajo como mobiliario y herramientas no sean las suficientes para atender las obligaciones institucionales.	Grave
Rotación de personal	Potencial ineficiencia en los procesos por rotación de personal.	Riesgo de no aprovechamiento de la experiencia y conocimiento adquirido por un funcionario en su puesto de trabajo debido a causas como: traslados, permutas, renuncia, cambio de funciones, interinazgo u otros.	Medio
Recurso humano insuficiente	Probable falta de recurso humano.	Poseer recurso humano insuficiente puede generar sobrecarga de trabajo en el personal del Ministerio y afectar el desempeño de las actividades y proyectos asignados.	Medio
Infraestructura informática	Probable no disponibilidad de infraestructura informática.	El riesgo de que la Institución no tenga la infraestructura de tecnología de información (hardware y redes) para soportar eficazmente los requerimientos de información actuales y futuros para la institución, de manera eficaz, costo efectivo y controlado.	Grave
Seguridad de la información	Potencial insuficiencia de mecanismos de seguridad y ciberseguridad.	La ausencia de una gestión adecuada de la seguridad de la información puede provocar que se afecte el control, almacenamiento y recuperación de la información de la organización, así como la fuga de información confidencial, arriesgando el uso de esta por sujetos a lo interno o ajenos a la institución.	Grave
Presupuesto desvinculado de la planificación institucional	Potencial desvinculación entre la planificación y la presupuestación institucional.	Riesgo de que el presupuesto no responda a los objetivos, metas y planes institucionales, o bien que por controles deficientes, insuficientes o ausentes el presupuesto no se administre adecuadamente e impida alcanzar las metas y objetivos.	Medio
Información	Probable falta de adecuado monitoreo del entorno.	La falta de monitoreo del entorno puede causar que se mantengan las estrategias, a pesar de que no se ajusten a la realidad institucional. Este tipo de riesgo incluye también la inexactitud y oportunidad de la información, la cual	Medio



		es requerida como insumo para el análisis y toma de decisiones.	
Factores psicosociales en el trabajo.	Posible organización inadecuada de las cargas de trabajo de los funcionarios(as)	Se relaciona con aspectos como clima organizacional, cargas de trabajo, entre otros, lo que puede generar pérdida de tiempo y desmotivación, provocando disminución en la productividad de los funcionarios y funcionarias.	Medio
Incumplimiento de la programación	Posible cambio en las prioridades.	Son aquellos riesgos que puedan afectar o influir en el cumplimiento de la planificación estratégica u operativa, relación plan-presupuesto, obtención de resultados y evaluación del desempeño organizacional.	Medio

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Planificación a partir del sistema específico de valoración de riesgos (SEVRI), 2023

Para la Gestión del Riesgo en la formulación del Plan Local de Salud de Guatuso, se identificaron los riesgos para cada Acción Estratégica, y se estableció una medida para administrar el mismo; se toma como referencia el portafolio de riesgos del Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) del Ministerio de Salud, los riesgos identificados se especifican en la Tabla N.º21:



Tabla N.º21: Riesgos identificados según acción estratégica, PLS Guatuso 2026-2030

Acción Estratégica	Riesgo	Medida de administración del riesgo	Responsable de la ejecución de la Medida de Administración
Análisis de mortalidad materna según procedimiento.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud
Seguimiento de los planes de mejora en los establecimientos de salud en los casos analizados de mortalidad materno infantil prevenibles.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Implementación de acciones institucionales que faciliten el acceso de las personas extranjeras y refugiadas a los servicios de salud.	Probable atraso u omisión en la convocatoria de los actores sociales involucrados.	Mantener oportunos canales comunicación con los diferentes actores sociales involucrados mediante convocatorias de manera formal y programadas durante el año.	Alcalde Municipal.
Acciones enfocadas en el diagnóstico temprano de cáncer cérvico uterino y de mama.	Posible cambio en las prioridades.	Monitorear que el plan de trabajo se ejecute según calendarización para cada año.	Director Médico del AS Guatuso
Implementación de acciones para la captación temprana y abordaje de la población con enfermedades crónicas no transmisibles.	Posible cambio en las prioridades.	Monitorear que el plan de trabajo se ejecute según calendarización para cada año.	Nutricionista del AS Guatuso
Modelo intercultural para la prestación de servicios y beneficios en el territorio indígena.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Jefatura de Oficina Local IMAS Guatuso.
Implementación de acciones preventivas de seguridad ciudadana en territorio indígena.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al Ministerio de Seguridad Pública cuando se requiera.	Teniente de la Fuerza Pública de Guatuso.



	Posible flotilla vehicular insuficiente o desgastada para el desplazamiento de los funcionarios.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros para el mantenimiento preventivo y correctivo de la flotilla vehicular mediante plan anual.	Teniente de la Fuerza Pública de Guatuso.
Atención oportuna de servicios de psicología y asesoría legal para la mujer en situación de pobreza y víctimas de violencia.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Jefatura Unidad Regional Huetar Norte, INAMU.
Desarrollo de acciones de atención ante el consumo de sustancias psicoactivas.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al IAFA cuando se requiera.	Jefatura Organismo Regional Central Norte Alajuela, IAFA.
Acciones de atención dirigidas a mujeres en estado de gestación y lactancia materna con servicios de promoción del crecimiento, desarrollo, lactancia y alimentación complementaria.	Potencial ausencia de comunicación de los derechos y deberes en salud de las personas.	Mantener oportunos canales comunicación con la población mediante líderes comunales durante el año.	Jefatura Oficina Local Guatuso, CEN – CINAI.
Implementación de la estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de enfermedades arbovirales.	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades.	Monitorear que las actividades programadas en el plan de trabajo se ejecuten según calendarización para cada año.	Director de Área de Rectora de Salud.
Implementación del protocolo nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Intervención de casos de violencia doméstica e intrafamiliar, con enfoque de derechos humanos e igualdad de género.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al Consejo Municipal cuando se requiera.	Alcalde Municipal.
	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos	Alcalde Municipal.



		financieros mediante plan anual.	
Abordaje de casos de violencia captados en mujeres en situación de pobreza y pobreza básica.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Jefatura de Oficina Local IMAS Guatuso.
Fortalecimiento del acceso al agua potable en las comunidades rurales.	Potencial capacidad instalada no acorde con las necesidades institucionales.	Planificar de manera oportuna los bienes y servicios requeridos para el funcionamiento de la ASADA mediante plan anual.	Administrador de la ASADA San Rafael.
Implementación del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos.	Probable insuficiencia presupuestaria para el logro de las metas.	Planificar de manera oportuna los recursos financieros necesarios para la implementación del Plan Municipal de Gestión Integral de residuos sólidos mediante programación anual.	Alcalde Municipal.
Desarrollo de prácticas agrícolas amigables con el ambiente.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al MAG cuando se requiera.	Jefatura de Oficina Local, MAG.
Conformación y funcionamiento de la COLOSAM en el cantón de Guatuso.	Probable ausencia de planes de trabajo o compromisos documentados por parte de las demás instituciones.	Establecer el plan local de trabajo de la COLOSAM y los compromisos de las instituciones participantes mediante sesiones de trabajo de manera anual.	Director de Área de Rectora de Salud.
Implementación de acciones para el abordaje de la salud mental a nivel comunitario.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Implementación del Proyecto de Enfoque de Mejoramiento Vida en el distrito de Buena Vista.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Articulación interinstitucional para el desarrollo de acciones enfocadas al envejecimiento saludable en el curso de vida.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Implementación de acciones en	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de	Director de Área de Rectora de Salud.



Seguridad Alimentaria y Nutricional.		oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	
Acciones implementadas para la promoción de la salud y prevención de riesgo en la niñez y la adolescencia.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Acciones de sensibilización para promover la equidad de género.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Actividades en prevención de violencia en todas sus manifestaciones dirigidas a la población.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
Desarrollo de acciones que permitan la implementación de actividad física y recreación en la población.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio a la DRRSHN cuando se requiera.	Director de Área de Rectora de Salud.
	Probable insuficiencia presupuestaria para el logro de las metas.	Articulación interinstitucional para el desarrollo de acciones que contemplen actividad física y recreación de manera anual.	Director de Área de Rectora de Salud.
Conformación de equipos de líderes que promuevan la actividad física y la recreación.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Presidente del CCDRG.
Implementación del programa actívale en comunidades del cantón.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Presidente del CCDRG.
Desarrollo de acciones preventivas ante el consumo de sustancias psicoactivas.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al IAFA cuando se requiera.	Jefatura Organismo Regional Central Norte Alajuela, IAFA.
Acciones policiales en carretera enfocadas en la protección de los habitantes.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al Ministerio de Seguridad Pública cuando se requiera.	Teniente de la Fuerza Pública de Guatuso.



	Posible flotilla vehicular insuficiente o desgastada para el desplazamiento de los funcionarios.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros para el mantenimiento preventivo y correctivo de la flotilla vehicular mediante plan anual.	Teniente de la Fuerza Pública de Guatuso.
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con sobrepeso y obesidad.	Potencial ausencia de comunicación de los derechos y deberes en salud de las personas.	Mantener oportunos canales comunicación con la población mediante líderes comunales durante el año.	Jefatura Oficina Local Guatuso, CEN – CINAI.
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con desnutrición y desnutrición severa.	Potencial ausencia de comunicación de los derechos y deberes en salud de las personas.	Mantener oportunos canales comunicación con la población mediante líderes comunales durante el año.	Jefatura Oficina Local Guatuso, CEN – CINAI.
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con baja talla y baja talla severa.	Potencial ausencia de comunicación de los derechos y deberes en salud de las personas.	Mantener oportunos canales comunicación con la población mediante líderes comunales durante el año.	Jefatura Oficina Local Guatuso, CEN – CINAI.
Desarrollo de acciones de protección social dirigidos a adolescentes madres y adultas madres.	Potencial ausencia de comunicación de los derechos y deberes en salud de las personas.	Mantener oportunos canales comunicación con la población mediante líderes comunales durante el año.	Jefatura Oficina Local Guatuso, CEN – CINAI.
Acciones de fortalecimiento para la producción agropecuaria eficiente y seguridad alimentaria nutricional.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al MAG cuando se requiera.	Jefatura de Oficina Local, MAG.
Desarrollo del programa de RED de cuido de acompañamiento al adulto mayor y sus cuidadores.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Administradora de Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde.
Implementación del Programa Avanzamos Mujeres en población indígena.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Jefatura Unidad Regional Huetaar Norte, INAMU.



Implementación del programa Actívale en instituciones educativas dirigido al fortalecimiento de la motora infantil.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Presidente del CCDRG.
Implementación del programa tik toc de las drogas.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al IAFA cuando se requiera.	Jefatura Organismo Regional Central Norte Alajuela, IAFA.
Implementación del programa déjame ser.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al IAFA cuando se requiera.	Jefatura Organismo Regional Central Norte Alajuela, IAFA.
Implementación del programa adolescente madre	Probable insuficiencia presupuestaria para el logro de las metas.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Coordinadora, Oficina Local Upala – Guatuso, PANI.
Articulación interinstitucional para la promoción de derechos de la niñez y la adolescencia.	Probable insuficiencia presupuestaria para el logro de las metas.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Coordinadora, Oficina Local Upala – Guatuso, PANI.
Proyectos dirigidos a la protección de derechos violentados de la niñez y a la adolescencia.	Probable insuficiencia presupuestaria para el logro de las metas.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Coordinadora, Oficina Local Upala – Guatuso, PANI.
Fortalecimiento del Consejo Participativo de la Persona Menor de Edad del Cantón.	Probable insuficiencia presupuestaria para el logro de las metas.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Coordinadora, Oficina Local Upala – Guatuso, PANI.
Implementación de Programas: Bienestar Familiar y Avancemos dirigido a personas en condición de pobreza y pobreza extrema.	Probable falta de liquidez.	Solicitar de manera oportuna los recursos financieros mediante plan anual.	Jefatura de Oficina Local IMAS Guatuso.
Acciones preventivas implementadas en centros educativos para el abordaje de situaciones de riesgo psicosocial.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano por medio de oficio al Ministerio de Seguridad pública cuando se requiera.	Teniente de Fuerza Pública, Guatuso.
Desarrollo del plan de trabajo de la mesa de movilidad humana cantonal y territorial.	Probable atraso u omisión en la convocatoria de los actores sociales involucrados.	Mantener oportunos canales comunicación con los diferentes actores sociales involucrados mediante convocatorias de	Alcalde Municipal.



		manera formal y programadas durante el año.	
Implementación de acciones para el abordaje integral de las personas con VIH-Sida.	Posible incumplimiento de las actividades programadas por parte de las demás instituciones.	Monitoreo de las actividades programadas por las instituciones participantes de manera formal durante el año.	Directora Regional, DRRSHN, MS.
Acciones dirigidas a la atención de desastres y emergencias.	Probable recurso humano insuficiente.	Solicitar apoyo de recurso humano a líderes de la comunidad para el abordaje de desastres y emergencias.	Alcalde Municipal.
	Eventual interrupción de los servicios de agua, electricidad o internet que recibe la unidad organizativa.	Implementar plan de contingencia para el abordaje integral de emergencia o desastre con la participación de ICE y ASADA.	Alcalde Municipal.

Fuente: Construcción a partir de taller Coordinado por el ARS Guatuso, 2025.



XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Área Rectora de Salud Guatuso (2023). Análisis de Situación Integral de Guatuso. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.
- Dirección de Planificación (2025). Procedimiento de Formulación de Plan Local Salud MS.NI.LI.10.02. Ministerio de Salud. San José, Costa Rica.
- Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte (2025). Datos epidemiológicos Región Huetar Norte. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica.
- INDER. (). Territorio Guatuso – Upala – Los Chiles. Recuperado de <https://www.inder.go.cr/nortenorte/>
- Ministerio de Salud. (2024). Anexos Técnicos: Política de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud. (2024). Política de Salud 2023-2033 y su Plan de Acción. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud. (2024). Política Nacional de Salud Mental 2024-2034 y sus anexos técnicos de la política nacional de salud mental. -San José, Costa Rica.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2024). Atlas de Desarrollo Humano Cantonal en Costa Rica 2023. Recuperado de: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-10/atlas-cantonal-reporte-2.pdf>
- Zúñiga, María Paola & otros. (2025). Informe índice de competitividad cantonal 2022-2023. Escuela de Economía, Universidad de Costa Rica. Recuperado de <https://ecodatos.fce.ucr.ac.cr/s/m7NemmYYKpxeiSB?dir=/&editing=false&openfile=true>



XIII. ANEXOS

Anexo N°.1: Lista de participantes del Primer Taller, Plan Local de Salud de Guatuso 2026-2030

Institución	Funcionario
Ministerio de Salud	Javier Villalobos Chavarria Kania Fonseca Reyes Ivania Valverde Villalobos Catalina Ortega Espinoza Yorleni Zamora G Patricia Coulson Hernández Gerard Ramírez Barboza Rigoberto Vindas Ortega Luis Diego Ugalde Jiménez Sugey Ramírez Mena
Municipalidad de Guatuso	José David Jiménez Alvarado Carlos Sequeira Orozco Inés María Estrada Cruz
CCSS	Flor Cruz Trujillo Jeremy Duarte P Jacqueline Abarca Barrantes
CEN CINAI	Marjorie Galeano Martínez
INDER	Daniel Alvarado Acuña
SENARA	Darwin Delgado Gutiérrez
CONAPDIS	Juan Manuel Barrantes Aguilar
IMAS	Sofía Bolaños Rivas
ICE	Luis Monge Tijerino
MAG	Marvin Leitón G
MEP	Marlene Arguedas Villalobos
Cruz Roja	Sirleny Urbina Velas
ASADA San Rafael	Ezequiel Ruiz Sequeira Tatiana Sandoval Arias
Fuerza Pública	Oswaldo Rodríguez Bastos Gabriel Rodríguez Murillo
Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde	María Nelly Lizano Moya
CDDR	Adriana Mungrillo Gómez

Fuente: Lista de asistencia, Municipalidad de Guatuso, 26 de junio del 2025



Anexo N°. 2: Lista de participantes en primera mesa de trabajo, Plan Local de Salud de Guatuso 2026-2030

Institución	Funcionario
ARS, Ministerio de Salud	Javier Villalobos Chavarría Ivania Valverde Villalobos Catalina Ortega Espinoza
DRRHN, Ministerio de Salud	Sugey Ramírez Mena Marlen Castro Salas Luis Diego Ugalde Jiménez Cristhian Cortés Salas

Fuente: Lista de asistencia, ARS Guatuso, 21 de agosto del 2025



Anexo N°. 3: Lista de participantes en segunda mesa de trabajo, Plan Local de Salud de Guatuso 2026-2030

Institución	Funcionario
ARS, Ministerio de Salud	Javier Villalobos Chavarría Ivania Valverde Villalobos
DRRHN, Ministerio de Salud	Sugey Ramírez Mena Cristhian Cortés Salas

Fuente: Lista de asistencia, ARS Guatuso, 22 de agosto del 2025



**Anexo N°. 4: Lista de participantes en tercera mesa de trabajo, Plan Local de Salud de
Guatuso 2026-2030**

Institución	Funcionario
ARS, Ministerio de Salud	Ivania Valverde Villalobos Catalina Ortega Espinoza Kania Fonseca Reyes
DRRHN, Ministerio de Salud	Marlen Castro Salas Cristhian Cortés Salas

Fuente: Asistencia virtual, ARSG y DRRSHN, 28 de agosto del 2025



Anexo N°. 5: Cartas de compromiso de actores sociales

5.1 INAMU



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

CARTA-MS-DARSG-00608-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Licda. Tania Barrantes Estrada,
Oficina Regional

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimado Licenciada

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el INAMU, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en las Tablas N.º 1 y N.º 2:

- Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud.
- Objetivo: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades



Tabla N°1 Plan de acción para eje 1, INAMU,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Atención oportuna de servicios de psicología y asesoría legal para la mujer en situación de pobreza y víctimas de violencia	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia doméstica captadas con servicios de atención en psicológica y asesoría legal implementados	2024: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	En la Unidad Regional Huetar Norte se mantiene un presupuesto unificado, por lo que, no se puede hacer una estimación específica por cantón.	INAMU: Oficina Regional

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.

Tabla N°2 Plan de acción para eje 4, INAMU,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación del Programa Avanzamos Mujeres en población indígena	Número de programas avanzamos mujeres dirigidos a población indígena	2024: 1 Programa	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	INAMU: Unidad Regional Huetar Norte, Promotora Guatuso

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano

Directora a.i.

C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).

C. Licda. Ivanía Valverde Villalobos, ARS Guatuso.

C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	4/12/2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo



5.2 MEP



CARTA-MS-DARSG-00616-2025

06 de noviembre de 2025

Señores (as)
Msc. Jeanette Sibaja Miranda.
Ministerio de Educación Pública

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) Señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el **MEP**, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en la Tabla N.º 1:

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.



Tabla N°1 Plan de acción para eje 4, MEP,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LÍNEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación del programa nacional de centros educativos promotores de la salud	Número de centros educativos que implementan el programa CEPS	2025:0	Meta 2026- 2030: 2 2026: 1 2027: 1 2028: N/A 2029: N/A 2030: N/A	ND	MEP: Director del Centro Educativo MS: ARS Guatuso, Enlace de Planificación Estratégica

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la
Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dr. Javier Villalobos Chavarría
Director.



C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso;
C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	10 - 11 - 2025		(x) Estoy de acuerdo. () No estoy de acuerdo



5.3 INDER



CARTA-MS-DARSG-00636-2025

03 de noviembre de 2025

Señores (as)
Ing. Daniel Alvarado Acuña.
INDER.

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el INDER San Rafael, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en la Tabla N.º 1:

- Eje 3: Vigilancia de la Salud.
- Objetivo: 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 de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso 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.



Tabla N°1 Plan de acción para eje 3, Municipalidad de Guatuso,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Fortalecimiento del acceso al agua potable en las comunidades rurales	Número de proyectos de vitrificación implementados (colocar en la ficha)	2024: 3 Proyectos	2026:2030: 1 2026: 0 2027: 1 2028: 0 2029:0 2030: 0	2026:2030: 445 000 000,00 2026: 0 2027: 445 000 000,00 2028: 0 2029:0 2030: 0	INDER ASADA: Río Celeste

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Javier Villalobos Ch.

Dr. Javier Villalobos Chavarria.
Director.



C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.
C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
<i>Acogido</i>	7/11/2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo



5.4 ASADA San Rafael



CARTA-MS-DARSG-00612-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Licda. Yendri Sandoval Arias.
ASADA San Rafael.

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por la ASADA San Rafael, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en la Tabla N.º 1:

- Eje 3: Vigilancia de la Salud.
- Objetivo: 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 de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso 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.



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 3, Municipalidad de Guatuso,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Fortalecimiento del acceso al agua potable en las comunidades rurales	Número anual de inspecciones realizadas por el Ministerio de Salud a las ASADAS.	2025: 15 inspecciones	2026:2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15 2030: 15	2026-2030:2 075 000,00 2026: 415 000,00 2027: 415 000,00 2028: 415 000,00 2029:415 000,00 2030: 415 000,00	MS: ARS Guatuso, Regulación de la Salud
	Número de proyectos de vitrificación implementados (colocar en la ficha)	2024: 3 Proyectos	2026:2030: 1 2026: 0 2027: 1 2028: 0 2029:0 2030: 0	2026:2030: 445 000 000,00 2026: 0 2027: 445 000 000,00 2028: 0 2029:0 2030: 0	INDER ASADA: Río Celeste
	Porcentaje de procesos de medición de cloro residual del sistema de ASADA diariamente verificados	2024:100%	2026 -2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029:100% 2030: 100%	2026-2030: 23 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 9 600 000,00 2028: 4 700 000,00 2029:4 800 000,00 2030: 4 900 000,00	ASADA: San Rafael
	Porcentaje de procesos de mantenimiento y calibración de los equipos de cloración implementados	2024:100%	2026 -2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029:100% 2030: 100%		ASADA: San Rafael
	Porcentaje del plan de trabajo de educación ambiental del Corredor Biológico Ruta los Maleku implementado.	2024: 98%	2026-2030: 98% 2026: 98% 2027: 98% 2028: 98% 2029:98% 2030: 98%	2026:2030: 580 000 000,00 2026:116 000 000,00 2027: 116 000 000,00 2028:116 000 000,00 2029:116 000 000,00 2030: 116 000 000,00	ASADA: San Rafael
	Porcentaje de Plan Gestión de Riesgo en ASADAS implementado	2024: 98%	2026-2030: 98% 2026: 98% 2027: 98% 2028: 98% 2029:98% 2030: 98%		ASADA: San Rafael
	Porcentaje del plan de trabajo de Educación ambiental implementado y socializado	2024: 90%	2026-2030: 90% 2026: 90% 2027: 90% 2028: 90% 2029:90% 2030: 90%	2026-2030: 5 000 000,00 2026: 1 000 000,00 2027: 1 000 000,00 2028: 1 000 000,00 2029:1 000 000,00 2030: 1 000 000,00	ASADA: San Rafael



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.



C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).
C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.
C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución	Observación
	29/10/2025	<p>que recibe Asada San Rafael de Guatuso Cédula jurídica 3-002-289705</p>	<p>(X) Estoy de acuerdo. () No estoy de acuerdo</p>



5.5 CCSS



CARTA-MS-DARSG-00609-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Dr. Ricardo García Vargas.
Caja Costarricense de Seguro Social

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el CCSS, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en las Tablas N.º 1:

- Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud.
- Objetivo: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 1, CCSS,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Acciones enfocadas en el diagnóstico temprano de cáncer cérvico uterino y de mama	Número de campañas ejecutadas de diagnóstico temprano de cáncer cérvico uterino y mama	2025: 3 campañas	2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	ND	CCSS: ASG, Equipo interdisciplinario
Implementación de acciones para la captación temprana y abordaje de la población con enfermedades crónicas no transmisibles	Número de campañas ejecutadas para la población con enfermedades crónicas no transmisibles	2025: 0 campañas	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	CCSS: ASG, Equipo de apoyo
	Número de programas de intervención nutricional para el abordaje de personas con síndrome metabólico desarrollados	2025: 1 programa	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	CCSS: ASG, Equipo de apoyo
	Número de programas de intervención nutricional para el abordaje de personas con diabetes mellitus	2025: 1 programa	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	CCSS: ASG, Equipo de apoyo

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.



C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).
C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.
C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	5/11/25		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo



5.6 CEN CINAI



CARTA-MS-DARSG-00605-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Licda. Marjorie Galeano Martínez.
Oficina Local Guatuso.

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el CEN-CINAI, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en las Tablas N.º 1 y N.º 2:

- Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud.
- Objetivo: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 1, CEN-CINAI,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación del servicio de nutrición preventiva de la Dirección Nacional de CEN-CINAI	Número de niños y niñas en el servicio de nutrición preventiva atendidas	2025: 1445 personas	2026: 1450 2027: 1455 2028: 1460 2029: 1465 2030: 1470	2026: 6 000 000,00 2027: 6 000 000,00 2028: 6 000 000,00 2029: 6 000 000,00 2030: 6 000 000,00	CEN-CINAI: Oficina Local de Guatuso
Acciones de atención dirigidas a mujeres en estado de gestación y lactancia materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y alimentación complementaria	Número de mujeres en estado de gestación y lactancia materna, atendidas en el servicio de nutrición preventiva, apoyadas con las acciones de promoción de crecimiento y desarrollo	2025: 140 mujeres	2026-2030: 700 2026: 140 2027: 140 2028: 140 2029: 140 2030: 140	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.



**Tabla N°2 Plan de acción para eje 4, CEN-CINAI,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LÍNEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con sobrepeso y obesidad	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 24 niñas y niños	2026-2030: 130 2026: 24 2027: 25 2028: 26 2029: 27 2030: 28	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso
	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 19 niñas y niños	2026-2030: 96 2026: 10 2027: 20 2028: 21 2029: 22 2030: 23	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso
	Número de niñas y niños de 5 años a menos de 12 años con sobrepeso detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 6 niñas y niños	2026-2030: 30 2026: 6 2027: 6 2028: 6 2029: 6 2030: 6	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso
	Número de niñas y niños de 5 años a menos de 12 años con obesidad detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 6 niñas y niños	2026-2030: 96 2026: 10 2027: 20 2028: 21 2029: 22 2030: 23	2026-2030: 27 500 000,00 2026: 5 500 000,00 2027: 5 500 000,00 2028: 5 500 000,00 2029: 5 500 000,00 2030: 5 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso
Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con desnutrición y desnutrición severa	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 21 niñas y niños	2026-2030: 111 2026: 21 2027: 21 2028: 21 2029: 23 2030: 25	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso
	Número de niñas y niños de 5 a 12 años con desnutrición y desnutrición severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 6 niñas y niños	2026-2030: 11 2026: 2 2027: 3 2028: 2 2029: 3 2030: 1	2026-2030: 15 000 000,00 2026: 3 000 000,00 2027: 3 000 000,00 2028: 3 000 000,00 2029: 3 000 000,00 2030: 3 000 000,00	CEN CINAI: Oficina Local Guatuso



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Implementación de acciones de atención a niñas y niños de 0 a menos de 12 años con baja talla y baja talla severa	Número de niñas y niños de 0 a menos de 5 años con baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 66 niñas y niños	2026-2030: 340 2026: 66 2027: 67 2028: 68 2029: 69 2030: 70	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	CEN Oficina Guatuso	CINAI: Local
	Número de niñas y niños de 5 a 12 años con baja talla y baja talla severa detectados y atendidos con servicios CEN CINAI	2025: 1 niñas y niños	2026-2030: 7 2026: 1 2027: 1 2028: 2 2029: 1 2030: 2	2026-2030: 15 000 000,00 2026: 3 000 000,00 2027: 3 000 000,00 2028: 3 000 000,00 2029: 3 000 000,00 2030: 3 000 000,00	CEN Oficina Guatuso	CINAI: Local

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.



C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).
C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.
C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	28-10-2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo



5.7 COMITÉ DE DEPORTES



CARTA-MS-DARSG-00617-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)

David Morales Rodríguez.

Comité Cantonal de Deporte y Recreación Guatuso.

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el Comité Cantonal de Deporte y Recreación Guatuso, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en la Tablas N.º 1

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 4, Municipalidad de Guatuso,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Conformación de equipos de líderes que promuevan la actividad física y la recreación	Número de comités deportivos conformados para promover la actividad física y la recreación	2024: 0 Comités	2026-2030: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2030: 25 000 000,00 2026: 5 000 000,00 2027: 5 000 000,00 2028: 5 000 000,00 2029: 5 000 000,00 2030: 5 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal de Deportes
Implementación del programa activate en comunidades del cantón	Número de comunidades beneficiadas con el proyecto activate	2024: 0 Comunidades	2026-2030: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2030: 25 000 000,00 2026: 5 000 000,00 2027: 5 000 000,00 2028: 5 000 000,00 2029: 5 000 000,00 2030: 5 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal de Deportes ICODER
Implementación del programa Activate en instituciones educativas dirigido al fortalecimiento de la motora infantil	Número de centros educativos participando en el programa activate	2024: 0 Centros Educativos	2026-2030: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5	2026-2030: 25 000 000,00 2026: 5 000 000,00 2027: 5 000 000,00 2028: 5 000 000,00 2029: 5 000 000,00 2030: 5 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal de Deporte y Recreación de Guatuso ICODER

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.



C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).

C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.

C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	30 OCT 2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo

Av.6, San Rafael, Guatuso,
contiguo al CEN CINAI

ars.guatuso@misalud.go.cr



5.8 FUERZA PÚBLICA



CARTA-MS-DARSG-00610-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Teniente. Osvaldo Rodríguez Bustos.
Ministerio de Seguridad Pública

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por la Fuerza Pública de Guatuso, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en las Tablas N.º 1 y N.º 2:

- Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud.
- Objetivo: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 1, Fuerza Pública,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación de acciones preventivas de seguridad en ciudadanía en territorio indígena	Número de recorridos preventivos que garanticen la seguridad en población indígena Maleku implementadas	2024: 365 recorridos preventivos	2026-2030: 1825 2026: 365 2027: 365 2028: 365 2029: 365 2030: 365	2026-2030: 109 450 000,00 2026: 18 250 000,00 2027: 20 075 000,00 2028: 21 900 000,00 2029: 23 725 000,00 2030: 25 550 000,00	Fuerza Pública: Delegación de Guatuso

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.

**Tabla N°2 Plan de acción para eje 4, Fuerza Pública,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Acciones policiales en carretera enfocadas en la protección de los habitantes	Número de operativos preventivos realizados en carretera enfocadas en la protección de los habitantes	2024: 730 operativos	2026-2030: 3650 2026: 730 2027: 730 2028: 730 2029: 730 2030: 730	2026-2030: 219 000 000,00 2026: 36 500 000,00 2027: 40 150 000,00 2028: 43 800 000,00 2029: 47 450 000,00 2030: 51 100 000,00	Fuerza Pública: Delegación de Policía Guatuso
Acciones preventivas implementadas en centros educativos para el abordaje de situaciones de riesgo psicosocial	Número de acciones preventivas implementadas en centros educativos para el abordaje de situaciones de riesgo psicosocial	2024: 0 acciones	2026-2030: 12 2026: 12 2027: 12 2028: 12 2029: 12 2030: 12	2026-2030: 1 800 000,00 2026: 300 000,00 2027: 330 000,00 2028: 360 000,00 2029: 390 000,00 2030: 420 000,00	Fuerza Pública: Delegación de Policía Guatuso



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.



C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).
C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.
C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	29-10-2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo



5.9 HOGAR DE ANCIANOS JULIA BOLAÑOS VALVERDE



CARTA-MS-DARSG-00614-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)

Licda. María Nelly Lizano Moya.

Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) Señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el **Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde**, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en la Tabla N.º 1:

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 4, Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LÍNEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Articulación interinstitucional para el desarrollo de acciones enfocadas al envejecimiento saludable en el curso de vida	Comité Técnico de la Red de Cuido de la Persona Adulta Mayor en Funcionamiento	2025: 1 Comité	2026-2030: 1 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde: Junta Directiva y Administración MS: ARS Guatuso, Planificación Municipalidad de Guatuso, OFIM IMAS: Oficina Local Guatuso, Promotora CCSS: ASG, Enfermería Iglesia Católica Guatuso: Pastoral Social.
Desarrollo del programa de RED de cuido de acompañamiento al adulto mayor y sus cuidadores	Porcentaje de implementación del programa de RED de cuido de acompañamiento al adulto mayor y sus cuidadores	2024: 40%	2026-2030: 60% 2026: 10% 2027: 10% 2028: 10% 2029: 15% 2030: 15%	2026-2030: 125 000 000,00 2026: 20 000 000,00 2027: 25 000 000,00 2028: 25 000 000,00 2029: 25 000 000,00 2030: 30 000 000,00	Hogar de Ancianos Julia Bolaños Valverde: Junta Directiva, Administración

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.





5.10 IMAS



CARTA-MS-DARSG-00606-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Licda. Sofia Bolaños Rivas.
Oficina Local Guatuso

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el IMAS, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en las Tablas N.º 1, N.º 2 y N.º 3:

- Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud.
- Objetivo: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 1, IMAS,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Modelo intercultural para la prestación de servicios y beneficios en el territorio indígena.	Número de hogares en población de territorio indígena Maleku captados	2024: 285 hogares	2026-2030: 1489 2026: 287 2027: 292 2028: 297 2029: 304 2030: 309	2026-2030: 52 200 000,00 2026: 10 440 000,00 2027: 10 440 000,00 2028: 10 440 000,00 2029: 10 440 000,00 2030: 10 440 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso
Atención oportuna de servicios de psicología y asesoría legal para la mujer en situación de pobreza y víctimas de violencia	Porcentaje de mujeres captadas en el proceso de formación humana	2024: 100%	2026-2030: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% 2029: 100% 2030: 100%	En la Unidad Regional Huetar Norte se mantiene un presupuesto unificado, por lo que, no se puede hacer una estimación específica por cantón.	IMAS: Oficina Regional

- Eje 3: Vigilancia de la Salud.
- Objetivo: 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 de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso 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.

**Tabla N°2 Plan de acción para eje 3, IMAS,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Abordaje de casos de violencia captados en situación de pobreza y pobreza básica	Número de mujeres en pobreza y pobreza básica en situación de violencia atendidas	2024: 30 mujeres	2026-2030: 225 2026: 35 2027: 40 2028: 45 2029: 50 2030: 55	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso



- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.

Tabla N°3 Plan de acción para eje 4, IMAS,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Desarrollo de acciones de protección social dirigidos a adolescentes madres y adultas madres	Número de programas de protección social implementados a adolescentes madres y adultas madres	2024:1 Programa	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 22 500 000,00 2026: 4 500 000,00 2027: 4 500 000,00 2028: 4 500 000,00 2029: 4 500 000,00 2030: 4 500 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso
Implementación de Programas Bienestar Familiar y Avancemos dirigido a personas en condición de pobreza y pobreza extrema	Número de personas en condición de pobreza y pobreza extrema cubierta por los Programas Bienestar Familiar y Avancemos a población	2024: 1619 niños y adolescentes	2026-2030: 8 310 2026: 1 639 2027: 1649 2028: 1659 2029: 1674 2030: 1689	2026-2030: 55 000 000,00 2026: 11 000 000,00 2027: 11 000 000,00 2028: 11 000 000,00 2029: 11 000 000,00 2030: 11 000 000,00	IMAS: Oficina Local Guatuso

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.





**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**





**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).

C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.

C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	29/10/2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo



5.11 MAG



CARTA-MS-DARSG-00613-2025

05 de noviembre de 2025

Señores (as)

Ing. Marvin Leitón Gómez.

Ministerio de Agricultura y Ganadería

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por MAG, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en la Tabla N.º1 y N.º2:

- Eje 3: Vigilancia de la Salud.
- Objetivo: 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 de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso 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.



Tabla N°1 Plan de acción para eje 1, MAG,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Desarrollo de prácticas agrícolas amigables con el ambiente	Número de cursos de buenas prácticas agrícolas implementados	2025: 1 Curso	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	ND	MAG: Oficina local Guatuso
	Número de cursos de manejo de plaguicidas	2025: 1 Curso	2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	ND	MAG: Oficina local Guatuso

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.

Tabla N°2 Plan de acción para eje 4, MAG,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Acciones de fortalecimiento para la producción agropecuaria eficiente y seguridad alimentaria nutricional	Número de proyectos implementados dirigidos a la producción agropecuaria eficiente y seguridad alimentaria nutricional	2024: 4 Proyectos	2026-2030: 4 2026: 4 2027: 4 2028: 4 2029: 4 2030: 4	ND	MAG: Oficina Local Guatuso



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dr. Javier Villalobos Chavarría.
Director.



C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.
C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	5/11/2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. () No estoy de acuerdo



5.12 MUNICIPALIDAD DE GUATUSO



CARTA-MS-DARSG-00611-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Lic. Carlos Sequeira Orozco.
Municipalidad de Guatuso.

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por Municipalidad de Guatuso, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en las Tablas N.º 1, N.º 2, N.º 3 y N.º 4:

- Eje 1: Calidad, acceso y cobertura universal en salud.
- Objetivo: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso con mejoramiento en su estado de salud debido a un mayor acceso a servicios de salud, oportunos y de calidad sin incurrir en dificultades



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 1, Municipalidad de Guatuso,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación de acciones institucionales que faciliten el acceso de las personas extranjeras y refugiadas a los servicios de salud	Porcentaje de avance del "Convenio Marco de Cooperación Intermunicipal entre las Municipalidades de Upala, Guatuso, Los Chiles y La Cruz para la creación de la Mesa Territorial de Migración y Movilidad Humana" implementado	2025: 0%	2026:2030: 20% 2026: 20% 2027: 20% 2028: 20% 2029: 20% 2030: 20%	ND	Municipalidad de Guatuso, Alcaldía

- Eje 2: Vigilancia de la Salud.
- Objetivo: 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 de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso 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.

**Tabla N°2 Plan de acción para eje 2, Municipalidad de Guatuso,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Intervención de casos de violencia doméstica e intrafamiliar, con enfoque de derechos humanos e igualdad de género.	Número de mujeres que participan en los Programas enfocados en el abordaje de la violencia contra la mujer	2024: 1010 mujeres	2026:2030: 5600 2026: 1000 2027: 1000 2028: 1200 2029: 1200 2030: 1200	2026:2030: 110 000 000,00 2026: 20 000 000,00 2027: 20 000 000,00 2028: 20 000 000,00 2029: 25 000 000,00 2030: 25 000 000,00	Municipalidad de Guatuso: OFIM



- Eje 3: Vigilancia de la Salud.
- Objetivo: 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 de Guatuso.
- Resultado esperado: Población de Guatuso 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.

**Tabla N°3 Plan de acción para eje 3, Municipalidad de Guatuso,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos	Número de personas con procesos de capacitación en gestión de residuos sólidos	2024: 25 personas	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	2026-2030: 5 000 000,00 2026: 1 000 000,00 2027: 1 000 000,00 2028: 1 000 000,00 2029: 1 000 000,00 2030: 1 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal Ambiental de Guatuso
Implementación del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos	Porcentaje del Plan Cantonal de Gestión Integral de Residuos Sólidos Implementados.	2024:0%	2026-2030: 100% 2026: 50% 2027: 60% 2028: 70% 2029: 80% 2030: 100%	2026-2030: 1 100 000 000,00 2026: 180 000 000,00 2027: 200 000 000,00 2028: 220 000 000,00 2029: 240 000 000,00 2030: 260 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal Ambiental de Guatuso
Implementación del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos	Número de mesas de trabajo para el desarrollo e implementación de proyectos ambientales activas	2024: 2 mesas activas	2026-2030: 25 2026: 3 2027: 4 2028: 5 2029: 6 2030: 7	2026-2030: 5 000 000,00 2026: 1 000 000,00 2027: 1 000 000,00 2028: 1 000 000,00 2029: 1 000 000,00 2030: 1 000 000,00	Municipalidad de Guatuso Comité Cantonal Ambiental de Guatuso

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.



Tabla N°4 Plan de acción para eje 4, Municipalidad de Guatuso,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Desarrollo del plan de trabajo de la mesa de movilidad humana cantonal y territorial	Porcentaje de avance del plan de trabajo de la mesa de movilidad humana cantonal y territorial con seguimiento	2025: 0%	2026-2030: 1 2026: Elaboración del plan 50% 2027: 12,5 % 2028: 12.5% 2029: 12.5% 2030: 12.5%	2026: 9 000 000 2027: 9 000 000 2028: 9 000 000 2029: 9 000 000 2030: 9 000 000	Municipalidad de Guatuso: Alcaldía y OFIM CCSS: Área de Salud de Guatuso, Dirección Médica MS: ARSG, Dirección Médica CEN-CINAI: Oficina Local CEN-CINAI Guatuso INDER, IMAS, MEP

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO

Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.



C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).

C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.

C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
	28/10/2025	Lic. Carlos Sequeira Orozco Alcalde Municipal Municipalidad Guatuso	<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo



5.13 PANI



CARTA-MS-DARSG-00615-2025

20 de octubre de 2025

Señores (as)
Licda. Sara Loria Espinoza.
Patronato Nacional de la Infancia

Asunto: Socialización de plan de acción según acción estratégica para la implementación del Plan Local de Salud del cantón de Guatuso 2026-2030.

Estimados (as) señores (as)

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección del Área Rectora de Salud Guatuso.

Por medio de la presente se remite el plan de acción aportado por el **PANI**, como parte del compromiso de apoyo a la instancia rectora en salud y de ésta para con las otras instituciones del sector, y acogiendo como propias las acciones definidas de manera colaborativa para el documento PLAN LOCAL DE SALUD del cantón de Guatuso, las cuales se adjuntan según eje en la Tabla N.º 1:

- Eje 4: Promoción de la Salud.
- Objetivo: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población de Guatuso 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 Guatuso 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.



**Tabla N°1 Plan de acción para eje 4, PANI,
Plan Local de Salud Guatuso, 2026-2030**

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
Implementación del programa adolescente madre	Número de adolescentes madres beneficiadas con el programa	2024: 7 adolescentes	2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	2026-2030: 55 000 000,00 2026: 11 000 000,00 2027: 11 000 000,00 2028: 11 000 000,00 2029: 11 000 000,00 2030: 11 000 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso
Articulación interinstitucional para la promoción de derechos de la niñez y la adolescencia	Plan de subsistema de protección de la niñez y la adolescencia ejecutado	2024: 1 Plan	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 2 500 000,00 2026: 500 000,00 2027: 500 000,00 2028: 500 000,00 2029: 500 000,00 2030: 500 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso
Proyectos dirigidos a la protección de derechos violentados de la niñez y a la adolescencia	Número de proyectos ejecutados dirigidos a la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia	2024: 1 Proyecto	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 18 500 000,00 2026: 3 700 000,00 2027: 3 700 000,00 2028: 3 700 000,00 2029: 3 700 000,00 2030: 3 700 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso
Fortalecimiento del Consejo Participativo de la Persona Menor de Edad del Cantón	Número de proyectos implementados dirigidos a personas menores de edad del Consejo Participativo	2024: 1 Proyecto	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 18 500 000,00 2026: 3 700 000,00 2027: 3 700 000,00 2028: 3 700 000,00 2029: 3 700 000,00 2030: 3 700 000,00	PANI: Oficina Local Upala - Guatuso

En el momento de la socialización se estará firmando la Carta de Compromiso entre la Dirección de Área Rectora de Salud de Guatuso y las instituciones participantes.

Con estima y consideración.

DIRECCIÓN ÁREA RECTORA DE SALUD GUATUSO



Dra. Claudia Rosales Galeano
Directora a.i.





MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

C. Dr. Javier Villalobos Chavarría, Director, ARS Guatuso y Los Chiles (a.i.).

C. Licda. Ivania Valverde Villalobos, ARS Guatuso.

C. Dr. Cristhian Cortés Salas, Jefatura, UP, DRRSHN.

Firma de recibido	Fecha de recibido	Sello de la institución que recibe	Observación
Sora Lona	31/10/2025		<input checked="" type="checkbox"/> Estoy de acuerdo. <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo