



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA

2026-2030

DIRECCIÓN DE AREA RECTORA DE SALUD ESPARZA

12 diciembre 2025



307.12.8.29

Ministerio de Salud.
Plan local de Salud Esparza 2026-2030
ARS. Esparza. San José, Costa Rica.

122 p. 12300 Kb

ISBN 978-9977-62-336-8

1. Plan de Salud. 2. Promoción de la salud. 3. Salud mental. 4. Salud pública. 5. Salud ambiental. 6. Servicios de salud. 7. Esparza.

CRÉDITOS

Ministerio de Salud

Dirección de Área Rectora de Salud Esparza

Equipo técnico

Dirección Área Rectora de Salud Esparza

Dr. Jimmy Méndez Vargas

Dra. Adriana Campos Orozco

Licda. Jennifer Rojas Villalobos

Lic. Martín Alfaro Zamora

Dra. Angie Alfaro Rojas

Lic. Rafael Molina Serrano

Lic. Junior Zamora Soto

Equipo Técnico conductor nivel regional

Dra. Viviana García Sandí

Licda. Patricia Arguello Arias

Licda. Katherine Solano Gutiérrez

Licda. Shirley López Calderón

Dra. Melissa Medina Orozco

Dra. Melissa Martínez Molina

Licda. Dayana Calderón Abarca

Equipo Técnico conductor Unidad de Planificación Sectorial

Lic. José Luis Cambronero Miranda

MSc. Gisele Rojas Sánchez

Equipo Técnico conductor Secretaría Técnica Salud Mental

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

Licda. Vanessa Zúñiga Morales, Secretaría Técnica Salud Mental

Revisión general

Dra. Carolina Guillén Meléndez. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Pacífico Central

Dra. Viviana García Sandí. Jefe Unidad de Planificación Regional

Aprobado por:

Dr. Jimmy Méndez Vargas. Dirección a.i. Área Rectora de Salud Esparza

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



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

CARTA DE COMPROMISO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN LOCAL DE SALUD DEL CANTÓN DE ESPARZA 2026-2030

Nosotros, **Jimmy Méndez Vargas**, Director. a.i. de Área Rectora de Salud Esparza; **Esmeralda Bonilla Vargas**, Directora Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social; **Karina Loría Barquero**, Jefatura Oficina Local de Puntarenas 701, CEN-CINAI; **Marjorie Chaves Montoya**, Supervisora Circuito 08, Ministerio de Educación Pública, Dirección Regional de Educación Puntarenas; **Alexander López Campos**, Supervisor Circuito 07, Dirección Regional de Educación Puntarenas, Ministerio de Educación Pública; **Gisella María Madrigal Castro**, Encargada de Organismo, Región Pacífico Central del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia; **Kattia Xatruch Ledezma**, Coordinadora Oficina Local de Barranca, PANI; **Alexander Lozada Díaz**, Jefe Cantonal de Esparza, Región Pacífico Central del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados; **Fernando Araya Araya**, Director regional, Región Pacífico Central del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado; **Bienvenido Venegas Porras**, Alcalde, Municipalidad de Esparza; **José Acevedo Alfaro**, Gestor de Servicios Públicos, Municipalidad de Esparza, **Yerlin Díaz Vargas**, Vicealcaldesa de la Municipalidad de Esparza; **Oscar Hernández González**, Presidente Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Esparza; **Martín Alfaro Zamora**, Fiscal, Asociación Pro Clínica y EBAIS de Esparza.

Considerando:

- Que todas las personas tienen derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado y es deber del Estado garantizar este derecho.
- Que la salud pública de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

- Que de conformidad con lo estipulado en el artículo 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud", es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de salud, la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias.
- Que el artículo 3 del Decreto Ejecutivo N° 43580-MP-PLAN del 1 de junio del 2022 "Reglamento Orgánico del Poder Ejecutivo", establece la Rectoría Sectorial, la cual se entenderá como la atribución de los Ministros de Gobierno de dirigir y coordinar un conjunto de órganos y entes de la Administración Pública con propósitos y competencias afines a la actividad estratégica gubernamental que les ha sido encomendada por Ley o por el Presidente de la República, con el propósito de orientar y supervisar la ejecución de las políticas públicas que conduzcan coherentemente- al accionar del Poder Ejecutivo hacia un fin público específico. La rectoría permitirá fijar los objetivos políticos propuestos, formalizándolos en políticas que deben ser ejecutadas por los distintos órganos y entes de la Administración Central y Descentralizada.
- Que mediante el Decreto Ejecutivo Número 44476-S Política Nacional de Salud 2023-2033, Plan de acción 2024-2028 y sus anexos técnicos, el Ministerio de Salud como ente rector publicó la Política Nacional de Salud, cuyo objetivo es mejorar las condiciones de salud de la población desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud, el acceso y la cobertura universal, la salud digital, la investigación e innovación tecnológica, la vigilancia de la salud, la salud ambiental y la promoción de la salud.

**MINISTERIO
DE SALUD****GOBIERNO
DE COSTA RICA**

- Que mediante el Decreto Ejecutivo Número 44839-S Oficialización de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2030, el plan de acción 2025-2029 y sus anexos técnicos.
- Que el Plan Local de Salud, como instrumento de planificación, es un instrumento para considerar en toda técnica de formulación de los presupuestos; esto debido a que, el proceso presupuestario, toma como base la planificación operativa que cada institución debe realizar en concordancia con las políticas y planes de mediano y largo plazo.
- Que el Ministerio de Salud, junto con las instituciones del Sector Salud, y las aquí representadas por sus directores, ha conducido el proceso de elaboración del Plan Local de Salud 2026-2030 y su plan de acción, así como los Anexos Técnicos. Este proceso se ha llevado a cabo considerando el marco normativo y así como distintas guías, entre ellas la Guía para la elaboración de Políticas Públicas establecida por MIDEPLAN, el procedimiento institucional de Formulación de Planes Local de Salud. Lo anterior se enmarca en el modelo de Gestión para Resultados del Desarrollo en aras de lograr mejores y mayores resultados considerando la generación de valor público.
- Que, por lo anterior, se hace necesario y oportuno oficializar la "Plan Local de Salud de Esparza y el Plan de Acción 2026-2030 y sus Anexos Técnicos", con el propósito de mejorar las condiciones de salud de la población 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

**MINISTERIO
DE SALUD****GOBIERNO
DE COSTA RICA****ACORDAMOS:**

Oficializar y apoyar para efectos de su implementación el Plan Local de Salud del 2026-2030 del cantón de Esparza, como instrumento de dirección y planificación sectorial de mediano plazo, los cuales forman parte integral del presente documento de compromiso, disponibles en formato impreso en la Dirección del Área Rectora de Salud de Esparza del Ministerio de Salud y en formato digital en la página web del Ministerio de Salud <https://www.ministeriodesalud.go.cr>. Estos instrumentos de planificación precisan responsabilidades institucionales en congruencia con la Política Nacional de Salud, Política Nacional de Salud Mental, Políticas Institucionales, planes, programas y proyectos de las instituciones firmantes. El Plan Local de Salud, se emite como esfuerzo entre las instituciones públicas lideradas por el Ministerio de Salud como ente rector del Sector Salud, con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de la población del Cantón de Esparza 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, basado en el enfoque de gestión para resultados en el desarrollo, interculturalidad, derechos humanos, participación social, intersectorialidad, igualdad de género, transparencia, así como principios de equidad, solidaridad, ética, diversidad e inclusión social. Para ello se trabaja desde los determinantes sociales de la salud y que se establece como ejes los siguientes:

Estos instrumentos de planificación precisan responsabilidades institucionales en congruencia con la Política Nacional de Salud, Política Nacional de Salud Mental, Políticas Institucionales, planes, programas y proyectos de las instituciones firmantes.

**MINISTERIO
DE SALUD****GOBIERNO
DE COSTA RICA**

El Plan Local de Salud, se emite como esfuerzo entre las instituciones públicas lideradas por el Ministerio de Salud como ente rector del Sector Salud, con el objetivo de ***mejorar las condiciones de salud de la población del Cantón de Esparza desde el abordaje de los determinantes sociales de la salud del cantón, el acceso y la cobertura universal de los servicios de salud, la vigilancia de la salud, la salud ambiental y la promoción de la salud.*** basado en el enfoque de gestión para resultados en el desarrollo, interculturalidad, derechos humanos, participación social, intersectorialidad, igualdad de género, transparencia, así como principios de equidad, solidaridad, ética, diversidad e inclusión social. Para ello se trabaja desde los determinantes sociales de la salud y que se establece como ejes los siguientes:

1. Objetivo 1. Calidad, acceso y cobertura a servicios de salud
2. Objetivo 2. Vigilancia de la Salud
3. Objetivo 3. Salud Ambiental
4. Objetivo 4. Promoción de la Salud

Firmamos como 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 que colaborativamente se han definido en el documento Plan Local de Salud del Cantón de Esparza y su Plan de Acción y anexos técnicos adjuntos.

Esparza, 19 de noviembre del 2025



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



Dr. Jimmy Méndez Vargas
Director a.i. Área Rectora de Salud
Ministerio de Salud



Dra. Esmeralda Bonilla Vargas
Directora Área de Salud de Esparza
Caja Costarricense de Seguro Social



Dra. Karina Lora Barquero
Jefatura
Oficina Local Puntarenas 07
CEN-CINAI



MSC. Marjorie Chaves Montealegre
Supervisora Circuito 08
Ministerio de Educación Pública,
Dirección Regional de Educación
Puntarenas



Lic. Alexander López Campos
Supervisor Circuito 07, Dirección
Regional de Educación Puntarenas,
Ministerio de Educación Pública

MSC. Gisella María Madrigal Castro
Encargada de Organismo
Región Pacífico Central
Instituto sobre Alcoholismo y
Farmacodependencia



Licda. Kattia Xatruch Lozano
Coordinadora
Oficina Local Barranca
PANI



Alexander Lozada Díaz
Jefe Cantonal- Esparza
Instituto Costarricense de Acueductos
y Alcantarillados.





MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA



Ing. Fernando Araya Araya
Director Regional
Región Pacífico Central
Instituto Costarricense de Acueductos y
Alcantarillados



Lic. Bienvenido Venegas Porras
Alcalde
Municipalidad de Esparza

Ing. José Acevedo Alfaro
Gestor de Servicios Públicos
Municipalidad de Esparza

Licda. Yerlin Díaz Vargas
Vicealcaldesa
Municipalidad de Esparza



Lic. Oscar Hernández González
Presidente

MBA. Martín Alfaro Zamora
Fiscal
Asociación Pro-Clínica y EBAIS de
Esparza



Comité Cantonal de Deporte y Recreación
DEPORTES Y RECREACIÓN
DE ESPARZA
Céd. Juríd.: 3-007-092854

CONTENIDO

Índice de tablas	13
Índice de gráficos	14
Índice de ilustraciones	14
1. PRESENTACIÓN	15
2. INTRODUCCIÓN	16
3. SIGLAS / ACRÓNIMOS.....	18
4. MARCO LEGAL	20
5. ESTADO DE SITUACIÓN O DIAGNÓSTICO	25
5.1. Características sociodemográficas del Cantón de Esparza.....	25
5.2. Características y riesgos ambientales del cantón de Esparza.....	28
5.2.1. Contaminación sónica.....	29
5.2.2. Agua potable.....	30
5.2.3. Aguas Residuales.....	31
5.2.4. Residuos sólidos	32
5.3. Características de Mortalidad	33
5.3.1. Mortalidad en menores de 1 año.....	34
5.3.2. Mortalidad en niños de 1 a 9 años	35
5.3.3. Mortalidad para el grupo de 10 a 19 años.....	36
5.3.4. Mortalidad para el grupo de 20 a 64 años.....	37
5.3.5. Mortalidad para el grupo de 65 años y más	39
5.4. Características de Morbilidad	40
5.4.1. Morbilidad por Enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad	40
5.4.2. Morbilidad por Arbovirosis.....	42
5.4.3. Morbilidad por trastornos mentales	45
5.5. Características de los servicios de salud.....	48
5.6. Planes de Promoción de la Salud	51
6. POBLACIÓN OBJETIVO	52
7. ENFOQUES Y PRINCIPIOS.....	54
7.1. Enfoques	54
7.2. Principios	57
8. MARCO ESTRATÉGICO	59

9. MODELO DE GESTIÓN Y GOBERNANZA	62
10. PLAN DE ACCIÓN (PDA)	65
Elementos básicos del plan	65
10.1. Eje 1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud	65
10.2. Eje 2. Vigilancia de la Salud	66
10.3. Eje 3. Salud Ambiental	67
10.4. Eje 4. Promoción de la Salud	68
10.5. Plan de Acción	68
11. MODELO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	82
11.1. Responsabilidad compartida	82
11.2. Participación social	82
11.3. Seguimiento y Evaluación	83
11.4. Gestión por Resultados de Desarrollo	83
11.5. Aplicación del seguimiento y evaluación	84
11.6. Reporte de seguimiento semestral	84
11.7. Reporte de seguimiento anual	85
11.8. Presentación de informes	86
11.8.1. Seguimiento semestral	86
11.8.2. Seguimiento anual	86
11.9. Evaluación quinquenal	87
12. GESTIÓN DEL RIESGO	89
13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	104
Informes Gubernamentales y Políticas Públicas	104
Leyes y Decretos	106
Documentos de Organismos Internacionales	106
14. ANEXOS	110
14.1. Anexo I. Mapa de actores sociales	110
14.2. Anexo II. Listado de actores sociales participantes	111

Índice de tablas

Tabla N° 1 Normativa internacional y nacional vinculada al Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030	21
Tabla N° 2 Esparza: Distribución territorial según distrito, 2022.....	27
Tabla N° 3 Esparza: Proporción de la población que utiliza instalaciones mejoradas de saneamiento, 2011.	32
Tabla N° 4 Esparza: Mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de menores de 1 año, periodo 2015-2019.....	34
Tabla N° 5 Esparza: Mortalidad proporcional según eventos de carga global de enfermedad para el grupo de 1 a 9 años, periodo 2015-2019.	35
Tabla N° 6 Esparza: Mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de 10 a 19 años, periodo 2015-2019.....	36
Tabla N° 7 Esparza: Mortalidad proporcional según los 3 principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de 20 a 64 años, periodo 2015-2019	37
Tabla N° 8 Esparza: Mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de mayores de 65 años, periodo 2015-2019.....	39
Tabla N° 9 Esparza: diagnósticos de consulta médica externa en Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social, 2024	41
Tabla N° 10 Costa Rica: cantones prioritarios en casos de dengue a la semana epidemiológica 27, 2025. (tasas de casos nuevos por cada 100.000 habitantes)	44
Tabla N° 11 Región Pacífico Central: Incidencia de Casos de Depresión según cantones para el trienio 2020-2022 (Tasa por 100,000 habitantes)	45
Tabla N° 12 Región Pacífico Central: Distribución de casos de suicidio para los años del 2010 al 2021.....	46
Tabla N° 13 Esparza: Tasa de atenciones en salud ambulatorias durante el año 2022 en el Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social.....	49
Tabla N° 14 Esparza: Consolidado Profesionales en Salud de consulta Pública y Privada, 2023	50
Tabla N° 15 Listado de actores sociales participantes en talleres de formulación del Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030	111

Índice de gráficos

Gráfico N° 1 Esparza: Distribución de tipos de denuncias recibidas en el Área Rectora de Salud Esparza 2012-2022.....	29
Gráfico N° 2 Costa Rica: casos de dengue notificados por provincia a la semana epidemiológica 27, 2025	43
Gráfico N° 3 Región Pacífico Central: Distribución de Casos de Intento de Suicidios según cantón años 2018 al 2023 según cantón años 2018 al 2023	47
Gráfico N° 4 Esparza: Población de Esparza año 2011 y Proyectada al año 2022	53
Gráfico N° 5 Esparza: Modelo de Gestión y Gobernanza, Plan Local de Salud del Cantón de Esparza, 2026-2030	64

Índice de ilustraciones

Ilustración N° 1. Determinantes Sociales de la Salud.....	16
Ilustración N° 2 Esparza: mapa del cantón.....	26
Ilustración N° 3 Tipos de enfermedades crónicas no transmisibles	40
Ilustración N° 4 Conformación de Sector Salud, Costa Rica	63
Ilustración N°5 Plan de Acción: Estructura para reportar avance al semestre en el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas.....	85
Ilustración N°6 Plan de Acción: Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de las acciones estratégicas	85
Ilustración N°7 Plan de Acción: seguimiento semestral, escala de clasificación según avance de metas anuales.....	86
Ilustración N°8 Plan de Acción: seguimiento anual, escala de clasificación según cumplimiento de metas anuales.	87
Ilustración N°9 Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030	90
Ilustración N°10. Mapa de actores sociales	110

1. PRESENTACIÓN

La Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza del Ministerio de Salud, mediante un proceso altamente participativo de actores sociales sectoriales e intersectoriales del cantón, coordinó la formulación de la Plan Local de Salud del Cantón de Esparza (PLSE) 2026-2030. La elaboración del PLSE reitera el compromiso de la Rectoría del Ministerio de Salud de mantener y mejorar la salud de la población del cantón de Esparza.

El Plan Local de Salud del cantón de Esparza contiene las prioridades que guiarán al cantón en materia de salud para los próximos cinco años, e incluye ejes, objetivos, resultados estratégicos, metas e indicadores, orientados a mejorar las condiciones de salud de la población del cantón de Esparza 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 promoción de la salud.

Asimismo, este Plan Local de Salud ha sido elaborado bajo el enfoque de gestión para resultados, por lo que busca la generación de valor público y el bienestar para la población de Esparza.

El esfuerzo que ha desplegado el Sector Salud del Cantón de Esparza con la conducción del Ministerio de Salud y con el apoyo de otros actores e instituciones locales de Esparza, evidencia el fiel compromiso que manifiestan las autoridades nacionales y locales a favor de mantener y mejorar el nivel de salud de la población del cantón de Esparza.

2. INTRODUCCIÓN

A nivel nacional, el Ministerio de Salud, con la participación de diversos actores sociales y organizaciones tanto del Sector Salud, como de las instituciones y organizaciones que intervienen en la Producción Social de la Salud elaboró la Política Nacional de Salud 2023-2033 y la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, junto con su plan de acción.

Asimismo, a nivel local, participaron instituciones u organizaciones del cantón de Esparza, responsables de gestionar los determinantes sociales de la salud (Véase Ilustración N°1 Determinantes Sociales de la Salud) de la población como son los determinantes ambientales (AyA, ASADAS, Municipalidad de Esparza) y los determinantes socioeconómicos (PANI, IMAS, IAFA, CENCINAI, entre otros).

Ilustración N° 1.

Determinantes Sociales de la Salud



Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Rediseñado por centro Arabat Org, 2023

Durante el proceso de formulación del Plan Local de Salud del Cantón de Esparza 2026-2030, se plantearon 4 ejes centrales 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.

Asimismo, en su elaboración, fueron consideradas las características y necesidades que se identificaron en el Análisis de Situación Integral en Salud del Cantón de Esparza 2023, así como las metas e indicadores establecidos en la Política Nacional de Salud 2023-2033 y la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034.

El Plan contempla el enfoque de gestión para resultados en el desarrollo, interculturalidad, derechos humanos, participación social, intersectorialidad, igualdad de género, transparencia, así como principios de equidad, solidaridad, ética, diversidad e inclusión social.

Durante el proceso se definieron herramientas para dar seguimiento y evaluar el plan, que permitan verificar el cumplimiento de las acciones planificadas.

3. SIGLAS / ACRÓNIMOS

ASADAS: Asociaciones Administradoras de Sistemas de Acueductos y Alcantarillados Comunales

ASE: Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social

ASISE: Análisis de la Situación Integral de Salud de Esparza

ARS: Área Rectora de Salud, Ministerio de Salud

ARSE: Área Rectora de Salud de Esparza, Ministerio de Salud

APS: Atención Primaria en Salud

APROEES: Asociación Pro-Clínica y EBAIS de Esparza

AyA: Acueductos y Alcantarillados

CAM: Componente Alimentario Nutricional

CCE: Comité Cantonal de Emergencias

CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social

CEN-CINAI: Centro de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral

CMME: Casa Municipal de la Mujer de Esparza

CNE: Comisión Nacional de Emergencias

CONAPAM: Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor

CONAPDIS: Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad

CONAVI: Consejo Nacional de Vialidad

COLOSAM: Comisión Local de Salud Mental

COSEVI: Consejo de Seguridad Vial

DARSE: Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza, Ministerio de Salud

DRRSPC: Dirección Regional de Rectoría de la Salud Pacífico Central, Ministerio de Salud

EBAIS: Equipo Básico de Atención Integral en Salud, Caja Costarricense de Seguro Social

EGI-Arbovirosis: Estrategia de Gestión Integral para la Prevención y el Control de las enfermedades arbovirales.

EMNA: Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia

ENTO: Enfermedades no transmisibles y obesidad

FESP: Funciones Esenciales de Salud Pública

GIR: Gestión integral de residuos

GpRD: Gestión para Resultados en el Desarrollo

IAFA: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia

ICD: Instituto Costarricense de Drogas

ICODER: Instituto Costarricense del Deporte y Recreación

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social

INA: Instituto Nacional de Aprendizaje

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

LGTBIQ+: acrónimo que representa la diversidad de orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género

MCERPSS: Modelo Conceptual Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud

ME: Municipalidad de Esparza
MEP: Ministerio de Educación Pública
MICS: Iniciativa Global de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados
MIDEPLAN: Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
MOPT: Ministerio de Obras Públicas y Transportes
MSP: Ministerio de Seguridad Pública
MS: Ministerio de Salud
OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODS: Objetivos Desarrollo Sostenible Agenda 2030
ONG: Organización no gubernamental
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de la Salud
PMGIRS: Plan Municipal para la Gestión Integral de Residuos Sólidos
PNDIP: Plan Nacional de Desarrollo e Inversión Publica
PANI: Patronato Nacional de la Infancia
PEN: Plan Estratégico Nacional
PdA: Plan de Acción
PLSE: Plan Local de Salud del Cantón de Esparza
PIEG: Política Nacional para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres
PLANOVI: Política Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres
PNE: Plan Nacional de Evaluación
PNS: Plan Nacional de Salud
PNSM: Plan Nacional de Salud Mental
RECAFIS: Red Costarricense de Actividad Física, Salud y Recreación
SERSA: Sistema Estandarizado de Regulación de la Salud del Ministerio de Salud
SPSS: Sistema de Producción Social de la Salud
SyE: Seguimiento y Evaluación
UCR: Universidad de Costa Rica
UO: Unidad Organizativa
USE: Unidad de Seguimiento y Evaluación, Nivel Central, Ministerio de Salud

4. MARCO LEGAL

El Plan Local de Salud del Cantón de Esparza se fundamenta en un marco jurídico y estratégico robusto y multinivel:

- **Ámbito Internacional:** Se alinea con agendas globales como los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo, y se nutre de una extensa lista de tratados internacionales de derechos humanos suscritos por Costa Rica.
- **Ámbito Nacional:** Se circunscribe a las leyes marco del sector salud, leyes específicas, reglamentos técnicos y políticas nacionales recientes que orientan la rectoría del Ministerio de Salud. Este nivel establece el "qué" y el "por qué".
- **Ámbito Local (Cantonal):** Es el nivel de ejecución, donde se implementan planes de acción concretos (como el PMGIRS y el Plan de Promoción de la Salud) y se aprovechan mecanismos de coordinación como la RECAFIS para adaptar y aplicar las directrices nacionales a la realidad específica de Esparza. Este nivel define el "cómo" y el "dónde".

Véase la Tabla N°1 que resume la normativa vinculada al presente plan.

Tabla N° 1

Normativa internacional y nacional vinculada al Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030

Ámbito	Categoría	Instrumento / Normativa	Descripción / Objetivo Principal
Internacional	Agendas Globales	Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030	Agenda universal con 17 objetivos para un desarrollo equilibrado en las dimensiones económica, social y
		Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo	Promueve los derechos humanos, enfocándose en el bienestar de grupos vulnerables (juventud, igualdad de género, pueblos indígenas, etc.).
	Tratados y Convenios	14 Tratados Internacionales listados (Ej: Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Convenciones sobre la Mujer, Niñez, Discapacidad, etc.)	Marco teórico que fundamenta la Política Nacional de Salud y el Plan de Esparza, enfocados en derechos humanos y no discriminación.
Nacional	Leyes Marco	Ley General de Salud (Ley N° 5395)	Establece la salud como un derecho fundamental y bien de interés público. Define la rectoría del Ministerio de Salud.
		Ley Orgánica del Ministerio de Salud (Ley N° 5412)	Designa al Ministerio de Salud como el ente rector del sector y define su estructura y funciones.

Ámbito	Categoría	Instrumento / Normativa	Descripción / Objetivo Principal
Nacional	Leyes Específicas	Ley Nacional de Salud Mental (Ley N° 10412)	Garantiza el acceso a servicios de salud mental con un enfoque de derechos humanos.
		Ley para la Gestión Integral de Residuos (Ley N° 8839)	Establece el marco para una gestión sostenible de residuos (reducir, reutilizar, reciclar).
		Ley General sobre VIH-SIDA (Ley N° 7771)	Garantiza una respuesta integral a la epidemia del VIH y prohíbe la discriminación.
		Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 7739)	Garantiza la protección y el desarrollo integral de las personas menores de edad.
	Reglamentos Técnicos	Reglamentos de Calidad de Agua Potable, Aguas Residuales, Vigilancia de la Salud, etc.	Normas técnicas para garantizar la inocuidad del agua, la protección ambiental y la vigilancia epidemiológica.

Ámbito	Categoría	Instrumento / Normativa	Descripción / Objetivo Principal
Nacional	Políticas Nacionales	Política Nacional de Salud 2023-2033	Busca una salud universal, equitativa y centrada en las personas, fortaleciendo la atención primaria.
		Política Nacional de Salud Mental 2024-2034	Mejorar las condiciones de salud mental mediante la promoción, prevención y atención integral.
		Política Nacional del Deporte, Recreación y Actividad Física (PONADRAF)	Promueve el derecho al deporte y la actividad física como pilares para la salud y el bienestar.
	Planes y Estrategias	Plan Estratégico Nacional de VIH y SIDA 2024-2027	Fortalece la prevención, diagnóstico y atención del VIH, eliminando el estigma.
		Plan Nacional para la Prevención de la Violencia contra las Mujeres (PLANOVI)	Aborda de manera integral la violencia de género.
		Estrategia de Gestión Integrada para Arbovirales (Dengue, Zika, Chikungunya)	Coordina la vigilancia y control de enfermedades transmitidas por mosquitos.
		Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes	Reduce brechas en el acceso a servicios de salud para adolescentes.

Ámbito	Categoría	Instrumento / Normativa	Descripción / Objetivo Principal
Nacional	Mecanismos de Coordinación	Red Costarricense de Actividad Física para la Salud (RECAFIS)	Red interinstitucional para promover la actividad física y estilos de vida saludables a nivel cantonal.
Local (Esparza)	Planes de Acción	Plan Municipal para la Gestión Integral de Residuos (PMGIRS)	Estrategia cantonal para la gestión sostenible de residuos sólidos.
		Plan de Promoción de la Salud	Busca empoderar a la comunidad para mejorar su salud y abordar sus determinantes sociales.
		Planes de Acción Específicos (Salud Mental, Actividad Física, Poblaciones Vulnerables, etc.)	Operativizan las políticas y estrategias nacionales en el contexto y las necesidades específicas del cantón.

Fuente: Elaboración propia.

5. ESTADO DE SITUACIÓN O DIAGNÓSTICO

5.1. Características sociodemográficas del Cantón de Esparza

Ubicación Geográfica

El cantón de Esparza es el cantón segundo de la provincia de Puntarenas y posee un área territorial aproximada de 217,23 km². Se encuentra definido por las siguientes coordenadas geográficas aproximadas en sus puntos extremos: al norte 10°07'40" Latitud norte y 84°41'15" Longitud oeste. Al sur 9°51'50" Latitud norte y 84°42'10" Longitud oeste. Al este 10°00'10" Latitud norte y 84°33'28" Longitud oeste. Al oeste 10°57'45" Latitud norte y 84°44'08" Longitud oeste. (Gutiérrez, M., 2024)

Límites

Limita al norte con Montes de Oro y San Ramón, al sur con San Mateo, Orotina, Garabito y el Océano Pacífico, al este con San Ramón y San Mateo, y al oeste Montes de Oro y Puntarenas (Véase Figura,1). (Gutiérrez, M., 2024)

La anchura máxima es de 30 km en la dirección Norte a Sur desde loma Rincón unos 2 Km. al noroeste del poblado Peñas Blancas, hasta la desembocadura del Río Jesús María en el Golfo de Nicoya. (Gutiérrez, M., 2024)

El clima es tropical seco con transición a húmedo, especialmente en la parte este del cantón, las temperaturas pueden alcanzar hasta 36° C en la época seca y descender a 18° C en las mañanas. Se encuentran bien definidas las dos estaciones; de mayo a

noviembre la estación lluviosa y de diciembre a abril estación o época seca. (Gutiérrez, M., 2024)

Es de importancia mencionar que en el cantón no se cuenta con ningún territorio indígena. (Gutiérrez, M., 2024)

Ilustración N° 2

España: mapa del cantón



Fuente: Mapa N° 1 de la propuesta del Plan Regulador de España, ECG-UNA, 2014.

Tabla N° 2*Esparza: Distribución territorial según distrito, 2022*

N°	Nombre del distrito	Territorio	
		Área (km ²)	Porcentaje (%)
1	Espíritu Santo	18,74	9,46
2	San Juan Grande	19,03	7,16
3	Macacona	34,01	14,50
4	San Rafael	34,31	15,09
5	San Jerónimo	49,06	26,17
6	Caldera	61,96	27,62
	Total	217,23	100

Fuente: CCSS, ASE. Informe Componente Alimentario Nutricional (CAM) 2024

Reseña Histórica

La Ciudad del Espíritu Santo, que es lo que hoy en día se conoce como el cantón de Esparza, fue fundada en 1577 por Diego de Artieda Chirino y Uclés, que muchos años después sería oficializado como cantón mediante el Decreto Ejecutivo N° 167 del 17 de diciembre de 1848, originalmente perteneciente a la Provincia de Alajuela. Es una de las poblaciones más antiguas del país. A fines del siglo XVI y principios del siglo XVII conoció cierta prosperidad, debido a su vecindad al “Puerto de Calderas” y a la importancia de éste en el tráfico comercial entre Costa Rica y Panamá. En ella residieron durante varias generaciones los titulares del Adelantamiento de Costa Rica, quienes poseían valiosas propiedades en sus alrededores. En 1848, Esparza constituyó el cantón segundo de la provincia de Alajuela que posteriormente, el 6 de noviembre de 1851, mediante el Decreto Ejecutivo N° 8, se segregó este cantón de la provincia de Alajuela y se agregó a la jurisdicción de la comarca de Puntarenas. (Gutiérrez, M., 2024)

5.2. Características y riesgos ambientales del cantón de Esparza

El territorio de Esparza está formado por microcuencas que dan vida a la riqueza hídrica del cantón siendo esto un elemento clave para el determinante ambiental, sobre todo, para la Región Pacífico Central. Esto obliga a pensar el cantón desde la planificación territorial de manejo de cuenca y no bajo una visión geopolítica de división territorial. (ASISE, 2023)

La contaminación ambiental no solo tiene un impacto económico y social, sino que también puede llegar a tener consecuencias directas sobre la salud de las personas, por lo que realizar estudios sobre como convergen las condiciones ambientales con las de salud en las comunidades puede ser un instrumento determinante en la disminución de efectos adversos a las personas, por lo que se abordarán los determinantes ambientales del cantón de Esparza y sus posibles consecuencias en la salud de la población del cantón. (ASISE, 2023)

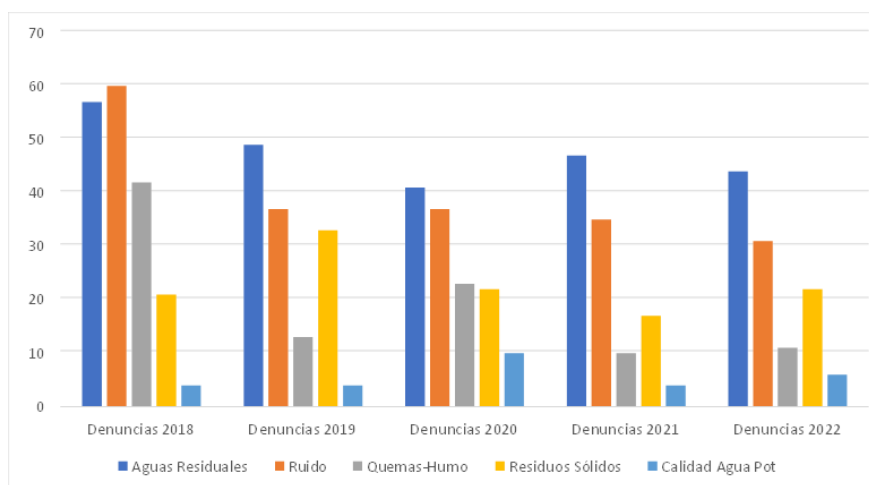
Tomando como base las denuncias presentadas, así como las diferentes observaciones de campo, se analizan los diferentes componentes ambientales, para generar una descripción transversal de la situación ambiental del cantón. (ASISE, 2023)

A continuación, se detallarán cada uno de los componentes, analizando las denuncias presentadas en este Ministerio en el periodo comprendido entre enero 2012 y noviembre 2022. (ASISE, 2023)

En los años del 2012 al 15 de noviembre de 2022 componentes de esta investigación formaban el 52% de las 3042 denuncias atendidas en esta Área Rectora de Salud, a continuación, se muestra la distribución de las denuncias de los años del 2012 al 15 de noviembre de 2022. Para los años 2012 al 15 de noviembre de 2022, la cantidad de denuncias interpuestas (3042); es importante mencionar que son las denuncias por aguas residuales con un 36%, ruido con un 27%, quemas y humo con un 20% y se nota una gran disminución en las denuncias residuos sólidos con un 12% y por mala calidad de agua potable con un 5%. (ASISE, 2023)

Gráfico N° 1

Esparza: Distribución de tipos de denuncias recibidas en el Área Rectora de Salud Esparza 2012-2022



Fuente: Base de datos “Denuncias”, Proceso de Regulación de la Salud, ARSE, 2022.

A pesar de esta disminución en la cantidad de denuncias presentadas en el Área en el transcurso de los años (2018-2022), se puede observar que existen problemas de manejo de aguas residuales en todo el cantón, asimismo se observa una gran cantidad de microcuencas contaminadas con residuos sólidos y aguas residuales.

5.2.1. Contaminación sónica

En el análisis de denuncias interpuestas en la Dirección de Área Rectora de Esparza entre el 2018 y 2022, se evidencia que el segundo tipo de denuncia más frecuente en el Área Rectora es debido a generación de ruido, correspondiendo al 27% de las denuncias interpuestas, solo después de las denuncias por aguas residuales que significan el 36% de total.

Es por esta razón que el PLSE 2026-2030, incluye una acción estratégica orientada a la Implementación de acciones interinstitucionales de sensibilización comunitaria para promover el conocimiento y cumplimiento de la legislación nacional vigente en materia de ruido ambiental.

5.2.2. Agua potable

Según el Reglamento para la calidad del Agua Potable en Costa Rica, No 38924-S, se define como agua potable: agua tratada que cumple con las disposiciones de valores máximos admisibles estéticos, organolépticos, físicos, químicos, biológicos, microbiológicos y radiológicos, establecidos en el presente reglamento y que al ser consumida por la población no causa daño a la salud.

5.2.2.1. Fuentes de Agua Potable

El cantón de Esparza cuenta con agua potable para distribuir a la población, no obstante, a pesar de que los proveedores existentes suministran dicha agua potable, quedan latentes problemáticas relacionadas a la calidad del abastecimiento en algunas localidades y poblados como son: falta de continuidad del servicio a lo largo del día, dificultad para contar con una red de distribución a tomas domiciliarias, pues existen localidades a las que se les abastece agua a través de contenedores que llegan al sitio. (ASISE, 2023)

Es por esta razón que se abordará una acción estratégica orientada a solicitar estudios de **balance hídrico** a los distintos proveedores de agua potable del cantón: AyA (Acueductos y Alcantarillados), ASADAS (Asociaciones Administradoras de Sistemas de Acueductos y Alcantarillados Comunes). y operadores privados que suministran agua potable. La finalidad es determinar cuál es la condición del balance hídrico de cada operador en cada comunidad, con tal de definir la calidad del agua potable que llega a través de la red de distribución a cada toma domiciliar, entendiéndose que la calidad no solamente compromete las características fisicoquímicas del agua, sino también la capacidad hídrica del proveedor para abastecer con continuidad a todas las localidades y pueblos del cantón.

5.2.3. Aguas Residuales

Al ser el cantón de Esparza uno de los cantones más antiguos de Costa Rica presenta graves problemas en el manejo de aguas residuales, el mismo no cuenta con una Planta de Tratamiento de Aguas Residuales con alcance poblacional, ni redes de alcantarillado sanitario, por lo que se debe recurrir a sistemas de tanques sépticos y drenajes para dar tratamiento a las mismas. Tampoco cuenta el cantón con empresas registradas para el transporte de lodos sépticos. (ASISE, 2023)

Se tienen un total de 9 plantas de tratamiento ubicadas dentro del cantón pertenecientes a industrias de las cuales 8 de ellas cumplen con lo establecido por el Decreto de Vertido y Reúso de Aguas Residuales N°33601-MINAE-S en cuanto a los parámetros permitidos (Tomado de Sistema de información de datos Área Rectora de Salud de Esparza, 2015).

Sin embargo, la mayoría de las aguas residuales, específicamente las aguas grises (aguas residuales provenientes de las actividades domésticas), van a parar sin ningún tratamiento a ríos, y quebradas, como, por ejemplo, Quebrada el Cura, Esparza (el Apagón), Zopilota, Laguna, Tejar, Juanilama, Mora, Turbina, Jimenes, Honda, Barbudal, Cascabel, Cambalache, Cabuyas, Corralillo, Guatuso, Obispo, Vueltas, entre otras. (ASISE, 2023)

Desde el año 2012 se han presentado un total de 205 denuncias por inadecuada disposición de aguas residuales, lo que significa un 36% del total de las denuncias presentadas. (ASISE, 2023)

Hay acciones realizadas por parte de las diferentes instituciones presentes en el cantón, así como la participación de la sociedad civil, que buscan la recuperación de espacios como lo son Quebrada el Cura y en fase inicial Quebrada el Infiernillo. (ASISE, 2023)

En diferentes sectores del cantón, debido a una inadecuada planificación se han establecido asentamientos humanos en los cuales los suelos cuentan con características que no permiten el adecuado funcionamiento de los drenajes tanto de

las aguas residuales negras como de las aguas residuales grises lo que genera problemas de saturación y de filtración hacia diferentes terrenos. (ASISE, 2023)

Es importante mencionar que la situación socioeconómica juega un papel trascendental en la disposición de las aguas residuales, ya que a la hora de girar ordenamientos sanitarios muchas veces se le hace imposible a las familias cumplir con los mismos. En la Tabla N°3, se muestra la proporción de la población del Cantón de Esparza que utiliza instalaciones mejoradas de saneamiento, según Censo del INEC del 2011.

Tabla N° 3

Esparza: Proporción de la población que utiliza instalaciones mejoradas de saneamiento, 2011.

Cantón	Alcantarillado Sanitario	Tanque Séptico	Hueco, pozo negro o letrina	Total, de viviendas	Proporción de la población que utiliza instalaciones mejoradas de saneamiento
Esparza	0	8196	187	8435	99,4

Fuente: INEC, Censo 2011

Debido a la problemática con el mal manejo de aguas residuales del cantón de Esparza, en este Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030, se decide priorizar y abordar la problemática planificando la elaboración de un Análisis de Generadores de Agua Residual en el cantón de Esparza. Este análisis constituiría una herramienta diagnóstica inicial para el abordaje posterior a través de estrategias intervencionista en futuros planes de salud.

5.2.4. Residuos sólidos

A partir del año 2010, se promulgó la Ley para la Gestión Integral de Residuos N° 8839, la cual tiene como objetivo promover diferentes técnicas alternativas para gestionar los residuos, promoviendo una inversión a la pirámide del tratamiento de los residuos.

La Ley 8839, con el fin de garantizar la gestión Integral responsabiliza a todas las municipalidades del país, como encargados de brindar una gestión integral a los residuos producidos en su jurisdicción. Además, se crean herramientas como la Responsabilidad Extendida del Productor y el indicar que la gestión integral inicia desde la fuente (cada persona), y los Planes Municipales de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PMGIRS).

Según la Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia (EMNA) la cual corresponde a la Iniciativa Global de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), 2018 a nivel nacional el porcentaje de la población que utiliza instalaciones de saneamiento mejorado es de 98,1%. La provincia de Puntarenas es la que tiene menor porcentaje de la población que utiliza saneamiento mejorado para un 96,8% pero con el tercer mayor porcentaje de descarga a un tanque séptico con relación a nivel nacional. (ASISE, 2023)

El cantón Esparza es quien presenta un porcentaje mayor de proporción de la población que utiliza instalaciones de saneamiento mejorado para un 99,4% con respecto a los demás cantones de la provincia de Puntarenas.

El Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030, prioriza la estrategia para dar continuidad a mantener y seguir desarrollando el Plan Municipal para la Gestión Integral de **Residuos Sólidos** en el Cantón de Esparza, el cual se renovaría en el 2026 hasta el 2030; acciones que se desarrollan en conjunto el Ministerio de Salud Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza con la Municipalidad de Esparza.

5.3. Características de Mortalidad

A continuación, se exponen las principales causas de muerte por grupo etario, según análisis contenido en el ASIS del cantón del Esparza en noviembre del 2023. (ASISE, 2023)

5.3.1. Mortalidad en menores de 1 año

En Tabla N°4 se aprecia mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de menores de 1 año, durante el periodo 2015-2019 en el cantón de Esparza.

Tabla N° 4

Esparza: Mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de menores de 1 año, periodo 2015-2019

Eventos	Cantidad	Porcentaje
Asfixia del nacimiento	3	14,9%
Dificultad respiratoria del recién nacido	3	14,29%
Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	3	14,29%
Total, general	21	100,00%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) / Dirección de Vigilancia de la Salud.

Así como se observa en la Tabla N°4, para la población menor de 1 año, las tres principales causas de muerte han sido la asfixia, trastornos relacionados con el nacimiento y la dificultad respiratoria. Los tres eventos han presentado 3 muertes en los años indicados. Cada evento representa un 14,29% del total de fallecimientos. La actual problemática de morbilidad en niños menores de un año se abordará con acciones estratégicas desde la promoción de la salud, a través del abordaje educativo y atención de padres y madres adolescentes mediante proyectos de educación sexual y reproductiva, así como la formación en crianza respetuosa y la atención integral en salud sexual y reproductiva dirigido a hombres adolescentes y a mujeres madres adolescentes con factores de riesgo psicosocial. Las acciones estratégicas se incluyen en el Eje 4 de Promoción de la Salud, del Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030.

5.3.2. Mortalidad en niños de 1 a 9 años

En Tabla N°5 se aprecia la mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de niños de 1 a 9 años, durante el periodo 2015-2019 en el cantón de Esparza

Tabla N° 5

Esparza: Mortalidad proporcional según eventos de carga global de enfermedad para el grupo de 1 a 9 años, periodo 2015-2019.

Eventos	Cantidad	Porcentaje
Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros	1	100,00%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) / Dirección de Vigilancia de la Salud.

En cuanto a la población de 1 a 9 años, en el periodo de tiempo indicado solo se ha presentado una muerte, la cual está relacionada con un tumor maligno.

En este grupo de edad no se presentaron casos por causas externas de muerte, reportándose un único evento por neoplasia, por tanto, este grupo etario no se abordará con acciones estratégicas en el presente PLSE para prevención de mortalidad.

5.3.3. Mortalidad para el grupo de 10 a 19 años

Tabla N° 6

Esparza: Mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de 10 a 19 años, periodo 2015-2019

Eventos	Cantidad	Porcentaje
Motociclista lesionado en otros accidentes de transporte	2	22,22%
Insuficiencia renal crónica	1	11,11%
Otros trastornos del encéfalo	1	11,11%
Total, general	9	100,00%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) / Dirección de Vigilancia de la Salud

Se aprecia en la Tabla N°6, que el grupo poblacional de 10 a 19 años, del total de los 9 casos presentados, 2 casos de mortalidad han sido por accidentes de transporte, representando una mortalidad proporcional del 22,22%. (ASISE, 2023)

En el PLSE se abordará la principal causa de muerte (22%), relacionado a motociclistas lesionados en otros accidentes de tránsito, a través de la promoción de educación vial. La educación vial, está contemplada en la currícula de los jóvenes de séptimo año de los colegios del MEP, en la Unidad de Seguridad Vial de Educación Cívica. El Ministerio de Educación Pública en el Circuito 8 de Puntarenas, se compromete a reforzar la unidad pedagógica con talleres de educación vial en una acción estratégica contemplada en el Eje 2 de Vigilancia de la Salud, del Plan Local de Salud del Cantón de Esparza (PLSE).

5.3.4. Mortalidad para el grupo de 20 a 64 años

Tabla N° 7

Esparza: Mortalidad proporcional según los 3 principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de 20 a 64 años, periodo 2015-2019

Eventos	Cantidad	Porcentaje
Accidente de vehículo de motor o sin motor, tipo de vehículo no especificado	15	6,64%
Motociclista lesionado en otros accidentes de transporte.	13	5,75%
Infarto agudo de miocardio	10	4,42%
Total, general	226	100,00%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) / Dirección de Vigilancia de la Salud.

Como se muestra en la Tabla N°7, para el grupo etario de 20 a 64 años podemos observar cómo los accidentes de tránsito son los eventos de mayor proporción. Pues representan un 12,39% del total general de muertes. En tercer lugar, tenemos el evento de infarto agudo al miocardio con una proporción del 4,42% del total para esta población. (ASISE, 2023)

Las dos principales causas de muerte en personas de 20 a 64 años (12,39%) están relacionadas a accidentes de tránsito en vehículo con motor o sin motor y a accidentes de transporte en motociclistas. Esta problemática al igual que la población de 10 a 19 años, se abordará en el PLSE desde la prevención a través de la educación vial, con el fin de que, reforzando las acciones de educación vial, se puedan prevenir a futuro las muertes debidas estos accidentes en población de 20 a 64 años. (ASISE, 2023)

La tercera causa de muerte asociada a la población económicamente activa de 20 a 64 años, del Cantón de Esparza está relaciona a complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad (ENTO). Pues el Infarto Agudo de Miocardio es

una complicación de enfermedades crónicas prevalentes en la población como son la Hipertensión Arterial, la Diabetes Mellitus, las Dislipidemias y la Obesidad. (ASISE, 2023).

El Análisis de **Componente Alimentario y Nutricional** (CAM) del Área de Salud de Esparza (ASE, CCSS, 2023), refleja en la dimensión biológica, como las principales causas consulta médica en el ASE están relacionadas a trastornos alimenticios, pues se evidenció en el análisis estadístico realizado que los 10 principales diagnósticos de salud relacionados con la nutrición, durante el 2023, consultas por primera vez en el año fueron:

1. Obesidad
2. Desnutrición
3. Anemia
4. Diabetes
5. Patologías Cardiovasculares
6. Trastornos de Conducta Alimentaria
7. Cáncer
8. Hipertensión Arterial
9. Hiperlipidemia
10. Fibromialgia

De estos diez primeros diagnósticos, cuatro de ellos: **la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial y la hiperlipidemia** son factores de riesgo cardiovascular para infarto agudo de miocardio. Al evidenciarse la relación que tienen estas enfermedades con los hábitos alimenticios y la prevalencia de estas en la población del cantón, en el presente plan se propone el abordaje de estas patologías a partir de la promoción de la salud, a través del Eje 4 de Promoción de la Salud del Plan Local de Salud del Cantón de Esparza (PLSE).

Las acciones estratégicas consisten en promover un estado de salud óptimo en los niños, niñas y adolescentes, concientizando y generando hábitos de vida saludables

en ellos. Por tanto, a través de estas acciones se evita la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad (ENTO) en edad adulta, los cuales son factores de riesgo cardiovascular importantes para la aparición del infarto agudo de miocardio.

5.3.5. Mortalidad para el grupo de 65 años y más

Tabla N°8

Esparza: Mortalidad proporcional según los tres principales eventos de carga global de enfermedad para el grupo de mayores de 65 años, periodo 2015-2019.

Eventos	Cantidad	Porcentaje
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	28	5,38%
Enfermedad isquémica crónica del corazón	27	5,19%
Infarto agudo de miocardio	26	5,00%
Total, general	520	100,00%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) / Dirección de Vigilancia de la Salud.

En cuanto al grupo etario de personas de más de 65 años, se puede observar cómo las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) son las que más casos presentaron. Con una representación de un 5,38% del total de muertes para ese periodo en el cantón de Esparza. Seguidamente por enfermedades relacionadas con el corazón como isquemias e infartos, con un 5,19% y un 5,00%. Agrupando las causas de muerte relacionadas a isquemias cardiacas (isquemias e infartos), se posiciona esta causa de muerte como la más importante en este grupo etario. Por tanto, se abordarán acciones estratégicas que colaboren a prevenir la isquemia de miocardio, modificando factores de riesgo, como son el sedentarismo, la mala alimentación y la obesidad.

Estas acciones estratégicas contempladas en el PLSE promueven la prevención de enfermedades en personas con factores de riesgo cardiovascular y su vez promueven hábitos de vida saludable en personas jóvenes.

5.4. Características de Morbilidad

5.4.1. Morbilidad por Enfermedades crónicas no transmisibles y obesidad

Ilustración N° 3

Tipos de enfermedades crónicas no transmisibles



En la Ilustración N°3, se aprecia una imagen de las Enfermedades No transmisibles (ENTO). En este apartado, se da especial énfasis a las ENTO que constituyen factores de riesgo cardiovascular para el infarto agudo de miocardio, la enfermedad isquémica del corazón y enfermedades cerebrovasculares. Entre los factores de riesgo cardiovascular destacan la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, obesidad, dislipidemia. (ASISE, 2023)

En el estudio de Componente Alimentario Nutricional (Gutiérrez, M, Componentes Alimentario Nutricional [CAM] del Área de Salud de Esparza 2023) se observó que los diagnósticos más frecuentes en la consulta nutricional están relacionados a las ENTO.

El estudio CAM, refleja en la dimensión biológica, como las principales causas consulta nutricional en el ASE están relacionadas a las ENTO. Este estudio evidencia que los 10 principales diagnósticos de salud relacionados con la consulta nutricional por primera vez, durante el 2023, fueron: 1. Obesidad, 2. Desnutrición, 3. Anemia, 4. Diabetes, 5. Patologías Cardiovasculares, 6. Trastornos de Conducta Alimentaria, 7. Cáncer, 8. Hipertensión Arterial, 9. Hiperlipidemia y 10. Fibromialgia.

Entre los diez primeros diagnósticos, cuatro de ellos: la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial y la hiperlipidemia son en sí mismos factores de riesgo cardiovascular para infarto agudo de miocardio.

Asimismo, durante el año 2024, la consulta médica externa del Área de Salud de Esparza-CCSS (Acuña, Datos de consulta externa por enfermedades crónicas ASE, 2024) evidenció las siguientes cifras de ENTO durante el año 2024 que se aprecian en la Tabla N° 9.

Tabla N° 9

Esparza: diagnósticos de consulta médica externa en Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social, 2024

Diagnóstico	Consultas médicas 2024	Porcentaje
Hipertensión Arterial	5579	11,20%
Dislipidemia	2992	6,01%
Diabetes Mellitus	1762	3,54%
Obesidad	1629	3,27%
HTA/DISL/DM/OB	11962	24,01%
Total	49815	100,00%

Nota: HTA/DISL/DM/OB: Sumatoria de consultas médicas externas con diagnósticos de hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes mellitus y obesidad.

Fuente: Coordinación de Consulta Externa, Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social

El total de consultas médicas de consulta externa con diagnósticos de ENTO relacionadas a hipertensión arterial, dislipidemia y diabetes mellitus corresponde a 11962 consultas, representando alrededor del 24% de los motivos de consulta médica externa, porcentaje que puede aumentar conforme avancen los años y se invierta la pirámide poblacional, aumentando paulatinamente los grupos de edad de mayor edad. (Acuña, Y., 2024)

Al realizar un análisis descriptivo por grupos etarios de los datos de la consulta médica externa de enfermedades crónicas, se evidenció que:

- **Hipertensión Arterial:** mostró una mayor frecuencia de casos a partir de los 30 años, y un aumento paulatino conforme avanza en las siguientes tres décadas.
- **Dislipidemia:** evidenció una mayor frecuencia a partir de los 30 años, y un aumento paulatino en los siguientes grupos etarios conforme avanza la edad.
- **Diabetes Mellitus:** mostró una mayor frecuencia a partir de los 40 años, y un aumento paulatino conforme aumenta la edad en las siguientes tres décadas.
- **Obesidad:** evidenció una mayor frecuencia a partir de los 30 años, y un aumento paulatino conforme aumenta la edad en las siguientes tres décadas.

Las ENTO son enfermedades cuya incidencia y complicaciones pueden evitarse al incidir sobre factores modificables que son parte de su causalidad, como son el ejercicio físico, alimentación, obesidad, salud mental, entre otros. El PLSE prioriza esta problemática, a través de las acciones estratégicas que fomenten hábitos de vida saludable, en el Eje 4. Promoción de la Salud.

5.4.2. Morbilidad por Arbovirosis

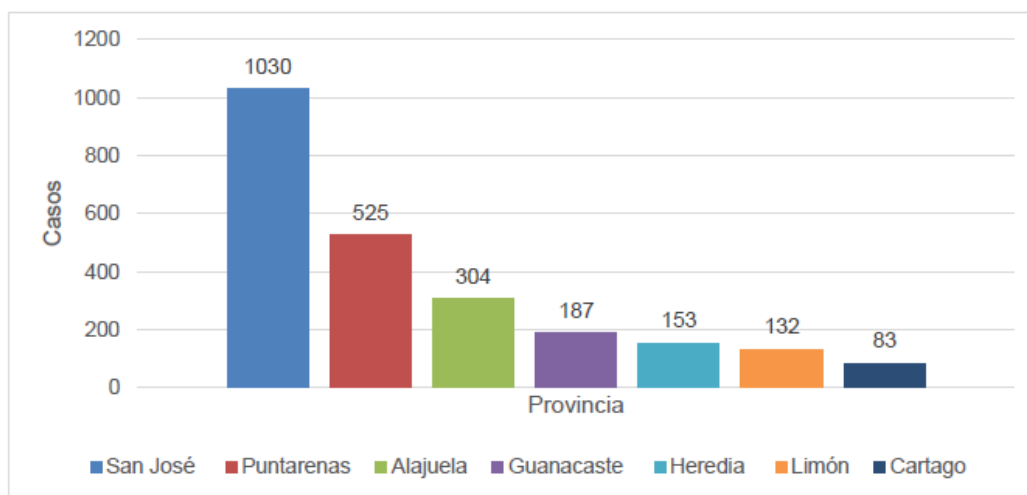
La Estrategia de Gestión Integral para la Prevención y Control de Enfermedades Arbovirales (EGI-Arbovirosis) de dengue, zika y chikungunya permite la vigilancia, promoción, prevención, manejo y abordaje integral de estas enfermedades permitiendo fortalecer la evaluación de riesgos y la oportunidad de respuesta ante

brotes de manera temprana y eficaz, mediante medidas coordinadas tanto dentro como fuera del sector salud.

En el Gráfico N° 2 se evidencia la cantidad de casos reportados de dengue hasta la Semana Epidemiológica 27 (SE27) del año 2025 según provincia.

Gráfico N° 2

Costa Rica: casos de dengue notificados por provincia a la semana epidemiológica 27, 2025.



Fuente: Boletín Epidemiológico N° 26 de 2025, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 18 de julio 2025.

En la Tabla N°10, se aprecia como el cantón de Esparza, es el cantón con la tasa más alta de casos reportados a nivel nacional en la SE27 del año 2025.

Tabla N° 10

Costa Rica: cantones prioritarios en casos de dengue a la semana epidemiológica 27, 2025. (tasas de casos nuevos por cada 100.000 habitantes)

Cantón	Casos	Tasa
602: Esparza	115	282,1
605: Osa	78	246,2
101: San José	643	179,6
609: Parrita	32	144,7
610: Corredores	72	130,9
607: Golfito	61	127,4
410: Sarapiquí	98	103,6
510: La Cruz	28	94,9
110: Alajuelita	87	86,3
506: Cañas	26	75,6
601: Puntarenas	103	69
109: Santa Ana	43	67,4
502: Nicoya	37	62,6
201: Alajuela	140	42,1
118: Curridabat	25	30,4
119: Pérez Zeledón	43	30
702: Pococí	48	29,9
113: Tibás	24	27,4
103: Desamparados	64	25,1
210: San Carlos	52	24,2

Fuente: Boletín Epidemiológico N° 26 de 2025, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 18 de julio 2025.

El PLSE 2026-2030 mantiene la Estrategia EGI-Arbovirosis como medida prioritaria integral para vigilar, promover, prevenir, manejar y abordar este tipo de enfermedades, desde el Eje 2 y Eje 4 del PLSE.

5.4.3. Morbilidad por trastornos mentales

Depresión

En cuanto a los casos de depresión, la Tabla N°11, nos muestran la incidencia de casos de depresión en total de la provincia de Puntarenas, así como en el cantón de Esparza para los años 2020, 2021 y 2022. (ASISE, 2023)

Tabla N° 11

Región Pacífico Central: Incidencia de Casos de Depresión según cantones para el trienio 2020-2022 (Tasa por 100,000 habitantes)

Cantón	2020		2021		2022	
	N.º	Tasa	N.º	Tasa	N.º	Tasa
Puntarenas Central	429	306,2	472	328,1	207	143,9
Esparza	86	225,2	78	198,8	33	84,1
Quepos	67	202,6	65	191,1	46	135,2
Parríta	148	732,7	104	495,6	63	300,2
Garabito	34	130,6	81	295,6	83	302,9

Fuente: INEC-Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores en Salud, 2022 y ASISE 2023.

Así como se observa, de los últimos tres años, el año 2020 a nivel del cantón de Esparza es el año en que mayor cantidad de casos de depresión se han presentado con un total de 86 casos. Siendo mayor la tasa de incidencia en mujeres que en hombres casi triplicándola con un total de 63 casos en mujeres y 23 en hombres. (ASISE, 2023).

Es importante mencionar que el año 2020 fue el año en que las medidas en salud publica dadas por la pandemia de Covid-19 tuvieron mayor relevancia. El contacto social se vio limitado, así como el acceso a espacios de recreación y socialización. Lo cual son elementos que pudieron provocar que aumentara la incidencia de casos de depresión. (ASIS, 2023)

Asimismo, se muestra como a nivel cantonal respecto a algunos cantones de la Región Pacífico Central expuestos en las tablas anteriores, el cantón de Esparza mantiene una incidencia baja, como se indica en los datos del año 2022. En el cual Esparza presentó la menor cantidad de casos, con un total de 33 casos.

En el PLSE en el Eje 4, se contemplan estrategias orientadas a la promoción de la salud mental a través de la elaboración de proyectos cantonales de salud mental con apoyo interinstitucional.

Casos de Suicidio

Respecto a la cantidad de casos de suicidio se puede observar como del periodo 2010 al 2021 en el cantón de Esparza se registraron un total de 21 casos. Siendo el cuarto cantón a nivel regional con más suicidios registrados. Asimismo, se puede observar cómo el año 2019 fue el de la mayor cantidad de suicidios con 4 casos, y a nivel regional con 26 casos en total (Análisis de Situación Integral de Salud del Cantón de Esparza [ASISE] 2023). Véase Tabla N°12.

Tabla N° 12

Región Pacífico Central: Distribución de casos de suicidio para los años del 2010 al 2021.

Cantón	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Puntarenas	9	13	6	6	9	5	10	7	9	10	11	10	105
Garabito	1	5	3	2	3	0	1	3	2	7	3	3	33
Quepos	1	3	4	1	4	3	2	4	3	0	2	6	33
Esparza	2	1	1	3	1	2	1	2	0	4	1	3	21
Orotina	0	1	2	2	0	1	0	5	2	2	1	0	16
Parrita	1	3	0	1	0	1	1	2	1	0	3	0	13
Montes de Oro	0	0	0	1	0	0	1	1	3	2	1	1	10
San Mateo	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	2	0	6
Total	15	26	18	16	17	12	16	24	20	26	24	23	237

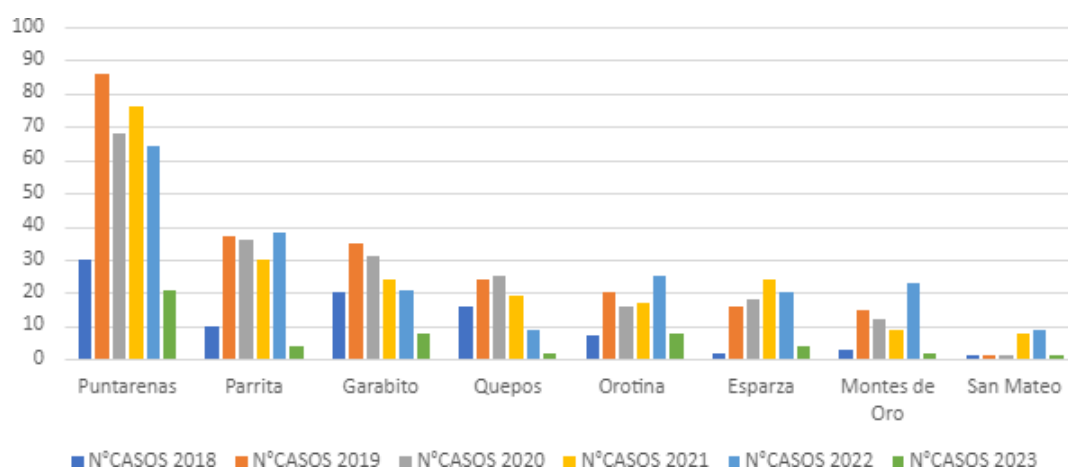
Fuente: INEC-Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores en Salud, 2022 y ASISE 2023

Intentos de Suicidio

En el Gráfico N°3, se muestra la cantidad de intentos de suicidios ocurridos en la Región Pacífico durante el quinquenio 2018-2023 (ASISE, 2023).

Gráfico N° 3

Región Pacífico Central: Distribución de Casos de Intento de Suicidios según cantón años 2018 al 2023 según cantón años 2018 al 2023



Fuente: INEC-Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores en Salud, 2022 y ASISE 2023.

El cantón de Esparza se ubica en la posición número seis con un total de 84 intentos que abarcan del año 2018 hasta la semana 10 del año 2023. El 2021 fue el año con más intentos suicidas en Esparza con un total de 24 casos.

Es importante considerar que el año 2021 fue un año complicado tanto a nivel de salud como social debido a la situación de la pandemia por Covid-19.

Para esto, se identificaron las principales necesidades que enfrenta la población de Esparza, incluyendo el incremento de trastornos mentales, la escasez de acceso a servicios de salud mental de calidad en el sector público y el alarmante aumento del comportamiento suicida.

Con el fin de alcanzar los objetivos de la PNSM, se formularon acciones estratégicas orientadas al mejoramiento de la salud mental, mediante estrategias oportunas de promoción, prevención y atención, asegurando un enfoque integral que favorezca el bienestar de toda la población del cantón de Esparza. Estas acciones están inmersas en toda la planificación del Eje 4. Promoción de la salud: los programas KUDOS y DYNAMO del IAFA en niños y adolescentes para prevención de adicciones y promoción de la salud mental; se promueve temas de inclusión y derechos humanos para personas migrantes y poblaciones LBGTIBQ+, promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes hombres, adolescentes madres y adolescentes embarazadas; promoción de la salud mental a través de proyectos de salud mental comisiones locales de salud mental de Esparza; promoción de la seguridad alimentaria en el marco de la SAN en centros educativos de Esparza; estrategia de Centros Educativos Promotores de Salud (CEPS) en centros educativos; promoción de la actividad física y recreación en niños, niñas y adolescentes de centros educativos; promoción de la cultura de no violencia en centros educativos: estrategias que fomenten el envejecimiento saludable con visión de curso de vida; fortalecer los comités comunales de emergencia en temas de gestión de riesgo.

Este marco estratégico no solo busca mejorar la calidad de vida de las personas, sino también incentivar una cultura de apoyo y comprensión en torno a la salud mental de la población del cantón de Esparza.

5.5. Características de los servicios de salud

En el cantón de Esparza, el Área de Salud de Esparza de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASE) corresponde al servicio de atención directa de pacientes más demandado por la población. Pues según la Tabla N°13 del total de consultas ambulatorias ofrecidas por los servicios de atención directa de pacientes públicos y privados, solamente el 5.67% del total de consultas médicas ambulatorias son realizadas en la consulta privada. Sin embargo, el 94,37% de las consultas son realizadas en el Área de Salud de Esparza (58% en la Sede Área de Salud de Esparza, 37% en los EBAIS). (ASISE, 2023).

Tabla N° 13

Esparza: Tasa de atenciones en salud ambulatorias durante el año 2022 en el Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social.

Establecimiento	Cantidad de Consultas Médicas	Porcentaje
Consultorios médicos privados	7110	5,66%
Sede, Área de Salud Esparza	72396	57,62%
EBAIS, Área de Salud Esparza	46132	36,72%
Total	125638	100,00%

Fuente: Recopilación propia de expedientes Servicios de Salud, DARSE, 2021-202

Este panorama refleja que son muy pocas las consultas médicas que se evacúan a través de la consulta médica privada, según los reportes realizados por los establecimientos públicos y privados registrados en el cantón de Esparza.

Asimismo, la Tabla N°14 muestra que, en el año 2023, el Área de Salud de Esparza, siendo el único servicio de atención médica del carácter público del cantón, no ofrece servicios médicos de especialistas. En contraste con la oferta médica de establecimientos de salud privados, que ofrecen la consulta privada de 16 especialistas médicos en el cantón.

Es por este motivo que el presente PLSE se enfoca en mejorar la calidad y el acceso de los servicios que ofrece el Área de Salud de Esparza Caja Costarricense de Seguro Social, que es el servicio al que accede la mayor parte de la población del cantón de Esparza, según refleja la cantidad de consultas registradas en el 2022 en la Tabla N°13.

Tabla N° 14*Esparza: Consolidado Profesionales en Salud de consulta Pública y Privada, 2023*

Profesionales en Salud	Área de Salud Esparza CCSS	Consulta Privada	Total	Tasa
Médicos Generales	11	8	19	4,84
Médicos Especialistas	0	16	16	4,08
Enfermera 4	1	0	1	0,25
Licenciada				
Enfermera 3	1	0	1	0,25
Licenciada				
Obstetra				
Enfermeras 1	3	0	3	0,76
Licenciadas				
Odontólogo General	3	11	14	3,57
Trabajador Social	1	0	1	0,25
Psicólogos	1	2	3	0,76
Total	21	37	58	14,78

. Fuente: Base Dirección Área Rectora de Salud Esparza y Oficio DRSS- DRIPSSPC-0620-2023.

Al 2025, el Área de Salud de Esparza ya cuenta con servicio de nutrición y un especialista médico en Medicina Familiar.

A través de las matrices de prioridades gestionadas por la Dirección del Área de Salud de Esparza de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) ante el nivel regional institucional CCSS, se han priorizado acciones estratégicas desde la planificación institucional del ASE, a través de solicitud de estudio de re-sectorización de la Sede del EBAIS San Rafael, gestionar la fuerza laboral del servicio de urgencias, gestionar un técnico de laboratorio, gestionar un profesional de farmacia y la solicitud de un estudio de viabilidad para la creación de un servicio de Rayos X en la Sede del Área de Salud de Esparza-CCSS.

Todas las acciones anteriormente indicadas se encuentran de las capacidades técnicas y presupuestarias del actor social (Área de Salud de Esparza, CCSS), y están

orientadas a mejorar la calidad y oportunidad de los servicios en salud ofrecidos por el ASE.

5.6. Planes de Promoción de la Salud

El Ministerio de Salud a través de sus tres niveles de gestión desarrolla una agenda amplia de acciones para la promoción de la salud de la población. Estos planes y políticas son mencionados en el Ámbito Nacional del Marco Legal del presente documento.

El PLSE incluye acciones estratégicas en temas de inclusión y derechos humanos de las personas migrantes y poblaciones LBGTIBQ+, promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes hombres, adolescentes madres y adolescentes embarazadas; promoción de la salud mental a través de proyectos y comisiones locales de Esparza; promoción de la seguridad alimentaria en el marco de la SAN en centros educativos de Esparza; estrategia de Centro Educativos Promotores de Salud (CEPS) en centros educativos; promoción de la actividad física y recreación en niños, niñas y adolescentes de centros educativos; promoción de la cultura de no violencia en centros educativos; acciones estratégicas para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas: estrategias que fomenten el envejecimiento saludable con visión de curso de vida; fortalecer los comités comunales de emergencia en temas de gestión de riesgo. Todos estos planes se ejecutan en plena coordinación con actores sociales del Sistema de Producción Social de la Salud.

6. POBLACIÓN OBJETIVO

El PLSE contempla como población objetivo todos los habitantes del Cantón de Esparza. (ASISE, 2023)

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos para el año 2023 el cantón de Esparza contará con una población de 39 759 habitantes. La densidad poblacional es de 183,02 hab./km². (ASISE, 2023)

La razón de sexo es de 98,1 hombres por cada 100 mujeres.

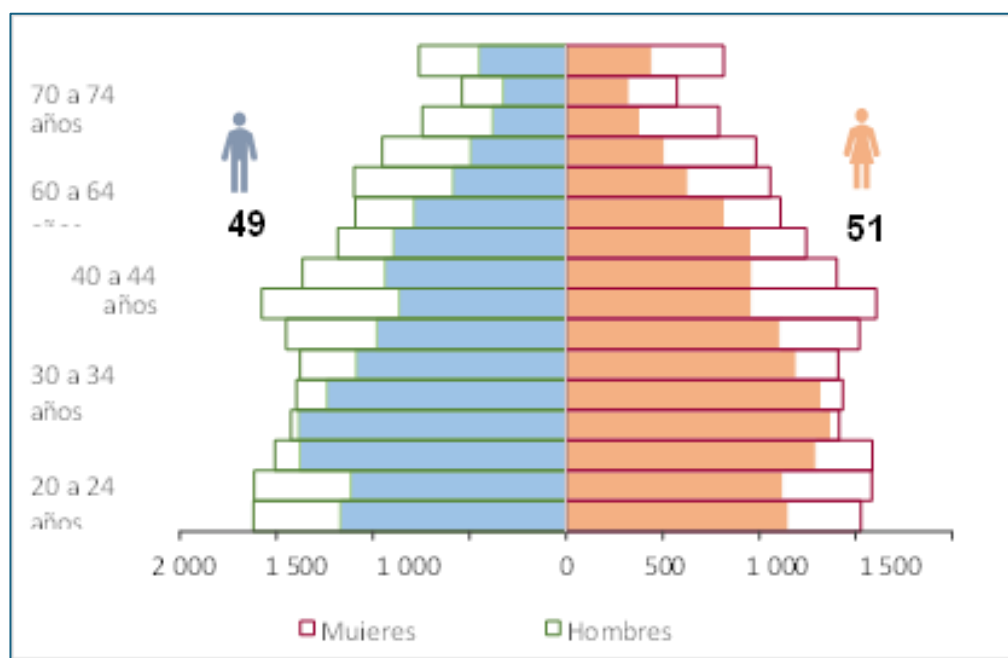
En cuanto a la razón de envejecimiento tenemos que es de 44,8 personas adultas mayores de 64 años por cada 100 personas menores de 15 años.

Con respecto a los últimos 10 años existe un incremento considerable de la población mayor de 50 años en el cantón.

Se puede observar como el comportamiento poblacional tiende a decrecer en edades tempranas y en edades adultas a aumentar. Esto responde a un comportamiento poblacional proyectado a nivel nacional. (ASISE, 2023)

Gráfico N° 4

Esparza: Población de Esparza año 2011 y Proyectada al año 2022



Nota: La población del 2011 corresponde a las barras de color y la del 2022 a las barras sin color.

Fuente: Proyección de Población, INEC, 2022; ASISE, 2023

7. ENFOQUES Y PRINCIPIOS

7.1. Enfoques

Son los marcos teóricos y metodológicos que se utilizaron en el diseño y ejecución del Plan Local de Salud del Cantón de Esparza, estos determinan cómo se entienden y abordan los problemas públicos, la equidad y sostenibilidad en el desarrollo, la inclusión social y cómo se identifican y cómo se organizan las prioridades y los resultados ante la población.

7.1.1. Acceso y la cobertura universal en salud: implica que todas las personas de las comunidades del Cantón de Esparza tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son el fundamento de un sistema de salud equitativo (OPS, 2023).

7.1.2. Desarrollo humano sostenible e inclusivo: es el reconocimiento de la responsabilidad del Estado de generar condiciones para el bienestar y desarrollo de las personas en un contexto de sostenibilidad ambiental, social y económica (Ministerio de Salud, 2015).

7.1.3. Curso de vida: entendido como la relación dinámica de exposiciones previas a lo largo de la vida, con los resultados subsecuentes en salud y los mecanismos por los cuales las influencias positivas o negativas dan forma a las trayectorias

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

humanas y al desarrollo social, impactando los resultados en salud del individuo y de la población (OPS, 2023).

7.1.4. Promoción de la salud: constituye un proceso político y social global que abarca, no solamente las acciones orientadas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y las acciones orientadas a mejorar la cobertura y la calidad (incluida la oportunidad) de los servicios de salud (o de atención médica), sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas en que viven las personas, con el fin de mitigar su impacto negativo en la salud colectiva e individual y potencializar las condiciones favorables al bienestar de la población. (MS, Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud de la Salud-MCERPSS-, 2011)

7.1.5. 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).

La garantía del derecho a la salud incluye, no solamente el acceso a los servicios de salud de atención directa a las personas (servicios médicos) y de protección y mejoramiento del hábitat humano, sino también asegurar el abordaje de los determinantes de la salud de la población, con énfasis en la protección de los derechos. La salud es uno de los derechos humanos fundamentales, el cual es consagrado internacionalmente y en el marco normativo nacional, donde se señala que es un bien de interés público y es función del Estado tutelarlos y garantizarlos para la población. Con este enfoque se busca que las condiciones

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

de salud de todas las personas mejoren sustantivamente y se brinde acorde con a la dignidad de cada ser humano.

7.1.6. Género: es un proceso mediante el cual se reconocen las diferencias entre mujeres y hombres en términos de sus necesidades y problemas de salud, a fin de planificar acciones integrales adecuadas a sus particularidades biológicas y sociales, garantizando la participación igualitaria de ambos géneros en la toma de decisiones a nivel político, económico y social (Ministerio de Salud, 2015).

7.1.7. Participación social: entendida como el derecho a participar en forma consciente, corresponsable, activa e informada de todos los actores sociales, comunitarios e individuos en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud, la formulación de planes y programas, así como en las decisiones relacionadas con su ejecución, evaluación y rendición de cuentas, para garantizar su calidad, eficiencia y efectividad. Todas las personas y grupos sociales tienen derecho a una participación, libre, accesible y significativa en el desarrollo de la salud. (Sol Arriaza, 2012).

7.1.8. Intersectorialidad: implica que diversos sectores gubernamentales y privados, pueden actuar de manera articulada en la solución de problemas cuyas causas sean complejas. Los sectores no solo se organizan ante el surgimiento de un problema que afecte a la salud, sino que también ordenan sus acciones en función de evitar el surgimiento de problemas sanitarios. Al ser la salud un producto social las acciones trascienden las fronteras del sector de la salud (Cunill-Grau, 2012).

7.1.9. Interculturalidad: plantea la necesidad de reconocer las diversidades culturales en las sociedades y en particular. 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). Este enfoque no solo reconoce a los diferentes grupos étnicos y con formas de vida culturalmente distintos, sino que también establece que, en la búsqueda de la convivencia

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

pacífica y la armonía social, las diferentes culturas no solamente deben respetarse, sino que deben procurar una sociedad basada en esa riqueza cultural y tejida sobre la comprensión e intercambio entre las diferencias existentes (Ministerio de Salud, 2015).

7.1.10. 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).

7.1.11. Gestión para resultados en el desarrollo: consiste en la aplicación 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)

7.1.12. 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). De esta manera se pone a disposición de las personas de manera completa, oportuna y de fácil acceso, la información generada. El enfoque tiene el propósito de que el proceso de planificación “garantice el derecho de los habitantes de acceso a la información pública” (MIDEPLAN, 2019).

7.2. Principios

Son las normas de carácter general universales que enmarcaron la creación del Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030, a describir:

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

7.2.1. Equidad: 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. Además, busca disminuir las diferencias en salud. El principio de equidad busca identificar las brechas generadas por las condiciones sociales, del entorno y culturales, para generar acciones positivas que las vayan cerrando, de tal manera que se protejan los derechos humanos y se promuevan mejores oportunidades para lograr un adecuado desarrollo humano de todas las personas (Ministerio de Salud, 2015).

7.2.2. 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).

7.2.3. 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. Con ello, se afirma que los fines que se planteados deben tener presente el límite del bienestar propio es el de los otros con quienes se comparte la vida diaria (Viquez Lizano, 2007), así como la forja del carácter mediante la repetición de actos sustentados en principios racionales que nos haga personas justas y felices (Cortina, 2003).

7.2.4. 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).

7.2.5. 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).

7.2.6. 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

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

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).

7.2.7. Diversidad: el principio de 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.

8. MARCO ESTRATÉGICO

La Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza (DARSE) del Ministerio de Salud, en seguimiento a su propósito de garantizar la protección y el mejoramiento de la salud física de la población del Cantón de Esparza, mediante el ejercicio de la rectoría en salud, trabaja en el establecimiento de estrategias y procedimientos que involucren a las comunidades y sector institucional del cantón, desarrollando un rol conductor como autoridad sanitaria para la búsqueda y ejecución de acciones que mejoren el estado de la salud ambiental de los territorios. Es así como se construye el presente Plan Local de Salud del Cantón de Esparza (PLSE) a través del trabajo articulado interinstitucional.

Dentro del marco estratégico institucional se definen los elementos que enmarcan la labor de desarrollada en el nivel local de gestión. Se describen los que mantienen relación con el presente documento:

- Dirigir y conducir a las instituciones del sector y otros actores sociales, que intervienen en el proceso salud-enfermedad-muerte, con el fin de mejorar el estado de salud de la población.
- Formular, implementar y dar seguimiento a proyectos, con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales, desde el abordaje de los determinantes de la salud y participación social.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

- Fortalecer el desarrollo de las prácticas de vida saludable, mediante la participación de las instituciones, los actores sociales y la población, para el mejoramiento del estado de salud
- Desarrollar estrategias de negociación y concertación con instituciones, actores sociales y la población, a fin de crear las condiciones que favorezcan las prácticas saludables
- Desarrollar la planificación estratégica y operativa a corto, mediano y largo plazo, basados en gestión por resultados, para el cumplimiento de las funciones en forma eficiente y eficaz.
- Ejercer la regulación y el control de servicios, establecimientos, productos de interés sanitario, eventos, ambiente humano e investigaciones y tecnologías en salud, con el fin de proteger y mejorar el estado de salud de la población.
- Fortalecer la regulación de servicios, establecimientos y eventos mediante la aplicación de la normativa vigente, con el fin de proteger y mejorar la salud de la población.
- Fortalecer la regulación de eventos e investigaciones en salud mediante la aplicación de la normativa vigente, con el fin de proteger y mejorar la salud de la población.
- Fortalecer la vigilancia de los determinantes de la salud (salutogénicos y patogénicos) con el fin de promover la salud y disminuir los riesgos y daños a la salud de la población y el ambiente humano.
- Fortalecer la vigilancia activa de eventos y factores de riesgo en salud, mediante el registro y análisis de información e intervenciones, para la toma de decisiones en salud oportuna y de calidad.
- Fortalecer el control de vectores y el saneamiento básico, mediante la prestación de los servicios eficientes y oportunos, con el fin de mejorar el estado de salud de la población.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

De esta forma, es como la DARSE de forma articulada con otros sectores e instituciones del Cantón de Esparza, coordinó la elaboración de las acciones estratégicas e indicadores inmersos en el Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030. Se realizó un esfuerzo conjunto con actores sociales y las instituciones competentes del cantón, dentro de las capacidades técnicas y operativas de cada una de ellas, con el fin de mejorar la salud de los habitantes del Cantón de Esparza.

Asimismo, para un adecuado seguimiento en el cumplimiento de las metas, cada acción estratégica cuenta con una ficha de indicador que define y explica los elementos que se deben considerar, mismos que derivan de la Política Nacional de Salud y sus anexos, Política Nacional de Salud Mental, así como otros elementos contruidos desde la realidad local.

El presente instrumento de planificación constituye un insumo que engloba las acciones que se realizan desde los diferentes planes institucionales de trabajo, de tal manera que busca lograr el alineamiento y la trazabilidad de los objetivos, resultados, las intervenciones, metas, indicadores y otras variables que se enmarcan en la generación del valor público y el gobierno efectivo que alcanza los objetivos y las metas priorizadas.

9. MODELO DE GESTIÓN Y GOBERNANZA

Definir el sistema de gestión y gobernanza para la toma de decisiones a nivel superior, nivel intermedio o técnico y operativo por parte de los entes y actores involucrados, visibilizado con un organigrama de funcionamiento con la participación en cada tema central del plan, según responsabilidades en la ejecución.

La Dirección del Área Rectora de Salud de Esparza es la coordinadora del proceso, con un equipo técnico operativo conformado por los diferentes procesos rectores de cada unidad organizativa, esto con el fin de facilitar el seguimiento del plan a corto, mediano y largo plazo.

Este equipo de trabajo coordinador, es dirigido por la Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza con el apoyo de los enlaces de Planificación Estratégica de la Salud y Promoción de la Salud.

Este Modelo de Gobernanza no solo contempla a la DARSE en su papel coordinador del plan, sino que también se incluye a las personas que constituyen la representatividad técnica de cada una de las instituciones responsables, ejecutoras y colaboradoras, según competencias, normativa vigente y compromisos ratificados en este plan.

Según el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica [MIDEPLAN] (2016) el concepto de modelo de gestión pública, o modelo de valor público, es una noción adaptada de la gestión privada, en la cual se busca un conjunto de definiciones de cómo la organización (o el Estado) creará valor público, y cómo este lo llevará a sus usuarios y socios de carácter político y estratégico.

El Modelo de gestión está constituido por la organización, enfoques de trabajo, estilo de funcionamiento y recursos con los que debe contar el Estado y la sociedad en su conjunto para poder garantizar la ejecución efectiva de una política. Un modelo

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

de gestión es necesario para mejorar los alcances de las políticas y distribuir responsabilidades en el proceso, según competencias y brindar el seguimiento a las acciones (MIDEPLAN, 2016).

Para definir el rol de los actores sociales, ya sea dentro del Sector Salud o en otro sector diferente, el intersectorial, es preciso conocer cuáles son las instituciones que pertenecen al Sector Salud, véase Ilustración N°4.

Dentro de este proceso se precisa el rol de los actores sociales o entes participantes de las instituciones del Cantón de Esparza, quienes definen con claridad sus metas institucionales de manera integral, para enlazarlas PLSE, garantizando el avance en su cumplimiento, considerando los principales medios y mecanismos, responsabilidades, plazos, recursos financieros, competencias, compromisos y la organización de las funciones. Véase Gráfico N°5.

Ilustración N° 4

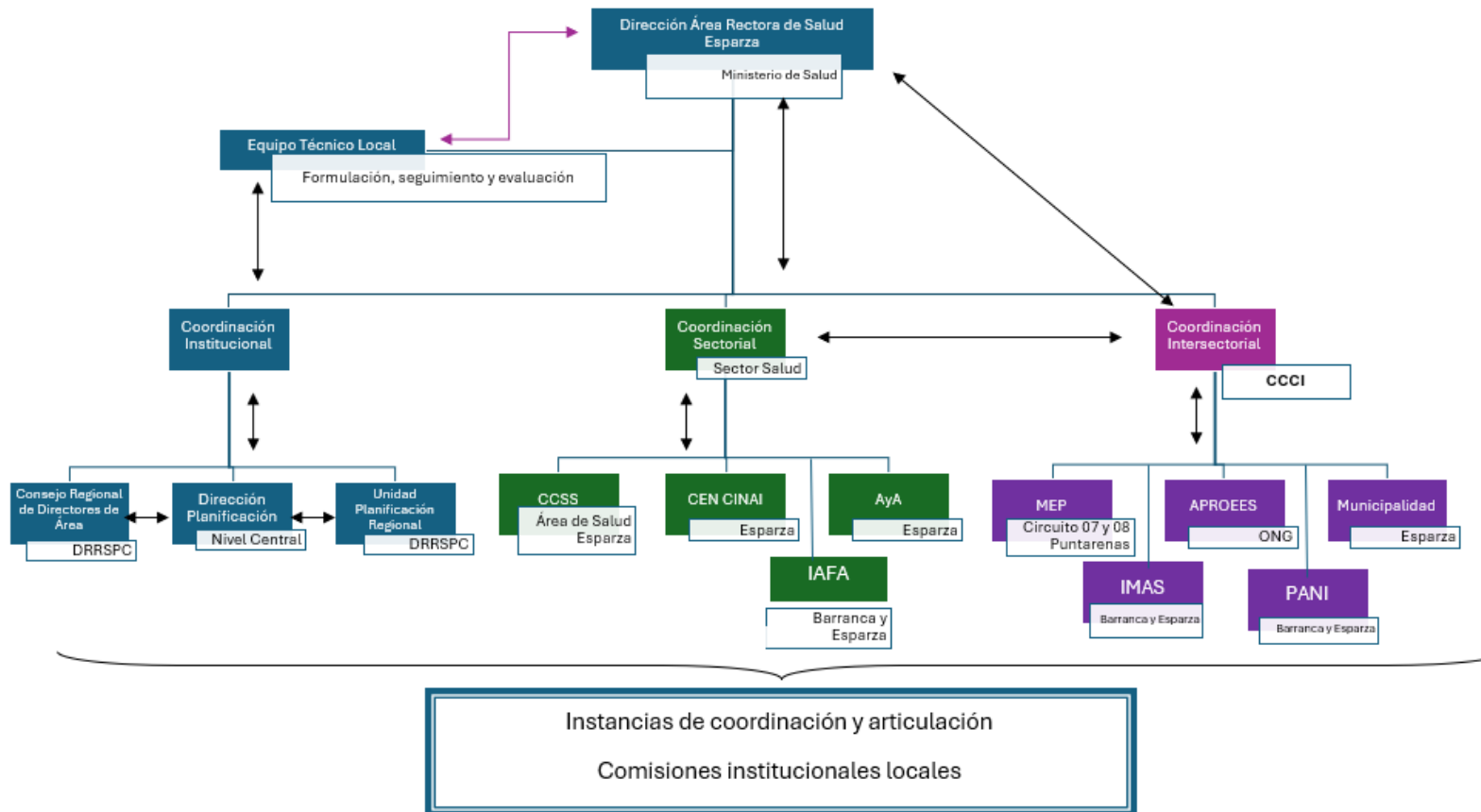
Conformación de Sector Salud, Costa Rica



PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

Gráfico N°5

Esparza: *Modelo de Gestión y Gobernanza, Plan Local de Salud del Cantón de Esparza, 2026-2030*



10. PLAN DE ACCIÓN (PDA)

Elementos básicos del plan

El presente apartado describe los pilares fundamentales sobre los cuales se articula el PLS de Esparza. En consonancia con las directrices estratégicas de la Política Nacional de Salud 2023-2033, este plan se estructura en cuatro ejes prioritarios que buscan abordar de manera integral las necesidades de salud identificadas en el análisis de situación. Estos ejes no operan de forma aislada, sino que se interrelacionan para generar un impacto sinérgico en la salud y el bienestar de la población del cantón de Esparza.

Para cada uno de los siguientes ejes, se definieron objetivos claros y específicos que orientarán las intervenciones y las acciones a implementar. A su vez, se establecieron los resultados esperados, que describen el cambio o la mejora que se busca alcanzar a través de la implementación del plan. Para asegurar la medición y el seguimiento del progreso, se definieron metas concretas y cuantificables, acompañadas de indicadores específicos que permitirán evaluar el grado de cumplimiento de dichas metas y el efecto de las intervenciones en la salud para la población del Cantón de Esparza. La clara definición de estos elementos básicos proporcionará un marco de trabajo sólido para la ejecución, el monitoreo y la evaluación del PLSE en un período de cinco años, asegurando su pertinencia y efectividad en la respuesta a las necesidades de salud locales dentro del marco de la política nacional.

10.1. 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 del Cantón de

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

Esparza (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).

- **Objetivo:** Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del Cantón de Esparza.
- **Resultado esperado:** Población del Cantón de Esparza, 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.

10.2. Eje 2. Vigilancia de la Salud

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.

- **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 del cantón de Esparza.
- **Resultado esperado:** Población del cantón de Esparza con reducida morbi-mortalidad a partir de la implementación de estrategias de abordaje

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

interinstitucionales e intersectoriales en enfermedades emergentes y reemergentes de importancia de salud pública nacional y local.

10.3. Eje 3. Salud Ambiental

La salud ambiental hace referencia a la intersección entre el medio ambiente 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.

- **Objetivo:** Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del Cantón de Esparza y el crecimiento económico del país, propiciando un ambiente sano, ambientalmente sostenible y previniendo la exposición a factores de riesgos sanitarios y ambientales.
- **Resultado esperado:** Población del Cantón de Esparza con mejoramiento en el estado de salud gracias un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

10.4. 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).

- **Objetivo:** Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del Cantón de Esparza 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 del Cantón de Esparza 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.

10.5. Plan de Acción

En este apartado se encuentra la planificación realizada en conjunto con los actores sociales clave de los diferentes sectores del cantón de Esparza durante el II semestre del año 2025, tomando en consideración los datos de línea base de los años 2024 y 2025, así como las necesidades arrojadas por el Análisis de Situación de Salud de Esparza 2023.

Dicha tabla de planificación se compone por los ejes, junto con el objetivo del eje, resultados esperados, indicadores y metas, así como, la planificación horizontal realizada y validada con los actores donde se identifican las acciones estratégicas, los indicadores, metas, líneas de base, recursos económicos y responsables.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

A continuación, se presenta la planificación del PLSE en sus respectivos ejes:

- Eje 1. Calidad, acceso y cobertura universal en salud. (5 acciones estratégicas, 6 indicadores)
- Eje 2. Vigilancia de la Salud (4 acciones estratégicas, 4 indicadores)
- Eje 3. Salud Ambiental (4 acciones estratégicas, 4 indicadores)
- Eje 4. Promoción de la Salud (17 acciones estratégicas, 19 indicadores)

Se formularon en conjunto con los actores sociales del cantón de Esparza un total de 30 acciones estratégicas, correspondientes a 33 indicadores.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

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

Objetivo específico: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza

Resultado esperado: Población del cantón de Esparza 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		LINEA BASE		META AL 2030	
1.1. Razón de densidad de recursos humanos en salud por cada 10.000 habitantes		2025= 11		2030=12	
ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
01.AE1. Incremento de las consultas de la atención directa de pacientes del nivel primario en zonas rurales distantes del centro de Esparza: Puesto de Visita Periódica (PVP) El Barón, Puesto de Visita Periódica (PVP Guadalupe), San Juan Grande y San Juan Chiquito y Sede EBAIS San Rafael	01.AE1.I1. Estudio de Re-sectorización con énfasis en la población adscrita al EBAIS San Rafael (incluye distrito San Juan Grande -localidades de San Juan Grande y San Juan Chiquito- y distrito de San Rafael)	2024: N/D	2026-2030: 1 2026: 1 2027: N/A 2028: N/A 2029: N/A 2030: N/A	2026-2030: 1,018 millones 2026: 1,018 millones 2027: 0 2028: 0 2029: 0 2030: 0	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza
01.AE2. Planificación de los recursos humanos en salud y gestión de la fuerza de trabajo en salud, en el Servicio de Urgencias del Área de Salud de Esparza -Caja Costarricense de Seguro Social.	01.AE2.I1. Número de profesionales en salud en servicio de urgencias	2024: 3 profesionales en salud (1 médico y 2 enfermeros con plaza fija en el Servicio de Urgencias)	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 150 millones 2026: 30 millones 2027: 30 millones 2028: 30 millones 2029: 30 millones 2030: 30 millones	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza
01.AE3. Atención oportuna a las personas en el servicio de laboratorio del Área de Salud de Esparza-Caja Costarricense de Seguro Social.	01.AE3.I1. Número de técnicos de laboratorio en Área de Salud de Esparza Caja Costarricense de Seguro Social	2024: 4 técnicos de laboratorio	2026-2030: 3 Técnicos 2026: 1 2027: N/A 2028: 1 2029: N/A 2030: 1	2026-2030: 35,4 millones 2026: 11,8 millones 2027: 0 2028: 11,8 millones 2029: 0 2030: 11,8 millones	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza

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

Objetivo específico: Incrementar el acceso y cobertura universal de salud con calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza

Resultado esperado: Población del cantón de Esparza 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.

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O1.AE4. Mejoramiento de la calidad y atención oportuna de las personas en el Servicio de farmacia del Área de Salud de Esparza-Caja Costarricense de Seguro Social.	O1.AE4.I1. Número de profesionales en farmacia	2025: 7 profesionales	2026-2030: 1 2026: N/A 2027: N/A 2028: 1 2029: N/A 2030: N/A	2026-2030: 30 millones 2026: 0 2027: 0 2028: 30 millones 2029: 0 2030: 0	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza
	O1.AE5.I1. Estudio de viabilidad dirigido a la Dirección de Red de Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central para implementar oferta de Rayos X en la Sede del Área de Salud de Esparza	2024: N/D	2026-2030: 1 2026: 1 2027: N/A 2028: N/A 2029: N/A 2030: N/A	2026-2030: 2 millones 2026: 2 millones 2027: 0 2028: 0 2029: 0 2030: 0	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza Colaborador: Asociación Pro-Clínica y EBAIS de Esparza
	O1.AE5.I2. Número de técnicos de Rayos X disponibles en Sede del Área de Salud de Esparza	2024: N/D	2026-2030: 1 2026: N/A 2027: 1 2028: N/A 2029: N/A 2030: N/A	2026-2030: 11,8 millones 2026: 0 2027: 11,8 millones 2028: 0 2029: 0 2030: 0	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

Eje 2. Vigilancia de la Salud

Objetivo específico: Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza.

Resultado esperado: Población del cantón de Esparza 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	LINEA BASE	META AL 2030
2.1. Porcentaje de letalidad de la población por dengue en Esparza	2019-2025= 0	2030=0
2.2. Número de casos de malaria de transmisión autóctona en Esparza.	2019-2025= 0	2030=0

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O2.AE1. Mejoramiento de la Estrategia Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta Malaria (DTIR) para búsqueda activa de poblaciones en riesgo.	O2.AE1.I1. Número de pruebas rápidas de malaria realizadas en el Cantón de Esparza	2024: 70	2026-2030: 1000 2026: 200 2027: 200 2028: 200 2029: 200 2030: 200	2026-2030: 8,5 millones 2026: 1,5 millones 2027: 1,5 millones 2028: 1,5 millones 2029: 2,0 millones 2030: 2,0 millones	Responsables: Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza, Ministerio de Salud; Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud de Esparza.
O2.AE2. Desarrollo de acciones que permitan la notificación obligatoria de casos sospechosos de enfermedades de transmisión vectorial en los establecimientos de salud privados.	O2.AE2.I1. Número de establecimientos de salud privados notificando a través del proceso de notificación obligatoria las enfermedades de transmisión vectorial.	2024: 5 establecimientos de salud	2026-2030: 12 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 3 2030: 3	2026-2030: 8.5 millones 2026: 1.5 millones 2027: 1.5 millones 2028: 1.5 millones 2029: 2 millones 2030: 2 millones	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza.

Eje 2. Vigilancia de la Salud

Objetivo específico: Analizar sistemáticamente los determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud para generación de información oportuna y de calidad para la protección y mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza.

Resultado esperado: Población del cantón de Esparza 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.

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O2.AE3. Desarrollo de la Estrategia de Gestión Integral para la Prevención y Control de las Enfermedades Arbovirales (EGI) en eje de Vigilancia Epidemiológica	O2.AE3.I1. Porcentaje de avance en la Estrategia de Gestión Integral para la Prevención y Control de las Enfermedades Arbovirales (EGI) en eje de Vigilancia Epidemiológica	2024: 80%	2026-2030: 90% anual 2026: 90% 2027: 90% 2028: 90% 2029: 90% 2030: 90%	2026-2030: 164 millones 2026:30 millones 2027:32 millones 2028: 33 millones 2029:34 millones 2030: 35 millones	Responsables: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza; Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud de Esparza.
O2.AE4. Reforzamiento de la educación vial en clases de Educación Cívica (Unidad de Seguridad Vial) en adolescentes de Séptimo año del Circuito 08 de Puntarenas del Ministerio de Educación Pública.	O2.AE4. I1. Número de talleres sobre educación vial brindados a estudiantes de séptimo año	2024: 0 talleres	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	2026-2030: N/D	Ministerio de Educación Pública, Supervisión del Circuito 08 Esparza.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 3. Salud Ambiental					
Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.					
INDICADOR		LINEA BASE		META AL 2030	
3.1. Porcentaje de población cubierta con servicio de agua potable en forma segura en Esparza		2019-2025: 99%		2030: 100%	
3.2. Tasa de generación de residuos valorizables por habitante en Esparza		2024: 0,24 kg/habitante/día		2030: 0.5 kg/habitante/día	
ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O3.AE1. Elaboración de un estudio diagnóstico del sector urbano del cantón de Esparza sobre el tratamiento de aguas residuales	O3.AE1.I1. Porcentaje de avance en la elaboración del análisis de identificación de altos generadores de aguas residuales en el cantón de Esparza.	2025: N/D	2026-2030: 100 % 2026: 20 % (etapa de estado de situación) 2027: 20 % (etapa de análisis técnico) 2028: 20 % (etapa de propuestas y alternativas de manejo) 2029: 20 % (etapa de validación interinstitucional y comunitaria) 2030:20% (informe final)	2026-2030: 20 millones 2026: 4 millones 2027: 4 millones 2028: 4 millones 2029: 4 millones 2030: 4 millones	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA), Municipalidad de Esparza, Asociaciones Administradoras de Sistemas de Acueductos y Alcantarillados Comunes (ASADAS)
O3.AE2. Implementación de acciones interinstitucionales y sensibilización comunitaria orientadas a promover el conocimiento y cumplimiento de la legislación nacional vigente en materia de ruido ambiental	O3.AE2.I1. Número de acciones de sensibilización implementadas para promover el conocimiento y cumplimiento de la legislación nacional vigente en materia de ruido ambiental	2025: N/D	2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3	2026-2030: 20 millones 2026: 4 millones 2027: 4 millones 2028: 4 millones 2029: 4 millones 2030: 4 millones	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Fuerza Pública, Policía Municipal, Policía de tránsito, Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA), Juntas de Educación, Juntas de Salud, Asociaciones de desarrollo, Comités Comunes de Emergencias, Comité sembrando seguridad

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 3. Salud Ambiental

Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza con mejoramiento en el estado de salud debido un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

ACCION ESTRATEGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O3.AE3. Desarrollo del Plan Municipal para la Gestión Integral de Residuos Sólidos en el Cantón de Esparza	O3.AE3.I1. Porcentaje de avance del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos Sólidos en el Cantón de Esparza.	2025: 90% de la ejecución del Plan Gestión Residuos Sólidos 2022-2025	2026-2030: 100% Etapas del plan: 2026: 20 % Formalización del plan (presentar consejo municipal, convocatoria audiencia pública, aprobación, presentar a Ministerio de Salud). 2027: 40 % (Ejecución del plan: meta 1). 2028: 60 % (Ejecución del plan hasta meta 2). 2029: 80 % Ejecución del plan hasta meta 3-4). 2030: 100 % Diagnóstico y evaluación del cumplimiento del plan	2026-2030: 70 millones 2026: 14 millones 2027: 14 millones 2028: 14 millones 2029: 14 millones 2030: 14 millones	Responsable: Municipalidad de Esparza Colaboradores: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza
O3.AE4. Servicio de agua potable abastecido de forma segura a través del AyA, ASADAS, entes operadores privados; en observancia al cumplimiento sanitario de los sistemas de agua potable según Reglamento para la Calidad del Agua Potable	O3.AE4.I1. Porcentaje de balance hídrico realizado en los distintos sistemas de abastecimiento de agua potable.	2025: N/D	2026-2030: 100 % 2026: 10% etapa (inicio balances en sistemas piloto) 2027: 20 % 2028: 20 % 2029: 25 % 2030: 25 %	2026-2030: 20 millones 2026: 4 millones 2027: 4 millones 2028: 4 millones 2029: 4 millones 2030: 4 millones	Responsable: Acueductos y Alcantarillados y entes operadores de agua potable (Asociaciones Administradoras de Sistemas de Acueductos y Alcantarillados Comunes y entes privados). Colaboradores: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4: Promoción de la Salud					
Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza 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	LINEA BASE		META AL 2033		
4.1. Tasa de mortalidad por suicidios por 100. 000 habitantes en Esparza	2021: 7,8 por cada 100 mil habitantes		2030: 7,3 por cada 100 mil habitantes		
4.2. Porcentaje de nacimientos en personas adolescentes menores de 20 años en Esparza	2023: 0,76%		2030: 0,70%		
ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O4.AE1. Ejecución del Proyecto de Salud Mental para la promoción de la salud integral y prevención de factores de riesgo en la población del cantón de Esparza	O4.AE1.I1. Número de proyectos en salud mental desarrollados para la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo, en la comunidad.	2024: 1 proyecto	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 45 millones 2026: 9 millones 2027: 9 millones 2028: 9 millones 2029: 9 millones 2030: 9 millones	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Circuito 07 y 08 MEP; Municipalidad de Esparza, PANI, CCSS, MS DARSE)
O4.AE2. Implementación de acciones interinstitucionales para el desarrollo de la actividad física y recreación en niños, niñas y adolescentes como factor protector en el cantón de Esparza.	O4.AE2.I1. Número de acciones desarrolladas de actividad física y recreación con participación de niñas, niños y adolescentes.	2024: 2 acciones	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	2026-2030: 10 millones 2026: 2 millones 2027: 2 millones 2028: 2 millones 2029: 2 millones 2030: 2 millones	Responsable: Comité Cantonal de Deportes de Esparza. Colaboradores: Red Costarricense de Actividad Física y Salud (MS, PANI, IAFA, CEN CINAI, UCR, MEO, IMAS, CCSS, Cruz Roja, CONAPDIS)
O4.AE3. Implementación de proyecto educativo para la atención integral en salud sexual y reproductiva, con adolescentes hombres del cantón de Esparza.	O4.AE3.I1. Número de adolescentes hombres participantes del proyecto educativo para la atención integral en salud sexual y reproductiva	2024: 50 adolescentes	2026-2030: 250 2026: 50 2027: 50 2028: 50 2029: 50 2030: 50	2026-2030: 5 millones 2026: 1 millón 2027: 1 millón 2028: 1 millón 2029: 1 millón 2030: 1 millón	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud de Esparza. Colaboradores: CENCINAI, MS-DARSE, ME

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4: Promoción de la Salud					
Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza 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.					
ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O4.AE4. Implementación del Programa KUDOS en habilidades para la vida, dirigido a niñas y niños de centros educativos del cantón de Esparza, para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.	O4.AE4.I1. Número de niñas y niños participantes del programa KUDOS en habilidades para la vida	2024: 800 niñas y niños	2026-2030: 4000 2026: 800 2027: 800 2028: 800 2029: 800 2030: 800	2026-2030: 50 millones 2026: 12 millones 2027: 12 millones 2028: 12 millones 2029: 12 millones 2030: 12 millones	Responsable: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia. Colaboradores: MS-DARSE, MEP.
O4.AE5. Implementación del Programa DYNAMO, dirigido Adolescentes de centros educativos del cantón de Esparza, para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.	O4.AE5.I1. Número de adolescentes capacitados con el Programa Dynamo	2024: 45 adolescentes	2026-2030: 225 2026: 45 2027: 45 2028: 45 2029: 45 2030: 45	2026-2030: 50 millones 2026: 12 millones 2027: 12 millones 2028: 12 millones 2029: 12 millones 2030: 12 millones	Responsable: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia. Colaboradores: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza; Ministerio de Educación Pública.
O4.AE6. Desarrollo de acciones institucionales incluidas en el plan de trabajo de la Comisión Local de Salud Mental a nivel local para el mejoramiento de la salud mental	O4.AE6.I1. Número de acciones anuales de trabajo de la Comisión Local de Salud Mental desarrolladas.	2024: N/D	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030: 12 millones 2026: 2,4 millones 2027: 2,4 millones 2028: 2,4 millones 2029: 2,4 millones 2030: 2,4 millones	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Comisión Local de Salud Mental

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4: Promoción de la Salud

Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza 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.

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O4.AE7. Desarrollo de acciones articuladas para el abordaje de las poblaciones migrantes, refugiados y apatriados para el mejoramiento continuo, sostenible y equitativo de la salud de estas poblaciones.	O4.AE7.I1. Número de mujeres migrantes atendidas en los tres establecimientos de Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CEN CINAI) del cantón de Esparza.	2024: N/D	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15 2030: 15	2026-2030: 10 millones 2026: 2 millones 2027: 2 millones 2028: 2 millones 2029: 2 millones 2030: 2 millones	Responsable: Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral; Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud de Esparza
	O4.AE7.I2. Número de personas migrantes que residen en el Cantón de Esparza, usuarias del servicio de atención del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)	2024: N/D	2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	2026-2030: 5 millones 2026: 1 millón 2027: 1 millón 2028: 1 millón 2029: 1 millón 2030: 1 millón	Responsable: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, Colaboradores: Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud de Esparza; Asociación de atención a personas en situación de calle del cantón de Esparza.
	O4.AE7.I3. Número de personas migrantes atendidas por la Red de atención de personas en situación de calle del cantón de Esparza.	2024: N/D	2026-2030: 50 2026: 10 2027: 10 2028: 10 2029: 10 2030: 10	2026-2030: 5 millones 2026: 1 millón 2027: 1 millón 2028: 1 millón 2029: 1 millón 2030: 1 millón	Responsable: Red de Personas en situación de calle; Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Asociación de atención a personas en situación de calle del cantón de Esparza.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4: Promoción de la Salud

Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza 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.

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O4.AE8. Implementación del Modelo "Construyendo habilidades para una Crianza Respetuosa", dirigido a personas adolescentes en condición de embarazo y maternidad en el Cantón de Esparza.	O4.AE8.I1. Número de adolescentes madres o en condición de embarazo participantes del modelo "Construyendo habilidades para una Crianza Respetuosa"	2024: 15 adolescentes madres	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 15 2028: 15 2029: 15 2030: 15	2026-2030:15 millones 2026: 3 millones 2027: 3 millones 2028: 3 millones 2029: 3 millones 2030: 3 millones	Responsable: IAFA, CEN CINAI Colaboradores: PANI, MEP, CCSS
O4.AE9. Atención y seguimiento de Adolescentes Madres con factores de riesgo psicosociales, en el cantón de Esparza.	O4.AE9.I1. Número de adolescentes madres con factores de riesgo psicosocial atendidas y en seguimiento en Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense Seguro Social.	2024:15 adolescentes madres	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 30 2028: 45 2029: 60 2030: 75	2026-2030: 25 millones 2026: 5 millones 2027: 5 millones 2028: 5 millones 2029: 5 millones 2030: 5 millones	Responsable: Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud de Esparza; Ministerio de Salud, Dirección de Área de Salud de Esparza. Colaboradores: PANI, MEP, IAFA, CEN CINAI
O4.AE10. Fortalecimiento de capacidades de actores sociales de primera respuesta de los Comités Comunales de Emergencia para el abordaje integral de desastres y emergencias.	O4. AE10.I1. Número de actores sociales de primera respuesta capacitados en los Comités Comunales de Emergencia	2024: N/D	2026-2030: 75 2026: 15 2027: 30 2028: 45 2029: 65 2030: 75	2026-2030: 5 millones 2026: 1 millón 2027: 1 millón 2028: 1 millón 2029: 1 millón 2030: 1 millón	Responsable: Municipalidad de Esparza, CME Esparza; Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Cruz Roja, Bomberos, Fuerza Pública, UCR.
O4.AE11. Desarrollo de acciones de sensibilización, capacitación, formación y generación de capacidades del personal de las instituciones y poblaciones meta externas para la promoción de la cultura de igualdad y no violencia.	O4. AE11.I1. Número de personas que reciben atención en la Casa Municipal de la Mujer, en los diferentes servicios que ofrece.	2024: N/D	2026-2030: 500 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100 2030: 100	2026-2030:50 millones 2026: 10 millones 2027: 10 millones 2028: 10 millones 2029: 10 millones 2030: 10 millones	Responsable: Municipalidad de Esparza. Colaboradores Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4: Promoción de la Salud

Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza 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.

ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O4.AE12. Desarrollo de acciones interinstitucionales e intersectoriales que fomenten el envejecimiento saludable con visión de curso de vida.	O4. AE12.I1. Número de acciones desarrolladas que fomenten el envejecimiento saludable con visión de curso de vida.	2024: 2 acciones	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	2026-2030: 30 millones 2026: 6 millones 2027: 6 millones 2028: 6 millones 2029: 6 millones 2030: 6 millones	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza; Red de Cuido, Municipalidad de Esparza. Colaboradores: PANI, IAFa, CCSS
O4.AE13. Desarrollo de acciones para el abordaje y garantía de derechos a la salud de personas LGTBIQ+ y poblaciones clave con apoyo técnico.	O4. AE13.I1. Número de acciones para el abordaje y garantía de derechos a la salud de personas LGTBIQ+ y poblaciones clave con apoyo técnico.	2024: 2 acciones	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	2026-2030: 5 millones 2026: 1 millón 2027: 1 millón 2028: 1 millón 2029: 1 millón 2030: 1 millón	Responsable: Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: CCSS, PANI, MEP
O4.AE14. Implementación de acciones del Proyecto en centros educativos "Promoción de la Salud" para el fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN).	O4. AE14.I1. Número de centros educativos donde se desarrolla el Proyecto "Promoción de la Salud para el fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional" (SAN).	2024: 2 Centros Educativos	2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2	2026-2030: 15 millones 2026: 3 millones 2027: 3 millones 2028: 3 millones 2029: 3 millones 2030: 3 millones	Responsable: Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social. Colaboradores: MEP, Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza.
O4.AE15. Desarrollo de acciones interinstitucionales e intersectoriales con enfoque de cambio conductual que permita la adopción de conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención de las arbovirosis en el cantón de Esparza.	O4. AE15.I1. Porcentaje de avance en acciones del eje transversal de Comunicación y Planificación de la Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y el Control de las Enfermedades Arbovirales (EGI-Arbovirus)	2024: 15%	2026-2030: 90% anual 2026: 90% 2027: 90% 2028: 90% 2029: 90% 2030: 90%	2026-2030: 25 millones 2026: 5 millones 2027: 5 millones 2028: 5 millones 2029: 5 millones 2030: 5 millones	Responsable: Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: CCSS, Municipalidad de Esparza.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4: Promoción de la Salud					
Objetivo específico: Contribuir al mejoramiento del estado de salud de la población del cantón de Esparza 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 del cantón de Esparza 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.					
ACCION ESTRATÉGICA	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTIMACION DE RECURSOS	RESPONSABLE O EJECUTOR
O4.AE16. Desarrollo de acciones interinstitucionales para el fomento de la convivencia y cultura de paz en centros educativos.	O4. AE16.I1. Número de niños, niñas y adolescentes participantes en actividades que fomenten la convivencia y cultura de paz en centros educativos.	2024: 300 niños, niñas y adolescentes	2026-2030: 1500 2026: 300 2027: 300 2028: 300 2029: 300 2030: 300	2026-2030:5 millones 2026: 1 millones 2027: 1 millones 2028: 1 millones 2029: 1 millones 2030: 1 millones	Responsable: Ministerio de Educación Pública, Subsistema Local de Protección. Colaboradores: PANI, Fuerza Pública; Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza; Municipalidad de Esparza; IMAS: CEN CINAL; Cruz Roja.
O4.AE17. Desarrollo de la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud (CEPS)	O4. AE17.I1. Número de Centros Educativos Promotores de la Salud (CEPS) que desarrollen la estrategia	2024: N/D	2026-2030: 5 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1	2026-2030:10 millones 2026: 2 millones 2027: 2 millones 2028: 2 millones 2029: 2 millones 2030: 2 millones	Responsable: Ministerio de Educación Pública. Colaboradores; Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza.

11. MODELO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

12.

11.1. Responsabilidad compartida

El Ministerio de Salud, mediante la Dirección de Planificación (DP) del nivel central, 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.

El Área Rectora de Salud de Esparza (ARSE) se convierte en responsable del diagnóstico, formulación, ejecución y evaluación de sus planes en beneficio del estado de salud física de la población del Cantón de Esparza.

Como parte de las acciones estratégicas de la DP, la USE asume el proceso de Seguimiento y Evaluación (SyE) para que el ARSE y demás ARS que están implementando sus PLS. Las ARS son Unidades Organizativas (UO) involucradas que aportan 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).

11.2. 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. A las ARS 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.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

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.

11.3. Seguimiento y Evaluación

Esta intervención pública se refleja en la realización del Plan y su respectivo PdA, con dos acciones centrales que resaltan el 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 subrayen 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.

11.4. 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.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

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.

11.5. 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 de 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, Así como se muestra seguidamente:

11.6. Reporte de seguimiento semestral

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, Así como se muestra seguidamente:

Ilustración N°5

Plan de Acción: Estructura para reportar avance al semestre en el cumplimiento de metas anuales de acciones estratégicas.

Eje	Resultado estratégico	Objetivo	Acción estratégica	Indicador	Categoría	Línea base	Meta anual

Semestre	II Semestre	Cumplimiento anual	Avance anual	Clasificación

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

11.7. Reporte de seguimiento anual

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, Así como se muestra seguidamente:

Ilustración N°6

Plan de Acción: Estructura para reportar el cumplimiento de metas anuales de las acciones estratégicas

Eje	Resultado estratégico	Objetivo	Acción estratégica	Indicador	Categoría	Línea base	Meta anual

I Semestre	II Semestre	Cumplimiento anual	Avance anual	Clasificación

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

11.8. Presentación de informes

11.8.1. 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, Así como se observa a continuación:

Ilustración N°7

Plan de Acción: seguimiento semestral, escala de clasificación según avance de metas anuales.

De acuerdo con lo programado	Con riesgo de cumplimiento	Con atraso crítico
<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el avance de la meta está de acuerdo con lo previsto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una amenaza controlable para su cumplimiento al final del año. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el avance de la meta es menor a lo previsto y representa una seria amenaza para su cumplimiento anual.

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

11.8.2. 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, Así como se observa en la Figura N°4.

Ilustración N°8

Plan de Acción: 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, nivel central. Elaboración propia con referencia de parámetros utilizados por MIDEPLAN para el SNP.

11.9. 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 2026 y 2030, se realizará una evaluación final en el año 2031, con la idea de encauzar mejores insumos en la formulación de nuevos PLS inmediatamente después.

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

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

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 de la DRRSPC y DARSE, 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.

12. GESTIÓN DEL RIESGO

Durante el proceso de planificación del Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030, se identificaron los posibles riesgos que puede enfrentar el proceso de implementación, seguimiento y evaluación del plan. Así que, los actores sociales de las distintas instituciones identificaron y gestionaron los riesgos, representando este proceso un componente esencial de la Gestión para Resultados del Desarrollo GpRD, aportando éxito a la estrategia, 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 Esparza, 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. Se utilizó el Marco Orientador SEVRI Versión 03 del Ministerio de Salud de Costa Rica, del 27 febrero del 2025 para la identificación de riesgos en cada indicador de cada acción estratégica.

Ilustración N°9

Etapas de gestión de riesgos Plan Local de Salud 2026-2030



Fuente: Elaboración propia a partir del 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.

A continuación, se describen los riesgos identificados en cada uno de los indicadores del PLSE (Plan Local de Salud de Esparza).

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 1. GESTIÓN DE RIESGO

Nº Indicador	Categoría de Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
01.AE1.I1. Estudio de re-sectorización con énfasis en la población adscrita al EBAIS San Rafael (incluye distrito San Juan Grande - localidades de San Juan Grande y San Juan Chiquito- y distrito de San Rafael)	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades	Grave	La Dirección Médica solicitará a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central (DRIPSSPC) el trámite nuevamente	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza
01.AE2.I1. Número de profesionales en salud en servicio de urgencias	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades	Grave	La Dirección Médica solicitará a la DRIPSSPC el trámite nuevamente	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza
01.AE3.I1. Número de técnicos de laboratorio en Área de Salud de Esparza Caja Costarricense de Seguro Social	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades	Grave	La Dirección Médica solicitará a la DRIPSSPC el trámite nuevamente	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza
01.AE4 I1. Número de profesionales en farmacia	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades	Grave	La Dirección Médica solicitará a la DRIPSSPC el trámite nuevamente	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza

EJE 1. GESTIÓN DE RIESGO

Nº Indicador	Categoría de Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O1.AE5.I1. Estudio de viabilidad a la Dirección de Red de Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central para implementar oferta de Rayos X en la Sede del Área de Salud de Esparza	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades	Grave	La Dirección Médica solicitará a DRIPSSPC el trámite nuevamente	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza
O1.AE5.I2. Número de técnicos de Rayos X disponibles en Sede del Área de Salud de Esparza	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades	Grave	La Dirección Médica solicitará a la DRIPSSPC el trámite nuevamente	Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Médica del Área de Salud de Esparza

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 2. GESTIÓN DE RIESGO

Nº Indicador	Categoría de Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O2.AE1.I1. Número de pruebas rápidas de malaria realizadas en el Cantón de Esparza	Alertas Sanitarias	Posible incumplimiento de reportes de brotes al Área Rectora	Eventos que provocan que la institución redireccione sus recursos para atenderlos, como por ejemplo la atención de brotes, eventos epidemiológicos, entre otros.	Grave	Envío de recordatorio de obligatoriedad de notificación para poder gestionar la realización de las Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) en casos sospechosos de arbovirosis.	Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza, Ministerio de Salud, Dr. Rafael Molina Serrano
O2.AE2.I1. Número de establecimientos de salud privados notificando a través del proceso de notificación obligatoria las enfermedades de transmisión vectorial	Comunicación e información	Probable falta de comunicación con otras instituciones.	Manejo inadecuado de los canales de comunicación que no satisfagan los fines perseguidos por la comunicación organizacional. Incluye también la posible información no verdadera o inexacta en redes sociales y/o en otros medios de comunicación.	Grave	Programación de visitas a establecimiento de salud privados para recordar Decreto N°40556-S Reglamento de Vigilancia de la Salud y la obligatoriedad de notificación	Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza, Ministerio de Salud, Dr. Rafael Molina Serrano,

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 2. GESTIÓN DE RIESGO						
Nº Indicador	Categoría de Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O2.AE3.11. Porcentaje de avance en la Estrategia de Gestión Integral para la Prevención y Control de las Enfermedades Arbovirales (EGI) en eje de Vigilancia Epidemiológica	Recurso Humano insuficiente	Probable recurso humano insuficiente.	Poseer recurso humano insuficiente puede generar sobrecarga de trabajo en el personal del Ministerio y afectar el desempeño de las actividades y proyectos asignados.	Muy grave	Priorización las comunidades con más casos reportados y con mayores índices de positividad con base en los indicadores de la gestión diaria del Trabajo del PMIV y los reportes de laboratorio.	Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza, Ministerio de Salud, Dra. Adriana Campos Orozco
O2.AE4. 11. Número de talleres sobre educación vial brindados a estudiantes de séptimo año	Comunicación e información	Probable falta de comunicación con otras instituciones.	Manejo inadecuado de los canales de comunicación que no satisfagan los fines perseguidos por la comunicación organizacional. Incluye también la posible información no verdadera o inexacta en redes sociales y/o en otros medios de comunicación.	Grave	Mejora de los mecanismos de comunicación con las autoridades de Policía de Tránsito con el fin poder articular acciones interinstitucionales MEP-MOPT que sensibilicen a los estudiantes de séptimo año en temas de seguridad vial.	MSC. Marjourie Chaves Montoya, Supervisora Circuito 08, Dirección Regional de Educación de Puntarenas, Ministerio de Educación Pública

EJE 3. GESTIÓN DE RIESGO

Indicador	Tipo de Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O3.AE1.I1. Porcentaje de avance en la elaboración del análisis de identificación de altos generadores de aguas residuales en el cantón de Esparza.	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Acciones políticas adversas, como cambios de gobierno, de jerarcas institucionales, cambios de prioridades en salud ambiental, que amenacen la continuidad del proyecto. Existe la posibilidad de que, una vez avanzado el diagnóstico, se determine que no es prioridad política, lo que ocasionaría pérdida de recursos técnicos y financieros invertidos.	Grave	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de convenios interinstitucionales que trasciendan los cambios políticos. • Inclusión del proyecto dentro de planes cantonales y nacionales de salud ambiental. 	Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza
O3.AE2.I1. Número de acciones de sensibilización implementadas para promover el conocimiento y cumplimiento de la legislación nacional vigente en materia de ruido ambiental	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Cambios de jerarcas, o bien una redefinición de prioridades políticas, pueden afectar el respaldo institucional a las estrategias de sensibilización sobre ruido ambiental, así como cambios en la política nacional relacionado a ruido. Existe el riesgo de que la temática pierda prioridad política frente a otros asuntos, limitando recursos o restando apoyo a las actividades programadas.	Moderado	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de las estrategias de sensibilización en planes cantonales de salud. • Mantenimiento de un canal permanente de comunicación con concejos municipales y actores políticos locales. • Alineamiento de la ejecución de actividades con metas nacionales de la Política de Salud Ambiental para garantizar continuidad más allá de los cambios políticos. 	Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 3. GESTIÓN DE RIESGO

Indicador	Tipo de Riesgo	Riesgo	Descripción	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O3.AE3.I1. Porcentaje de avance del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos Sólidos en el Cantón de Esparza.	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Acciones políticas adversas, como cambios de gobierno municipal, redefinición de prioridades en el concejo municipal o falta de apoyo político, pueden retrasar o incluso paralizar la formalización y ejecución del Plan Municipal de Gestión Integral de Residuos Sólidos. Existe el riesgo de que, aun con avances técnicos, el plan no obtenga la aprobación o respaldo político necesario, ocasionando pérdida de recursos técnicos, económicos y de credibilidad institucional.	Moderado	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión del plan dentro de la agenda política municipal mediante acuerdos formales. • Socialización del plan con el Concejo Municipal y actores comunitarios antes de su aprobación. • Mantenimiento de la comunicación periódica con jerarcas y comunidad sobre los beneficios del plan. • Seguimiento y control del plan. 	<p>Municipalidad de Esparza</p> <p>Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza</p>
O3.AE4.I1. Porcentaje de balance hídrico realizado en los distintos sistemas de abastecimiento de agua potable.	Soberano político / cambios políticos	Probables cambios de tipo político	Cambios de AyA o del Ministerio de Salud, así como la redefinición de prioridades políticas, pueden debilitar el respaldo institucional al balance hídrico y retrasar su ejecución, aun cuando existan avances técnicos.	Moderado	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión del balance hídrico en compromisos nacionales de salud ambiental. • Firma de convenios interinstitucionales que trasciendan cambios de gobierno. • Socialización de los resultados con el Concejo Municipal y comunidades para garantizar respaldo. 	Acueductos y Alcantarillados, operadores de sistemas de agua potable

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4. GESTIÓN DE RIESGO

Indicador	Tipo de riesgo	Riesgo	Descripción del riesgo	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O4.AE1.I1. Número de proyectos en salud mental desarrollados para la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo, en la comunidad.	Político/ Cumplimiento de las Instituciones	Probable estrategias o cambios de tipo Político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas , para la atención de otras prioridades .	Riesgos que pueden afectar el logro de las metas debido al establecimiento de estrategias o cambios de tipo político para la atención de otras prioridades. También se incluyen los riesgos asociados a la no ejecución de las actividades programadas por las demás instituciones y a la ausencia de planes de trabajo y compromisos en cuanto a la participación en comisiones, consejos, redes locales, sectoriales u otros, que dan lugar a responsabilidades específicas	Moderado	Revisión de los proyectos para alinearlos a las nuevas decisiones políticas.	Responsable: Área Rectora de Salud de Esparza, Ministerio de Salud. Colaboran: Circuito 07 y 08 MEP, Municipalidad de Esparza, PANI, Área de Salud de Esparza, CCSS
O4.AE2.I1. Número de acciones desarrolladas de actividad física y recreación con participación de niñas, niños y adolescentes .	Servicios y desastres	Probable ocurrencia de emergencia s provocadas por desastres naturales.	Eventos que suspenden o limita temporalmente la gestión interna y la prestación de servicios que demanda la población, y que dependiendo del riesgo podría exponer la integridad física de los colaboradores (interrupción de servicios, inundaciones, terremotos	Moderado	Implementación de planes de emergencias para garantizar la continuidad de los servicios.	Responsable: Comité Cantonal de deporte de Esparza. Colaboran: RECAFIS
O4.AE3.I1. Número de adolescentes hombres participantes del proyecto educativo para la atención integral en salud sexual y reproductiva	Político/Cumpli miento de las Instituciones	Probable estrategias o cambios de tipo Político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas , para la atención de otras prioridades .	Riesgos que pueden afectar el logro de las metas debido al establecimiento de estrategias o cambios de tipo político para la atención de otras prioridades. También se incluyen los riesgos asociados a la no ejecución de las actividades programadas por las demás instituciones y a la ausencia de planes de trabajo y compromisos en cuanto a la participación en comisiones, consejos, redes locales, sectoriales u otros, que dan lugar a responsabilidades específicas	Moderado	Definición de políticas cantonales que faciliten la ejecución de los proyectos sociales desde el Gobierno Local.	Responsable: Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense de Seguro Social. Colaboran: Ministerio de Salud, Municipalidad de Esparza. Red contra la Violencia del cantón de Esparza.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4. GESTIÓN DEL RIESGO

Indicador	Tipo de riesgo	Riesgo	Descripción del riesgo	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O4.AE4.I1. Número de niñas y niños participantes del programa KUDOS en habilidades para la vida	Servicios y desastres	Eventual interrupción de los servicios de agua, electricidad o internet que recibe la unidad organizativa.	Eventos que suspenden o limita temporalmente la gestión interna y la prestación de servicios que demanda la población, y que dependiendo del riesgo podría exponer la integridad física de los colaboradores (interrupción de servicios, inundaciones, terremotos)	Moderado	Implementación de planes de emergencias para garantizar la continuidad de los servicios.	Responsable: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia Colaboradores: Ministerio de Salud Dirección del Área de Salud de Esparza, Ministerio de Educación Pública.
O4.AE5.I1. Número de adolescentes capacitados con el Programa Dynamo	Servicios y desastres	Probable ocurrencia de emergencias provocadas por desastres naturales.	Eventos que suspenden o limita temporalmente la gestión interna y la prestación de servicios que demanda la población, y que dependiendo del riesgo podría exponer la integridad física de los colaboradores (interrupción de servicios, inundaciones, terremotos)	Moderado	Implementación de planes de emergencias para garantizar la continuidad de los servicios.	Responsable: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia. Colaboradores: Ministerio de Salud Dirección del Área de Salud de Esparza, Ministerio de Educación Pública.
O4.AE6.I1. Número de acciones anuales de trabajo de la Comisión Local de Salud Mental desarrolladas.	Político/ Cumplimiento de las Instituciones	Probable estrategias o cambios de tipo Político que modifiquen o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades.	Riesgos que pueden afectar el logro de las metas debido al establecimiento de estrategias o cambios de tipo político para la atención de otras prioridades. También se incluyen los riesgos asociados a la no ejecución de las actividades programadas por las demás instituciones y a la ausencia de planes de trabajo y compromisos en cuanto a la participación en comisiones, consejos, redes locales, sectoriales u otros, que dan lugar a responsabilidades específicas	Moderado	Revisión de los planes y actividades programadas para adaptarlos para que estén alineados con las nuevas decisiones políticas.	Responsable: Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Comisión Local de Salud Mental

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4. GESTIÓN DE RIESGO

Indicador	Tipo de riesgo	Riesgo	Descripción del riesgo	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O4.AE7.I1. Número de mujeres migrantes atendidas en los tres establecimientos de Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral (CEN CINAI) del cantón de Esparza.	Alertas Sanitarias	Probable ocurrencia de emergencias causadas por brotes, epidemias o pandemias de enfermedades.	Eventos que provocan que la institución redirija sus recursos para atenderlos, como por ejemplo la atención de brotes, eventos epidemiológicos, entre otros.	Moderado	Coordinación con instituciones involucradas a nivel cantonal para el abordaje oportuno y eficiente.	Responsable: Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral, Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Caja Costarricense de Seguro Social.
O4.AE7.I2. Número de personas migrantes que residen en el Cantón de Esparza, usuarias del servicio de atención del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)	Comunicación e información.	Posible información no verdadera o inexacta en redes sociales y/o en otros medios de comunicación.	Manejo inadecuado de los canales de comunicación que no satisfagan los fines perseguidos por la comunicación organizacional. Incluye también la posible información no verdadera o inexacta en redes sociales y/o en otros medios de comunicación.	Moderado	Garantía de forma oportuna y correcta de la información a los usuarios.	Responsable: Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia. Colaboradores: Caja Costarricense de Seguro Social, Asociación de atención a personas en situación de calle del cantón de Esparza.
O4.AE7.I3. Número de personas migrantes atendidas por la Red de atención de personas en situación de calle del cantón de Esparza.	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.	Moderado	Ejecución de un plan de trabajo que responda a las necesidades de la población del cantón.	Responsable: Red de Personas en situación de calle, Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza. Colaboradores: Asociación de atención a personas en situación de calle del cantón de Esparza.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4. GESTIÓN DEL RIESGO						
Indicador	Tipo de riesgo	Riesgo	Descripción del riesgo	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O4.AE8.I1. Número de adolescentes madres o en condición de embarazo participantes del modelo "Construyendo habilidades para una Crianza Respetuosa"	Servicios y Desastres	Eventual interrupción de los servicios de agua, electricidad o internet que recibe la unidad organizativa.	Eventos que suspenden o limita temporalmente la gestión interna y la prestación de servicios que demanda la población, y que dependiendo del riesgo podría exponer la integridad física de los colaboradores (interrupción de servicios, inundaciones, terremotos)	Moderado	Implementación de planes de emergencias para garantizar la continuidad de los servicios.	Responsable: IAFA, CEN CINAI, Colaboran: Patronato Nacional de la Infancia, Ministerio de Educación Pública, Caja Costarricense de Seguro Social.
O4.AE9.I1. Número de adolescentes madres con factores de riesgo psicosocial atendidas y en seguimiento en Área de Salud de Esparza, Caja Costarricense Seguro Social.	Alertas Sanitarias	Probable ocurrencia de emergencias causadas por brotes, epidemias o pandemias de enfermedades.	Eventos que provocan que la institución redireccione sus recursos para atenderlos, como por ejemplo la atención de brotes, eventos epidemiológicos, entre otros.	Moderado	Coordinación con instituciones involucradas a nivel cantonal para el abordaje oportuno y eficiente.	Responsable: Área de Salud, CCSS Colaboran: PANI, MEP, IAFA, CEN CINAI
O4. AE10.I1. Número de actores sociales de primera respuesta capacitados en los Comités Comunales de Emergencia	Político/ Cumplimiento de las Instituciones	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifique o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades.	Riesgos que pueden afectar el logro de las metas debido al establecimiento de estrategias o cambios de tipo político para la atención de otras prioridades. También se incluyen los riesgos asociados a la no ejecución de las actividades programadas por las demás instituciones y a la ausencia de planes de trabajo y compromisos en cuanto a la participación en comisiones, consejos, redes locales, sectoriales u otros, que dan lugar a responsabilidades específicas	Alto	Revisión de los planes, proyectos y actividades programadas para adaptarlos para que estén alineados con las nuevas decisiones políticas.	Responsable: Municipalidad de Esparza, CME, Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza Colaboran: Cruz Roja, Bomberos, Fuerza Pública, UCR.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4. GESTIÓN DE RIESGO

Indicador	Tipo de riesgo	Riesgo	Descripción del riesgo	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O4. AE11.I1. Número de personas que reciben atención en la Casa Municipal de la Mujer, en los diferentes servicios que ofrece.	Político/ Cumplimiento de las Instituciones	Probables estrategias o cambios de tipo político que modifique o posterguen las acciones planificadas, para la atención de otras prioridades	Riesgos que pueden afectar el logro de las metas debido al establecimiento de estrategias o cambios de tipo político para la atención de otras prioridades. También se incluyen los riesgos asociados a la no ejecución de las actividades programadas por las demás instituciones y a la ausencia de planes de trabajo y compromisos en cuanto a la participación en comisiones, consejos, redes locales, sectoriales u otros, que dan lugar a responsabilidades específicas	Alto	Revisión de los planes, proyectos y actividades programadas para adaptarlos para que estén alineados con las nuevas decisiones políticas.	Responsable: Municipalidad de Esparza Colaboran: Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza
O4. AE12.I1. Número de acciones desarrolladas que fomenten el envejecimiento saludable con visión de curso de vida.	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.	Moderado	Gestión oportuna de observaciones al cumplimiento de la Política a nivel Cantonal y elevarlas al Nivel Central.	Responsable: Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza, Red de Cuido, Municipalidad de Esparza Colaboran: PANI, IAFA, CCSS.
O4. AE13.I1. Número de acciones para el abordaje y garantía de derechos a la salud de personas LGTBIQ+ y poblaciones clave con apoyo técnico.	Implementación de procesos	Probable falta de implementación 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.	Moderado	Asignación de funciones de forma equitativa con base en las habilidades, competencias y normativa institucional.	Responsable: Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza Colaboran: CCSS, PANI, MEP.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

EJE 4. GESTIÓN DE RIESGO						
Indicador	Tipo de riesgo	Riesgo	Descripción del riesgo	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O4. AE14.I1. Número de centros educativos donde se desarrolla el Proyecto "Promoción de la Salud para el fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional" (SAN).	Alertas Sanitarias	Probable ocurrencia de emergencias causadas por brotes, epidemias o pandemias de enfermedades.	Eventos que provocan que la institución redireccione sus recursos para atenderlos, como por ejemplo la atención de brotes, eventos epidemiológicos, entre otros.	Alto	Coordinación con instituciones involucradas a nivel cantonal para el abordaje oportuno y eficiente.	Responsable: Área de Salud de Esparza, CCSS. Colaboran: MEP, Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza
O4. AE15.I1. Porcentaje de avance en acciones del eje transversal de Comunicación y Planificación de la Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y el Control de las Enfermedades Arbovirales (EGI-Arbivirus)	Comunicación e información.	Probable falta de comunicación con otras instituciones.	Manejo inadecuado de los canales de comunicación que no satisfagan los fines perseguidos por la comunicación organizacional. Incluye también la posible información no verdadera o inexacta en redes sociales y/o en otros medios de comunicación.	Moderado	Garantía de forma oportuna y correcta de la información a los usuarios.	Responsable: Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza Colaboran: CCSS, Municipalidad de Esparza

EJE 4. GESTIÓN DE RIESGO						
Indicador	Tipo de riesgo	Riesgo	Descripción del riesgo	Valor Crítico	Medida de Administración de riesgo	Responsable ejecución medida
O4. AE16.I1. Número de niños, niñas y adolescentes participantes en actividades que fomenten la convivencia y cultura de paz en centros educativos.	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.	Moderado	Gestión oportuna de observaciones al cumplimiento de las actividades a nivel cantonal y elevarlas al Nivel Central.	Responsable: MEP, Subsistema Local de Protección. Colaboran: PANI, Fuerza Pública, Ministerio de Salud, Municipalidad de Esparza, IMAS, CEN CINAI, Cruz Roja.
O4. AE17.I1. Número de Centros Educativos Promotores de la Salud (CEPS) que desarrollen la estrategia	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.	Moderado	Análisis de los recursos con los que se cuenta para determinar las actividades que se pueden realizar para el cumplimiento del objetivo.	Responsable: MEP. Colaboran: Ministerio de Salud, Área Rectora de Salud de Esparza

13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Informes Gubernamentales y Políticas Públicas

1. Acuña, Y. (2024). *Enfermedades Crónicas No transmisibles. Informe de Consulta Externa, Área de Salud de Esparza*. Caja Costarricense de Seguro Social.
2. Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). *Procesos estandarizados de los servicios de Laboratorio Clínico*. <https://www.binasss.sa.cr/estandarizados.pdf>
3. Caja Costarricense de Seguro Social. (2016). *Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia* (Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.CNSF.002, Versión 02). <https://www.cendeisss.sa.cr/wp-content/uploads/2024/04/Manual-tecnico-gestion-de-servicio-de-farmacia.pdf>
4. Caja Costarricense de Seguro Social. (2017). *Política Institucional para la Gestión de las Personas*. <https://rrhh.ccss.sa.cr/funcionarios/politica-institucional-gestion-de-las-personas.pdf>
5. Caja Costarricense de Seguro Social. (2020). *Manual Descriptivo de Puestos*. <https://sinaecr.com/wp-content/uploads/2020/05/manual-puestos-ccss-2020.pdf>
6. Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). *Informe Clasificación de Áreas de Salud*. <https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/OFIICIOS/2022/9254/Articulo24/GM-5210-2022-GF-1511-2022-ANEXO1.pdf>
7. Comisión Nacional de Emergencias. (2023, 21 de diciembre). *Sistema Nacional de Gestión de Riesgo*. https://www.cne.go.cr/rectoria/sistema_nacional_gestion_riesgo.aspx
8. Comisión Nacional de Emergencias. (2025, 27 de octubre). *Comités Comunales de Emergencia (CCE)*. https://www.cne.go.cr/rectoria/instancias_coordinacion/comite_comunal_emergencias.aspx
9. Gutiérrez, M. (2024). *Informe Componente Alimentario Nutricional del Área de Salud de Esparza*. Caja Costarricense de Seguro Social.
10. Ministerio de Educación Pública. (2011, 19 de setiembre). *Programa Nacional de Convivencia en Centros Educativos: Guía para la Formulación de la Estrategia de Convivencia en el Centro Educativo* (N° 36779-MEP). Gaceta Oficial La Gaceta. https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=71194&nValor3=86332&strTipM=TC

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

11. Ministerio de Educación Pública. (2022). *Cuaderno Complementario N° 1 Preguntas y Respuestas* (II Edición). https://ddc.mep.go.cr/sites/all/files/ddc_mep_go_cr/archivos/cuaderno_complementario_no1_preguntas_y_respuestas_isbn_2025.pdf
12. Ministerio de Salud (2011). Marco Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Modelo%20conceptual%20y%20estrat%C3%A9gico%20de%20la%20rector%C3%ADa%20de%20la%20producci%C3%B3n%20social%20de%20la%20salud.pdf>
13. Ministerio de Salud. (2022). *Política Nacional de Salud 2023-2033*. https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/politica_nacional_salud_2023_2.pdf
14. Ministerio de Salud. (2023, 20 de setiembre). *Tipos de establecimientos*. Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. <https://www.cen-cinai.go.cr/tipos-de-establecimientos/>
15. Ministerio de Salud. (2024). *Política Nacional de Salud Mental 2024-2034*. http://www.pgrweb.go.cr/docsdescargar/Normas/No%20DE-44839/Version1/politica_nacional_salud_mental.pdf
16. Ministerio de Salud. (2024). *Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las personas adolescentes: componente de salud sexual y salud reproductiva*. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Norma%20nacional%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20integral%20de%20la%20salud%20de%20las%20personas%20adolescentes.%20Componente%20de%20salud%20sexual%20y%20reproductiva.pdf>
17. Ministerio de Salud. (2025, 27 de febrero). *Marco Orientador Del Sistema Específico De Valoración Del Riesgo Institucional (SEVRI)* (Versión N°3).
18. MIDEPLAN. (2019). *Guía para elaboración de Políticas Públicas*. <https://www.mideplan.go.cr/node/1545>
19. MIDEPLAN. (2020). *Política Nacional del Deporte, la Recreación y la Actividad Física 2020-2030 (PONADRAF)*. <https://repositorio-snp.mideplan.go.cr/handle/123456789/72>
20. MIDEPLAN. (s.f.). *Marco conceptual y estratégico para el fortalecimiento de la Gestión para Resultados en el Desarrollo en Costa Rica*. <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/qga1rkliQTGLxHPcfq7Uxw>

Leyes y Decretos

20. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2013). *Ley 9095: Ley contra la Trata de Personas y creación de la Coalición Nacional Contra el Tráfico Ilícito de Migrantes y la Trata de Personas*. <https://migracion.go.cr/wp-content/uploads/2025/08/Ley-9095-Trata-de-Personas-y-Trafico-Illicito-de-Migrantes.pdf>
21. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2020). *Ley Nacional de Salud Mental N°10412*. La Gaceta Diario Oficial. https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=101081&nValor3=138893&strTipM=TC
22. Poder Ejecutivo de la República de Costa Rica. (2024). *Reglamento a la Ley Nacional de la Salud Mental N° 10412*. La Gaceta Diario Oficial. https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=103950&nValor3=145069&strTipM=TC

Documentos de Organismos Internacionales

23. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (s.f.). *Medidas prioritarias del Consenso de Montevideo*. <https://consensomontevideo.cepal.org/es/priority-measures>
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (s.f.). *¿Qué es la adolescencia?* <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
25. Naciones Unidas. (s.f.). *Objetivos del Desarrollo Sostenible: Marco de indicadores mundiales*. <https://agenda2030lac.org/estadisticas/marco-indicadores-mundiales-ods.html>
26. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2025). *Plan Nacional para la Seguridad Alimentaria, Nutrición y Erradicación del Hambre 2025*. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Costa%20Rica.%20Plan%20nacional%20para%20la%20seguridad%20alimentaria,%20nutrici%C3%B3n%20y%20erradicaci%C3%B3n%20del%20hambre%202025.pdf>
27. Organización Mundial de la Salud. (2024, 10 de abril). *Embarazo en adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

28. Organización Panamericana de la Salud. (2021, mayo). *FAQ: Actividad Física* [Proyecto KOICA]. <https://www.paho.org/sites/default/files/2021-05/ecu-faq-actividad-fisica-sf-KOICA.pdf>
29. Organización Panamericana de la Salud. (2023, 12 de octubre). *Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y el Control de las Enfermedades Arbovirales*, Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-guias-y-lineamientos/programa-manejo-integrado-de-control-de-vectores/6492-estrategia-de-gestion-integrada-para-la-prevencion-y-el-control-de-las-enfermedades-arbovirales/file>

Sitios Web Institucionales y Artículos en Línea

30. Caja Costarricense de Seguro Social. (2024, 18 de marzo). *CCSS habilitó 675 plazas para atender saturación en servicios de urgencias, emergencias y otros*. <https://www.ccss.sa.cr/noticias/noticia?v=425537283410>
31. Carpa Asociación Mana. (s.f.). En Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). Centros Autorizados ONG. <https://iafa.go.cr/servicios-programas/centros-autorizados-ong/>
32. Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica. (2021). *Perfil profesional del médico y cirujano*. <https://www.medicos.cr/perfiles/Perfil%20Profesional%20del%20M%C3%A9dico%20y%20Cirujano.pdf>
33. Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito de Chile (CONASET). (s.f.). *Educación Vial*. <https://www.conaset.cl/educacion-vial/>
34. Esparza Virtual. (2025, 22 de agosto). *Comunicado de Asociación Mana y Red de personas habitantes de calle en Esparza* [Publicación de Facebook]. Facebook. <https://www.facebook.com/share/p/1BGGKr5sUq/>
35. Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). (s.f.-a). *Programa Dynamo*. <https://iafa.go.cr/sobre-iafa/programas-de-prevencion/programa-dynamo/>
36. Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). (s.f.-b). *Programa KUDOS*. <https://iafa.go.cr/sobre-iafa/programas-de-prevencion/programa-kudos/>

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

37. Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). (s.f.-c). *Modelo "Somos Familia"*. <https://www.cen-cinai.go.cr/somos-familia/>
38. Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). (2024, 17 de abril). *Página de inicio*. <https://iafa.go.cr>
39. Instituto Europeo de Posgrado (IEP). (2025, 13 de agosto). *Diferencias entre centro médico, clínica y hospital*. <https://iep.edu.es/diferencias-entre-centro-medico-clinica-y-hospital/>
40. Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (NIA). (2023, 15 de septiembre). *¿Que sabemos sobre cómo envejecer saludablemente?* <https://www.nia.nih.gov/espanol/mantener-su-buena-salud/sabemos-sobre-como-envejecer-saludablemente>
41. lamalaria.com. (s.f.). *¿En qué consiste la prueba de diagnóstico rápido de la malaria?* <https://lamalaria.com/tratamiento-malaria/en-que-consiste-el-test-de-diagnostico-rapido-de-la-malaria/>
42. Ministerio de Salud. (2022). *Estrategia Nacional para el envejecimiento saludable*. Unidad de Planificación Sectorial. <https://repositorio.binasss.sa.cr/items/9f06fb32-2353-4e14-887d-607d886746f3>
43. Ministerio de Salud. (2024, agosto). *Alianza permitirá promover hábitos saludables en niños*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/61-noticias-2024/1929-alianza-permitira-promover-habitos-saludables-en-ninos>
44. Ministerio de Salud. (2024). **Plan Estratégico Nacional de VIH y SIDA 2024-2027**. https://extranet.who.int/cpcd/sites/default/files/public_file_repository/CRI_Costa-Rica_National-Strategic-Plan-HIV-AIDS_2024_2027.pdf
45. Municipalidad de Esparza. (2024, 19 de septiembre). *Casa Municipal de la Mujer* [Publicación de Facebook]. Facebook. <https://www.facebook.com/MunicipalidaddeEsparza/posts/942920137876314>
46. Resonancia magnética. (s.f.). *Radiografía (rayos X): qué es y para qué se utiliza*. <https://resonancia-magnetica.com/tecnicas3/rayos/radiografia/>
47. Santander Impulsa Empresa. (s.f.). *¿Qué es un estudio de viabilidad?* <https://www.impulsa-empresa.es/diccionario/estudio-viabilidad/>

Notas importantes:

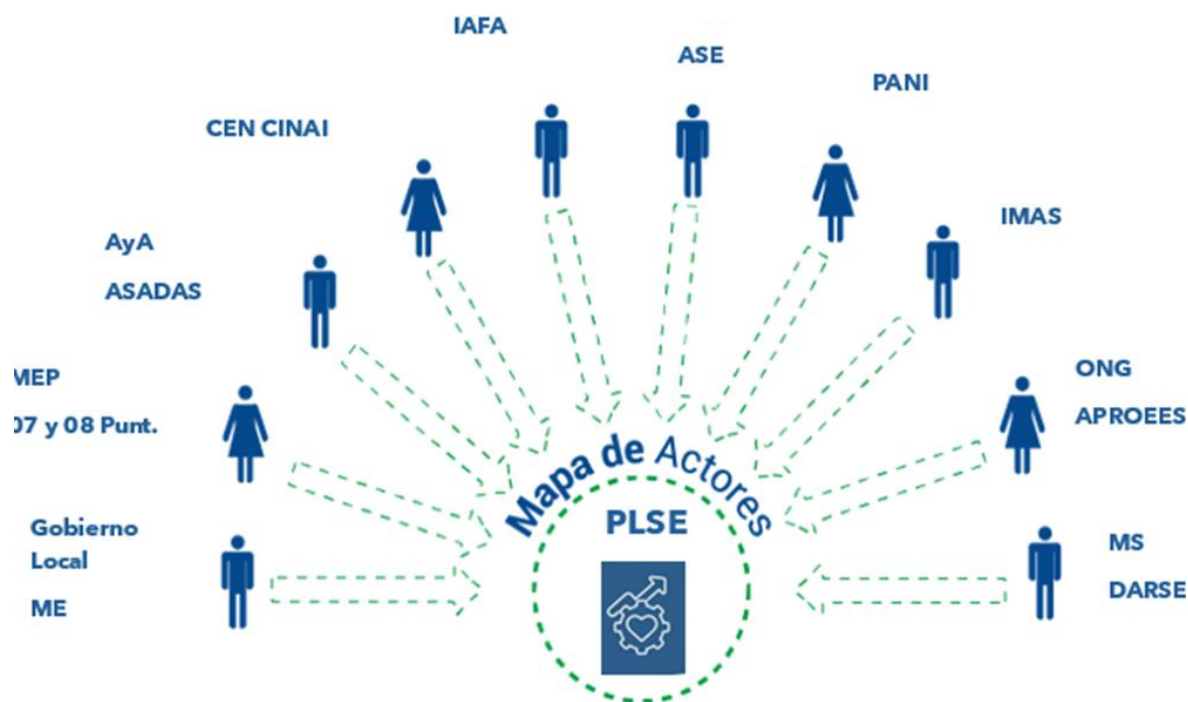
- **Autores Corporativos:** Para la mayoría de los documentos, la entidad gubernamental (ej.: Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social) se considera el autor.
- **Fechas:** Cuando no había una fecha clara en el enlace o descripción, se utilizó "(s.f.)" (sin fecha). Para leyes, se usó el año de publicación en La Gaceta.
- **Leyes y Decretos:** Se citaron como fuentes legales, con la jurisdicción (Asamblea Legislativa/Poder Ejecutivo de Costa Rica) como autor y el año de publicación de la norma.
- **Informes No Publicados:** Los informes de Acuña (2024) y Gutiérrez (2024) son informes no publicados de la CCSS, y no cuentan con enlace público que los respalde.

14. ANEXOS

14.1. Anexo I. Mapa de actores sociales

Ilustración N°10.

Mapa de actores sociales participantes en la formulación del Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030



ME: Municipalidad de Esparza; **MEP:** Ministerio de Educación Pública, Circuito 07 y 08 Puntarenas; **AyA:** Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados; **ASADAS:** Asociaciones Administradoras de Sistemas de Acueductos y Alcantarillados; **CEN CINAI:** Centros de Educación y Nutrición y Centros Infantiles de Nutrición y Atención Integral; **IAFA:** Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, **CCSS-ASE:** Caja Costarricense de Seguro Social, Área de Salud de Esparza; **PANI:** Patronato Nacional de la Infancia; **IMAS:** Instituto Mixto de Ayuda Social; **ONG-APROEES:** Organización no gubernamental, Asociación Pro Clínica y EBAIS de Esparza; **MS-DARSE:** Ministerio de Salud, Dirección de Área Rectora de Salud de Esparza; **PLSE:** Plan Local de Salud de Esparza

14.2. Anexo II. Listado de actores sociales participantes

Tabla N°15

Listado de actores sociales participantes en talleres de formulación del Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030

Actor Social	Institución/Organización
Esmeralda Bonilla Vargas	CCSS, ASE
Lisbeth Hidalgo Quesada	CCSS, ASE
Yorleny Núñez Moya	CCSS, ASE
Marlin Gutiérrez Peña	CCSS, ASE
Jorge Zúñiga Rodríguez	CCSS, ASE
Yerlin Díaz Vargas	Municipalidad de Esparza
Juan Pablo Balcázar Ramírez	AyA
Gisela Madrigal Castro	IAFA
Elena Hernández Porras	CEN CINAI
Olman Solórzano Vargas	ASADA San Juan Grande
Leónidas Villalobos	ASADA Sabana Bonita
Patricia Arguello Arias	Unidad de Planificación, DRRSPC
Sandra Rojas Rojas	Municipalidad de Esparza
María Gabriela Vega Vega	MEP
Dayana Rodríguez Arias	IAFA
Alexander Lozada Díaz	AyA
José Antonio Acevedo Alfaro	Municipalidad de Esparza
Rocío León Saborío	Juzgado Contravencional
Ezequiel Vargas Salas	APROEES
Mario Castañeda Ramírez	MS-DARSE
Stephanie Ugalde C	CENCINAI
Rafael González Barboza	Junta de Salud Área de Salud de Esparza
Raquel Salas Chaves	Municipalidad de Esparza
Esteban Aguilar Castrillo	Municipalidad de Esparza
Dagoberto Venegas Porras	Junta de Salud Área de Salud de Esparza
Marlyn González Rodríguez	MS-DARSE
Sara Calderón Elizondo	Sociedad civil
José Joaquín Valverde Montoya	MS-DARSE
Julio Cesar Serrano	MS-DARSE
José Valerín Cordero	MS, Manejo Integrado de Vectores
Jocksan Alvarado Quirós	MS, Manejo Integrado de Vectores

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

Actor Social	Institución/Organización
José Espinoza López	MS, Manejo Integrado de Vectores
Dennis Salazar Sáenz	MS, Manejo Integrado de Vectores
Otto Arias Figueroa	MS, Manejo Integrado de Vectores
Alexander López Campos	MEP
Cesar Miranda Morales	Fuerza Pública
Juan Espinoza Montenegro	Hogar de Ancianos Esparza Carlos Venegas Moya
Yessenia Hernández López	APROEES
Jennifer Arias Segura	Sociedad civil

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030

14.3. Anexo III. Bitácoras y listas de asistencia de actores sociales a los talleres de formulación del Plan Local de Salud de Esparza 2026-2030



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Unidad Organizativa	Área Rectora de Salud Esparza		Fecha:	Jueves 24 de Julio 2025
Objetivo	Primer Taller Plan Local Esparza			
Asunto o proyecto	Elaboración Plan Local Esparza			
Lugar	Sala de reuniones Área Rectora de Salud de Esparza			
Coordinador	Área Rectora de Salud de Esparza			
Hora de Inicio	8:00am	Hora de Finalización	3:00pm	

I. Asuntos Discutidos y Acuerdos

- Asuntos:
- 1- Registro de Participantes.
 - 2- Refrigerio
 - 3- Presentación y Bienvenida de los Participantes.
 - 4- Presentación del Análisis de Situación.
 - 5- Presentación de los Ejes del Plan Local de Salud.
 - 6- Se expone sobre la metodología, se dividen los participantes en 4 grupos.
- Acuerdos:
- 7- Se realiza presentación por parte de cada grupo del Plan de acción en las tablas de Planificación.
 - 8- Se continúa con el trabajo en grupos.
 - 9- Se socializa el trabajo realizado por medio de exposiciones.
 - 10- Fecha del Segundo Taller 14 de Agosto del 2025.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

II. Asistencia

Nombre	Institución/ Unidad Organizativa	Teléfono	Correo electrónico	Firma
1- Dayanna Rodríguez Arias	IAFA	8774 4988	diarodriguez@iafa.go.cr	
2- Alexander López Campos	MEP	8823-2618	alexander.lopez.campos@mep.go.cr	
3- César Mirandas Morales	Fuerza Pública	8911-18-45	cesar.miranda@msp.go.cr	
4- Leonidas Villalobos	ASDA San Juan Bonito	83598078	intispl.femidas@smaita.cr	
5- Lufelín Hidalgo Quisela	AS Esparza CCSS	84123716	lhidalgo@ccss.sa.cr	
6- Yohany Muñoz Moya	A.S. Esparza CCSS	83992234	ymunoz@ccss.sa.cr	
7- Rafael González Barboza	Junto de Salud	87051045	rgonzalezbarboza@gmail.com	
8- Juan Espinoza Montenegro	HAECUM.	8976 7062	vedwidohae@outlook.com	
9- Elena Hernández Ponce	CENCIUM	88485968	elenahernandez@cen-cima.gov.cr	
10- Olman Solórzano Vargas	Asada San Juan Grande	85545064	acueducto.sanjuangrande@ajgac.com	
11- Sandro C. Rojas Rojas	Municipalidad	88304008	srojas@municipalidad.go.cr	
12- Ezequiel Vargas	Asociación Civil	89131471	lvargas@asociacioncivil.go.cr	

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030


**MINISTERIO
DE SALUD**
**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Nombre	Institución/ Unidad Organizativa	Teléfono	Correo electrónico	Firma
13. Mario Guebellego	Supervisión 08	60415290	Supervision08.Puntomas@mp.go.cr	
14. Marilyn Gutiérrez Pineda	CCSS-Servicio Nutrición	85192412	mgutierrez@ccss.sa.cr	
15. Jennifer Rojas	ARSE	8820179	jennifer.rojas@misalud.go.cr	
16. Junior Zamora Soto	Regulación de la Salud	8885-2800	junior.zamora@misalud.go.cr	
17. Angie Glenda Mora Rojas	ARSE	83194170	angie-alkra@misalud.go.cr	
18. Juan Pablo Balcazar	AsA.	72148428	jbalcazar@aya.go.cr	
19. Yessenia Hernandez	Asociación Pro-	88595296	yessenia79hl@gmail.com	
20. Adnora Campos	MS ARSE	64315267	adnora.comp@misalud.go.cr	
21. Reful Molina Serrano	Vigilancia M.S.	60307916	reful.molina@m-salud.go.cr	
22. Raquel Salas Chaves	Municipalidad	88181240	rsalas@muniesparza.go.cr	
23. Christopher Ureá Chigá	M.S.	6133-5245	christopher.urea@msalud.go.cr	
24. Graciela Di Medaglia	ORPC IAFIA	88430019	gmedaglia@iafi.go.cr	
25. José Arcadio Alvaró	Municipalidad	26360187	jacerado@muniesparza.go.cr	
26. Martín Alfaro Zamora	MS-Regulación	61734821	martin.alfaro@misalud.go.cr	
27. Esteban Aguilar Castillo	Municipalidad Esparza	83409335	eaguilar@muniesparza.go.cr	

Una vez aprobado los asuntos discutidos y los acuerdos por parte de los asistentes a la reunión se procede llenar el Cuadro de la Asistencia



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

II. Asistencia

[illegible]



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Unidad Organizativa	Área Rectorado de Salud Esparza		Fecha:	Lunes 14 de Agosto 2025
Objetivo	Segundo Taller Plan Local Esparza			
Asunto o proyecto	Elaboración Plan Local Esparza			
Lugar	Sala Reuniones Área Rectorado de Salud Esparza			
Coordinador	Área Rectorado de Salud de Esparza			
Hora de Inicio	8:00am	Hora de Finalización	3:00pm	

I. Asuntos Discutidos y Acuerdos

- Asuntos:**
- 1- Registro de Participantes.
 - 2- Refrigerio.
 - 3- Presentación y Bienvenida de los participantes.
 - 4- Se presenta la Agenda del Día. Se anexa.
 - 5- Se realiza presentación del llenado de la Ficha de indicadores.
- Acuerdos:**
- 6- Se continúa con el trabajo en grupos en los 4 Ejes.
 - 7- Se revisa dentro de los grupos las acciones, metas línea base, recursos y responsables.
 - 8- Se da un espacio de preguntas y plenaria sobre los diferentes Ejes.
 - 9- Próxima Sesión de Trabajo 11 de Setiembre.

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030


**MINISTERIO
DE SALUD**
**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

II. Asistencia

Nombre	Institución/ Unidad Organizativa	Teléfono	Correo electrónico	Firma
1. Elena Hernández Porras	Oficina Local - CENGINAI	88485968	elena.hernandez@cen-cinai.go.cr	
2. Stephanie Ugalde C.	Oficina Local CENGINAI	88448462	stephanie.ugalde@cen-cinai.go.cr	
3. Yvonne Muñoz Mayn	A.S.E.	83992234	ymunoz@ccss.sa.cr	
4. Rafael González B.	Junta de Salud	87051045	rgonzalezbarboza@gmail.com	
5. Adriana Campesó	ARS ESPARZA	86431526	adriana.compeso@micad.go.cr	
6. Leonidas Villalobos	ASADA Sabores Bonitos	83598078	leonidas.villalobos@gmail.com	
7. Luzbel H. Hidalgo Quirós	CCSS	84423716	lhidalgo@ccss.sa.cr	
8. Sandra C. Rojas R	Muni	83804008	srojas@muniesparza.go.cr	
9. Raquel Salas Chaves	Municipalidad Esp.	8818240	rsalas@muniesparza.go.cr	
10. Dayanna Padilla Quirós	IATF	87744488	dquiros@iatf.go.cr	
11. Jennifer Rojas J.	Ministerio de Salud	88201179	jennifer.rojas@micad.go.cr	
12. Patricia Argüello Arias	MS/ DERSPC	60264472	patricia.arguello@micad.go.cr	

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030


**MINISTERIO
DE SALUD**
**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Nombre	Institución/ Unidad Organizativa	Teléfono	Correo electrónico	Firma
3. Olman Solorzano Vargas	Asada San Juan Corvante	85 84 50 64		
4. Rafael Molina Serrano	Asoc. Pro Salud - Ministerio de Salud	89 13 47		
5. Rafael Molina Serrano	Ministerio de Salud	60 30 79 16	rafael.molina@misalud.go.cr	
6. Adriana Camp	ARS ESP.	643 15 26	adriana.camp@misalud.go.cr	
7. Martín Alfaro Zamora	Ministerio de Salud	614 34 82 1	Martin.Alfaro@misalud.go.cr	
8. Esteban Aguilar Cartrillo	Municipalidad de Esparza	8340 93 35	eaguilar@muniesparza.go.cr	
9. Dagoberto Venegas Porras	Junta de Salud Esparza - Asoc. Pro Salud	8729 93 31	2piaridondogo@gmail.com	
10. Marilyn Gutiérrez Peña	CCSS	8519 24 12	mgutier@ccss.sa.cr	
21. Jorge Zúñiga Rodríguez	CCSS	8814 50 01	jazunigar@ccss.sa.cr	
22. Esmeralda Bonilla Vargas	Área de Salud Esparza	8921 29 07	ebonillav@ccss.sa.cr	
23. Javier Zamora SA	Ministerio de Salud	8885-2800	javier.zamora@misalud.go.cr	
24. Marilyn González R	UAC	4003 90 29	marilyn.gonzalez@misalud.go.cr	
25. Mario Castro E. R	ArS Esparza	4003 90 14	mario.castro@misalud.go.cr	
26. Jennifer Arias Segura	Minea Esparza	8511-44-76		
27. Sara Calderón S	Misa Esparza	6060 35 68		

Una vez aprobado los asuntos discutidos y los acuerdos por parte de los asistentes a la reunión se procede llenar el Cuadro de la Asistencia

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030


**MINISTERIO
DE SALUD**
**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Nombre	Institución/ Unidad Organizativa	Teléfono	Correo electrónico	Firma
28. Jorge Joaquín Valverde	Arceparza	40039010		
29. Julio Basal Juarar	M.S.	85661124		
30. José Valerín Cordero	MIV - Region	60481441		
31. Jackson Alvarado Quirós	MIV - Region	83209538		
32. José Espinoza López	MIV - Region	40039300		
33. Otto Flore Figueira	ARSTPentona Chacante	-	otto.flore@misid.gov.cr	
DENNIS SARAZAR SÁENZ	MIV. region	87498500	dennis.sarazar@misid.gov.cr	

Una vez aprobado los asuntos discutidos y los acuerdos por parte de los asistentes a la reunión se procede llenar el Cuadro de la Asistencia

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030


**MINISTERIO
DE SALUD**
**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Unidad Organizativa	Area Asesora de Salud Esparza.		Fecha:	Jueves 11 de Septiembre 2025
Objetivo	Tercer Taller Plan Local Esparza.			
Asunto o proyecto	Elaboración Plan Local Esparza.			
Lugar	Sala Reuniones Area Asesora de Salud de Esparza.			
Coordinador	Area Asesora de Salud de Esparza.			
Hora de Inicio	8:00 am	Hora de Finalización	1:00 pm	

I. Asuntos Discutidos y Acuerdos

Asuntos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación y Bienvenida de participantes. 2. Registro de los asistentes. 3. Presentación por parte de la Dra. Adriana Campos del trabajo que se va a realizar por parte de las mesas de trabajo. 4. Presentación del SEVRI para poder conocer sobre los Riesgos a elegir por indicador. Se les facilita el portafolio de Riesgos. 5. Se realiza trabajo en Grupos para elegir los riesgos por indicador. 6. Presentación de las Cartas de Compromiso de las Instituciones participantes del Plan Local y Plan de Acción. 7. Presentación de Fichas de Indicadores de los 4 Ejes. 8. Se consulta a Nivel Regional sobre la fecha de la oficialización del Plan y se define tentativamente el Lunes 24 de Noviembre del 2025.
Acuerdos:	

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

II. Asistencia

Nombre	Institución/ Unidad Organizativa	Teléfono	Correo electrónico	Firma
1. Jennifer Rojas	ARSE	88201179	jennifer.rojas@misaludgo.cr	[Firma]
2. Elena Hernández	CENCIVAT	88485968	elena.hernandez@cencivacr.	[Firma]
3. Olga Solórzano Vargas	Asada SJ Grande	83845064		[Firma]
4. Leonidas Villalobos	Isola Sabana Bonita	83598078	intisol.leonidas@gmail.com	[Firma]
5. Angie Alvarado Rojas	ARSE	83194170	angie.alvarado@misalud.go.cr	[Firma]
6. Juvier Zamora Soto	ARSE	88852800	juvier.zamora@misaludgo.cr	[Firma]
7. Rafael Molina Serrano	DARSE	60007916	rafael.molina@misaludgo.cr	[Firma]
8. Patricia Argueta Arias	UP / DERSEC	60264422	patricia.argueta@municipalidadgo.cr	[Firma]
9. Sandra Pineda Fajardo	Municipalidad	83804208	spineda@municipalidadgo.cr	[Firma]
10. Cynthia Hidalgo Quirós	CCSS	84423716	chidalgo@ccss.sa.cr	[Firma]
11. María Gabriela Velepquez	NEP	60413290	Supervisiones.fuentes@nepgo.cr	[Firma]
12. Yulenny Méndez Rojas	CCSS A.S.E.	83992234	ymendez@ccss.sa.cr	[Firma]

PLAN LOCAL DE SALUD DE ESPARZA 2026-2030



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Nombre	Institución/ Unidad Organizativa	Teléfono	Correo electrónico	Firma
13. Martín Alfaro Zamora	MS.	61734821	martin.alfaro@minisalud.go.cr	<i>[Firma]</i>
14. Adriana Camp	MS	6431526		<i>[Firma]</i>
15. Dayanna Rodríguez	IAFA	877441988	drdiguera@iafa.go.cr	<i>[Firma]</i>
16. Alexander Azada Daiz	A4A	2242-5000	alazada@aya.go.cr	<i>[Firma]</i>
17. Marilyn Estelíez Peña	C.C.SS	85192412	mgutierrez@ccss.sa.cr	<i>[Firma]</i>
18. José Acevedo Alfaro	Muni Esparza	86403698	jacevedo@muni.esparza.go.cr	<i>[Firma]</i>
19. Rocio J. León Sabariego	Juzg Contravenc.	8812-2770	rleon@poder-judicial.go.cr	<i>[Firma]</i>
20. Emmanuela Bonilla Vargas	CCSS AS Esparza	89212907	ebonillav@ccss.sa.cr	<i>[Firma]</i>
21. Ezequiel Vargas		85131421	uvargasc2egajetlog@gmail.com	<i>[Firma]</i>
22. Violeta AQR	APS Esparza	41003904	maria.cestro@minisalud.go.cr	<i>[Firma]</i>

Una vez aprobado los asuntos discutidos y los acuerdos por parte de los asistentes a la reunión se procede llenar el Cuadro de la Asistencia