



MINISTERIO DE SALUD

AREA RECTORA DE SALUD DE UPALA

ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD

CANTON UPALA

Equipo de ASIS Área Rectora de Salud Upala

Gabriel Segura Torres	Director Área
Xiomara Gonzales Chamorro	Proceso Regulación de Serv. de Salud
Carmen Hernández Barquero	Proceso Regulación
Ana Calderón Fernández	Apoyo Logístico
Laura Ortiz Ruiz	Atención al Cliente
Rebeca Castillo Vargas	Proceso de Planificación
Keylin Temple Morales	Proceso Vigilancia de la Salud

DICIEMBRE 2023



LISTA DE ABREVIATURAS

ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

ARS: Área Rectora de Salud

ASIS: Análisis de la Situación Integral en Salud

AYA: Acueductos y Alcantarillados

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

CEN: Centros de Educación y Nutrición

CENDEROS: Centro de Derechos Sociales del Migrante

CMM: Centro Municipal para Migrantes

CNP: Consejo Nacional de Producción

DINADECO: Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad

IAFA: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia

ICE: Instituto Costarricense de electricidad

ICODER: Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social

INDER: Instituto de Desarrollo Rural

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

INS: Instituto Nacional de Seguros

ILAIS: Instancia Local para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida

IRAI: Instancia Regional para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida

MEIC: Ministerio de Economía Industria y Comercio

MEP: Ministerio de Educación Pública

MOPT: Ministerio de Obras Públicas y Transportes



MS: Ministerio de Salud

MSP: Ministerio de Seguridad Pública

OIJ: Organismo de Investigación Judicial

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OIM: Organización Internacional para las Migraciones

ONG: Organización no gubernamental.

PANI: Patronato Nacional de Niños

PIB: Producto Interno Bruto

RECAFIS: Red Costarricense de Actividad Física

RNT: Registro Nacional de Tumores

TSE: Tribunal Supremo de Elecciones

UNED: Universidad Estatal a Distancia

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE ABREVIATURAS	2
DEFINICIONES OPERACIONALES.....	5
1. JUSTIFICACIÓN	11
2. PROBLEMA	13
3. OBJETIVOS	14
4. METODOLOGÍA.....	15
5. SELECCIÓN DE LOS INDICADORES.....	16
6. CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO	20
.....	23
7. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS	62
8. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS PRIORIZADOS	67
Mortalidad infantil (menores de un año de vida).....	70
9. VALIDACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN CON LA COMUNIDAD	94
10. CONCLUSIONES.....	95
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
12. ANEXOS	99



DEFINICIONES OPERACIONALES

Salud

Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.

Análisis de situación de salud

Es el proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población.

Ciclo de vida

Enfoque que tiene en cuenta los procesos biológicos, conductuales y psicosociales que están determinados por las características individuales y el entorno en que se vive. Estos se encuentran predefinidos en 5 grupos específicos: menos de 1 año, 1 año a 9 años, 10 a 19 años, 20 a 64 años y 65 años y más.

Determinantes de la salud

Son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud; resultan de la distribución -a nivel mundial y nacional- del poder, los ingresos (dinero), los bienes y los servicios (recursos), que interactúan en diferentes niveles e influyen en la salud individual -en el riesgo de enfermar o morir- y determinan el estado de salud de la población, así como el predominio de algunas enfermedades con respecto a otras. Los determinantes sociales de la salud se dividen en determinantes estructurales de las inequidades en salud y determinantes intermediarios de la salud.

Determinantes estructurales

Mecanismos de la estratificación social que asigna a los actores individuales posiciones sociales diferentes con implicaciones en el acceso a servicios sociales, la salud, la educación,



las políticas de empleo, financieras, los sistemas legales, normas culturales, de género y los arreglos institucionales. Son los modos con los cuales se implementa y se mantiene la distribución desigual de poder, riqueza y riesgos de salud.

Determinantes intermedios

Actúan directamente sobre las situaciones de salud, son las circunstancias materiales de vida y trabajo, las circunstancias psicosociales, las conductas y estilos de vida, los factores biológicos y naturales, el sistema de salud, la cohesión social y el capital social.

Definición del concepto de Salud Mental para Costa Rica

La Salud Mental se entiende como un proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar de la vida en armonía con el ambiente.

Determinantes biológicos

Son todos aquellos elementos de la salud, tanto física como mental, que se desarrollan dentro del cuerpo humano como consecuencia de la biología básica y de aspecto orgánicos de la persona, como podría ser la carga genética, el proceso de envejecimiento, los sistemas internos del organismo, estructura poblacional (envejecimiento) y otros. Se destacan los aspectos de biología humana en lo referente a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible, también está relacionado con los procesos de envejecimiento y otros elementos orgánicos. Entre los puntos más llamativos tenemos los aspectos patogénicos más conocidos, ligados con la herencia, como los trastornos bipolares, la esquizofrenia, los trastornos del desarrollo y los procesos demenciales tipo de Alzheimer, seniles y vasculares como las más representativas. También los trastornos metabólicos que, si no son diagnosticados tempranamente, generarían trastornos neuropsiquiátricos de difícil manejo biopsicosocial. La investigación está dirigida a la búsqueda de las causas, así como en la identificación de los aspectos salutogénicos.



Determinantes ambientales

Son los aspectos relacionados con el ambiente en general, como el ambiente humano que modifica el estado de salud de las personas. Se entiende por ambiente humano al espacio donde vive una persona o grupo humano y que incluye los elementos naturales, materiales e institucionales que condicionan su existencia. Se pueden citar la seguridad del agua, el aire y el suelo, la ocurrencia de eventos naturales, la interrelación con otras especies, las condiciones de saneamiento básico, la posibilidad de contacto con plaguicidas, urbanización, las zonas verdes para el esparcimiento, la recreación y el deporte y la geobiología, entre otros.

Determinantes sociales, económicos y culturales

Son aquellos aspectos sociales y económicos en las que se desenvuelven la persona y los grupos sociales, que tienen efecto positivo o negativo, sobre su Salud Mental, incluye entre otros, los estilos de vida, decisiones individuales, hábitos alimentarios, uso de medicamentos y drogas ilícitas, niveles socialmente tolerados de castigo físico, tipos de familia, prácticas religiosas, vivencias y prácticas de la sexualidad, recreación, organización social y existencia de redes de apoyo, ingreso económico y equidad en su distribución, nivel educativo, empleo, recreación, participación política, razón de dependencia, nivel de satisfacción de necesidades básicas, políticas públicas y organización de las instituciones gubernamentales. Así como la cultura imperante relacionada con la Salud Mental con las diferentes prácticas, conocimientos y actitudes que tienen las personas y grupos sociales con la cuestión del proceso de salud enfermedad- muerte en Salud Mental, los ingresos económicos, nivel educativo aspectos culturales, sedentarismos, alimentación saludable, actividad física, estrés, emociones, aspectos espirituales, conducción temeraria, violencia y discriminación en todas sus manifestaciones. Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria.

Determinantes relacionados con sistemas y servicios de salud

Son aspectos relacionados con el acceso, equidad, cobertura de atención, personal de Salud Mental, cantidad, calidad, naturaleza, oportunidad, uso, relación con las personas usuarias,



disponibilidad de recursos materiales, insumos médicos, medicamentos y organización de los servicios. Es el determinante de salud que quizá menos influya en la salud y sin embargo es el determinante de salud que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población, al menos en los países desarrollados; está relacionado con asignación y distribución inequitativa de los recursos, sucesos adversos, productos para la asistencia sanitaria, listas de espera, burocratización, modelos y organización de la atención, insumos médicos entre otros.

Intento de suicidio

Conducta potencialmente lesiva auto infligida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede provocar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método.

Trastorno mental

Se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Esta nota descriptiva se centra en los trastornos mentales según se describen en la Undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11).

Factores de riesgo

Entendidos como aquellos que pueden elevar las probabilidades de que una persona pueda realizar un intento suicida, no son factores predictores de un suicidio y cada uno por sí mismo no tiene el peso suficiente para identificarse como un factor causal directo.



Factores protectores

Son los recursos personales o sociales que atenúan la probabilidad de un suicidio o disminuyen el riesgo suicida. Estos factores protectores pueden deberse a características personales, al entorno familiar o a las características de los sistemas de apoyo social, así como el desarrollo y accesibilidad a los recursos.

Actividad física

La OMS define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud.

Promoción de la salud mental

Consiste en proporcionar a las personas y la comunidad los medios necesarios para mejorar su salud integral, incluida su salud mental, y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

Las habilidades para la vida

Son una propuesta de la Organización Mundial para la Salud (OMS) para mejorar las destrezas que permiten a las personas afrontar, de manera efectiva, las demandas y los desafíos de la vida cotidiana tomando en cuenta su entorno cultural y social.

Redes interinstitucionales

Son redes que abarcan a distintas instituciones u organizaciones y que surgen del hecho de compartir un objetivo común.



Escenario de salud

El lugar o contexto social en que las personas desarrollan las actividades diarias y en el cual interactúan factores ambientales, organizativos y personales que afectan la salud y el bienestar. Un escenario es también el lugar donde las personas usan y moldean activamente el entorno, creando o resolviendo problemas relacionados con la salud. Los escenarios normalmente pueden identificarse por tener unos límites físicos, una serie de personas con papeles definidos, y una estructura organizativa.

Escenario de riesgo

Identificación y cuantificación del riesgo resultante de la exposición en un lugar o contexto social a un agente, teniendo en cuenta los posibles daños sobre los individuos o la sociedad derivados de esta exposición en el cual interactúan factores ambientales, organizativos y personales que afectan la salud y el bienestar

Factores protectores

Se entienden como factores protectores de la salud aquellos recursos personales, sociales, institucionales y del ambiente (biológicos, psicológicos y socioculturales) que favorecen el desarrollo del ser humano y aumentan su resiliencia o capacidad para sobreponerse a los distintos contratiempos o tragedias a las que se enfrenta e incluso salir fortalecido de la experiencia.

Factores de riesgo

Variable asociada a la aparición de una enfermedad o de un fenómeno sanitario. Esta puede ser endógena (propia del individuo), exógena (ligada al ambiente), predisponente (que hace vulnerable al sujeto) y precipitante (que inicia el fenómeno patológico).

Diagrama Ishikawa

Es una herramienta que permite realizar un análisis de causa - efecto de los problemas de salud en esta adaptación. Es una representación gráfica que permite visualizar las causas que explican un determinado problema.



1. JUSTIFICACIÓN

La salud es un producto social y como tal es afectada por las circunstancias sociales y económicas a que se enfrentan las personas a lo largo de todo su ciclo de vida. A pesar de que la herencia determina ciertas condiciones con las que iniciamos nuestro camino por la vida, es la interacción entre los factores biológicos con los ambientales, sociales, económicos y de acceso a los servicios, los que determinan que la gente sea saludable o no. Los factores más comúnmente evaluados como el acceso y la utilización de los servicios de salud a menudo tienen un menor impacto.

El hecho de que las condiciones que determinan la salud no sean equitativas para toda la población tiene como consecuencia que el nivel de salud de las personas tampoco se distribuya equitativamente lo que resulta en el espectro de nivel de salud de la población. La identificación de estas brechas, y los espacios poblacionales donde se presentan es un insumo básico para direccionar las políticas de salud, los planes, programas y proyectos a desarrollarse en el territorio nacional y la toma de decisiones no solo en el sector salud sino también en otros sectores

El Ministerio de Salud, como ente rector del sector salud, lidera, promueve y articula, de manera efectiva, los esfuerzos de los actores sociales claves y ejerce potestades de autoridad sanitaria, para proteger y mejorar la salud de la población, por medio de la Política Nacional de Salud Mental, dirige acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción con enfoque comunitario, para mejorar la calidad de vida y el disfrute a lo largo del ciclo de vida de las personas, con base a sus condiciones de vida y determinantes de la Salud Mental, a fin de reducir los índices de los trastornos mentales y del comportamiento.

El Análisis de Situación Integral en Salud (ASIS), es una construcción colectiva en la que todos los miembros del equipo Rector, instituciones locales y actores sociales deben involucrarse en el abordaje de la producción social de salud, reflejando el esfuerzo de acciones concretas, además de encontrar socios en la ejecución de planes y proyectos para el mejoramiento de la salud de la población



Este análisis a nivel cantonal pretende obtener una descripción del perfil de morbilidad y mortalidad, además de identificar las principales afectaciones de la salud mental de la población, centrándose en esos factores que determinan el perfil epidemiológico, para posteriormente y en conjunto con actores sociales, desarrollar líneas de acción para su abordaje.

Es importante mencionar que las acciones no dependen únicamente del sector salud, sino de todos los sectores que intervengan en los determinantes de la salud, tanto sociales, culturales, económicos, ambientales, educativos, de seguridad, municipales y organizaciones no gubernamentales.



2. PROBLEMA

Desde hace muchos años se ha querido implementar una metodologías de elaboración del ASIS en cada institución, (Ministerio de Salud , Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Nacional de Seguros, Universidad de Costa Rica, etc.), fechas de cumplimiento, objetivos y mecanismos de evaluación, así como la falta de coordinación entre los diferentes actores del sector salud y una pobre comunicación con los usuarios de los servicios, deja un panorama complejo, donde las acciones de coordinación no se han logrado implementar hasta la fecha. Los equipos de trabajo de ASIS utilizan como fuente de información los datos del INEC, Centro Centroamericano de Poblaciones, bases de datos del Ministerio de Salud, entre otros, lo que complica el acceso a los datos, ya que no existe una guía exacta que indique cómo se debe de analizar la información de los indicadores.



3. OBJETIVOS

1.1. Objetivo general

Realizar un Análisis de Situación Integral en Salud que permita la identificación de las principales problemáticas en salud (morbi-mortalidad) y salud mental del cantón de Upala durante el año 2023, mediante la consulta a diferentes actores sociales y definiendo líneas de acción para la coordinación interinstitucional de las problemáticas determinadas, que contribuyan al abordaje del bienestar de la población.

1.1.1. Objetivos Específicos

- Conocer las principales problemáticas en salud del cantón de Upala, causantes de la morbi-mortalidad de la población, realizando un análisis con los actores sociales que permita un abordaje adecuado.
- Identificar los principales problemas en salud mental que afectan a la población, dirigiendo acciones de prevención y promoción oportunas que mejoren el bienestar de las comunidades.
- Definir líneas de acción adecuadas para el abordaje interinstitucional de las problemáticas identificadas en salud respondiendo de forma oportuna a los problemas de salud y los determinantes sociales que los producen.



4. METODOLOGÍA

Para la elaboración del ASIS se seleccionan los indicadores de interés para describir el entorno y de este modo conocer el comportamiento cualitativo y cuantitativo de diferentes sectores de la población, para ello se realiza una consulta a las diferentes bases de datos emitidos por las diferentes autoridades competentes.

Seguidamente con el fin de conocer los principales problemas de salud de la población por ciclo de vida se realiza una clasificación por causa de muerte, obteniendo con ello la priorización de las cinco principales causas de mortalidad del cantón.

Por medio de la realización de talleres con diferentes actores sociales del cantón se priorizaron los 3 principales problemas percibidos por la comunidad mediante el uso de la herramienta Diagrama Ishikawa (causa y efecto),

Se realiza un segundo taller con expertos para realizar el análisis de Pareto, se procede a analizar la información obtenida y con ellos definir las líneas de acción.

Con esta metodología se obtiene como resultado un análisis en el cual se implementará por medio de planes, programas, proyectos y acciones específicas, ya sea que estén en ejecución o que se ejecutarán por parte los actores sociales involucrados para responder de forma oportuna a los problemas de salud que afectan el cantón.



5. SELECCIÓN DE LOS INDICADORES

Los indicadores hacen referencia a datos e información para conocer características y la intensidad de un hecho o para determinar su evolución futura. Son característica específica, que se puede observar y medir y se usan para mostrar los cambios y progresos en un determinado tiempo y lugar.

En la siguiente tabla se muestran algunos indicadores para el desarrollo del ASIS.

Tabla de Indicadores		
Indicadores Sociales		
N°	Análisis Integral del Indicador	Definición
1	Índice de desarrollo humano (IDH)	Medida resumen del progreso medio conseguido por un país en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: disfrutar de una vida larga y saludable, disponer de educación, y disfrutar de un nivel de vida digno. Este indicador se expresa como un valor entre 0 y 1, donde 1 indica el máximo nivel de desarrollo humano (basada en PNUD).
2	Índice de desarrollo humano cantonal (IDHc)	Medida resumen del progreso medio conseguido por cada cantón en tres dimensiones de desarrollo humano: disfrutar de una vida larga y saludable, disponer de educación y disfrutar de un nivel de vida digno. Este indicador se expresa como un valor entre 0 y 1, donde 1 indica el máximo nivel de desarrollo humano de un cantón (Basado en PNUD-Costa Rica y UCR).
3	Índice de desarrollo social cantonal (IDS)	Medida resumen de las brechas sociales, entre los diferentes cantones del país, en cuatro dimensiones: económica, participación social, salud y educación. Este indicador se expresa como un valor entre 0 y 100, donde 100 indica el máximo nivel de desarrollo social (basado en MIDEPLAN).
Indicadores Demográficos		
N°	Análisis Integral del Indicador	Definición
4	Población	Número de habitantes del cantón de Upala, en un punto de tiempo específico. En términos demográficos es el número total de habitantes que efectivamente viven dentro de los límites del cantón.
5	Composición poblacional por grupos de edad y sexo	Porcentaje de la población total que pertenece a cada grupo de edad o sexo.
6	Razón Mujer-Hombre	Número de mujeres por cada 100 hombres, existentes en la población total.
7	Razón de dependencia demográfica	Número promedio de personas económicamente dependientes por cada 100 personas económicamente productivas. En términos demográficos, se define a la población económicamente dependiente como la suma de la población menor de 15 años de edad más la población de 65 y más años de edad; y la población económicamente productiva como la población entre 15 y 64 años de edad. Calculada con la población de Upala.



8	Razón de envejecimiento	Número de personas mayores de 64 años de edad por cada 100 personas menores de 15 años, existentes en la población total del cantón de Upala.
9	Proporción de personas por curso de vida	Porcentaje de población según los siguientes grupos de edad (menores de un año, 1-9 años, 10-19 años, 20-64 años, 65 y más años)
10	Tasa de fecundidad total	Número promedio esperado de hijos que tendría una mujer durante su vida en el periodo reproductivo en el cantón de Upala
11	Total de nacimientos	Número total de nacidos vivos en un espacio geográfico y periodo determinados
12	Tasa de natalidad	Número de nacimientos por cada mil habitantes; esto es, la razón del número de nacimientos anuales con respecto a la población total, por mil (INEC, modificada). Sinonimia: tasa bruta de natalidad y tasa cruda de natalidad
13	Tasa de crecimiento natural de la población	Tasa de aumento (o disminución) del cantón de Upala tomado de un año determinado debido a un excedente (o déficit) de nacimientos frente a las defunciones, expresada como porcentaje de la población base (INEC).
14	Tasa global de fecundidad	Número promedio de hijos e hijas que tendría cada mujer durante sus años reproductivos, si las tasas de fecundidad específicas observadas en el cantón de Upala y año de interés se mantuvieran sin cambios.
15	Esperanza de vida al nacer	Número promedio de años que se espera viviría un recién nacido en el transcurso de su vida. Prevalentes al momento de su nacimiento, para un año específico, en el cantón de Upala (OPS).
16	Densidad de población	Razón entre la población del cantón de Upala y su área (extensión territorial), que generalmente se expresa en personas por kilómetros cuadrados. (MIDEPLAN).

Indicadores Económicos

N°	Análisis Integral del Indicador	Definición
17	Porcentaje de hogares en condición de pobreza no extrema	Porcentaje de hogares que tienen un ingreso per cápita igual o inferior a la línea de pobreza, pero superior al costo per cápita de la Canasta Básica de Alimentos.
18	Porcentaje de hogares en condición de pobreza extrema	Porcentaje de hogares con un ingreso per cápita igual o inferior al costo per cápita de la Canasta Básica de Alimentos.
19	Población económicamente activa (PEA)	Conjunto de personas de 15 años a más que durante el período de referencia participaron en la producción de bienes y servicios económicos o estaban dispuestas a hacerlo. Está conformada por la población ocupada y la desocupada (INEC). Sinonimia: fuerza de trabajo
20	Tasa de ocupación	Porcentaje de la población ocupada con respecto a la población de 15 años o más. (INEC).
21	Ingreso per cápita de los hogares por quintiles	Ingreso per cápita de los hogares, que resulta de su agrupación en quintiles de ingreso mensual promedio.



Indicadores Servicios		
N°	Análisis Integral del Indicador	Definición
22	Razón de médicos	Número de médicos disponibles por cada 10.000 habitantes en una población, para un año dado, en el cantón de Upala
23	Razón de enfermeras profesionales	Número de enfermeras profesionales disponibles por cada 10.000 habitantes en el cantón de Upala. Enfermeras diplomadas no incluye personal auxiliar de enfermería.
24	Razón de odontólogos	Número de odontólogos disponibles por cada 10.000 habitantes en una población, para un año dado, en el cantón de Upala
25	Razón de camas hospitalaria	Número de camas hospitalarias disponibles por cada 1.000 , en el cantón de Upala
26	Razón de atenciones ambulatorias	Número de atenciones ambulatorias de salud por cada 1.000 habitantes en el cantón de Upala
27	Razón de egresos hospitalarios	Número de egresos hospitalarios por cada 1.000 habitantes, en el cantón de Upala. Se define como egreso hospitalario a la salida formal de un paciente hospitalizado por terminación del período de hospitalización, sea por defunción, regreso a su domicilio o transferencia a otra institución. Se define como hospital a cualquier establecimiento de salud con personal profesional médico organizado y camas disponibles para hospitalización continua de pacientes formalmente admitidos para observación, cuidado, diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y no-quirúrgico.
28	Número de establecimientos de atención ambulatoria	Número de establecimientos de salud por tipo y nivel
Indicadores Salud mental		
N°	Análisis Integral del Indicador	Definición
29	Razón de Psiquiatras	Número de médicos especialista en psiquiatría disponibles por cada 10.000 habitantes en una población, para un año dado, en el cantón de Upala.
30	Razón Psicólogos	Número de profesionales en psicología disponibles por cada 10.000 habitantes en el cantón de Upala.
31	Razón Trabajadores Sociales	Número de profesionales en Trabajo Social disponibles por cada 10.000 habitantes en el cantón de Upala.
32	Razón Enfermeras de Salud Menta	Número de profesionales en enfermería con especialidad en salud mental disponibles por cada 10.000 habitantes en el cantón de Upala.
33	Tasa de Depresión	La depresión es un trastorno mental común se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Número de personas diagnosticadas por cada 10.000 habitantes en el cantón de Upala



34	Trastornos mentales y del comportamiento	Son afecciones que impactan pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y alteran su comportamiento. Número de personas diagnosticadas por cada 10.000 habitantes en el cantón de Upala
35	Tasa de Violencia intrafamiliar	La Tasa de Violencia Intrafamiliar es el número de personas diagnosticadas en cualquiera de los tipos por cada 10.000 habitantes en el cantón de Upala o
36	Tasa de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	



6. CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO

Breve reseña histórica

En la época precolombina el territorio que actualmente corresponde al cantón de Upala era territorio bajo el dominio de los indígenas Votos, dirigidos por el cacique Garavito; este territorio sirvió como refugios para los indígenas que escapaban de los españoles dada su lejanía de los puertos y además la zona era difícil acceso.

A finales del siglo XIX que entraron los primeros pobladores provenientes de Rivas y San Carlos de Nicaragua; en busca de hule utilizando los ríos como vía de comunicación; luego fundaron algunos pueblos e iniciaron la explotación de las maderas existentes, y posteriormente empezaron a cultivar productos agrícolas para su consumo. Luego se dio una segunda incursión migratoria y se inicia el cultivo de cacao el cual constituyó la principal economía durante muchos años hasta la llegada de la monilia.

En la segunda década del siglo pasado los primeros pobladores costarricenses, llegaron provenientes de los cantones guanacastecos de Cañas y Bagaces, quienes utilizaron los senderos que usaron los aborígenes en sus travesías por la selva. Al principio se establecieron en las partes altas, fundando los poblados que hoy son las cabeceras de distrito San Isidro de Aguas Claras y Bijagua; y así paulatinamente fueron llegando a las llanuras encontrándose con la otra población que era de origen nicaragüense.

El 18 de octubre de 1915 por medio del decreto ejecutivo No. 20, de la división territorial administrativa de Upala se estableció como parte del octavo distrito del cantón de Grecia, aunque nunca tuvo cercanía territorial, económica, ni social con éste.

En el gobierno don José Joaquín Trejos, se aprobó la, Ley No. 4541 del 17 de marzo de 1970 se crea oficialmente el cantón de Upala y se segrega del cantón de Grecia.

La división distrital fue establecida el 4 de mayo de 1970 según Decreto Ejecutivo No.28, el 26 de noviembre de 1980 según Decreto Ejecutivo 12092-G se crea y delimita el distrito Yolillal. El 3 de agosto del 2012, mediante Decreto Ejecutivo No.35-2012-MGP se crea y delimita el distrito de Canalete. Actualmente, el cantón cuenta con ocho distritos: Upala, Aguas Claras, San José ó Pizote, Bijagua, Delicias, Dos Ríos, Yolillal y Canalete.



En 1920 se establece la primera escuela ubicada en la cabecera, actualmente la escuela es la principal del sector y lleva el nombre de escuela Teodoro Picado Michalski. El colegio Técnico Profesional Agropecuario de Upala, se inauguró en 1972.

En el año 1962 siendo el arzobispo monseñor Carlos Humberto Rodríguez Quirós, se crea la parroquia dedicada a San Juan de Dios. La cual actualmente es sufragánea de la diócesis de Tilarán, de la provincia eclesiástica de Costa Rica.

El 9 de agosto de 1970 se llevó a cabo la primera sesión del Concejo de Upala, integrado por los regidores propietarios, señores Oswaldo Ramos Badilla, presidente; Tito José Somarribas Larios, vicepresidente, y Vinicio Rojas Salazar, vocal. El ejecutivo municipal fue don Adolfo Rodríguez Solís y la secretaria municipal señorita Concepción Figueroa Oreamuno (IFAM, 2020).

La cañería se inauguró en 1976 en el gobierno de don Daniel Oduber Quirós. El alumbrado eléctrico se instaló en noviembre de 1978, en la administración de don Rodrigo Carazo Odio.

El nombre del cantón según don Carlos Gagini en su Diccionario de Costarriqueñismos, la palabra Upala es voz indígena del nahuatl; de ulli: hule, atl: agua, pan: sobre; que significa sobre o en el río de hule (IFAM, 2020).



I. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

Según la división territorial del país, Upala se ubica en la Zona Norte conformada por el cantón de San Carlos, Los Chiles y Guatuso, y el cantón herediano de Sarapiquí. Upala es el cantón número trece de la provincia de Alajuela y fue fundado el 17 de marzo de 1970. Su extensión territorial es de aproximadamente de 1.580,67 km², siendo el segundo cantón más extenso de la provincia de Alajuela. Limita al norte con Nicaragua, al este, sureste y sur con los cantones de Los Chiles y Guatuso, y de sur a oeste con Cañas, Bagaces, Liberia y La Cruz.

Las coordenadas geográficas medias del cantón de Upala están dadas por 10°52'11" latitud norte y 85°09'57" longitud oeste.

La anchura máxima del cantón es de aproximadamente 61 kilómetros, en dirección oeste a este, desde el cerro Cacao, en la naciente del río Las Haciendas, hasta unos 3 600 metros al noreste del Hito N° 13, frontera con la República de Nicaragua, donde la línea imaginaria intercepta las aguas de Caño Negro.

El cantón está dividido en ocho distritos: Upala, Aguas Claras, Bijagua, San José o Pizote, Dos Ríos, Delicias, Yolillal y Canalete (ultimo distrito creado en el 2012). La cabecera del cantón de Upala es el distrito de Upala.

Tabla 1.

Distribución del cantón de Upala según extensión territorial y altitud

Distrito	Extensión territorial (Km ²)	Altitud (m.s.n.m)
1-Upala	148.65	48
2-Aguas Claras	408.93	375
3- San José	285.33	46
4- Bijagua	186.39	430
5- Delicias	98.57	30
6- Dos Ríos	218.07	500
7- Yolillal	139.54	39
8-Canalete	106.45	87



Figura 1.
Mapa de Upala y sus distritos



Fuente: INDER

Clima

El clima de Upala se clasifica como cálido húmedo/muy húmedo, con temperaturas que oscilan entre los 22°C hasta los 34°C. siendo los meses más calientes marzo, abril y mayo, y los meses con menor temperatura se registran para enero, febrero y marzo; con delimitación de dos estaciones: seca y húmeda

La precipitación oscila es de 2.589 mm a los 4000 mm anuales y una humedad relativa oscila entre los 75%. Esta abundancia de precipitaciones ocasiona que en los meses más lluviosos (junio- diciembre) se den desbordamiento de los ríos.

De las 12 zonas de vida del país en Upala encontramos tres de ellas: Bosque húmedo tropical de bajura y de transición premontano, bosque húmedo tropical de bajura y de transición muy húmedo premontano, bosque pluvial premontano a montano bajo (reserva forestal Rincón de la Vieja, del Miravalles y Tenorio).

Topografía

Las elevaciones oscilan entre los 70 m hasta los 600 m sobre el nivel del mar, en cuanto al relieve Upala se caracteriza por: llanuras bajas con depresiones inundadas; llanuras bajas y



planicies suavemente inclinadas en partes onduladas; planicies y terrazas en partes onduladas de suave a fuerte; relieve montañoso con crestas y picos; faldas de cordillera con inclinación uniforme de sección frecuente.

Encontramos dos zonas claramente definidas, la parte baja, que comprende las dos terceras partes del total del cantón, con una altura máxima de 70 metros sobre el nivel del mar y la zona alta que se encuentra a un promedio de 600 metros sobre el nivel del mar. Los suelos de Upala son aluviales con drenaje de bueno a imperfecto y se clasifican en andosales y latosales (rojos, cafés y amarillos). En la parte baja los suelos son variables con promedio de latosales rojos, fácilmente cultivables. También hay suelos húmedos en Yolillal y Delicias, pero son poco drenados, por lo que no son aptos para la agricultura. Las zonas altas se caracterizan por tener suelos andosales, producto de las cenizas volcánicas que los hace ser muy fértiles se encuentran en Bijagua, Aguas Claras y Dos Ríos.

Geología y Geomorfología

Upala geológicamente está constituido por materiales de los períodos terciario y cuaternario, siendo las rocas volcánicas de este último período las predominantes. En el Terciario se encuentran rocas volcánicas del Mioceno que corresponde con el Grupo Aguacate coladas de andesita y basalto, aglomerado, brechas y tobas, el cuaternario cubren la ladera norte de la sierra volcánica de Guanacaste o las lomas Buenavista.

Presenta cuatro unidades geomórficas: de origen volcánico, de sedimentación aluvial, de origen estructural y originadas por remoción en masa.

Hidrología

El cantón de Upala posee una red fluvial bien definida (Sub-Vertiente Norte) y las principales cuencas del territorio son: cuencas Lago Nicaragua y Río San Juan; la misma cuenta con un grupo de ríos y quebradas que se pueden considerar el punto focal de las amenazas hidrometeorológicas del cantón. Los principales ríos son: Zapote, Chimurria, Pizote, Caño Negro y Guacalito.



El sistema fluvial del cantón está compuesto por las cuencas de los ríos Niño, Zapote y Frío. La primera es drenada por el río Pizote al que se le unen los ríos Bochinche, Caño Blanco, Cucaracho y sus afluentes los ríos Blanco, Azul, Francia, Mariposa, Elba, Negro y Pénjamo; así como por el río Caño Negro y sus tributarios Jalapiedra, Frijoles, Aguas Verdes, Negro, Raudales; los segundos por el río Zapote con sus afluentes los ríos Bijagua, Oro, Higuerón, Canalete, Salto, Chimaría y Achiote; al igual por ríos Las Haciendas, Guacalito, Caño Negro, Rito, Cabeza de León y el Caño Aguas Negras. Estos cursos de agua nacen en la zona alta y desembocan en el lago de Nicaragua. Los ríos Las Haciendas y Rito son límites cantonales; el primero con La Cruz de la provincia de Guanacaste y el otro con Los Chiles. En la zona se encuentran las lagunas El Pinol y Camelias.

La cuenca del río Frío cubre un pequeño sector del cantón, la cual es drenada por el río Buenavista que nace en el área y presenta un rumbo de suroeste a noreste, es límite con el cantón de Guatuso.

Áreas de especial protección

En el cantón de Upala existen zonas que presentan algún tipo de régimen de protección especial, como los humedales y las Áreas Silvestres Protegidas.

- **Humedales**

La superficie total de humedales es de alrededor de 171 km², y se encuentran principalmente en el norte del cantón. Estos humedales son de tipo lacustre (laguna) y palustre (pantano herbáceo).

- **Áreas Silvestres Protegidas:**

El 16,7% de la superficie del cantón corresponde con Áreas Silvestres Protegidas (ASP), lo que corresponde con casi 264 km². Entre estas áreas destacan los Parques Nacionales Rincón de la Vieja (79,9 km²), el Parque Nacional de Guanacaste (23,5 km²) y Volcán Tenorio (15,6 km²); los Refugios Nacionales de Vida Silvestre Corredor Fronterizo (85,5 km²) y Lagunas Las Camelias (0,65 km²); y la Zona Protectora Miravalles (58,5 km²).



Es importante mencionar que algunas áreas son corredores biológicos no están bajo el régimen de protección a pesar de su importancia en el cantón porque son vía de comunicación y de intercambio entre especies. En este caso se localizan los siguientes corredores:

- ✓ C11. Tenorio Miravalles.
- ✓ C15. Rincón Cacao.
- ✓ C17. Miravalles Rincón de la Vieja.
- ✓ C19. Ruta Los Maleku Medio Queso.
- ✓ C20. Las Camelias.
- ✓ C21. Rincón Rain Forest.

Uso del Suelo

Por ser un cantón de vocación agropecuaria, la mayor parte del suelo está destinado a pastos (57%), seguido de los bosques (19%) y tierras de labranza (15%); en menor medida al uso de cultivos permanentes (6%) y para otros usos (2,3%).

De acuerdo con el plan de acción para la adaptación climática cantón Upala acorde con la información analizada de la Agencia Espacial Europea bajo la Climate Change Initiative (CCI), indica que en los últimos veinte años la cubierta del suelo se ha visto alterada, experimentado un retroceso en la superficie dedicada a los cultivos y esta ha sido recolonizada por vegetación natural y seminatural. Además, expresa que, a pesar de tratarse de un cantón rural, la huella urbana se ha visto aumentada ligeramente.

Finalmente cabe reseñar que actualmente no existe un plan regulador por lo que la Municipalidad con el fin de regular autoriza mediante documento “Resolución Municipal de Ubicación” el uso de suelo, para construcciones habitacionales y los diferentes establecimientos comerciales.



Cuadro 1.

Plantilla para la descripción de las características geográficas de la zona a estudiar

Indicador	Datos de interés			
Extensión territorial Km2	1.580,67 Km2			
Organización territorial	Provincia	Cantón		Distrito/s
	Alajuela	Upala		Todo el cantón 8 distritos
Límites geográficos	Norte	Sur	Este	Oeste
	Nicaragua	Bagaces y Cañas	Los Chiles	La Cruz
		Sureste Guatuso		Suroeste Liberia
Territorios indígenas	No hay.			
Plan regulador	No existe un plan regulador, por lo que la Municipalidad con el fin de regular autoriza mediante documento “Resolución Municipal de Ubicación”, el uso de suelo, para construcciones habitacionales y los diferentes establecimientos comerciales.			

II. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Aspectos demográficos

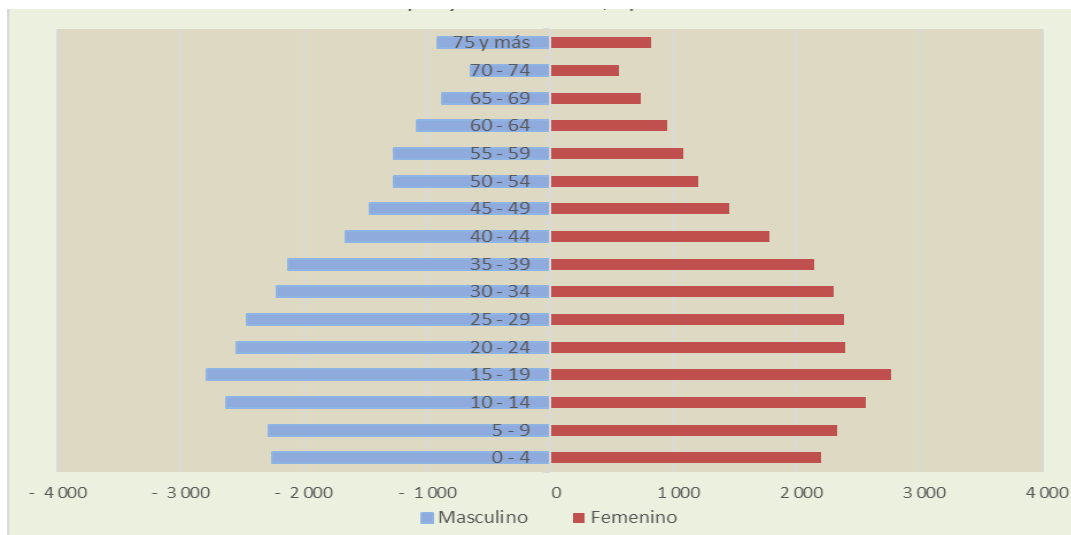
Según proyección del INEC para 2023 indica que la población total en el cantón de Upala es de 56176 habitantes, de los cuales 27683 son mujeres (49,28%) y 28480 son hombres (50,70%). Según esta población la razón de mujer es de 1 por 1.02 hombre. El distrito de Upala es el que cuenta con la mayor población (30,52%) y el distrito de Dos Ríos el que menos población presenta (7,23%).

El cantón presenta una densidad de la población promedio de 35.53 hab/km², siendo el distrito primero el de mayor densidad (115,33 Hab/km²) y menos de 25 hab/km² en los distritos de Aguas Claras, Dos Ríos y Yolillal.

Para el año 2011, casi el 79% de la población se encontraba en zonas rurales, y cabe destacar que el distrito de Delicias no cuenta con población urbana.

Figura 2.

Distribución poblacional en números absolutos según sexo, población proyectada 2023, Upala



Fuente: INEC. Población proyectada 2023.

Según el INEC la población de Upala es relativamente joven tal y como se puede observar en el gráfico, sin embargo en la cúspide se tiene una cantidad importante de población mayor de



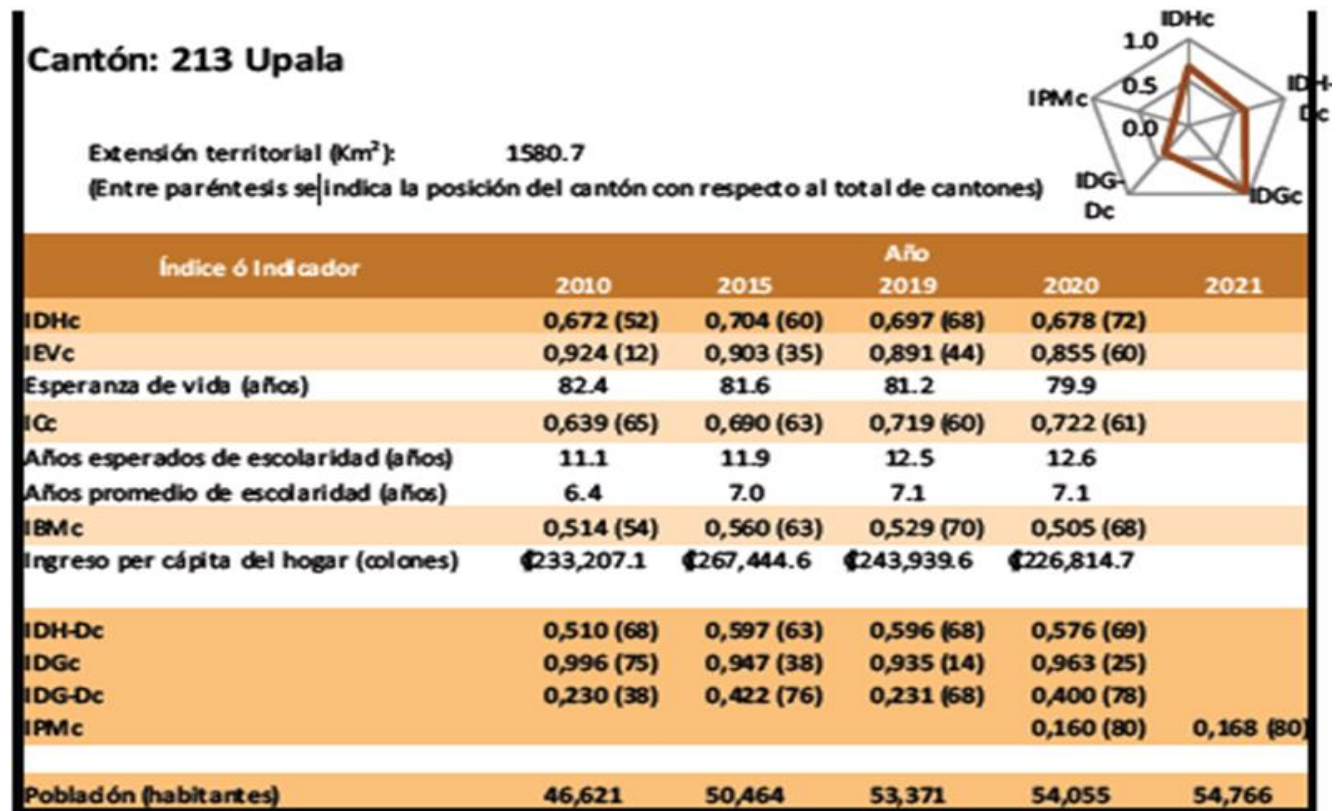
75 años. De igual manera se observa que la base de la pirámide la población de 0 a 9 años es reducida, lo que significa que existe la tendencia a ser una población envejecida.

Tabla 2.
Población del cantón de Upala y sus distritos por grupo de edad y sexo.

Poblacion canton Upala																	
Hombres	Total	Grupos de edades															
		0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 y más
Upala	28 490	2 258	2 286	2 633	2 787	2 549	2 466	2 220	2 126	1 664	1 460	1 268	1 265	1 082	875	640	911
Upala	8 636	676	689	809	907	801	742	644	636	487	417	359	374	343	277	203	272
Aguas Claras	2 922	215	215	240	245	241	256	244	238	182	165	144	142	116	97	73	109
San José	4 501	384	385	449	469	402	380	333	303	251	228	198	194	160	129	94	142
Bijagua	2 723	177	174	186	193	212	238	251	259	190	164	144	141	118	98	71	107
Delicias	2 814	244	250	293	296	262	249	208	181	151	134	119	116	97	76	55	83
Dos Ríos	2 052	184	186	208	211	182	174	156	142	114	104	87	87	69	53	37	58
Yolillal	2 118	175	177	199	203	198	198	176	150	120	105	94	90	74	58	40	61
Canalete	2 724	203	210	249	263	251	229	208	217	169	143	123	121	105	87	67	79
Mujeres																	
Upala	27 683	2 198	2 330	2 565	2 766	2 394	2 388	2 302	2 144	1 785	1 452	1 202	1 086	954	738	556	823
Upala	8 508	669	734	827	914	758	727	672	648	527	420	343	322	297	228	175	247
Aguas Claras	2 817	202	213	232	232	225	239	250	236	199	168	144	126	106	86	62	97
San José	4 362	367	381	424	451	374	372	355	319	277	228	186	163	144	111	82	128
Bijagua	2 674	171	177	183	196	211	233	250	252	204	169	146	128	107	85	64	98
Delicias	2 724	236	248	274	295	245	238	222	190	166	136	111	96	83	62	47	75
Dos Ríos	2 012	174	171	186	207	173	175	169	150	127	104	90	79	68	51	37	51
Yolillal	2 057	176	177	177	202	187	197	188	157	132	105	85	74	62	47	35	56
Canalete	2 529	203	229	262	269	221	207	196	192	153	122	97	98	87	68	54	71

Fuente: INEC población proyectada al 2023.

Figura 3.
Desarrollo Humano Cantonal Upala 2022



Fuente: Atlas de Desarrollo Humano Cantonal en Costa Rica, 2022. PNUD-Costa Rica

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) mide el promedio de los logros de un cantón en tres dimensiones:

1. Vida larga y saludable, medida por la esperanza de vida al nacer.
2. Acceso al conocimiento, medido por los años esperados de escolaridad y los años promedio de escolaridad.
3. Nivel de vida decente medido por el índice de bienestar material a partir del ingreso per cápita del hogar.

El resultado de la medida de las dimensiones se agrupa de la siguiente forma:

1. Muy Alto Desarrollo Humano: 0,800 o más.



2. Alto Desarrollo Humano: de 0,700 a 0,799.
3. Medio Desarrollo Humano: de 0,550 a 0,699.
4. Bajo Desarrollo Humano: Menos de 0,550.

Ubicándose al cantón de Upala con un desarrollo humano medio, según los indicadores.

Tasa de natalidad

Tasa bruta de natalidad: indica el número de nacimientos por cada mil habitantes; esto es, la razón del número de nacimientos anuales con respecto a la población total al 30 de junio del año, por mil.

Para Upala, la tasa de natalidad según datos 2021 es de 14.3 por mil habitantes.

Tabla 3.

Nacimientos registrados según distritos Upala, 2021

Cantón de Upala	Nacimientos
Upala	225
Aguas Claras	60
San José o Pizote	164
Bijagua	63
Delicias	103
Dos Ríos	59
Yolillal	65
Canalete	45
Total	784

Fuente: INEC. Estimaciones y proyecciones de población 2011-2025.



Tasa de fecundidad

La tasa de fecundidad para Upala según datos demográficos del INEC es el siguiente para el 2021

Tabla 4.
Tasa de Fecundidad por distrito Upala, 2021

Cantón	Nacimientos	Mujeres edad Fértil	Tasa Fecundidad 1000 hab.
Upala	225	4484	50,2
Aguas Claras	60	1546	38,8
San José	164	2332	70,3
Bijagua	63	1508	41,8
Delicias	103	1457	70,7
Dos Ríos	59	1073	55,0
Yolillal	65	1136	57,2
Canalete	45	1291	34,9
Total	784	14827	52,9

Fuente: INEC. Estimaciones y proyecciones de población 2011-2025.

Tabla 5.
Tasa de Crecimiento Natural por distritos Upala, 2021
(Tasa por 1000 habitantes)

Distritos del Cantón de Upala	Nacimientos	Muertes	Población al 2021	Tasa de Crecimiento Natural
Upala	225	92	16554	8,0
Aguas Claras	60	36	5692	4,2
San José o Pizote	164	51	8723	13,0
Bijagua	63	29	5334	6,4
Delicias	103	17	5428	15,8
Dos Ríos	59	22	3970	9,3
Yolillal	65	17	4078	11,8
Canalete	45	38	4987	1,4
Total	784	302	54766	8,8

Fuente: INEC. Estimaciones y proyecciones de población 2011-2025.

Según la tabla 5, Upala tiene una tasa de crecimiento poblacional de un 8.8 / 1000hab y una tasa de mortalidad 5.5/1000hab

**Cuadro 2.****Tasa de Crecimiento Natural por distritos Upala, 2021**

Población menor de 15 años	14270	Según la población estimada 2023 para el cantón de Upala la razón de dependencia demográfica es de 50.4 sobre la población económicamente productiva
Población mayor de 65 años	4 543	
Total	18813	

Población de 15 años a 64 años	37 360
--------------------------------	--------

Fuente: INEC, 2023.

Tabla 6.**Distribución relativa de la población de 6 a 12 años según índice de masa corporal.**

Distritos	Estado Nutricional (IMC)				
	Desnutrición severa	Desnutrición	Normal	Sobrepeso	Obesidad
Aguas Claras	0.0%	1.2%	70.4%	18.5%	9.9%
Bijagua	0.4%	0.8%	68.0%	20.4%	10.3%
Delicias	0.0%	1.4%	67.7%	17.9%	12.9%
Dos Ríos	0.0%	1.6%	64.4%	18.8%	15.2%
San José	0.7%	1.7%	68.0%	17.5%	12.0%
Upala	0.4%	1.8%	69.0%	18.1%	10.7%
Yolillal	0.7%	0.7%	74.2%	14.7%	9.7%
Canalete	NI	NI	NI	NI	NI
Upala	0.4%	1.4%	68.9%	18.1%	11.1%

Fuente: Censo escolar, 2016.

En la tabla anterior se toma los datos del censo escolar 2016 en donde se observa que Upala a pesar de que la población la mayoría es rural, es muy alto el porcentaje de niños con sobrepeso representan un 29.2%

Razón de envejecimiento

Según la población estimada 2023 para el cantón de Upala la razón de envejecimiento es de 31.8%



- **Femicidio:** No hay
- **Proporción de población gestante atendida por personal capacitado durante el embarazo:** 111,5%
- **Proporción de partos atendidos por personal capacitado:** 113%
- **Razón de médicos:** 2.3
- **Razón de enfermeras profesionales** 3.6
- **Razón de odontólogos:**0.1
- **Razón cama hospitalaria** 0.4
- **Razón de atenciones ambulatorias:** 242,5
- **Razón de egresos hospitalario:** 26.6

Indicadores de Salud Mental

En el cantón de Upala se cuenta con las especialidades de Psiquiatría, Psicología y Trabajo Social, cabe destacar que algunas instituciones y organizaciones no gubernamentales atienden también el cantón de Guatuso, ya que no cuentan con una oficina local de las mismas, de la misma manera el Hospital de Upala por su cercanía atiende también a la población del cantón de Guatuso, ya que el Área de Salud no cuenta con algunas especialidades entre ellas Psicología Clínica y Psiquiatría, lo cual satura la prestación de los servicios. Para el cálculo de las siguientes razones se toma en cuenta el presente año 2023.

✓ Razón de Psiquiatras:

Para el cantón solo hay un profesional en psiquiatría para la atención de toda la población, esto equivale a 0,01%. Este porcentaje se calcula al dividir el número de profesionales entre 100 que representa la población.

✓ Razón Psicólogos:

Se toman en cuenta los profesionales que brindan atención directa a la población, para el cantón hay 14 profesionales en psicología, esto equivale a 0,14%. Este porcentaje se calcula al dividir el número de profesionales entre 100 que representa la población.



✓ Razón Trabajadores Sociales:

Se toman en cuenta los profesionales que brindan atención directa a la población y que trabajan el tema de promoción de la salud, para el cantón hay 23 profesionales en Trabajo Social, esto equivale a 0,23%. Este porcentaje se calcula al dividir el número de profesionales entre 100 que representa la población.

✓ Razón Enfermeras de Salud Mental:

En el cantón no se cuenta con profesional de enfermería en la especialidad de salud mental.

✓ Tasa de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

En esta categoría la tasa corresponde a un 5,1% por cada 10.000 habitantes. Se reporta un total 28 casos de los cuales 5 corresponden a mujeres incluyendo 1 adolescente de 13 años y 23 hombres incluyendo a 2 adolescentes en edades de 15 y 17 años, y dos adultos mayores de 65 años.

✓ Tasa de esquizofrenia

En esta categoría la tasa corresponde a un 0,1% por cada 10.000 habitantes. Únicamente se reporta un caso que corresponde a 1 persona adulta mayor de 65 años.

✓ Tasa de Depresión

En esta categoría la tasa corresponde a un 6,5% por cada 10.000 habitantes. Se reportan un total de 36 casos que corresponden a 30 son mujeres de las cuales 8 son adolescentes, 21 personas adultas y 1 adulta mayor de 65 años, 6 hombres de los cuales 5 son adultos y 1 adulto mayor de 65 años.



✓ Tasa de suicidio

En esta categoría la tasa corresponde a un 1,6% por cada 10.000 habitantes. Se reportan un total de 9 casos que corresponden a 6 mujeres de ellas 2 adolescentes, 3 hombres entre ellos 1 adolescente.

✓ Tasa de Violencia

En esta categoría la tasa corresponde a un 7,3% por cada 10.000 habitantes. Se reportan un total de 40 casos que corresponden a 31 mujeres y 9 hombres y se tipifican de la siguiente manera: por abuso físico 2 casos entre ellos 1 mujer y hombre, por abuso sexual 5 casos en mujeres, por negligencia o abandono 7 casos entre ellos 6 mujeres y 1 hombre, por abuso psicológico 5 casos en hombres y formas mixtas 21 casos que corresponden a 19 mujeres y 9 hombres. Lo cual se representa en el siguiente cuadro.

Cuadro 3.

Tipos de violencia según género

Tipificación	Femenina	Masculino	Totales
Abuso físico	1	1	2
Abuso sexual	5		5
Negligencia o abandono	6	1	7
Abuso psicológico		5	5
Formas mixtas	19	2	21
Totales	31	9	40

Fuente: elaboración propia, datos de base VE-01 del cantón Upala, año 2021



Cobertura de vacunas 2022

En la siguiente figura se observa la cobertura de vacunas del cantón de Upala en el año 2022.

Figura 4.

Cobertura vacunas cantón de Upala, 2022.

REGIÓN CHOROTEGA COBERTURAS DE VACUNACIÓN DEL 2022

Región: **CHOROTEGA**
Cobertura Anual de Vacunas: **2022**

Area de Salud	Nacimientos 2022	Recién Nacido				2 Meses				4 Meses					
		BCG	%	Hep.B I	%	Hep.B II	%	Penta I	%	Neumo I	%	Penta II	%	Neumo II	%
UPALA	753	687	91.2	676	89.8	705	93.6	718	95.4	713	94.7	689	91.5	695	92.3

Cobertura Rotavirus					
Area de Salud	Nacimientos 2022	Primera 2 meses	%	Segunda 4 meses	%
UPALA	753	710	94.3	662	87.9

Area de Salud	Nacimientos 2022	6 Meses				2021								
		Penta III	%	Hep.B III	%	Nacimientos-Defunciones	SRP 1 dosis	%	Varicela	%	Penta Refuerzo	%	Neumo Refuerzo	%
UPALA	753	735	97.6	724	96.1	782	681	87.1	695	88.9	689	88.1	684	87.5

Fuente: Extraídos del EDUS mediante CUBOS SIVA por CENTRO DE APLICACIÓN de la Región Chorotega de la CCSS

La cobertura de vacunas en el cantón de Upala según el centro de aplicación supera el 85% en el año 2022.

Cuadro 4.

Diez primeros eventos notificados en boleta VE01, Upala 2022

Evento	Número absoluto	Porcentaje (%)
COVID 19 virus identificado u07.1	3685	69,6
Victima accidente transito	333	6,3
Accidentes laborales	248	4,7
Hipertensión arterial	87	1,6
Violencia intrafamiliar	86	1,6
Obesidad	61	1,2
Diabetes mellitus	52	1,0
Quemaduras	38	0,7
desnutrición	33	0,6
Embarazo de alto riesgo	31	0,6

Fuente: Base de notificación, Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, Upala.



Como se observa en el cuadro 3 los eventos de reporte obligatorio de boleta VE01 de más alta incidencia durante el año 2022, el COVID en ese año tuvo el mayor porcentaje (69.6%), sin embargo, las víctimas de accidentes de tránsito siempre han tenido el primer lugar

Cuadro 5.

Eventos notificados en boleta VE02, Upala 2022

Evento	Número absoluto	Porcentaje (%)
infección respiratoria aguda superior (IRAS)	4310	63,39
Enfermedad diarreica aguda (EDA)	1927	28,34
Conjuntivitis Infecciosa No Hemorrágica	337	4,96
Parasitosis intestinal sin especificar	200	2,94
Enf. Tipo Influenza (ETI)	9	0,13
Accidentes ofídicos	8	0,12
Otras helmintiasis intestinales no especificadas en otra parte	8	0,12

Fuente: Base de notificación. Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud. Upala

En el cuadro 5 los eventos de reporte obligatorio de boleta VE02 de más alta incidencia durante el año 2022 es las IRAS (63%) que tiene un comportamiento igual durante todos los años; en donde la EDAS representan un 28.34%.

Sistema educativo

El sistema educativo básico en Cantón de Upala está dirigido por la Dirección Regional Zona Norte- Norte que fue creada mediante el Decreto Ejecutivo N° 35513-MEP “La Organización Administrativa de las Direcciones Regionales de Educación del Ministerio de Educación Pública” del 2011; comprende los centros educativos ubicados en los cantones de Guatuso, Los Chiles y Upala.

En Upala se cuenta con 109 escuelas, 28 centros de instrucción secundaria en las diferentes modalidades, (telesecundaria, liceos, Colegio técnico y Centro Integrado de Educación de Adultos (CINDEA), sin embargo, a pesar de esto aún hay un rezago significativo en estas



áreas debido a la falta de personal, malas vías de comunicación o falta de infraestructura; afectando negativamente su índice de desarrollo humano.

Cuadro 6.

Cantidad de centros y servicios educativos. Upala, Año 2019

Centro educativo	Cantidad de centros	Matrícula
Escuelas	109	6,466
Colegios	20	4,269
CINDEA	7	3,057
TOTAL	136	13,792

Fuente: Departamento de Análisis Estadístico.

Es importante mencionar que además se cuenta con 4 centros de educación y nutrición y 2 guarderías.

Población migrante.

La zona norte-norte comprende los cantones de Upala, Guatuso y Los Chiles. Los cantones de Upala y Los Chiles limitan al norte con el corredor fronterizo con Nicaragua a excepción de Guatuso, por lo que la población de inmigrantes en la zona proviene principalmente de Nicaragua.

El motivo de los movimientos migratorios desde Nicaragua hacia estos cantones es: accesibilidad, menores costos de traslado, facilidad de paso por puntos no habilitados (puntos ciegos), y la facilidad de involucrarse en trabajos temporales que en muchos casos involucran grupos familiares en la actividad agrícola.

En el cantón se tiene la presencia de personas migrantes y en condición de refugio. Aunque no se cuenta con datos exactos de población migrante del cantón, se estima que un 15% de la población (6595) es inmigrante en su mayoría nicaragüense: según información suministrada por la oficina en la Municipal del Organismo Internacional para las Migraciones (OIM), en el 2022 se atendieron 504 hombre y 3070 mujeres

Según el registro del Centro Municipal para Migrantes (CMM), en los meses de abril a octubre del año 2023 se han atendido 396 personas migrantes, de los cuales 228 son mujeres y 168



son hombres, las principales nacionalidades identificadas están: nicaragüenses, venezolanos, cubanos, salvadoreños, chinos y colombianos.

También reportan que del año 2018 al 2023 se han atendido 4170 personas migrantes, adicionalmente a través de las jornadas migratorias y migra móviles entre el año 2021 y 2023 se han atendido 675 personas migrantes.

Según el último Censo Nacional del 2011 casi el 13% de la población residente en el cantón de Upala es migrante.

Actualmente el cantón de Upala cuenta con la presencia de las oficinas de Policía de Migración (distrito central) y un puesto de Policía de Fronteras (distrito de Delicias). Aproximadamente 45 kilómetros de frontera no tienen puestos de control, sin embargo, se mantiene vigilancia policial y operativos en la zona.

Población con discapacidad

Según INEC para el año 2011, en Upala con una población de 43593 habitantes el 13.5% (5934) de personas presenta alguna discapacidad, de ellos un 51.57% (3060) son hombres y un 48.41 % (2873) son mujeres. Llama la atención que comparado con el nivel nacional el porcentaje con discapacidad en el cantón es más alto (13.5) que el del nivel nacional (10.5).

Los distritos que presentan el mayor porcentaje de personas con al menos una discapacidad son Aguas Claras con 16.3% y Bijagua con 16.4%. A nivel cantonal, el porcentaje de la población con al menos una discapacidad que se encuentra en el rango de edad entre 0 a 17 años de edad es de 4.6%. En este mismo rango de edad, el distrito que presenta el mayor porcentaje de población en esta condición es San José o Pizote con 5.3%. El porcentaje de población cantonal con al menos una discapacidad entre los 18 a 64 años es de 14.9%. A escala distrital, el mayor porcentaje de población en esta misma condición es Aguas Claras con 18% (INEC, 2011).

La población con al menos una discapacidad mayor de 65 años presenta los mayores porcentajes de incidencia. A nivel cantonal se encuentra el 52.9% en esta condición, al 2011 en todos los distritos del cantón más del 50% de la población mayor de 65 años presenta algún tipo de discapacidad excepto Dos Ríos que presenta el 38.5% (INEC, 2011).



En el cantón de Upala esta la Asociación de Personas con Discapacidad realiza una gran labor con el proyecto que desarrolla en el Centro de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD), donde las personas estudian y así se preparan con el objetivo de incorporarse a la fuerza laboral. Actualmente atienden a 45 personas de diferentes comunidades, en edades desde los 21 años a 60 años, de ellas 14 son mujeres y 31 hombres.

Personas en condición de calle

Según el decreto ejecutivo 39727, "Política Nacional para la Atención a las Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026", entiéndase personas hombres y mujeres o grupos familiares, sin distinción de género, condición de discapacidad, condición de adicción, condición migratoria, etnia, diversidad sexual, y/o religión, con ausencia de un hogar o residencia habitual, que además se encuentran en situación de dependencia total o parcial, que se movilizan y deambulan de territorio en territorio según las posibilidades de subsistencia que le genere el medio.

No se cuenta con datos oficiales sobre el total de personas en condición de calle del cantón, sin embargo, según la Asociación Metamorfosis, en Upala para el año 2019 se habían identificado 45 personas en condición de calle, de ellos 4 mujeres y 41 hombres. Esta asociación atiende una vez al mes a dicha población, ofreciéndoles alimentación, vestido, aseo personal y ayuda psicológica. Actualmente la asociación esta inactiva, de parte de la Municipalidad hay interés de conformar una nueva para atender la condición de estas personas.



III. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS.

Al ser Upala un cantón mayoritariamente de tipo rural, muchas de las actividades económicas están relacionadas con el trabajo de la tierra y el campo en labores agrícolas, ganaderas y/o turísticas.

En la actualidad el cantón ha tenido un auge en el cultivo de piña generando empleos de tipo estacional en diferentes épocas del año este cultivo se localiza en algunas comunidades de los distritos de San José, Yolillal, Upala y Bijagua principalmente.

En las áreas agrícolas destacan el cultivo de arroz y frijoles (principalmente en las planicies) así como el de maíz, raíces, tubérculos (yuca, tiquizque, ñame) y hortalizas como el tomate, chile dulce y el pepino. No obstante, las áreas de cultivo de granos básicos se han reducido notoriamente principalmente por los altos costos de producción.

Respecto a la ganadería; principalmente ganadería lechera y doble propósito se localiza en su mayoría en los distritos de Aguas Claras, Upala y Bijagua; la producción del lácteo se vende a la Cooperativa Dos Pinos, Sigma y/o Monte Verde. En el resto del cantón se desarrolla la ganadería de engorde.

El turismo se está empezando a desarrollar en el cantón y se direcciona a un turismo rural comunitario y sostenible; presente principalmente en los distritos de Bijagua, Dos Ríos y Aguas Claras; por su cercanía con los volcanes Miravalles, Rincón de la Vieja y el Tenorio; desarrollándose en algunas de estas zonas infraestructura hotelera, así como pequeños emprendimientos bajo las modalidades de cabinas, lodges y hostales. En el distrito central de Upala también se pueden encontrar opciones de hospedaje como hoteles y cabinas. Estas propuestas turísticas se convierten en pequeñas opciones laborales directas o indirectas (transportes, tours, servicios de limpieza y/o mantenimiento, entre otros).

Con respecto a la actividad comercial de acuerdo con información suministrada por la oficina de patentes de la Municipalidad de Upala, para el año 2022, se tiene un total de 1,269 patentes debidamente registradas. Estos establecimientos se convierten en una importante fuente de empleo. Se destacan actividades económicas tales como: tiendas, sodas, restaurantes, bares, servicio de hospedaje, mueblerías, supermercados, pulperías, carnicerías, talleres,



lubriccentros, catering servicie, operadores turísticos, fábricas de hielo, molinos, estación de servicio, salas de belleza, barberías, ferretería, transporte, clínicas veterinarias, clínicas dentales, consultorios médicos, heladerías, panaderías, farmacias, salas de juegos, librería, servicios bancarios, oficinas gubernamentales, entre otras.

De acuerdo con el Censo Agropecuario (INEC, 2014) en el sector primario la principal actividad es la pecuaria con el 63%, La actividad agrícola presenta el 36% y otras actividades como el turismo rural o la protección de los bosques naturales, el 1% (Ministerio de Ambiente y Energía de Costa Rica, 2021d).

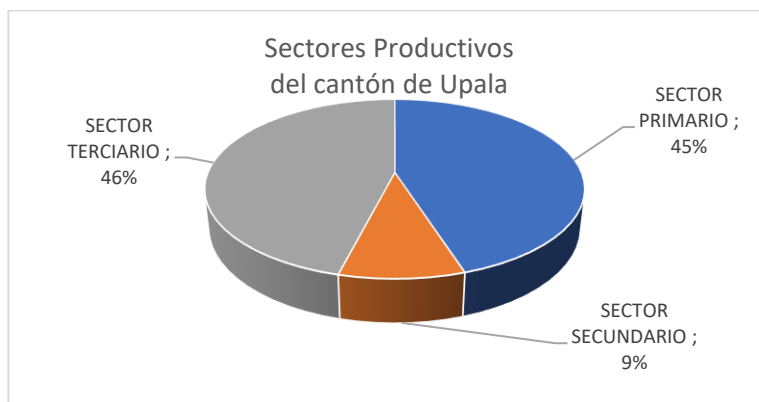
En el sector primario se encuentra actividad pecuaria predomina el ganado vacuno para la producción de leche y carne (41%). En relación con las actividades agrícolas, el cultivo de arroz es el principal (43%), seguido del frijol (14%), la melina (9,5%) y otros como la piña, el maíz, la naranja o el cacao.

En sector secundario se encuentra especialmente representado en la zona de centro de Dos Ríos, Aguas Claras Guacalito y Pata de Gallo y en Corteza y Santo Domingo

Finalmente, en el sector terciario las actividades se localizan principalmente en el distrito de Upala, la zona más urbana del cantón con un porcentaje del 46%, tal y como se observa en el gráfico 1

Gráfico 1.

Sectores productivos del cantón de Upala.



Fuente: INEC, 2011

**Cuadro 7.****Porcentaje de fuentes de ingresos del cantón de Upala, 2011**

Código	Nombre del cantón	Porcentaje población empleadora	Porcentaje población cuenta propia	Porcentaje población asalariada	Porcentaje población no remunerada
213	Upala	3,7	36,8	56,1	3,3

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2011.

Con base en el cuadro anterior es posible observar que la principal fuente de ingreso de cantón de Upala corresponde a las personas asalariadas con un 56,1%, seguido de los que trabajan por cuenta propia con un 36,8% y se observa que la población que no tiene ningún tipo de ingreso es del 3,3%.

Cuadro 8.**Participación de la población del cantón de Upala en el mercado de trabajo, distribución por sexo 2011.**

Condición de actividad	Hombre	Mujer	Total
Ocupados	9.963	3.366	13.329
Desocupado busco trabajo y había trabajado antes	254	37	291
Desocupado busco trabajo primera vez	38	14	52
Inactivo pensionado(a) o jubilado(a)	635	317	952
Inactivo vive de rentas o alquileres	41	35	76
Inactivo solo estudia	3.223	3.287	6.510
Inactivo se dedica a oficios domésticos	353	8.295	8.648
Inactivo otra situación	2.265	1.454	3.719
Total	16.772	16.805	33.577
No Aplica: 10.376 habitantes.			

Fuente: Oficina de Planificación realización propia con base en datos del X Censo Nacional y IV de Vivienda: Resultados Generales (2011)

Con respecto al cuadro anterior población económicamente activa del cantón es de 13.329 personas; significando un 30,32% de la población de Upala de la cual se puede observar que en los casos que corresponden a los grupos que pertenecen a la fuerza de trabajo, la población masculina casi triplica a la población femenina; lo que muestra una diferencia significativa en



lo que respecta a la cantidad de empleo, participación y autonomía económica de la población femenina en el cantón.

Al observar los datos cuantificados dentro de la población inactiva hay que destacar que la mayoría de las personas que se dedican a los oficios domésticos son mujeres, superando a la cantidad de hombres que realizan la misma tarea, pudiéndose inferir también la participación femenina en los espacios públicos y privados.

En la ficha de categorización del cantón de Upala de la oficina local de IMAS, se indica que en el cantón un 60% de los hogares (12904) se encuentran en condición de pobreza y pobreza extrema según SINIRUBE. El mismo indica que el 83% de los hogares los ingresos que logran obtener no son suficientes para cubrir las necesidades básicas del hogar; además que el ingreso per cápita es de ₡157, 273 pero que en mucho de los casos el monto es mucho menos de manera que se dificulta suplir las necesidades básicas.

También indica con respecto a datos de trabajo y/o empleo que hay un 53% de la población que los ingresos que se generan a lo interno del hogar de forma ocasional. Es decir, son hogares cuyos ingresos no son permanentes.

Por parte de la oficina local del IMAS, se tienen identificados dentro del cantón de Upala cuatro distritos y veinte comunidades para la atención priorizada, para el distrito de Aguas Claras las comunidades de San Isidro y El Porvenir, para el distrito de Dos Ríos las comunidades de La América, Birmania, El Encanto, La Jabalina, San Blas y San Luis, para el distrito de Bijagua las comunidades de Buena Vista, Rejoya, El Macho, El Jardín, y Altamira, para el distrito de Yolillal las comunidades de San Jorge, Chimurria, San Gabriel, El Socorro, Campo Verde, San Antonio y San Isidro.

Cabe mencionar que, según el atlas de desarrollo, el cantón en el 2019 presenta un índice de desarrollo humano de 0.747 en la posición 72; así mismo un índice de pobreza multidimensional de 0,160 con una clasificación de 80. Finalmente, como podemos observar en el siguiente cuadro hay un índice de desarrollo social bajo que varía entre los diferentes distritos siendo aquellos que se ubican cercanos a la frontera los peores calificados.

**Cuadro 9.****Índice de Desarrollo Social por distritos cantón Upala 2017**

Índice de desarrollo social por distritos cantón Upala 2017								
Distrito	Económica	Participación Electoral	Salud	Educación	Seguridad	IDS 2017	Posición Nal: (483)	Posición regional (37)
Upala	21,45	47,8	67,52	50,2	83,08	51,58	367	15
Aguas Clara	12,58	53,87	71,45	43,04	96,78	49,88	389	18
San José	9,44	31,55	56,61	38,72	90,64	36,81	464	34
Bijagua	16,78	66,88	77,94	46,63	89,55	55,42	325	10
Delicias	9,88	42,24	52,77	48,7	91,76	41,99	451	31
Dos Ríos	6,6	33,56	69,37	53,46	93,46	46,69	414	23
Yolillal	12,24	51,04	62,76	37,76	89,39	42,96	444	30
Canalete	19,13	27,59	71,6	40,75	100	47,74	404	19

Mideplan índice de desarrollo social región Huetar Norte 2017

Empleo y desempleo

Según la encuesta continua de empleo al tercer trimestre del 2019, realizada por el INEC indica que a nivel nacional la tasa de ocupación se situó en 54,7 % y la tasa de desempleo fue 11,4 %. En cuanto a las zonas de residencia las tasas de empleo fueron de 55,7 % en la zona urbana y 52 % en zona rural, y la tasa de desempleo fue de 11,4 % en la zona urbana y en la rural 11,3 %. La tasa de ocupación por sexo fue 66,7 % para los hombres y 42,6 % para las mujeres.

Datos de la oficina local de IMAS, indican que en el cantón de Upala 22,625 personas se encuentran en condición de pobreza extrema y en condición de no extrema 10,638 personas para un total general de 33,263 personas.

En cuanto al desarrollo, Upala presenta la siguiente información, con respecto al índice de desarrollo social para el año 2017 era de 27.89% encontrándose en la posición 67, el índice de progreso social para el año 2019 es de 67,40%, el índice de desarrollo humano cantonal para el año 2016 era de 0.62%, encontrándose en la posición 78.

En cuanto a las empresas privadas se destacan algunas como: la Cámara de Comercio, Cámara de Ganaderos, Cámara de Turismo, Upala Agrícola, Compañía Agropecuaria las Brisas, El Oro, CONARROZ y CEPROMA que agrupan productores de granos básicos, las cuales contribuyen con el desarrollo del cantón.



Medios de comunicación y transporte

Según la Municipalidad de Upala (año 2012) el cantón posee 211 caminos vecinales con un total de 673,61 KMS de los cuales, la Universidad Nacional (2011) en un estudio realizado reporta que poseen en su totalidad doble vía, con una ausencia de señalización vial horizontal; y con señalización vertical ubicada principalmente en el distrito central de Upala. Estas rutas en su mayoría son de lastre y se encuentran en regular estado de conservación.

En cuanto a medios de transporte se cuenta con servicio de Taxi de Carga, Taxi (rojos), Porteadores y Buses, que, en su mayoría por razones de comercio, empleo y/o atención de la salud y otros servicios públicos se encuentran en el distrito central del cantón, los cuales ofrecen sus servicios hacia los demás distritos y viceversa; en el caso de los distritos de Aguas Claras y Dos Ríos, en muchos casos y por su cercanía y el estado de las rutas de acceso la comunicación comúnmente se realiza con los cantones de Bagaces y Liberia (Guanacaste). Tanto taxis como autobuses de servicio interno se encuentran en regular estado, por otro lado, se cuenta con una flotilla de buses que prestan servicio al exterior del cantón en buenas condiciones.

Respecto al transporte público, la Universidad Nacional (2011) identificó 24 rutas de autobuses en todo el cantón de las cuales 7 de ellas se movilizan personas a cantones como Los Chiles, Cañas, Liberia, la Cruz, San Carlos y San José (rutas nacionales) en su mayoría asfaltadas y en regular estado.

Aunque se cuenta con una terminal de buses, se puede notar desorden y falta de regulación de parqueo de vehículo de servicio público de transporte principalmente taxis rojos, porteadores y otras modalidades los cuales obstaculizan la vía pública.

También se cuenta con un campo de aterrizaje, el mismo fue dañado por el huracán Otto en noviembre de 2016 por lo que se hizo necesario realizar mejoras por parte del Consejo Técnico de Aviación Civil (CETAC) y la Dirección General de Aviación Civil (DGAC), las nuevas obras constan de la ampliación de la pista de aterrizaje, de 11 a 18 metros de ancho y de 915 metros a 1.000 metros de largo. Asimismo, mejoras de franjas de seguridad, demarcación horizontal, evacuación pluvial y malla perimetral.



Con la nueva infraestructura de este aeródromo, se facilitará el ingreso de operadores a la zona, mayor facilidad en la atención de emergencias, reforzamiento de la seguridad del país y una opción más para el turismo. Esto redundará en el mejoramiento sustancial de la economía local y nacional; no obstante, el aeropuerto internacional más cercano se encuentra a 114 km asimismo el puerto más cercano a 123 km.

Otro aspecto importante es el que señala el primer informe de competitividad del año 2019 indicando que un 91% de los hogares están conectados a telefonía celular, sin embargo, solamente 11.2 % de los hogares tienen acceso a computadoras y 17.2% de los hogares tienen acceso a internet.

En cuanto a la comunicación también, se cuenta con una Radio Cultural Upala es el medio principal de comunicación de radio frecuencia masiva, además de redes sociales con 21 mil seguidores, para mantener informada a la población del cantón, ya que su cobertura es muy amplia aproximadamente un 80% y también se cuenta con el noticiero el Norte Informa con 39 mil seguidores y el Facebook de la Municipalidad con 36 mil seguidores.

Organización social

Upala es un cantón rural y de vocación agropecuario; sin embargo, la cabecera ha tenido un crecimiento significativo desde el punto de vista urbanístico y con ello sus opciones de empleo. Cuenta con tres bancos (Banco Nacional de Costa Rica, Banco de Costa Rica y Banco Popular), además de cooperativas financieras.

La presencia de instituciones gubernamentales es significativa, entre ellas el MINAET, MAG, SENASA, Fuerza Pública, Policía de Migración, Policía de fronteras, Ministerio de Educación Pública (Regional Zona Norte-Norte), Tribunal Supremo de Elecciones, Correos de Costa Rica, Poder Judicial, Municipalidad, Cruz Roja, Bomberos; instituciones autónomas como el INS, CNP, IMAS, ICE, PANI, CCSS, INA, MEP, CEN, INDER, IAFA, DINADECO, UNED y Cruz Roja.

Así mismo según datos del año 2023 de la oficina local de DINADECO en el cantón existen un total de 70 asociaciones de Desarrollo Integral y dos Uniones creadas bajo la ley 3859,



cada una de ellas cuenta con un promedio de 3 comités, entre los más comunes son: deportes, caminos y salud, 14 comités tutelares de menores.

Es importante indicar que el cantón de Upala cuenta con la presencia de algunas organizaciones no gubernamentales dirigidas a población migrante y refugiada tales como:

El Centro Municipal para Migrantes (CMM), el objetivo es brindar orientación e información segura y veraz, sobre trámites migratorios, servicios para personas migrantes, riesgos de la migración irregular y opciones de migración regular. También, desarrollan actividades por medio de la migra móvil con las comunidades para llevar información a sus habitantes. Además, la Municipalidad de Upala lidera la mesa de movilidad humana cuyo objetivo es dar seguimiento a casos, informar, analizar y articular acciones interinstitucionalmente el tema migratorio. Es una iniciativa de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) a nivel mundial, están ubicados en zonas estratégicas del país al ser Upala un cantón fronterizo de Costa Rica con Nicaragua, se considera una región importante de tránsito de migrantes.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM), que promueve la migración de una forma ordenada y segura, implementa proyectos en seguridad humana para los migrantes, migración laboral, protección y asistencia a migrantes vulnerables, capacitaciones, monitoreo de flujos migratorios, entre otros.

El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) lidera la acción internacional para proteger a las personas forzadas a huir de sus hogares por conflictos y persecución, desde esta oficina cubre los cantones de La Cruz, Upala, Los Chiles, Guatuso y San Carlos; donde se implementan diversos programas de asistencia humanitaria, también colabora con los gobiernos locales de la región para responder a las necesidades de las personas refugiadas y de las comunidades que les acogen en la zona norte. Asimismo, realizan constantes monitoreos de frontera y brinda apoyo a las personas de interés en el acceso efectivo a sus derechos.

El Centro de Derechos Sociales del Migrante (CENDEROS) es una organización no gubernamental fundada por mujeres migrantes nicaragüenses en 1999, vela por la promoción de los derechos humanos, económicos y sociales, la participación ciudadana y el liderazgo



protagónico de la población migrante y transfronteriza, así como la población costarricense que comparte la misma condición de vulnerabilidad. La prevención y atención de la violencia institucional y masculina contra las mujeres, también ejecutan proyectos en el cantón.

Fundación Mujer es una organización sin fines de lucro, cuyo propósito es promover la inclusión de la integración, generación de empleo y disminución de los índices de la pobreza, busca el desarrollo humano en poblaciones de mayor vulnerabilidad, asiste también a personas migrantes, refugiados y nacionales con énfasis en mujeres, sin exclusión a hombres.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), trabaja para proteger y garantizar los derechos de todas las niñas, niños y adolescentes (NNA) en Costa Rica. Esta organización pone a disposición de las instituciones públicas nacionales y locales, así como de la sociedad civil, academia y sector privado, el conocimiento, los recursos y las capacidades con las que cuenta como la agencia mundial de Naciones Unidas especializada en materia de niñez y adolescencia. En el cantón están realizando el Modelo de los “Espacios Seguros” en comunidades de acogimiento de población migrante, donde existe una alta concentración de niños migrantes, altos índices de pobreza, violencia física y sexual, abandono, problemas escolares, problemas de integración, entre otros. Regularmente, los niños migrantes, debido a su historial de desarraigo, requieren un apoyo significativo en la escucha, referencia, orientación y refuerzo escolar. Los espacios seguros permiten también que los niños migrantes encuentren un lugar en la comunidad para compartir con sus pares, bajo la supervisión de los liderazgos comunitarios. En Upala se cuentan cuatro espacios seguros ubicados en El Real (Upala centro), Villa Nueva (San José), México (Delicias) y Los Ledezma (San José), los cuales se han equipado con diferentes insumos y cuentan con el apoyo de la oficina local del Patronato Nacional de la Infancia (PANI).

Visión Mundial (World Vision) es una organización no gubernamental que trabaja por el bienestar de la niñez y la adolescencia, en Upala impulsan procesos que brindan oportunidades de crecimiento para la niñez de comunidades que enfrentan altos índices de desempleo y violencia social, desarrollan proyectos dirigidos a personas menores de edad migrantes.



Fundación Ayuda en Acción es una organización no gubernamental española dedicada a la cooperación internacional su trabajo se compone principalmente por tres líneas de acción: generación de oportunidades para el empleo y el emprendimiento, protección y prevención contra la violencia basada en género y gestión del riesgo ante desastres.

En coordinación con instituciones costarricenses (municipales y nacionales) implementan dos grandes programas para la inserción socioeconómica de población migrante. En ellos, y con la alianza público-privada, se favorece la formación técnica para el empleo de personas jóvenes y mujeres nacionales o migrantes para que puedan acceder a empleo digno en el país. Contribuyen con formación en gestión empresarial y acceso a un fondo de capital semilla a personas emprendedoras y grupos asociativos productivos de las comunidades de acogida del territorio.

Poblaciones en situación de riesgo han adquirido mejores capacidades accediendo a asistencia humanitaria, protección, estabilidad y seguridad, como requisito básico para la recuperación de sus medios de vida.

La articulación con instituciones rectoras ha permitido trabajar con mujeres de todas las edades, implementando estrategias que contribuyen a mejorar sus condiciones de seguridad y protección ante casos de violencia de basada en género y con conocimiento para acceder a las rutas de justicia y regularización migratoria. A este trabajo le acompañan acciones de prevención a nivel personal, familiar y comunitario.

En cuanto a los servicios de salud el cantón cuenta con un Hospital el cual es importante para la población y vecinos del cantón de Guatuso, ya que el centro hospitalario más cercano estaría en Liberia, Guanacaste o en Ciudad Quesada, San Carlos y consulta externa con 6 especialidades. Así mismo se cuenta con un Área de Salud que tiene 10 sedes de EBAIS y 29 puestos de visita médica periódica, además de 15 consultorios médicos privados, 11 consultorios de odontologías, 9 farmacias y 2 laboratorios clínicos.

Participaciones políticas cantonales

Según información del Tribunal Supremo de Elecciones, en el cantón de Upala se encuentran conformados para las elecciones municipales del año 2020, los siguientes partidos políticos:



Partido Liberación Nacional, Partido Unidad Social Cristiana, Partido Nueva República, Partido Republicano Social Cristiano y Partido Restauración Nacional.

En cuanto a la participación electoral, para las elecciones municipales de 2016 el cantón reporta un 41% de participación y un abstencionismo de 59%, para las elecciones nacionales de 2018 se reporta un 55% de participación y un abstencionismo del 45%. Estos datos reflejan que hay una mayor participación de la población para las elecciones nacionales en comparación con las municipales. Cabe recalcar que desde el año 2002 al año 2016, el partido político que ha gobernado la alcaldía municipal de Upala ha sido el Partido Liberación Nacional, no obstante, en las elecciones municipales 2020 / 2024 toma el poder la Unidad Social Cristiana.

Participación social en la toma de decisiones

La participación social en el cantón la ejerce principalmente la Municipalidad, Consejo Municipal, Síndicos, Comisión Municipal de Emergencias, Comité Cantonal de Deporte y Recreación, Juntas de Salud y el Consejo Directivo Territorial Norte-Norte.

Participación social comunitaria formal e informal: se refiere a grupos de jóvenes, asociaciones culturales, asociaciones artísticas, sindicatos, Juntas de educación, además de 72 asociaciones de desarrollo Comunal, entre otras, identificados en el cantón:

1. Asociación RENACER.
2. Asociación de Personas con Discapacidad.
3. Asociación Pro-Ayuda al Adulto Mayor.
4. Cuerpo de Paz.
5. Fundación Unión y Desarrollo de las Comunidades Campesinas (FUNDECOCA).
6. Club 4-S.
7. Pastoral Social.
8. Grupo de Danza Folclórica Flor de Cacao.



9. MAOCO Joven.
10. Red Local de Protección de la Niñez y la Adolescencia.
11. Red Interinstitucional Prevención y Atención de la Violencia.
12. Red de Promoción de la Salud (RECAFIS).
13. Comisión Ambiental.
14. Comité de Estudio Integral del Niño, la Niña y Adolescente Agredido.
15. Red de Cuido del Adulto Mayor.
16. Pastoral Juvenil.
17. Cámara de Turismo de Upala.
18. Cámara de Turismo Tenorio-Miravalles.
19. Guías Scout de Costa Rica.
20. Cámara de Comercio de Upala.
21. Club de Leones.
22. Consejo de la Persona Joven.
23. Asoca Upala (Asociación de Caballistas de Upala).
24. Seguridad Comunitaria.
25. Colectivo Norte-Norte (Grupo de artesanos).
26. Cámara de Ganaderos.



IV. DESCRIPCIÓN DE LOS RECURSOS EN SALUD MENTAL.

La Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, define los principios, los enfoques, los lineamientos y el plan de acción de Salud Mental para el país.

En el año 2018, se oficializa la Norma Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje integral del Comportamiento Suicida, mediante el decreto N° 40881-S, debido al aumento en los casos de intentos de suicidio a nivel nacional reportados a la Dirección de Vigilancia de la Salud, tiene el objetivo de facilitar la articulación interinstitucional para el abordaje integral y oportuno de las personas que enfrentan riesgo suicida, intentos suicidas o se han visto afectadas por el suicidio. Esta normativa es de aplicación obligatoria para las personas, instituciones, establecimientos y organizaciones, tanto públicas como privadas con responsabilidades en el abordaje integral del comportamiento suicida a nivel local, con apoyo del nivel regional y nacional para su correcta aplicación en los diferentes niveles de gestión y dirigido con especial énfasis a niños, niñas y personas adolescentes, así como a población indígena y en todo el país.

Por lo tanto, para la ejecución de esta normativa a nivel regional se conforma la Instancia Regional para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (IRAIS), para el abordaje integral del riesgo suicida, integrada por representantes de las diferentes instituciones, organizaciones y grupos con competencias en la promoción de factores protectores y la prevención, atención y seguimiento del comportamiento suicida, a nivel local se conforma la Instancia Local de Abordaje Integral del Comportamiento Suicida (ILAIS), tiene la responsabilidad de elaborar un plan anual de trabajo, que contemple acciones conjuntas de promoción de factores protectores de la salud mental, así como de prevención, atención y seguimiento del riesgo suicida, los intentos suicidas y el suicidio. Para ello deberá involucrarse activamente a los diferentes actores a nivel comunitario, en la planificación, ejecución y seguimiento de estas acciones. Ambas instancias son lideradas por el Ministerio de Salud y cuentan con el apoyo de la secretaria técnica de Salud Mental.

En el cantón de Upala se conforma la ILAIS en el año 2020, con el fin de promover la salud mental y sus factores protectores, mediante la articulación interinstitucional para contribuir al bienestar de la población, por lo cual es fundamental realizar un análisis en salud mental que permita identificar y conocer las principales afectaciones de la salud mental de las personas,



los recursos con los que se cuenta a nivel cantonal y poder realizar acciones interinstitucionales que permitan un abordaje oportuno.

A continuación, se identifican los siguientes servicios en salud mental para la población:

✓ **Oferta de servicios en salud mental a nivel público:**

El Hospital de Upala cuenta con las especialidades de Trabajo Social, Psicología y Psiquiatría. Además del servicio de emergencias.

El Área de Salud con los EBAIS y con las especialidades de Trabajo Social y Psicología.

La oficina local del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), cuenta con profesionales en Trabajo Social y Psicología.

La oficina local del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), cuenta con profesional en Trabajo Social que trabaja promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

La Municipalidad cuenta con profesionales en Trabajo Social y Psicología.

La Dirección Regional del Ministerio de Educación Pública (MEP) Zona Norte-Norte cuenta con profesionales en Trabajo Social y Psicología, además de un Equipo Interdisciplinario, que trabajan capacitaciones en temas de prevención, activación de protocolo y acompañamiento a familias y los profesionales de orientación.

La oficina local del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), cuenta con profesionales en Trabajo Social y Psicología, realizan valoraciones para beneficio ante situaciones de emergencias.

El Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), cuenta con profesional en Trabajo Social en el departamento de bienestar estudiantil trabajan el programa de talleres en prevención y seguimiento a población estudiantil y además cuentan con un grupo de apoyo de desarrollo personal exclusivo para mujeres con alguna situación de vulnerabilidad.



Se cuenta con un Comité Cantonal de Deportes y Recreación que realiza actividades en las comunidades y apoya las diferentes disciplinas deportivas existentes.

Se cuenta para el desarrollo de actividades en el cantón con salones comunales, canchas de fútbol que también se habilitan para la práctica de béisbol, voleibol, baloncesto, gimnasio multiusos, áreas de juegos infantiles y parques.

✓ **Oferta de servicios de salud mental a nivel privado:**

- La Clínica Integral Emmanuel ofrece la especialidad de Psicología y la Clínica San Erasmo las especialidades de Psicología y Psiquiatría.
- CENDEROS cuenta con profesionales en Psicología.
- Visión Mundial (World Vision) cuenta con profesional en Psicología.
- UNICEF cuenta con profesional en Psicología.
- OIM cuenta con profesional en Trabajo Social.
- Centros de acondicionamiento físico.
- Iglesias que ofrecen consejería espiritual, grupos de adolescentes, jóvenes y de niñez.

✓ **Redes comunitarias:**

Presentes en el cantón se identifican las siguientes:

- Asociaciones de desarrollo y comités tutelares.
- Consejo de la persona joven.
- Guías y scouts de Costa Rica.
- Red de promotoras en prevención de violencia y orientación a personas migrantes.
- Instancia local para el abordaje integral del comportamiento suicida.
- Junta y subsistema de niñez y adolescencia.
- Red intersectorial de prevención de la violencia.
- Red costarricense de actividad física.
- Grupos organizados de personas adultas mayores.
- Asociación para la atención de personas con discapacidad.



- Equipos deportivos en diferentes disciplinas.
- Grupos de folclore.

✓ **Proyectos o actividades implementadas en el último quinquenio:**

En el año 2019 el Ministerio de Salud ejecuta en el cantón un proyecto en salud mental con el nombre Recréate, dirigido a personas adultas mayores con el objetivo de fortalecer la estructura de un grupo de personas mayores en Upala, para el desarrollo e implementación de acciones que favorezcan los factores protectores de la salud mental, mediante el acompañamiento institucional y la participación activa del grupo, se realizaron diferentes capacitaciones en temas identificados por el grupo. Se beneficiaron 45 personas adultas mayores.

En el año 2021 desde el ACNUR, se realiza un diagnóstico participativo con un grupo aproximado de 25 mujeres entre ellas migrantes, enfocado en temas de violencia de género, acceso a la salud, medios de vida y salud mental, entre los resultados se evidencia la falta de seguro médico que dificulta el acceso a los servicios, falta de empleo que genera estrés y falta de servicios en salud mental.

Desde el año 2022 la OPS ha estado ejecutando en el cantón el proyecto: Acceso equitativo a las vacunas, el diagnóstico y la atención del COVID-19 para poblaciones en situación de vulnerabilidad de las Américas, en donde una de las líneas de trabajo se dirige a la prevención y promoción de la salud mental a nivel institucional, escolar y comunitario, con énfasis en poblaciones vulnerables, han apoyado varias actividades recreativas y capacitaciones en temas de autocuidado, habilidades para la vida y prevención de suicidio, entre los distritos beneficiados están, Upala Centro, Dos Ríos y Yolillal.

Desde los planes locales que realizan anualmente principalmente la ILAIS y RECAFIS, se desarrollan actividades dirigidas a toda la población del cantón temas de salud mental y recreación.

✓ **Investigaciones en salud mental en el último quinquenio**

A nivel local no se cuentan con investigaciones sobre el tema.



✓ **Identificación de sistemas de Información en salud mental.**

El país no cuenta con un sistema unificado de información en salud mental, lo cual es necesario e importante tener, ya que es un insumo fundamental para la toma de decisiones y orientar las acciones en el tema de la salud mental.



V. DESCRIPCIÓN DE CARACTERÍSTICAS DE PRESENCIA DE RIESGOS

Precipitaciones y Clima

La zona norte esta región pertenece al régimen de precipitación del Caribe que es lluviosa todo el año, con una disminución relativa de las lluvias en los meses de febrero, marzo y abril. Durante los meses de fin y principios de años el aporte de los frentes fríos es muy importante para sostener las actividades agropecuarias de la zona contribuyendo a un 6% de las precipitaciones.

Amenazas hidrometeorológicas

El Cantón de Upala posee una red fluvial bien definida, cuenta con un grupo de ríos y quebradas que se consideran el punto focal de las amenazas hidrometeorológicas y está compuesta por los principalmente ríos: Zapote, Chimurria, Pizote, Caño Negro y Guacalito.

Las zonas más afectadas y con alto riesgo por las inundaciones y flujos de lodo son: Upala Centro, Rosario, Montecristo, San Isidro, San José, Cuatro Bocas, Porvenir, Santa Clara, Moreno Cañas.

Amenazas Sísmicas

El cantón de Upala está conformado por la cordillera volcánica de Guanacaste formando parte del arco interno, es el resultado de un proceso activo de subducción de la placa del Coco bajo la Caribe, esta cordillera está formada por una cadena de estratovolcanes y entre sus principales fallas tenemos:

- Falla Caño Negro: En el sector noreste de los macizos volcánicos del Rincón de la Vieja-Santa María y Miravalles
- Falla El Macho: Es una falla de rumbo Norte Oeste que se ubica del lado norte de los volcanes Tenorio y Montezuma
- Falla Bijagua: Es una falla de rumbo Norte Noreste, que muestra un prominente escarpe que mira al este y que se ubica del lado oeste del volcán Montezuma.



- Falla Tenorio: Consiste en una serie de lineamientos de rumbo entre N y NE que tienen una prominencia de débil a moderada.
- Falla Agua Caliente: Está localizada en el flanco SE del Tenorio. En el campo se observan terrazas probablemente asociadas con esta falla, que sugieren que podría ser de tipo normal.
- Falla Montezuma: Falla de orientación NW-SE ubicada entre los macizos del Tenorio y Montezuma. La geomorfología sugiere que es de tipo normal

Amenazas volcánicas:

Hacia el sur y suroeste del cantón de Upala, están ubicados tres volcanes (Tenorio, Miravalles y Rincón de la Vieja), solamente el Rincón de la Vieja ha mostrado actividad reciente.

Los poblados vulnerables son: Dos Ríos, Buenos Aires, San Isidro, Colonia Blanca, Aguas Claras Guayabal, Pueblo Nuevo y Bijagua.

Deslizamientos (Inestabilidad de suelos)

Las características topográficas y geológicas propias del cantón de Upala hacen que algunos sitios sean vulnerables, principalmente aquellos donde se han hecho cortes de caminos o tajos.

Los efectos más importantes de los deslizamientos son:

Sepultamiento de viviendas, daños diversos a caminos, flujos de lodo (generadas por represamiento de ríos afectando) sobre todo aquellas viviendas ubicadas sobre la llanura de inundación de estos y daños a cultivos.

Contaminación de desechos sólidos

La situación del manejo de residuos sólidos en Upala no deja de ser omiso a la condición del país. Los residuos generados se acumulan en las orillas de las carreteras, en las calles y en las quebradas o se queman a cielo abierto sin mayor control y cada día aumenta el porcentaje de residuo sólidos no biodegradables generados por persona.



Los impactos indirectos se deben a que los residuos provocan estancamientos cuando se acumulan en zanjas y alcantarillado, se transforman en reservorios de insectos y roedores. Los insectos y roedores son causantes de diversos tipos de enfermedades como el dengue, el parasitismo y las infecciones de la piel.

Aunque ya en el cantón de Upala se tiene desde 2015 un Reglamento Municipal para la Gestión Integral de Residuos Sólidos en el Cantón de Upala, regulando un poco la disposición final de dichos residuos

Gestión de excretas

Con las excretas es un problema más grave que el anterior ya que provoca problema entre el vecindario porque las aguas estancadas producen malos olores y son criadero de insectos o por reembolso le llegue al vecino.

Entre las consecuencias por la mala disposición de excretas estas propagaciones fáciles de enfermedades por vector, aumento de moscas, ratas, hongos entre otros. Además, contaminación de ríos lagunas humedales.

Entre las causas de este problema los actores identificaron es la mala disposición integral de los desechos líquidos no existe un acueducto sanitario, que también falta de compromiso y concientización de la problemática además de la falta de cuidado del ambiente y la limpieza.

Contaminación del recurso hídrico

Este cantón es de alta precipitación, y el nivel freático por encima del nivel del mar facilitando la contención de las aguas, a esto le sumamos el mal manejo de los desechos líquidos que vecinos depositan en de los ríos, aunado una buena disposición final por carencia de una cultura y de responsabilidad ambiental.



7. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS

Metodología

Los problemas se obtienen con las estadísticas de los indicadores de mortalidad del proceso de Vigilancia de la Salud entre los años 2006 al 2019, utilizando cuadros dinámicos, y luego agrupándolos según el CIE X.

A continuación, se presentan los siguientes cuadros en los cuales se describen las principales causas de mortalidad por ciclo de vida.

Cuadro 10.

Mortalidad: menores de un año

Causas de mortalidad	# absolutos	Porcentaje (%)
Malformaciones congénitas (Q00 -Q04-Q21-Q24-Q33-Q79-Q89-Q90-Q91)	18	38,27
Problemas respiratorios del recién nacido (P21-P22-P24-P26-P27-P28)	17	36,17
Trastornos del metabolismo (E75-E789)	2	4,26
Otras alteraciones cerebrales del recién nacido (P91)	2	4,26
Otras enfermedades cardiopulmonares (I27)	1	2,13

Fuente: Elaboración propia, datos indicadores de mortalidad de Vigilancia de la Salud 2016-2019

Cuadro 11.

Mortalidad: 1 a 9 años

Causas de mortalidad	# absolutos	Porcentaje (%)
Ahogamiento y sumersión (W69 -W749)	3	27
Otras malformaciones congénitas del intestino (Q43)	1	7,69
Envenenamiento accidental (X40)	1	7,69
Ataxia hereditaria (G11)	1	7,69
Linfoma no Hodgkin difuso(C83)	1	7,69

Fuente: Elaboración propia, datos indicadores de mortalidad de Vigilancia de la Salud 2016-2019

**Cuadro 12.**
Mortalidad de 10 a 19 años

Causas de mortalidad	# absolutos	Porcentaje (%)
Víctimas de accidente de tránsito (V29) (V49) (V19) (V89)	9	31,03
Agresión (X91) (X92) (X95) (X99)	4	13,79
Intento de suicidio (X68) (X70)	3	10,3
Malformaciones congénitas (Q24) (Q90)	2	6,9

Fuente: Elaboración propia, datos indicadores de mortalidad de Vigilancia de la Salud 2016-2019

Cuadro 13.
Mortalidad de 20 a 64 años

Causas de mortalidad	# absolutos	Porcentaje (%)
Víctima de accidente de tránsito (V09) (V29) (V49)) (V19) (V59)	56	31,3
Tumores en todas sus formas	53	29,6
Enfermedad cardiaca (I21, I25, I27, I13,42, I34, I40,49-50)	33	18,4
Suicidio(X37) (X63) (X70) (X74) (X80)	23	12,8
Agresiones	14	7,8

Fuente: Elaboración propia, datos indicadores de mortalidad de Vigilancia de la Salud 2016-2019

Cuadro 144
Mayores de 65 años

Causas de mortalidad	# absolutos	Porcentaje (%)
Tumores (C15, C16, C18, C23, C22, C25, C39, C44, C46, C51, C55, C57, C67, C71, C84, C85, C91-92, C95)	112	38,5
Enfermedad cardiaca (I20,21,24-25,27,42,44, 50,61)	78	26,8
Hipertensión arterial I10-13)	50	17,2
Diabetes mellitus (E10, 11, 13)	44	15,1
Víctima de accidente de tránsito V 09 V 89	7	2,4

Fuente: Elaboración propia, datos indicadores de mortalidad de Vigilancia de la Salud 2016-2019



Según la mortalidad por grupo de ciclo de vida y salud mental los problemas priorizados son:

- Enfermedades cardiovasculares: como problema general.
- Mal formaciones congénitas: en menores de 1 año.
- Ahogamiento por sumersión: de 1 a 9 años.
- Accidentes de tránsito: Se repite como primera causa en los grupos de 10 a 64 años.
- Tumores: Mayores de 65 años.

Durante la realización de los talleres con representantes comunales y actores sociales se realiza la priorización de problemas y se identifican los siguientes:

- Acceso a los servicios de salud.
- Pocas oportunidades laborales.
- Mala infraestructura de los servicios de salud.

En el siguiente cuadro se puede observar la población según ciclo de vida por sexo en el cantón de Upala.

Cuadro 15.
Población proyectada 2023 del cantón de Upala, según ciclo de vida.

Grupo de edad por ciclo de vida	SEXO				TOTAL	
	HOMBRE		MUJER			
	N° abs.	%	N° abs.	%	N° abs.	%
menos de 0 a 9 años	4544	15.94	4528	16.35	9072	16.15
10 a 19 años	5420	19	5331	19.25	10751	19.13
20 a 64 años	16100	56.51	15707	56.73	31807	56.62
65 y mas	2426	8.62	2117	7.64	4543	8.13
TOTALES	28490	100.00	27683	100.00	56173	100.00

Fuente: INEC, 2023



Tasa de mortalidad general

La tasa de mortalidad general: es el número de defunciones por cada mil habitantes; Formula: número de muertos/ población x mil habitantes.

La tasa de mortalidad en el cantón de Upala para el año 2021 es de 5.5/1000 hab.

Tabla 7.
Media anual de defunciones Upala, 2021

Distritos del Cantón de Upala	Muertes
Upala	92
Aguas Claras	36
San José o Pizote	51
Bijagua	29
Delicias	17
Dos Ríos	22
Yolillal	17
Canalete	38
Total	302

Fuente: INEC. Estimaciones y proyecciones de población 2011-2025.



Cuadro 16. Media anual de defunciones Upala, 2021

Indicador	Total (N)		Sexo				Zona de residencia			
			Hombre		Mujer		Urbana		Rural	
			N	%	N	%	N	%	N	%
Población Total censo 2011	43953		22021	50.10	2193	49.8	9.414	21.41	34.539	78.58
	N	%								
Migrantes			SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
Indígenas	NA									
Discapacitados	5934	13.5	3060	51.57	2873	48.41	SD	SD	SD	SD
Indigentes	45	0.10	41	91	4	8.88	45	SD	SD	SD
Por ciclo de vida (año 2023 población proyectada)										
* 0 a 9 años	9072		4544	50.08	4528	49.91				
* 10 a 19 años	10751		5420	50.41	5331	49.58				
* 20 a 64 años	31807		1610	56.61	1570	49.38				
* 65 y más	4543		2426	53.40	2117	46.59				
Esperanza de vida al nacer (años)	81.3									
Tasa de natalidad	21									
Tasa de mortalidad	3.0									
Tasa de fecundidad	2.2									

Fuente: Elaboración propia, datos INEC.



8. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS PRIORIZADOS

Mortalidad según ciclo de vida

Después de la priorización de los problema se utiliza el Diagrama Ishikawa, esta herramienta permite realizar un análisis de causa - efecto de los problemas, en el taller realizado con los expertos y utilizando la metodología de Pareto se eligen las causas raíz, las que ejercen un peso más importante en el evento de mortalidad y las elegidas para la identificación de líneas de acción, se parte desde el factor protector que permita mejorar en la calidad de vida de la población y orientadas en prevención o promoción de la salud. La priorización de los problemas se realiza en dos momentos: basados en los datos de mortalidad por ciclo de vida y por parte del equipo técnico, donde también se toman en cuenta los indicadores de Salud Mental

El ciclo de vida es el proceso vital de un organismo desde su nacimiento hasta su muerte. Ciclo se refiere a un movimiento circular, proyectado en el tiempo, donde lo que muere sirve de nacimiento para la repetición del mismo ciclo.

Desde el nacimiento hasta la juventud, el ser humano requiere de cuidados y condiciones. En la adultez, es la fase donde se cultivan y generan los aprendizajes sociales y psicológicos. En la vejez, también llamada tercera o cuarta edad, las personas son físicamente más frágiles y necesitan más cuidados en su salud y descanso.

Principales causas de mortalidad según curso de vida

Mortalidad en General

Enfermedades Cardiovasculares

En Costa Rica, no existe una actitud adecuada hacia la prevención de las ECV en general se preocupan por su salud cuando presentan alguna sintomatología que lo afecte significativamente.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), de las 11.550 muertes registradas en el primer semestre del 2020, de estas 573 correspondieron a infarto agudo de miocardio y



más de 1.280 a enfermedades ligadas al corazón y cerebrovasculares representando un 16 % de las muertes.

Causas raíz priorizadas

En consulta con los expertos se identificaron las siguientes causas raíz.

- **Gasto e inversión pública en salud:**

Del gasto público se invirtió en salud en Costa Rica entre el 5,3% y el 5,6% del PIB entre el 2017 y 2019, según último informe, Pero hay compromiso del país con la salud de la población y se espera alcanzar la meta del 6% que se establecida en la Estrategia de Salud Universal.

- **Marginalidad y pobreza:**

Los pobres consideran que su experiencia de la pobreza es mucho más amplia que la carencia de ingresos, sufren múltiples desventajas al mismo tiempo (educación, empleo, vivienda, etc.)

- **Control y seguimiento de enfermedades**

Son los controles periódicos de salud que se realizan a intervalos regulares, motivados por la necesidad de evaluar la salud en general y de prevenir de desarrollar enfermedad grave; pero hay saturación en las agendas y la persona pierde interés en asistir a las citas.

- **Sedentarismo:**

El sedentarismo es uno de los problemas que afrontan la salud pública y las personas justifican la falta de hacer ejercicio por falta de tiempo, interés, habilidad, energía, dinero, y en especial por falta de motivación.

Esta causa fue identificada como determinante de comportamiento, no se destaca un grupo de edad específico sino más bien de la población en general, se asocia a la falta de motivación en la población para realizar actividad física y a la falta de espacios públicos en el cantón. Ambas se relacionan, ya que si no se cuentan con espacios en la zona tampoco se tendrá motivación para realizar la actividad física, lo cual también causa afectaciones en la salud mental.



El tener una vida sedentaria y no practicar actividad física regularmente produce efectos negativos en la salud mental de las personas, aumentando el riesgo de padecer algún trastorno como depresión, ansiedad, baja autoestima, intento de suicidio, soledad, estrés, disminuyendo el bienestar emocional de la población. Además, puede darse también la aparición de enfermedades, tales como obesidad, hipertensión, diabetes mellitus tipo 2, síndrome metabólico, enfermedades cardiovasculares, cáncer y el incremento en la mortalidad.

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud.

Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos. Ayudando a reducir el estrés, la depresión y a mejorar estados ánimos, entre otras.

Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable, mejorando la salud mental, la calidad de vida y el bienestar en general.

Entre los beneficios de la actividad física en salud mental, según la OMS están: fomenta a hábitos de autocuidado, pues la actividad física de por sí es un elemento de cuidado personal, disminuye el cansancio mental, al brindarte oxigenación al cerebro y relajación, reduce los síntomas de la depresión, estrés y ansiedad al regular neurotransmisores y hormonas asociados a estos, ayuda a dormir mejor y mejorar la calidad del sueño, mejora las habilidades cerebrales, como la capacidad de aprendizaje, de atención, de razonamiento y toma de decisiones, y consolida la memoria, fortalece y mantiene la autonomía y autoeficacia de las personas, al fortalecer que somos capaces de lograr tareas específicas, permiten la interacción social y la cooperación, al compartir actividades y experiencias con otras personas,



fomenta una adecuada autoestima, al hacerte sentir cada vez más capaz, fortaleciendo recursos personales generando mayor satisfacción con uno mismo y sus logros, ayuda a la regulación de emociones al distraernos y focalizarnos en el presente, el ambiente y en nuestro cuerpo.

Las políticas de salud y acciones locales deben orientarse a gestionar recursos que permitan crear entornos propicios para que las opciones saludables se encuentren accesibles y seguras, esto resulta esencial para motivar a las personas a adoptar o mantener comportamientos saludables y a su vez promover la salud mental en la población.

- **Actividad de promoción y prevención**

Es importante mantener los programas de promoción y de prevención, en vez de solo los curativos el proceso de la enfermedad se podría retardar o hasta evitar, sin la necesidad de que el sistema de salud colapse.

Mortalidad infantil (menores de un año de vida)

Malformaciones congénitas

Se calcula que en todo el mundo mueren anualmente 240 000 recién nacidos en sus primeros 28 días de vida debido a malformación congénitas y los más frecuentes son los defectos cardíacos, los defectos del tubo neural y el síndrome de Down

**Figura 5.****Prevalencia de defectos congénitos por categoría de la CIE X, según notificación del Hospital Upala. Upala, 2019****HOSPITAL UPALA. Total de nacimientos: 776**

Categoría CIE	Cantidad de casos por décima	Prevalencia x 1000
Fisura del paladar con labio leporino	1	1,29
Labio leporino	1	1,29
Malformaciones congénitas de la laringe	1	1,29
Malformaciones congénitas de las válvulas pulmonar y tricúspide	1	1,29
Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos	4	5,15
Microcefalia	1	1,29
Otras malformaciones congénitas del encéfalo	1	1,29
Otras malformaciones congénitas de los huesos del cráneo y de la cara	1	1,29
Otras malformaciones congénitas, no clasificadas en otra parte	1	1,29

Inciensa, Tres Ríos, Cartago, Costa Rica. Tel. (506) 2279-9911 Ext. 145

Fuente: datos de malformaciones congénita INCIENSA.2019

Causas raíz priorizadas

En consulta con los expertos se identificaron las siguientes causas raíz

• Gasto e inversión pública en salud

Del gasto público se invirtió en salud en Costa Rica entre el 5,3% y el 5,6% del PIB entre el 2017 y 2019, según último informe, Pero hay compromiso del país con la salud de la población y se espera alcanzar la meta del 6% que se establecida en la Estrategia de Salud Universal.

• Factores genéticos

Son caracteres hereditarios se transmiten de generación en generación, donde un progenitor les transmite ciertos genes a sus hijos.



- **Percepción de salud**

En esto influyen muchos factores: la personalidad, la social, el estado civil, el bienestar psicológico, etc.

- **Cobertura y utilización de los servicios**

Los servicios integrales de salud deberían ser: adecuados, oportunos, de calidad, de acuerdo con las necesidades de las localidades, así como 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

Mortalidad en la niñez (1 a 9 años)

Muertes por ahogamiento o sumersión

Los ahogamientos son un grave problema de salud pública en todo el mundo. Según las estimaciones, en 2019 murieron 236 000 personas; lamentablemente, estos datos aportados no nos indican cómo fue que la persona murió ahogada para a partir de ahí poder dar recomendaciones para tratar de disminuir las muertes por este evento.

Es la tercera causa más importante de mortalidad por traumatismo no deliberado, representa un 7% de las defunciones relacionadas con traumatismos.

A escala mundial, los índices de ahogamiento más elevados corresponden a los niños de 1 a 4 años, seguidos de la franja de edad de 5 a 9 años.

Cabe mencionar que los niños fallecidos por ahogamiento en el cantón de Upala si son por sumersión



Causas raíz priorizadas

- **Negligencia parental**

Incapacidad de un padre o proveedor de cuidado para proteger a un niño.

- **Consumo licito/ilícito**

Las sustancias psicoactivas, mejor conocidas como drogas, afectan las funciones del sistema nervioso central, modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo.

Se identifica esta causa como un determinante de comportamiento y como factor de riesgo que se relaciona con problemas emocionales principalmente de los padres y madres que se encuentran a cargo de personas menores de edad, lo cual a su vez genera afectación en la salud mental de las familias; como consecuencia de esta problemática se da el descuido de los menores de edad en los sitios de recreación acuática (ríos y piscinas).

Es importante mencionar que, en el cantón de Upala, por cultura general las personas frecuentan principalmente ríos como sitios de recreación para compartir en familia, además algunos padre o encargados legales de menores acostumbran al consumo de sustancias psicoactivas lo que puede propiciar una situación de riesgo.

La OPS indica acerca de las sustancias psicoactivas que son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento.

El uso de estas siempre implica un grado de riesgo de sufrir consecuencias adversas sobre distintos órganos y sistemas, las cuales pueden darse en el corto plazo, como en el caso de la intoxicación, la cual incrementa el riesgo de lesiones por accidentes o agresión, así como conductas sexuales en condiciones inseguras. El uso repetido y prolongado en el tiempo de estas sustancias, favorece el desarrollo de trastornos por dependencia, que son trastornos crónicos y recurrentes, caracterizados por necesidad intensa de la sustancia y pérdida de la



capacidad de controlar su consumo, a pesar de consecuencias adversas en el estado de salud o en el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral o legal.

Los problemas de salud mental que pueden ocurrir con el consumo de alcohol o de drogas incluyen depresión, trastorno bipolar, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno por estrés postraumático (PTSD) y esquizofrenia. Cualquier persona puede presentar problemas emocionales en algún momento de su vida y pueden ocurrir por diferentes razones.

La familia es considerada la base de la sociedad, donde se transmiten valores, costumbres, normas, que contribuyen al desarrollo de cada uno de sus integrantes y tiene derecho a la protección del Estado, como se indica en el documento Sistema Nacional de Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2023, donde señala que cuando el ser humano se encuentra dentro de una estructura familiar estable y fortalecida, se propicia el compromiso, el afecto, la responsabilidad y ayuda mutua, generándose factores protectores ante el consumo de sustancias psicoactivas, lo que permite poner en estado de alerta a los miembros del grupo familiar en caso de situaciones de consumo, caso contrario cuando la persona vive sola y no tiene esa red de apoyo que coadyuven en la observancia de situaciones de riesgo.

Cuando el consumo de sustancias psicoactivas se presenta en las familias y principalmente en el padre o la madre, por consecuencia se da la negligencia parental que se considera una forma de maltrato o descuido a la atención de las necesidades básicas, tanto fisiológicas como psicológicas y sociales, éstas deben cubrirse de una forma adecuada, según corresponda en cada etapa del desarrollo de las personas menores de edad, ya que son dependientes de sus cuidadores, lo cual va afectar la salud mental de sus integrantes cuando deben particularmente procurar su cuidado.

Entonces la familia puede figurar como un factor de riesgo o de protección ante las situaciones que el medio ofrece a personas menores de edad, por lo que a manera de prevención puede tomarse en cuenta trabajar el tema de las habilidades para la vida, que favorece la educación, que contribuye a una formación más integral como personas; al desarrollo de sus capacidades relacionadas con los valores de la convivencia; a conocer y manejar sus emociones y conflictos; a entender a las demás personas; a fijarse propósitos significativos en su vida; a aprender a comprometerse, a tener solidaridad, facilitando el desarrollo de habilidades que les



permitan afrontar con éxito las exigencias y desafíos de la vida en la familia, en la escuela y la comunidad.

Dentro de las acciones locales pueden considerarse fortalecer las habilidades de crianza de los padres, madres y personas encargadas para cambiar las prácticas que generen riesgos en sus hogares, promoviendo y reforzando las condiciones necesarias que deben darse en el seno de la familia para prevenir el consumo o reducir los problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, mediante la facilitación estrategias o procesos parentales que mejoraren las pautas educativas y relacionales existentes en la familia.

- **Zonas recreativas sin vigilancia acuática**

Con la abundancia de ríos y pozas en el cantón son parte de las actividades cotidianas de las familias, y estos sin ningún tipo de vigilancia para cuidar a los niños

- **Identidad cultural**

Conjunto de formas de vida, propio del ser humano y que genera un sentido de pertenencia

- **Ingreso**

Bajo ingreso económico de un hogar para acceder a espacios recreativos privados seguros (Piscinas).

Mortalidad en adolescente y población adulta (15 a 64 años)

Víctimas de accidente de tránsito.

Los accidentes de tráfico, la principal causa de fallecimiento de jóvenes de entre 15 y 29 años; según el Informe de la situación mundial de la seguridad vial, presentado por la OMS en diciembre de 2018, indica que las muertes por accidentes de tránsito continúan aumentando, con un promedio anual de 1,35 millones de muertes.

En el país se ha convertido en problema de salud pública, es el principal problema de mortalidad prematura que tenemos



Exceso de velocidad, invasión de carril, imprudencia, ebriedad e irrespeto al señalamiento vial son las principales causas de muertes por accidentes de tránsito y las principales víctimas son personas en edad productiva: de 18 a 35 años.

Otra repercusión de estos accidentes son los costos, ya que la mayoría de las atenciones superan el monto establecido en el seguro obligatorio

Un vehículo mal utilizado se convierte en un arma contundente que puede matar o dejar secuelas en las personas alrededor”

Cuando sucede un accidente de tránsito, existen tres elementos que se ven afectados económicamente como lo son: el sujeto del accidente, las familias de este y el país.

Esas pérdidas son consecuencia de los costos del tratamiento y de la pérdida de productividad de las personas que mueren o quedan discapacitadas por sus lesiones, además, del tiempo de trabajo que los familiares de los lesionados deben destinar para atenderlos y su afectación social y emocional. Los accidentes de tránsito representan en la mayoría de los países el 3% de su PIB

Figura 6.

Cantidad y porcentaje de muertes en sitio por año según tipo de usuario, Costa Rica 2022

Tipo de usuario	Muertes en sitio	
	Cantidad	Porcentaje (%)
Total	485	100,0
Peatón	79	16,3
Ciclista	36	7,4
Motociclista	214	44,1
Pasajero motocicleta	16	3,3
Conductor	83	17,1
Pasajero carro	44	9,1
Pasajero bicicleta	1	0,2
Pasajero autobús	8	1,6
Otro	4	0,8

Notas: los datos de muertes en sitio son provisionales, pueden estar sujetos a cambios.

Fuente: elaboración Área de Investigación y Estadística, Cosevi. Datos suministrados por Dirección General de la Policía de Tránsito mediante el sistema SIOP.



Figura 7.
Cantidad y porcentaje de muertes en sitio por año según grupo de edad, Costa Rica 2022

Grupo de edad	Muertes en sitio	
	Cantidad	Porcentaje (%)
Total	485	100,0
0 A 4	1	0,2
5 A 9	1	0,2
10 A 14	4	0,8
15 A 19	17	3,5
20 A 24	67	13,8
25 A 29	55	11,3
30 A 34	66	13,6
35 A 39	59	12,2
40 A 44	38	7,8
45 A 49	42	8,7
50 A 54	25	5,2
55 A 59	27	5,6
60 A 64	33	6,8
65 A 69	18	3,7
70 A 74	7	1,4
75+	12	2,5
Desconocida	13	2,7

Notas: los datos de muertes en sitio son provisionales, pueden estar sujetos a cambios.
Fuente: elaboración Área de Investigación y Estadística, Cosevi. Datos suministrados por Dirección General de la Policía de Tránsito mediante el sistema SIOP.

Figura 8.
Cantidad y porcentaje de muertes en sitio por año según cantón Upala 2022

Cantón	Muertes en sitio	
	Cantidad	Porcentaje (%)
Upala	6	1,2

Notas: los datos de muertes en sitio son provisionales, pueden estar sujetos a cambios.
Fuente: elaboración Área de Investigación y Estadística, Cosevi. Datos suministrados por Dirección General de la Policía de Tránsito mediante el sistema SIOP.

Causas raíz priorizadas

En consulta con los expertos se identificaron las siguientes causas raíz

- Estrés

Tiene un impacto devastador en la salud mental; emocionales y de comportamiento que pueden afectar la calidad de vida (cansancio y nerviosismo al volante)



La causa raíz identificada en el determinante de comportamiento es el estrés, como factor de riesgo, relacionado con problemas emocionales.

La OMS define el estrés como un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas tenemos un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos. Es la forma en que reaccionamos el estrés lo que marca el modo en que afecta a nuestro bienestar.

Cuando las personas se encuentran estresadas puede deberse a varias situaciones, por lo que les resulta difícil relajarse, concentrarse, y pueden sentirse ansiosos o irritables. Además, el estrés puede causar dolor de cabeza o de otras partes del cuerpo, malestar gástrico, dificultades para dormir o alteraciones del apetito (comer más o menos de la cuenta). Cuando el estrés se cronifica, puede agravar problemas de salud y dar lugar a un aumento del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias.

Las situaciones estresantes pueden causar problemas de salud mental, frecuentemente ansiedad o depresión, que requieren atención médica. Hay problemas de salud mental que pueden deberse a la persistencia del estrés, este puede afectar a nivel personal y el desempeño educativo o laboral.

Aprender a controlar el estrés es transcendental ya que tiene un impacto directo en la salud física y salud mental, se debe tener presente la importancia de aprender a gestionar las emociones, realizar rutinas saludables, dormir adecuadamente, estar en contacto con familiares y amistades, hacer ejercicio con regularidad, pueden considerarse como medidas que ayudan a su disminución de los efectos negativos.

Dentro de las acciones locales pueden considerarse promoción de la salud para aprender a controlar el estrés y las emociones en la población del cantón.

Deficientes programas de seguridad vial.

Este es una herramienta de gestión encaminada a generar hábitos, comportamientos y conductas seguras en las vías para prevenir riesgos, reducir la accidentalidad vial y disminuir sus efectos nocivos



• **Consumo licito e ilícito de sustancias.**

El alcohol y las drogas disminuyen la capacidad de conducir, afectan la coordinación, el tiempo de reacción y la toma de decisiones e incrementando el riesgo de accidentes.

Es la forma en que reaccionamos el estrés lo que marca el modo en que afecta a nuestro bienestar.

Mortalidad en el adulto mayor (más de 65 años)

Tumores

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en las Américas. En el 2020, causó 1,4 millones de muertes, un 47% de ellas en personas de 69 años o más jóvenes y se proyecta que aumentará hasta los 6 millones en 2040

Alrededor de un tercio de todos los casos de cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo clave como el tabaco, el consumo abusivo de alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física

En los siguientes cuadros se puede observar la alta incidencia en tumores con una tasa de 99.2/100000hab en la población masculina y la población femenina es de 84/100000hab.

Cuadro 17.

Incidencia de tumores malignos más frecuentes en la población masculina Upala 2016

(Tasas por 100.000 varones)

Cantón	Total	Piel	Glándula Prostática	Estómago	Colon	Vejiga Urinaria	Bronquios y Pulmón	Recto	Ganglios Linfáticos	Sistema Hematopoyético y Reticuloendot.	Testículos	Glándula Tiroideas	Otras Localiz.				
														N	Tasa	N	Tasa
Upala	299,62	623	142,10	15,43	3,81	00	00	00	00	00	00	00	15,43				

Fuente: Ministerio de Salud, Vigilancia de la Salud, Unidad de indicadores de salud, registro nacional de tumores

Cuadro 18.

Incidencia de tumores malignos más frecuentes en la población femenina Upala 2016

(Tasas por 100.000 femininas)

Cantón	Total	Piel	Mama	Glándula Tiroideas	Cuello Uterino	Colon	Estómago	Cuerpo Uterino	Ganglios Linfáticos	Ovarios	Bronquios y Pulmón	Otras Localizaciones	
													N
Upala	2184	14	936	14	14	28	28,0	14	00	00	00	416	

Fuente: Ministerio de Salud, Vigilancia de la Salud, Unidad de indicadores de salud, registro nacional de tumores



Causas raíz priorizadas

En consulta con los expertos se identificaron las siguientes causas raíz

- **Factores genéticos**

Los que establecen la susceptibilidad del individuo a desarrollar cáncer.

- **Actividades de promoción**

Es importante mantener los programas de promoción y de prevención, en vez de solo los curativos el proceso de la enfermedad se podría retardar o hasta evitar, sin la necesidad de que el sistema de salud colapse

- **Educación**

La educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades, enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos

- **Gasto e inversión pública en salud**

Del gasto público se invirtió en salud en Costa Rica entre el 5,3% y el 5,6% del PIB entre el 2017 y 2019, según último informe, Pero hay compromiso del país con la salud de la población y se espera alcanzar la meta del 6% que se establecida en la Estrategia de Salud Universal.

- **Demografía**

- Dependiendo del clima, de la cantidad de horas de luz solar, de la contaminación, climas, hábitos alimentarios, fertilización de alimentos, insecticidas, enfermedades de los vegetales, radiaciones



PROBLEMAS DE SALUD DE LA COMUNIDAD

Acceso a servicios de salud

Al menos unos 3600 millones de personas en el mundo, es decir, la mitad de la población mundial sigue sin disfrutar de una cobertura plena de servicios de salud esenciales

En promedio, alrededor de una tercera parte de las personas en los países de las Américas (29,3%) reportaron no buscar atención en salud cuando lo necesitaron debido a múltiples barreras de acceso

Causa raíz priorizada

Se identificaron las siguientes causas raíz

- **Daño a la salud o mortalidad prematura**

Se entiende como daño a la salud a todos los posibles cambios en el estado de salud que son consecuencia de la exposición a factores de riesgo

Muertes prematuras son potencialmente evitables: se produce antes de la edad promedio de muerte en una población determinada

- **Gasto e inversión pública en salud**

Del gasto público se invirtió en salud en Costa Rica entre el 5,3% y el 5,6% del PIB entre el 2017 y 2019, según último informe, Pero hay compromiso del país con la salud de la población y se espera alcanzar la meta del 6% que se establecida en la Estrategia de Salud Universal.

- **Analfabetismo**

Persona que no sabe leer y escribir

- **Percepciones y calidad de vida relacionada a la salud**

Es la interpretación de la información externa e interna, que recibimos a través de nuestros sentidos en el contexto de cultura y de sistemas de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, normas e inquietudes.

- **Participación social**

Es la intervención de los ciudadanos en la toma de decisiones respecto al manejo de los recursos y las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades.

Pocas oportunidades laborales

Figura 9.
Tasa de desempleo Costa Rica 2023



Fuente: INEC-Costa Rica. Encuesta Continua de Empleo, marzo, abril y mayo 2023.

El desempleo siempre se ve mas alto en la mujer (13..4%) que en el hombre (8.1%) y en general en el cantón de Upala es de 10.1%

Causa raíz priorizada

- **Educación**

La educación es uno de los factores que más influye en el avance y progreso de personas y sociedades, enriquece la cultura, el espíritu, los valores y todo aquello que nos caracteriza como seres humanos.



- **Daño a la salud o mortalidad prematura**

Daño a la salud, Se entiende como a todos los posibles cambios en el estado de salud que son consecuencia de la exposición a factores de riesgo y las muertes prematuras son potencialmente evitables: se produce antes de la edad promedio de muerte en una población determinada.

- **Gobernanza**

Se basada en la interrelación equilibrada del Estado, la sociedad civil y el mercado para lograr un desarrollo económico, social e institucional estable.

- **Participación social**

Es la intervención de los ciudadanos en la toma de decisiones respecto al manejo de los recursos y las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades.

Mala infraestructura de los servicios de salud

Hay que evaluar y transformar las infraestructuras sanitarias para hacerlas resistentes y operativas durante y después de los acontecimientos relacionados con el clima ya el paso de los años, en el cantón de Upala los establecimientos públicos de primer nivel de atención son 10 sedes de EBAIS y 29 Puestos de Visita Periódica.

Figura 10.

Establecimientos de salud en Costa Rica 2021





Causa raíz priorizada

- **Gasto e inversión pública en salud**

Del gasto público se invirtió en salud en Costa Rica entre el 5,3% y el 5,6% del PIB entre el 2017 y 2019, según último informe, pero hay compromiso del país con la salud de la población y se espera alcanzar la meta del 6% que se establecida en la Estrategia de Salud Universal.

- **Estadísticas sociales**

Estudia la recolección, análisis e interpretación de datos, para ayudar en la toma de decisiones.

- **Daño a la salud o mortalidad prematura**

El daño a la salud se entiende como a todos los posibles cambios en el estado de salud que son consecuencia de la exposición a factores de riesgo.

Muertes prematuras son potencialmente evitables: se produce antes de la edad promedio de muerte en una población determinada.

- **Percepción y calidad de vida relacionada a la salud**

Es la interpretación de la información externa e interna, que recibimos a través de nuestros sentidos en el contexto de cultura y de sistemas de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, normas e inquietudes.

- **Condiciones ambientales**

Pueden ser físicos, químicos y biológicos.



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**





2. IDENTIFICACIÓN DE LAS LINEAS DE ACCIÓN PARA INCIDIR SOBRE LAS CAUSAS RAÍZ PRIORIZADAS

Cuadro 19.

Líneas de acción para el problema de salud enfermedad cardiovascular.

Problema de Salud		ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR				
Dimensión		<u>Causa Raíz</u>	<u>Factor protector</u> R: ¿Cuál es la acción contraria que disminuye la causa raíz?	<u>Lineas de acción</u> R: ¿Qué acciones pueden desarrollarse para mantener, fortalecer o reproducir el factor protector?	<u>Actores responsable</u> Cual es el actor que debe asumir esa acción?	<u>Actores Colaboradores</u> Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Factores Sociopolíticos	1.1	Gasto e inversión publica en salud.	Invertir recursos en salud pública.	Gestionar los recursos para contar con especialistas, equipamiento e infraestructura.	CCSS, Junta de Salud del Hospital de Upala;	Municipalidad
Factores Socioeconómicos	2.1	Marginalidad y pobreza.	Mejorar los recursos económicos para las familias vulnerables.	Promover iniciativas que generen fuentes de empleo para apoyo a las familias más vulnerables.	Instituciones públicas y privadas	IMAS, Municipalidad, ONG's
				Apoyar y brindar seguimiento a iniciativas productivas.	MAG, INDER, IMAS, MTSS, Municipalidad	INA, SENASA, ONG's, Universidades
Servicios de Salud	6.1	Control y seguimiento de enfermedades.	Invertir recursos en salud pública	Gestionar los recursos para contar con profesionales, equipamiento e infraestructura del primer y segundo nivel.	CCSS, Junta de Salud del Hospital de Upala; Área de Salud	M.S, Municipalidad, ONG's
Comportamiento	4.1	Sedentarismo.	Actividad física regular.	Gestionar la construcción y recuperación de espacios públicos adecuados y seguros para realizar actividad física.	Comité Cantonal de Deportes, ICODER	M.S, Municipalidad, CCSS, ONG's, MEP
Servicios de Salud	6.2	Falta de actividades de promoción y prevención.	Promover actividades para la prevención de enfermedades cardiovasculares.	Realizar charlas o talleres de sensibilización de la población en temas de salud cardiovascular.	CCSS, IAFA	MS, actores sociales afines, MEP, ONG's



Cuadro 20.

Líneas de acción para el problema de salud Malformaciones congénitas

Problema de Salud		MALFORMACIONES CONGÉNITAS				
Dimensión	Causa Raíz		Factor protector	Líneas de acción	Actores responsable	Actores Colaboradores
			R: ¿Cuál es la acción contraria que disminuye la causa raíz?	R: ¿Qué acciones pueden desarrollarse para mantener, fortalecer o reproducir el factor protector?	Cual es el actor que debe asumir esa acción?	Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Factores Sociopolíticos	1.1	Gasto e inversión pública en salud	Invertir recursos en salud pública	Gestionar los recursos para contar con especialistas, equipamiento e infraestructura.	CCSS, Junta de Salud del Hospital de Upala;	Municipalidad
Factores Biológicos	3.1	Factores genéticos	Promoción de la salud materno infantil	Realizar charlas o talleres de sensibilización a la población en temas de salud materno infantil	CCSS, Área de Salud, juntas de salud	Comisión Local de Promoción de la salud
Comportamiento	4.2	Percepción de salud	Promoción de la salud materno infantil	Realizar charlas o talleres de sensibilización a la población en temas de salud materno infantil	CCSS, Área de Salud, juntas de salud	Comisión Local de Promoción de la salud
Servicios de Salud	6.1	Cobertura y utilización de los servicios	Invertir recursos en salud pública	Gestionar los recursos para contar con profesionales en salud, equipamiento e infraestructura en primer y segundo nivel.	CCSS, Junta de Salud del Hospital de Upala y Área de Salud	Municipalidad



Cuadro 21.

Líneas de acción para el problema de salud ahogamiento por sumersión

Problema de Salud		AHOGAMIENTO POR SUMERSIÓN				
Dimensión		<u>Causa Raíz</u>	<u>Factor protector</u>	<u>Lineas de acción</u>	<u>Actores responsable</u> Cual es el actor que debe asumir esa acción?	<u>Actores Colaboradores</u> Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Comportamiento	4.1	Negligencia parental	Responsabilidad parental	Realizar campañas educativas y formativas de sensibilización a la población en temas de cuidado responsable	PANI, MEP	Junta y subsistema de niñez y adolescencia.
Comportamiento	4.2	Consumo lícito/ilícito	Responsabilidad parental	Realizar charlas o talleres de sensibilización a la población en temas de cuidado responsable	IAFA	Junta y subsistema de niñez y adolescencia.
Circunstancias materiales de vida	5.1	Zonas recreativas sin vigilancia acuática	Mantener vigilancia constante en los sitios recreativos acuáticos.	Colocar rótulos con mensajes informativos sobre la vigilancia de los infantes en sitios recreativos acuáticos.	Comité Cantonal de Deportes	Municipalidad, Cruz Roja, Bomberos
Factores Sociopolíticos	1.2	Identidad cultural	Sensibilización sobre los riesgos de ahogamiento en sitios recreativos	Realizar campañas educativas y formativas de sensibilización a la población en temas de cuidado responsable	Comité Cantonal de Deportes	Cruz Roja, M.S, Municipalidad, CME
Factores Socioeconomicos	2.1	Ingreso	Acceso a lugares públicos seguros	Identificar e informar a la población los lugares públicos seguros	Comité Cantonal de Deportes	Municipalidad, Radio Cultural



Cuadro 22.

Líneas de acción para el problema de salud accidentes de tránsito

Problema de Salud		ACCIDENTES DE TRANSITO				
Dimensión		<u>Causa Raíz</u>	<u>Factor protector</u> R: ¿Cuál es la acción contraria que disminuye la causa raíz?	<u>Líneas de acción</u> R: ¿Qué acciones pueden desarrollarse para mantener, fortalecer o reproducir el factor protector?	<u>Actores responsable</u> Cual es el actor que debe asumir esa acción?	<u>Actores Colaboradores</u> Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Comportamiento	4.2	Estrés	Manejo de emociones	Promover la importancia del cuidado de la salud mental	Red de la Promoción de la Salud	CCSS, ILAIS
Factores Socioeconómicos	2.1	Deficientes programas de seguridad vial	Fortalecer los programas de seguridad vial mediante alianzas con las instituciones del cantón	Contar en el cantón con programas de seguridad vial	MOPT, MEP	Municipalidad, Fuerza Pública, INA
Comportamiento	4.1	Consumo lícito e ilícito de sustancias	Responsabilidad vial	Charlas y talleres sobre seguridad vial	MOPT, MEP	Municipalidad, Fuerza Pública, empresas privadas



Cuadro 23.
Líneas de acción para el problema de salud tumores

Problema de Salud		TUMORES				
Dimensión	Causa Raíz		Factor protector	Líneas de acción	Actores responsable	Actores Colaboradores
			R: ¿Cuál es la acción contraria que disminuye la causa raíz?	R: ¿Qué acciones pueden desarrollarse para mantener, fortalecer o reproducir el factor protector?	Cual es el actor que debe asumir esa acción?	Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Factores Biologicos	3.1	Factores genéticos	Promover actividades de prevención de enfermedades tumorales	Realizar charlas o talleres de sensibilización de la población en temas de tumores y consulta para detección temprana.	CCSS	Red de promoción de la salud
Servicios de Salud	6.1	Actividades de promoción	Promover actividades de prevención de enfermedades tumorales	Realizar charlas o talleres de sensibilización a la población en temas de salud	CCSS	MS, actores sociales afines
Factores Socioeconomicos	2.2	Educación	Educar a la población en el tema de tumores.	Promover la importancia del autocuidado	CCSS	Red de promoción de la salud, actores sociales afines
Factores Sociopolíticos	1.1	Gasto e inversión pública en salud	Invertir recursos en salud pública	Gestionar los recursos para contar con profesionales, equipamiento e infraestructura para primer y segundo nivel.	CCSS, Junta de salud del Hospital y Área de Salud	Municipalidad
Factores Sociopolíticos	1.2	Demografía	Crear programas de ayuda para facilitar el acceso al tratamiento de la enfermedad	Desarrollar alianzas con diferentes actores sociales para crear los programas de ayuda	Red de la Promoción de la Salud	ONG´s, Municipalidad, asociaciones, actores afines



Cuadro 24.

Líneas de acción para el problema de salud acceso a servicios de salud

Problema de Salud		ACCESO A SERVICIOS DE SALUD				
Dimensión		<u>Causa Raíz</u>	<u>Factor protector</u>	<u>Líneas de acción</u>	<u>Actores responsable</u> Cual es el actor que debe asumir esa acción?	<u>Actores Colaboradores</u> Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Factores Biologicos	3.1	Daño a la salud o mortalidad prematura	Adecuar el sistema de acceso a los servicios de salud según las necesidades de cada comunidad	Planificar adecuadamente las consultas acorde a las necesidades de las comunidades	Área de salud	Asociaciones de desarrollo
Factores Sociopolíticos	1.1	Gasto e inversión pública en salud	Invertir recursos en salud pública	Gestionar los recursos para contar con profesionales, equipamiento e infraestructura.	Área de salud	Asociaciones de desarrollo
				Crear nuevas estrategias de atención que cubran a toda la población.	Área de salud	Asociaciones de desarrollo
Factores Socioeconomicos	2.2	Analfabetismo	Fortalecer la oferta educativa y tecnológica para toda la población.	Gestionar los recursos para contar con personal e infraestructura educativa	MEP, INA, Universidades	CENDEROS, Municipalidad, ONG's
Comportamiento	4.1	Percepciones y calidad de vida relacionada a la salud	Adecuar el sistema de acceso a los servicios de salud según las necesidades de cada comunidad	Planificar adecuadamente las consultas acorde a las necesidades de las comunidades	Área de salud	Asociaciones de desarrollo
Comportamiento	4.2	Participación social	Promover la participación social	Campañas de sensibilización para que las comunidades participen en los proyectos de mejora en el acceso de los servicios de salud	Área de salud, junta de salud	Asociaciones de desarrollo



Cuadro 25.

Líneas de acción para el problema de salud pocas oportunidades laborales

Problema de Salud		POCA OPORTUNIDADES LABORALES				
Dimensión		Causa Raíz	Factor protector R: ¿Cuál es la acción contraria que disminuye la causa raíz?	Líneas de acción R: ¿Qué acciones pueden desarrollarse para mantener, fortalecer o reproducir el factor protector?	Actores responsable Cual es el actor que debe asumir esa acción?	Actores Colaboradores Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Factores Socioeconomicos	2.1	Educación	Promover la importancia de concluir los estudios	Gestionar becas educativas y brindar seguimiento a las mismas.	IMAS	Municipalidad, INA
			Promover la educación técnica	Gestionar becas educativas y brindar seguimiento a las mismas.	INA, IMAS, Municipalidad	MEP
Factores Biologicos	3.1	Daño a la salud	Promover la importancia del cuidado de la salud mental	Charlas sobre manejo de emociones	M.S	CCSS, ILAIS
Factores Sociopolíticos	1.1	Gobernanza	Impulsar actividades de emprendimiento	Promover iniciativas que generen fuentes de empleo para apoyo a las familias más vulnerables.	Instituciones públicas y privadas, INA	IMAS, Municipalidad, ONG's
Comportamiento	4.1	Participación social	Apoyo al comercio local	Realizar actividades de apoyo a los emprendedores	Municipalidad	INA



Cuadro 26.

Líneas de acción para el problema de salud mala infraestructura de los servicios de salud

Problema de Salud		MALA INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD				
Dimensión		<u>Causa Raíz</u>	<u>Factor protector</u> R: ¿Cuál es la acción contraria que disminuye la causa raíz?	<u>Lineas de acción</u> R: ¿Qué acciones pueden desarrollarse para mantener, fortalecer o reproducir el factor protector?	<u>Actores responsable</u> Cual es el actor que debe asumir esa acción?	<u>Actores Colaboradores</u> Que actor o actores puede facilitar o apoyar esa acción?
Factores Sociopolíticos	1.1	Gasto e inversión pública en salud	Invertir recursos en salud pública	Gestionar los recursos para contar con infraestructura y equipamiento	CCSS, Junta	Municipalidad
Factores Socioeconomicos	2.1	Estadísticas sociales	Desarrollo de políticas gubernamentales para la zona	Identificar y evidenciar las necesidades de mejora de la infraestructura en salud.	CCSS, Junta	Asociaciones de desarrollo
Factores Biologicos	3.1	Daño a la salud o mortalidad prematura	Adecuar el sistema de acceso a los servicios de salud según las necesidades de cada comunidad	Planificar adecuadamente las consultas acorde a las necesidades de las comunidades	CCSS, Junta	Asociaciones de desarrollo
Comportamiento	4.1	Percepción y calidad de vida relacionada a la salud	Mejorar la infraestructura de los servicios de salud	Gestionar los recursos para contar con equipamiento e infraestructura	CCSS, Junta	Asociaciones de desarrollo
Circunstancias materiales de vida	5.1	Condiciones ambientales	Fortalecimiento de la infraestructura de los servicios de salud	Gestionar el traspaso de las propiedades a nombre de la CCSS	CCSS, Asociaciones de desarrollo	Juntas de salud



9. VALIDACIÓN DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN CON LA COMUNIDAD

Se presenta el plan de líneas de acción identificadas y se ajustó según los aportes de los actores presentes, para el abordaje de los factores protectores de la salud que están en proyecto a las instituciones u organizaciones representada para darle solución a los problemas identificados tanto por curso de vida como los dados por actores comunales de la localidad



10. CONCLUSIONES

Es necesario el compromiso, la acción y la cooperación entre las instituciones y los diferentes sectores para la ejecución de actividades en la promoción de la salud física y mental.

Desde el nivel local es importante apoyar y fortalecer el trabajo de las redes existentes en el cantón que trabajan las temáticas de salud mental y actividad física.



11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahogamientos* (2023, 25 de julio). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drowning>
- Arias, H., Carazo, E., González, N., González, A., Ortega, R., Villegas, G. (2021, enero) *Salud mental y relaciones con el entorno en tiempos de COVID-19*. <https://investiga.uned.ac.cr/wp-content/uploads/2021/01/INFORME-Salud-mental-en-tiempos-de-COVID-19.pdf>
- Aeródromo de Upala se remoja con inversión de 1.200 millones de colones*. (2019, 22 de febrero). Periódico El País.CR. <https://www.elpais.cr/2019/02/22/aerodromo-de-upala-se-remoja-con-inversion-de-1-200-millones-de-colones/>
- Cartín, D. Ministerio de Educación Pública. (2022, setiembre) *Indicadores educativos cantonales, para la educación preescolar, I y II ciclos y Colegios Académicos y Técnicos 2017 y 2021*. https://www.mep.go.cr/indicadores_edu/OTROSPRODUCTOS/Indicadores_educativos_por_canton_2017_y_2021.pdf
- Castro Ávila, Mariela C355f Fichero cantonal: elecciones municipales 2024 / Mariela Castro Ávila. San José, Costa Rica: Tribunal Supremo de Elecciones. Instituto de Formación y Estudios en Democracia, 2023.
- Castro, M., Delgado, S., González, L., Huang, C. (2022, febrero- marzo) Impacto del sedentarismo en la salud. *Revista Ciencia y Salud*, 6(1) 81-85. <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/404/500>
- D, Guiselle. Universidad de Ciencias Médicas. (2020, febrero-marzo). Integrando conocimientos. *Revista ciencia y salud*. 4(1) 22-25. <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/issue/view/19/36>



Enfermedades Cardiovasculares. (2023) Organización Mundial de la Salud.
https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1

Estrés (2023, 21 de febrero) Organización Mundial de la salud. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Informe mundial sobre ahogamientos: prevenir una importante causa de mortalidad (2022, 07 de diciembre) Organización Mundial de la Salud.
<https://www.paho.org/es/documentos/informe-mundial-sobre-ahogamientos-prevenir-importante-causa-mortalidad>

Ministerio de Salud (2012) *Política Nacional de Salud Mental 2012-2021.*
<https://www.bvs.sa.cr/saludmental/politicasaludmental.pdf>

Ministerio de agricultura y ganadería [MAG] (s.f) *Región huetar norte.*
http://www.mag.go.cr/regiones/huetar_norte/drhn-upala.html

Municipalidad de Upala (2012). *Plan cantonal de desarrollo humano local Upala 2013 – 2023.*

Poder Legislativo (2018, 15 de enero) *Oficializa la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida N° 40881-S.* Sistema Costarricense de Información Jurídica.
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=85927&nValor3=111297&strTipM=TC

Poder Legislativo (2016, 04 de julio) Decreto Ejecutivo N° 39727. *Política Nacional para la Atención a las Personas en Situación de Abandono y Situación de Calle 2016-2026.*

Programa Estado de la Nación. (2019) *Dcifra tu cantón 2019.*
<https://estadonacion.or.cr/herramientas/>

Problemas de consumo de sustancias y de salud mental (2023, 21 de marzo) Cigna Healthcare.
<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/problemas-de-consumo-de-sustancias-y-de-salud-ug4809>



Sistema Costarricense de Información Jurídica.

[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?
param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=81981&nValor3=104760&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=81981&nValor3=104760&strTipM=TC)

Sistema Nacional de Prevención (2023). *Sistema Nacional de Prevención de Sustancias Psicoactivas* [Archivo PDF].

<https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/upp/SINAPRE/SINAPRE.pdf>

Sistema de cuentas de salud de Costa Rica. (2017). *Informe de cuentas de salud de Costa Rica, 2017-2019*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca/material-educativo/material-publicado/indicadores-en-salud/indicadores-de-proteccion-financiera-en-salud/6054-informe-de-cuentas-de-salud-de-costa-rica-2017-2019/file>

Villalobos, J (2014). Municipalidad de Upala. *Borrador memoria: taller cantón de Upala hacia una política cultural*.

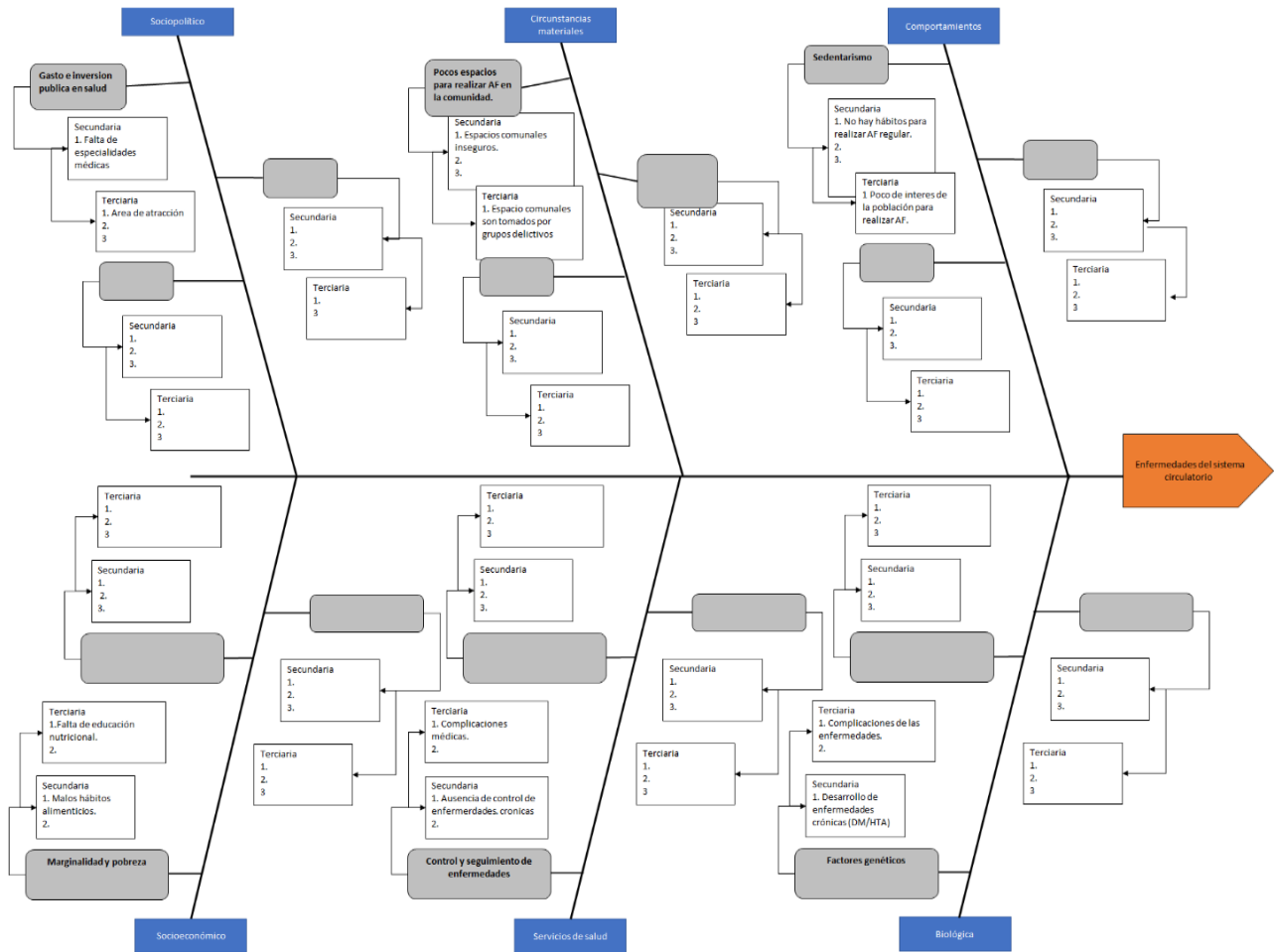


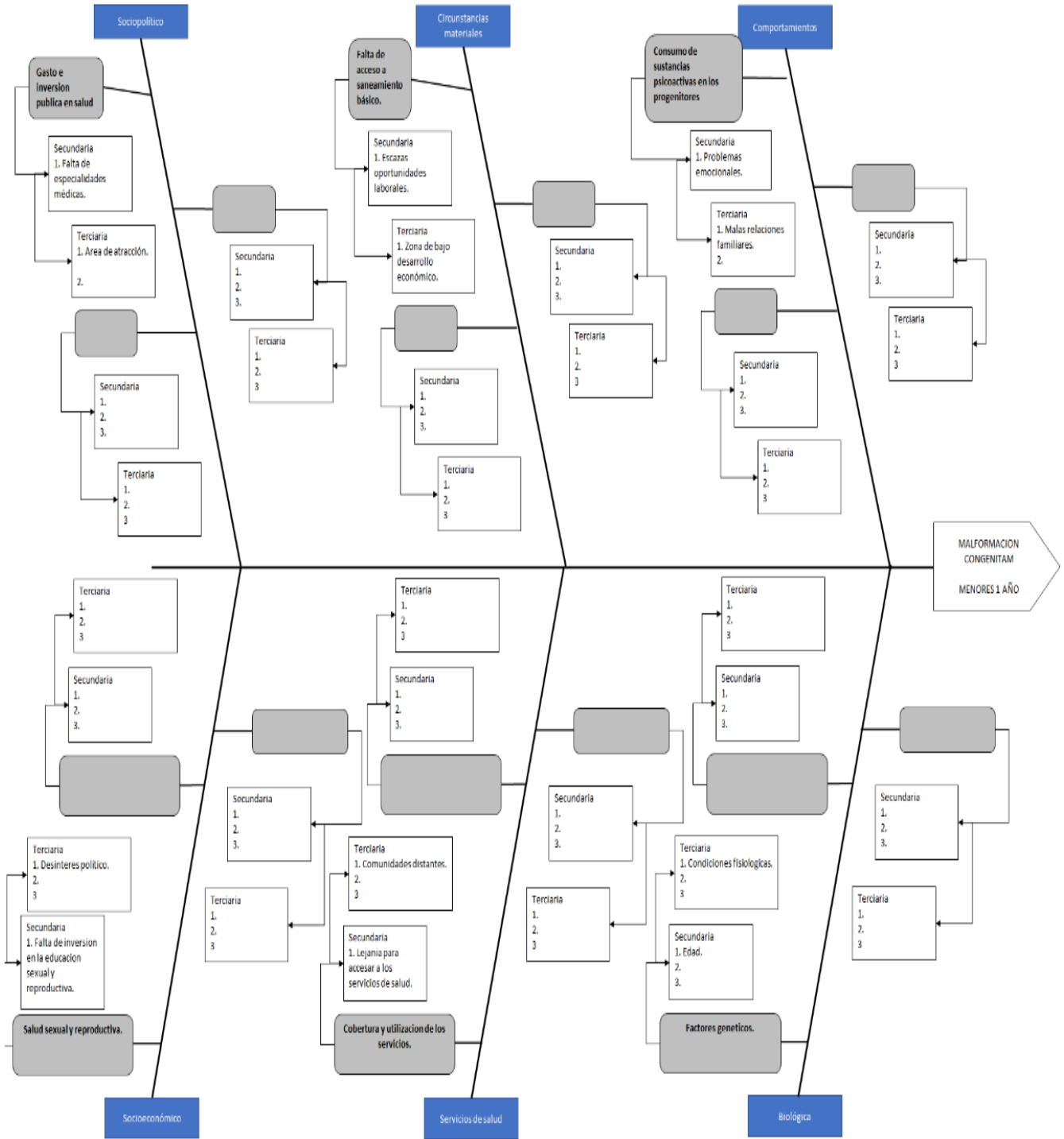
12. ANEXOS

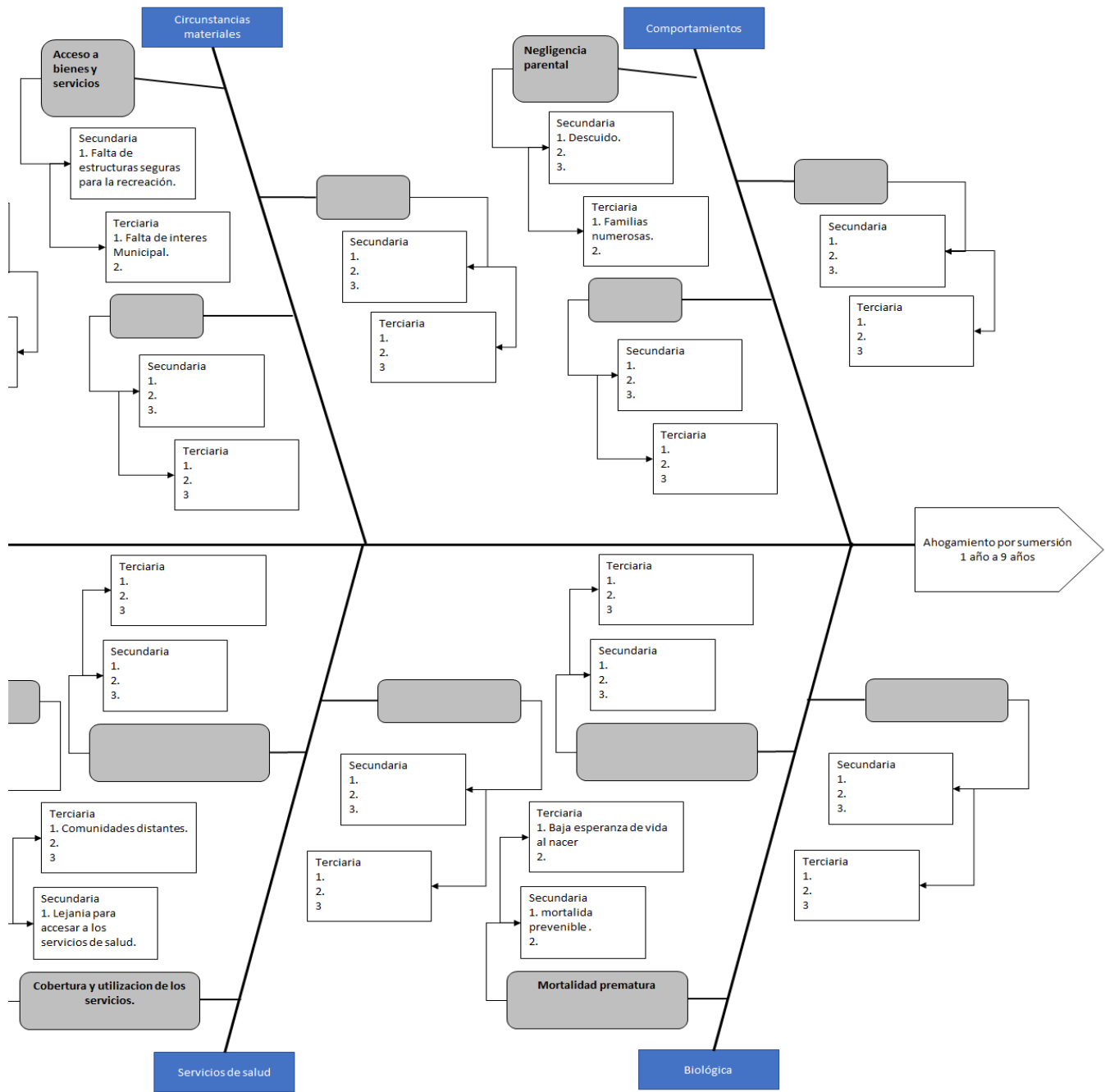
Diagrama Ishikawa

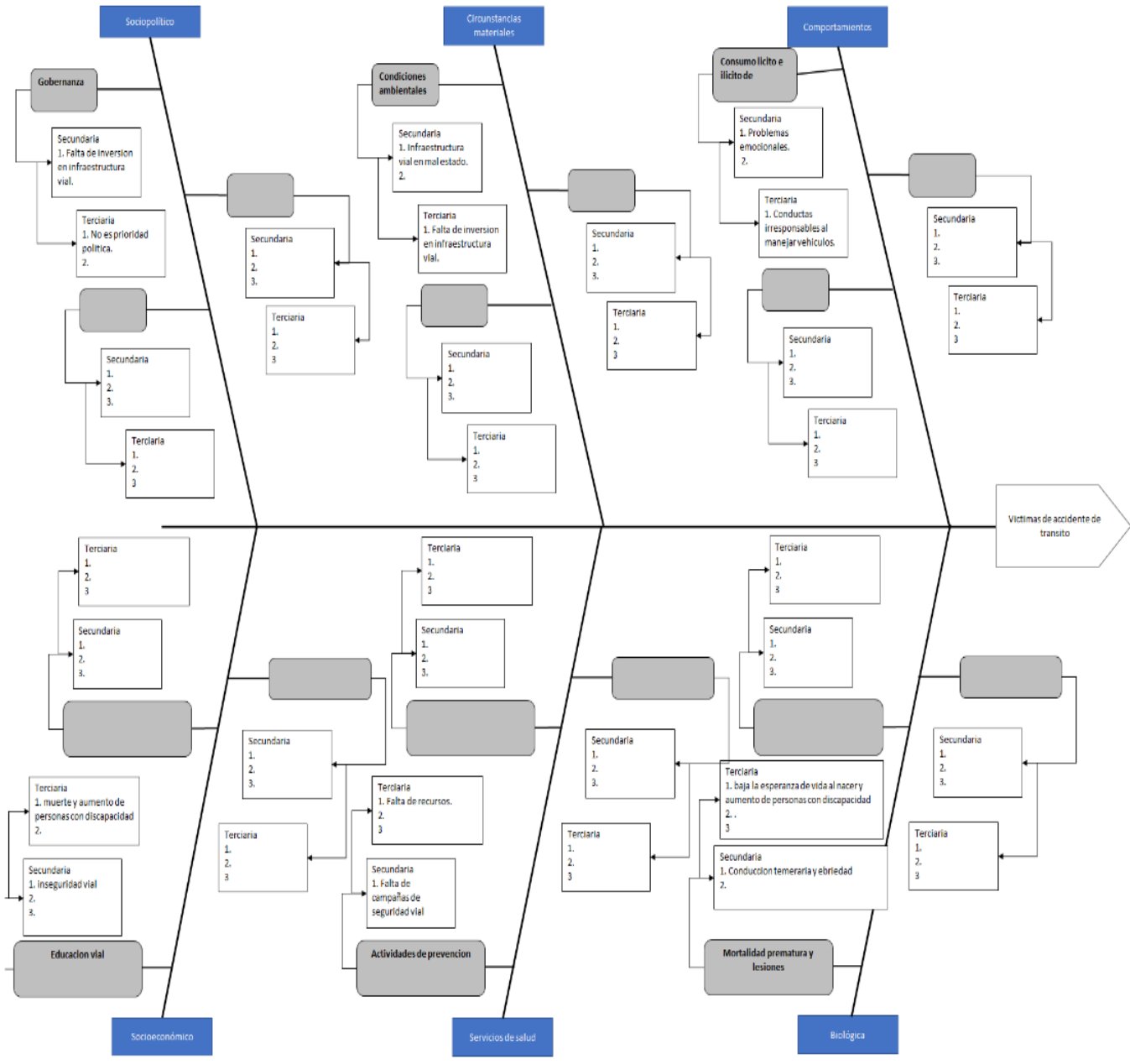


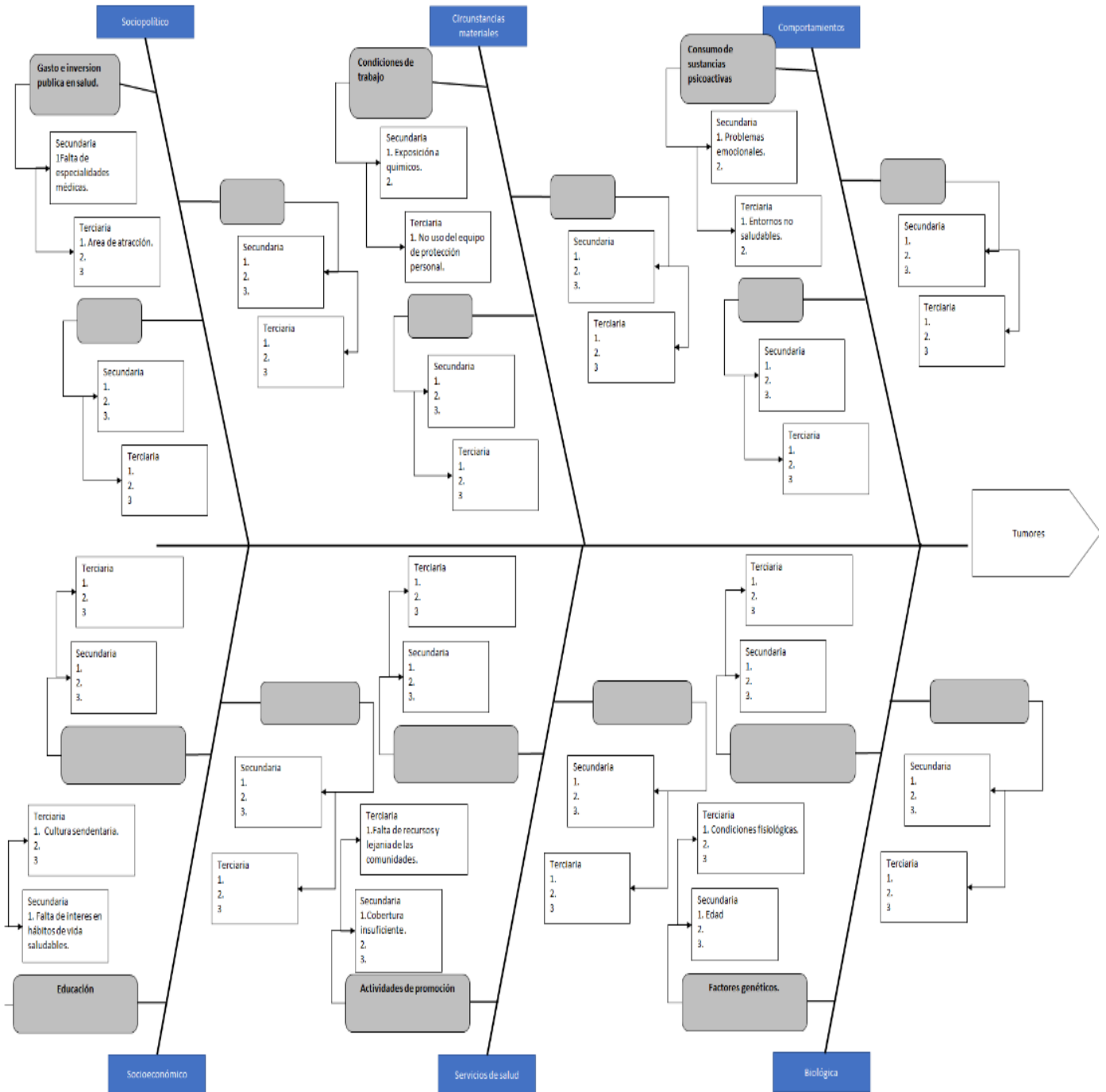
(Espinas de pescado)











Talleres realizados:



Taller #1 Actores sociales de la comunidad



Taller #2 Análisis de problemas priorizados en salud con expertos



Taller # 3 Validación de las líneas de acción



Cálculo de las razones.



Especialidades en Salud Mental

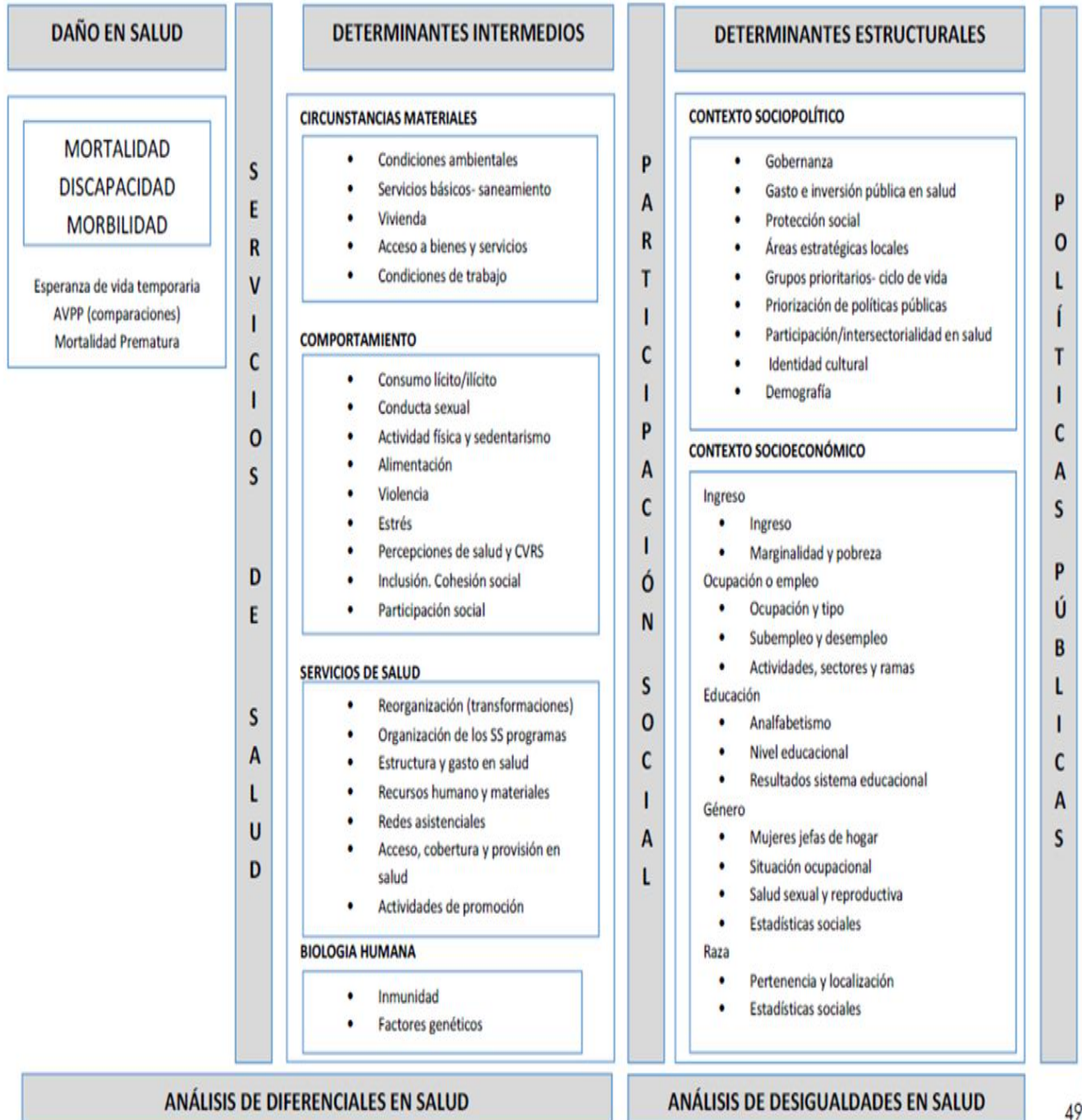


Institución	Profesión	Cantidad	Servicio
Hospital	Psicología	1	Atención.
Hospital	Psiquiatría	1	Atención.
Hospital	Trabajo Social	1	Atención.
Área de Salud	Psicología	1	Atención y promoción.
Área de Salud	Trabajo Social	1	Atención.
IAFA	Trabajo Social	1	Promoción.
Municipalidad	Trabajo Social	1	Atención y promoción.
Municipalidad	Psicología	2	Atención y promoción.
MEP	Trabajo Social	2	Talleres en prevención.
MEP	Psicología	2	Talleres en prevención.
PANI	Trabajo Social	4	Atención y uno en promoción.
PANI	Psicología	3	Atención.
IMAS	Trabajo Social	12	Valoración para beneficio ante situaciones de emergencias.
IMAS	Psicología	1	Valoración para beneficio ante situaciones de emergencias.
Visión Mundial	Psicología	1	Atención.
CENDEROS	Psicología	2	Atención.
UNICEF	Psicología	1	Atención y promoción.
OIM	Trabajo Social	1	Atención al programa movilidad segura.

Total de Especialidades	
Trabajo Social	23
Psicología	14
Psiquiatría	1



Anexo 1. Modelo teórico-metodológico para el análisis de situación de salud según Determinantes Sociales. INHEM. 2017





Criterios de priorización	Peso
1. Nivel de influencia <i>Según su conocimiento en el tema, la influencia de esta causa raíz en el problema de salud:</i>	
No está definida puesto que no se conoce evidencia que indique su influencia directa	3
No se tiene evidencia que la influencia sea directa, pero se identifica un nivel de influencia medio.	7
Se ha establecido en la evidencia una influencia directa	10
2. Nivel de importancia <i>El nivel de importancia del abordaje de esta causa en la comunidad es</i>	
El nivel de importancia del abordaje de esta causa en su comunidad de influencia es:	
Baja	1
Media	3
Alta	5
3. Nivel de incidencia de las instituciones en la solución de la causa raíz: <i>¿Qué nivel de incidencia tiene las instituciones que existen en la comunidad para el abordaje de la causa raíz</i>	
Incidencia baja	3
Incidencia media	7
Incidencia alta	10