



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Anexos Técnicos

Plan Local de Salud
Cantón Aserrí

2025-2030

San José, Costa Rica.

.....



307.12.8.31.1

Ministerio de Salud.
Anexos técnicos plan local de Salud Aserri 2025-2030
ARS. Aserri. San José, Costa Rica.

46 p. 4.12 Mb

ISBN 978-9977-62-338-2

1. Plan local de salud. 2. Política nacional de salud. 3. Plan de acción. 4. Gestión para resultados. 5. Sector Salud. 6. Cantón de Aserri.

Créditos

Ministerio de Salud

Dirección de Área Rectora de Salud de Aserrí

Equipo técnico conductor nivel Local

Karla Rodríguez Montero, Directora.

David Chaves Núñez, Regulación de la Salud.

Kenny López Bogantes, Regulación de la Salud.

Evelyn Tatiana Angulo Hernández, Regulación de Servicios de Salud

Marbel Castiglioni Barrantes, Vigilancia de la Salud.

Jeffry Villalobos Barrantes, Vigilancia de la Salud.

Mariam Gutiérrez Camacho, Planificación y Salud Mental.

Equipo técnico conductor nivel regional

Ana Lucía Bonilla Ceciliano. Jefe Unidad de Planificación Región Central Sur

Karla Obando Mata. Jefe Unidad de Rectoría Región Central Sur

Haydee Arce Grijalba, Salud Mental.

Revisión general

Ana Lucía Bonilla Ceciliano, Jefe de Unidad de Planificación Regional

Nelson Cordero Rodríguez. Dirección Regional de Rectoría de la Salud

Aprobado por

Karla Rodríguez Montero, Directora de Área Rectora de Salud de Aserrí

Costa Rica.

Ministerio de Salud. Dirección de Área Rectora de Salud.

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/> Diciembre, 2025

Contenido

Fichas de indicadores Política Nacional de Salud	5
1. <i>Calidad, acceso, y cobertura universal en salud</i>	5
2. <i>Vigilancia de la Salud</i>	11
3. <i>Salud Ambiental</i>	14
4. <i>Promoción de la Salud</i>	15
Fichas de indicadores Plan de acción	20
1. <i>Servicios de la Salud</i>	20
2. <i>Vigilancia de la Salud</i>	26
3. <i>Salud Ambiental</i>	30
4. <i>Promoción de la Salud</i>	33

Fichas de indicadores Política Nacional de Salud

1. Calidad, acceso, y cobertura universal en salud

1.1. Indicador

Indicador 1.1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Índice de cobertura a servicios esenciales.
Definición conceptual		<p>La cobertura de la CCSS en el cantón de Aserri y el distrito de San Juan de Dios de Desamparados. Incluye principalmente los seguros de salud y de pensiones para los trabajadores asalariados, que abarca asistencia médica (general, especializada y quirúrgica), hospitalaria y farmacéutica. Esta cobertura se extiende a familiares de los asegurados bajo ciertas condiciones, y también otorga pensiones por vejez, invalidez y a sobrevivientes, además de auxilios y subsidios.</p> <p>Cobertura del seguro de salud:</p> <p>Asistencia médica: Incluye atención general, especializada y quirúrgica.</p> <p>Servicios hospitalarios: Cubre estancias y tratamientos hospitalarios.</p> <p>Servicios farmacéuticos: Cobertura de medicamentos.</p> <p>Maternidad: Atención durante el embarazo, el parto y el posparto.</p> <p>Otros beneficios: Auxilio por defunción y otros subsidios en efectivo.</p>
Fórmula de cálculo		$ICSE = \frac{TPMA}{TA} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>ICSE: Índice de cobertura a servicios esenciales.</p> <p>TPMA: Total personas con modalidad de aseguramiento.</p> <p>TA: Total Adscritos.</p>
Unidad de medida		Índice reportado en una escala sin unidad de 0 a 100.
Interpretación		Las cifras demuestran el progreso en el aseguramiento de la población.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Personas con modalidad de aseguramiento.
Línea base		2024: 76,75% (58310)
Meta		2030: 76,75%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Área de Salud de Aserri.
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto. () Producto.
Tipo de operación estadística		Cálculo a partir de un registro administrativo, con la cifra de la subpoblación y el total de la población.

Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.8.1
Tipo de relación con ODS	(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	Indicador de la Política Nacional de Salud 2023-2033, número 1.3.

1.2.Indicador

Indicador 1.2		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas menores de edad que consultan por primera vez en la vida por trastornos mentales y del comportamiento en servicios de salud.
Definición conceptual		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) y se abarcan las clasificaciones del F000 al F99X. (OMS).
Fórmula de cálculo		$\frac{P - 18CPV}{T - 18C} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		P-18CPV: personas menores de edad que consultan por primera vez en la vida por trastornos mentales y del comportamiento en servicios del Área de Salud de Aserri. TP-18: total de personas menores de edad consultantes del Área de Salud de Aserri.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		La proporción de personas menores de edad que consultaron por primera vez en la vida por trastornos mentales y del comportamiento en servicios del Área de Salud de Aserri, en el año "X".
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N/A
Línea base		2024: 10% (1357)
Meta		2030: 9%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		CCSS. Área de Salud de Aserri.
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto. () Producto.

Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	N/A
Tipo de relación con ODS	N/A
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	Indicador de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, número 1.3.

1.3.Indicador

Indicador 1.3		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas adultas, mayores de 18 años, que consultan por primera vez en la vida por trastornos mentales y del comportamiento en servicios del Área de Salud de Aserri.
Definición conceptual		Trastorno mental: la OMS lo explica como 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), que van desde la F000 – F99X.
Fórmula de cálculo		$\frac{P + 18CPV}{TPC} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		P-18CPV: personas mayores de 18 años que consultan por primera vez en la vida por trastornos mentales y del comportamiento en servicios del Área de Salud de Aserri. TP-18: total de personas mayores de 18 años consultantes del Área de Salud de Aserri.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		La proporción de personas mayores de 18 años que consultaron por primera vez en la vida por trastornos mentales y del comportamiento en servicios del Área de Salud de Aserri, en el año “X”.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N/A
Línea base		2024: 5% (3173)
Meta		2030: 6%

Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual.
Fuente de información	CCSS. Área de Salud de Aserri.
Clasificación	() Impacto. (X) Efecto. () Producto.
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	N/A
Tipo de relación con ODS	N/A
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	Indicador de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, número 1.2.

1.4.Indicador

Indicador 1.4	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Tasa de femicidios por cada 100 000 habitantes.
Definición conceptual	<p>La tasa de femicidios es una medida relativa que permite hacer comparaciones válidas entre territorios y en el tiempo, evitando arribar a conclusiones sesgadas al estar afectadas por el tamaño de la población y por su crecimiento natural.</p> <p>Los femicidios son un subconjunto de los homicidios dolosos (se comete con intención de producir un daño), en donde el dolo es misógino, es decir, se basa en la aversión a las mujeres por el hecho de ser mujeres. Los femicidios son una expresión de la discriminación extrema que refleja el carácter desechable de los cuerpos de las mujeres.</p> <p>Los datos estadísticos contemplan tres tipos de femicidios.</p> <p>Femicidio art 21 LPVCM De acuerdo con lo expuesto en el artículo 1 de la Ley de Penalización de la Violencia Contra las Mujeres (LPVCM) su fin consiste en: “...proteger los derechos de las víctimas de violencia y sancionar las formas de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial contra las mujeres mayores de edad, como práctica discriminatoria por razón de género, específicamente en una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.”.</p> <p>El artículo 21 señala: “Se impondrá pena de prisión de veinte a treinta y cinco años a quien dé muerte a una mujer con la que mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.”</p> <p>Femicidio Ampliado: Esta es una construcción estadística que, durante muchos años tuvo como fin visibilizar aquellas muertes de mujeres, también por razones de género, pero que no está contempladas en los supuestos del artículo 21 de la LPVcM. Durante muchos años, su único sustento normativo fue el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, mejor conocida como “Convención de Belém do Pará” (1994). Después</p>

	<p>de las reformas a la LPVcM, en 2021, el concepto de femicidio ampliado se usa para categorizar aquellas muertes que ocurren en escenarios no contemplados en el Art. 21 o Art. 21bis de dicha ley.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Femicidio en otros contextos: Delito establecido en el artículo 21 BIS [LPVCM, 2007, reforma agosto 2022) que consagra que se impondrá pena de prisión de veinte a treinta y cinco años, a quien dé muerte a una mujer mayor o menor de edad, cuando concurra una de las siguientes circunstancias: <ul style="list-style-type: none"> a. Cuando la persona autora se haya aprovechado de una relación o vínculo de confianza, amistad, de parentesco, de autoridad o de una relación de poder que tuviera con la mujer víctima u ocurra dentro de las relaciones familiares de consanguinidad o afinidad hasta el tercer grado, sea que comparta o no haya compartido el mismo domicilio. b. Cuando la persona autora tenga antecedentes de violencia perpetrada contra la mujer víctima, en el ámbito familiar, laboral, estudiantil, comunitario o religioso, aun cuando los hechos no hayan sido denunciados con anterioridad. c. Cuando la persona autora sea cliente explotador sexual, tratante o proxeneta de la mujer víctima. d. Cuando la mujer víctima se había negado a establecer o restablecer, con la persona autora, una relación o vínculo de pareja permanente o casual, o a tener cualquier tipo de contacto sexual. e. Cuando la persona autora comete el hecho para preparar, facilitar, consumir u ocultar un delito sexual. f. Cuando la persona autora haya cometido el hecho utilizando a la mujer víctima como un acto de venganza, represalia o cobro de deudas en crímenes organizados de narcotráfico u otros delitos conexos. g. Cuando la persona autora haya cometido el hecho en razón de la participación, el cargo o la actividad política de la mujer víctima. <p>1. Debido a estos avances en la definición legal sobre lo que constituye un femicidio, es de esperar que las series presenten un comportamiento distinto en la composición del total de femicidios entre los que corresponden a la LPVcM y los ampliados, a partir de 2021, lo cual debe considerarse en la interpretación de los datos.</p> <p>Si las políticas de prevención, atención y sanción de la violencia contra las mujeres funcionan, la tasa de femicidios debería reducirse en el tiempo (aun cuando se trata de tasas relativamente pequeñas debido al tamaño de las poblaciones que Costa Rica tiene). Las tasas permiten ordenar a las provincias según el valor de la tasa. Igualmente, usando la serie temporal, se puede analizar la evolución de los femicidios en cada provincia a lo largo de un periodo de tiempo determinado, y con ello identificar si ha habido, por ejemplo, territorios donde esta violencia se ha agudizado, al igual que territorios donde</p>
--	---

		se hayan logrado descensos importantes y de ahí, analizar las circunstancias y los contextos, incluyendo las políticas públicas que se hubieran implementado y que pudieran explicar los comportamientos observados.
Fórmula de cálculo		$\frac{\text{FLPVcM} + \text{FA}}{\text{PTM}} \times 100.000$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		FLPVcM: número de femicidios de la LPVcM (Art. 21 y 21bis). FA: femicidios ampliados. PTM: población total de mujeres.
Unidad de medida		Tasa.
Interpretación		La proporción de mujeres que han muerto por femicidio a nivel local por cada 100 mil mujeres.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Género, grupo etario.
Línea base		2024: 0
Meta		2030: 0
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Dirección de Planificación, Subproceso de Estadística del Poder Judicial.
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto. () Producto.
Tipo de operación estadística		Registro administrativo a partir de los datos proceden de las denuncias ingresadas en el Ministerio Público y que tiene un grado avanzado de investigación de las autoridades competentes (fiscalía, OIJ).
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		16.1.1
Tipo de relación con ODS		(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N/A
Comentarios generales		Indicador de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, número 1.1.

2. Vigilancia de la Salud

2.1. Indicador

Indicador 2.1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas que consultan por trastorno de ansiedad (F41) en los servicios de salud.
Definición conceptual		<p>Trastorno de ansiedad es un padecimiento que hace que las personas con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias. Con frecuencia, en los trastornos de ansiedad se dan episodios repetidos de sentimientos repentinos de ansiedad intensa y miedo o terror que alcanzan un máximo en una cuestión de minutos (ataques de pánico) y se encuentran en la clasificación internacional del CIEI 11 del F410 – F419, los cuales se detallan a continuación:</p> <p>F410 trastorno de pánico [ansiedad paroxística episódica].</p> <p>F411 trastorno de ansiedad generalizado.</p> <p>F412 trastorno mixto de ansiedad y depresión.</p> <p>F413 otros trastornos de ansiedad mixtos.</p> <p>F418 otros trastornos de ansiedad especificados.</p> <p>F419 trastorno de ansiedad, no especificado.</p>
Fórmula de cálculo		$\frac{\text{PCTA}}{\text{TPC}} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>PCTA: personas que consultan por trastornos de ansiedad.</p> <p>TPC: total de personas consultantes.</p>
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		La proporción de personas consultaron por trastorno de ansiedad, en servicios del Área de Salud de Aserri, en el año “X”.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N/A
Línea base		N/D
Meta		2030: 0,5% (452 personas)
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		CCSS. Área de Salud de Aserri.
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto. () Producto.
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		N/A
Tipo de relación con ODS		N/A
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N/A
Comentarios generales		Al menos uno de los diagnósticos de la atención corresponde a trastornos de ansiedad (F410 – F419).

	<p>La persona se contabiliza en la primera atención en el año.</p> <p>Indicador de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, número 2.1.</p>
--	--

2.2.Indicador

Indicador 2.2		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de personas con consumo problemático de alcohol necesitados de tratamiento que reciben atención en los servicios ambulatorios del IAFA.
Definición conceptual		Consumo problemático/de riesgo de sustancias psicoactivas: es aquel consumo que causa daño evidente o tiene consecuencias negativas para el usuario, ya se trate de dependencia o cualquier otro problema físico, psíquico o social, o bien aquel que conlleve probabilidad o riesgo elevado de sufrir estos daños.
Fórmula de cálculo		$\frac{\text{PNTCA}}{\text{PA}} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PNTCA: Personas necesitadas de tratamiento por consumo de alcohol. PA: Personas atendidas en los servicios de tratamiento del IAFA.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Según datos del Área Rectora de Salud de Aserri para el 2024 se registró un total de 0,14% personas necesitadas de tratamiento por consumo de alcohol, lo que equivale a aproximadamente a 127 personas del Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados que se atendieron en los diversos servicios del IAFA. Debido a la imposibilidad de aumentar la capacidad instalada y a las dificultades presupuestarias, se espera que al 2030 esta cifra se sostenga en 0.1%, equivalente a 90 personas según proyecciones poblacionales.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Sexo, grupos etarios, edad.
Línea base		2024: 0,14% (127 personas)
Meta		2030: 0,1% (90 personas)
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Registros clínicos de los servicios de atención del IAFA reportados al Área de Salud Aserri.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Recursos administrativos.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		N/A
Tipo de relación con ODS		N/A
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N/A

Comentarios generales	Indicador de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, número 2.7.
-----------------------	--

2.3.Indicador

Indicador 2.3		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de población de 12 a 70 años que redujo el consumo activo de productos de tabaco.
Definición conceptual		Consumidores activos de tabaco: personas de 12 a 70 años que han fumado activamente (en anteriores 30 días) productos derivados del tabaco. Los usuarios actuales incluyen tanto los usuarios diarios y no diarios de humo o tabaco sin humo. Las estimaciones han sido normalizadas según la pirámide de población internacional del año 2001 para avenirse a comparaciones internacionales. La estimación se genera a partir de la encuesta en hogares sobre consumo de drogas que realiza el IAFA cada 5 años.
Fórmula de cálculo		$\frac{CAT_{12a70años}}{TP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		CAT: consumidores activos actuales de tabaco de 12 a 70 años. TP: Total de población de 12 a 70 años.
Unidad de medida		Porcentaje.
Interpretación		Para la Encuesta del 2022, un 11,30% de personas entre los 12 y 70 años (lo que equivale a aproximadamente 460 288 personas en el nivel nacional) reportaron haber consumido de manera activa algún producto derivado del tabaco (cigarrillos y otros productos).
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Sexo, grupos etarios, edad.
Línea base		No existe
Meta		2030: 0,01%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Área de Salud de Aserrí y Acosta
Clasificación		() Impacto (x) Efecto () Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.a.1
Tipo de relación con ODS		() Directa (x) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		Indicador de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, número 2.8.

3. Salud Ambiental

3.1.Indicador

Indicador 3.1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de Población cubierta con servicio de agua potable en forma segura
Definición conceptual		Mide la proporción de habitantes del cantón de Aserri que cuentan con acceso a un servicio de agua potable segura, es decir, agua que cumple con los requisitos de calidad establecidos en la normativa nacional para consumo humano, y que es suministrada por operadores formales del servicio (ASADAS, acueductos municipales o comités administradores).
Fórmula de cálculo		$PPAPS = \left(\frac{PAAPS}{PTC} \right) \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PPAPS: Porcentaje de población con agua potable segura. PAAPS: Porcentaje de población con agua potable segura. PTC: Población total del cantón
Unidad de medida		Porcentaje (%)
Interpretación		Un valor más alto del indicador refleja mayor cobertura de agua potable segura en el cantón, lo que contribuye a la protección de la salud pública, la reducción de enfermedades de origen hídrico y la mejora del bienestar de la población. Disminuciones o estancamientos en el indicador pueden señalar fallas en la calidad del agua, infraestructura deficiente o limitaciones en la gestión de los sistemas de abastecimiento.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri
	Temática	ASADAS, Acueductos Municipales, Comités Administradores de Agua.
Línea base		2011: 95,5 %
Meta		2030: 97 %
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Comisión de Agua y Saneamiento, Área Rectora de Salud Aserri
Clasificación		() Impacto (X) Efecto () Producto
Tipo de operación estadística		Estadística derivada / Indicador porcentual construido a partir de registros administrativos y control de calidad del agua.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		6.1
Tipo de relación con ODS		(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		
Comentarios generales		Indicador de la Política Nacional de Salud 2023-2033, número 5.1.

4. Promoción de la Salud

4.1. Indicador

Indicador 4.1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de la población que realiza actividad física de intensidad moderada según sexo
Definición conceptual	<p>Población: es toda la población a nivel cantonal (desde la niñez hasta adulto mayor) que durante todo el curso de vida participa en los programas y proyectos de actividad física de intensidad moderada ofrecidos por el ICODER y CCDR.</p> <p>Actividad física: se puede realizar actividad física de muchas maneras diferentes: caminando, montando en bicicleta y practicando deportes y actividades recreativas activas (como danza, yoga o taichí). También puede realizarse actividad física en el trabajo y en el hogar. En todas sus formas, la actividad física proporciona beneficios para la salud si se realiza con regularidad y con suficiente duración e intensidad. (OPS, 2019).</p>
Fórmula de cálculo	$P = AF/H$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>P= porcentaje de la población que realiza actividad física de intensidad moderada según sexo.</p> <p>AF= total de personas que realizan actividad física de intensidad moderada según sexo.</p> <p>H= total de personas habitantes del país según sexo.</p>
Unidad de medida	Porcentaje.
Interpretación	<p>Según la Organización Mundial de Salud (https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity), se recomienda:</p> <p>En las 24 horas de un día, los niños de 1 a 2 años: deberían realizar diferentes tipos de actividades físicas de diversa intensidad durante al menos 180 minutos, incluidas actividades físicas moderadas.</p> <p>En las 24 horas de un día, los niños de 3 a 4 años: deberían realizar diferentes tipos de actividades físicas de diversa intensidad durante al menos 180 minutos, de los que al menos 60 minutos se dedicarán a actividades físicas moderadas a intensas, repartidas a lo largo del día; cuantas más, mejor.</p> <p>Los niños y adolescentes de 5 a 17 años: deberían dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día a actividades físicas moderadas a intensas, principalmente aeróbicas, a lo largo de la semana.</p> <p>Los adultos de 18 a 64 años: deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas, durante al menos 150 a 300 minutos, a lo largo de la semana.</p> <p>Los adultos de 65 o más años: se aplican las mismas recomendaciones que para los adultos.</p> <p>Las mujeres durante el embarazo y el puerperio: todas las mujeres que no tengan contraindicaciones durante el embarazo y el puerperio deberían realizar actividades</p>

		<p>físicas aeróbicas moderadas, durante al menos 150 minutos, a lo largo de la semana.</p> <p>Las personas con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes de tipo 2, VIH y quienes han sobrevivido al cáncer) deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos a lo largo de la semana.</p> <p>Los niños y adolescentes con discapacidad: deberían dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día a actividades físicas moderadas a lo largo de la semana.</p> <p>Los adultos con discapacidad: deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos a lo largo de la semana.</p>
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Sexo.
Línea base		No Existe
Meta		2030: 0,5% Mujer: 0,35% Hombre: 0,15%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Comité Cantonal de Deporte y Recreación, PANI, ICODER
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto. () Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.1
Tipo de relación con ODS		() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		A 2
Comentarios generales		Indicador de la Política Nacional de Salud 2023-2033, número 6.2.

4.2.Indicador

Indicador 4.2	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica I20-I25.
Definición conceptual	<p>Tasa: Medida que expresa la dinámica de un suceso en una población a lo largo del tiempo. El numerador corresponde al número absoluto de veces que ocurre el evento de interés en un periodo específico. El denominador corresponde a la población de referencia en el mismo tiempo (OPS/OMS, 2014).</p> <p>Tasa de Mortalidad Prematura (TMP): Indicador global utilizado para medir la magnitud de las muertes que ocurren antes del tiempo esperable con respecto a la expectativa de vida. Este indicador se calcula para el rango de edad entre los 30 y 69 años (Ministerio de Salud, s.f.).</p> <p>Enfermedad isquémica Condiciones que implican el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por</p>

		aterosclerosis, que implica una acumulación de placa grasosa que se espesa y endurece en las paredes arteriales, que puede inhibir el flujo de sangre por las arterias a órganos y tejidos (OPS/OMS, 2022)
Fórmula de cálculo		$TMPEI = \frac{DEI}{PE} \times 100.000$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		TMPEI= tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica por cada 100.000 habitantes. DEI= número de defunciones por enfermedad isquémica en personas de 30 a 69 años. PE= total de personas entre 30 a 69 años durante el período de estudio.
Unidad de medida		Tasa
Interpretación		La tasa de mortalidad prematura por enfermedad isquémica en Aserri es de “X” muertes por cada 100.000 habitantes.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Mortalidad Prematura
Línea base		2018: 12 casos por cada 100 000 habitantes
Meta		2030: 8 casos por cada 100 000 habitantes
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), Área de Salud de Aserri y Acosta
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto. () Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.1
Tipo de relación con ODS		(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		C26
Comentarios generales		Indicador de la Política Nacional de Salud 2023-2033, número 1.12.

4.3.Indicador

Indicador 4.3	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Tasa de mortalidad por suicidios por 100 000 habitantes.
Definición conceptual	<p>Tasa de mortalidad: se define como la proporción de defunciones que se producen en un área concreta respecto a su población total a lo largo de un año. Normalmente se expresa en tanto por mil habitantes.</p> <p>Suicidio Consumado: es el momento en que se logra concretar la autoeliminación, se habla del fallecimiento de una persona por una acción hacia sí misma, ejecutada precisamente con el fin de acabar con su vida tiene menú contextual.</p> <p>Tasa de mortalidad por suicidio: se define como el número de muertes por suicidio en un año, dividida por la población total a lo largo de un año. Normalmente se expresa en tanto por mil habitantes</p>

Fórmula de cálculo		$TMS = \left(\frac{DS_a}{PT_a} \right) \times 100.000$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		TMS: tasa mortalidad por suicidio en un año. DS _a : defunciones atribuidas a suicidio (códigos X60-X84 de la CIE-10) en el año. PT _a : población cantonal total en un año.
Unidad de medida		Tasa anual por 100.000 habitantes.
Interpretación		Representa el número de muertes por suicidio por cada cien mil habitantes en Aserri y en San Juan de Dios de Desamparados por cada año.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Suicidio.
Línea base		2022: 6,7
Meta		2030: 6,2
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), Secretaría Técnica de Salud Mental.
Clasificación		() Impacto. (X) Efecto () Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.2
Tipo de relación con ODS		(X) Directa () Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B. 8, G. 79, H. 86, H.90.
Comentarios generales		Indicador de la Política Nacional de Salud 2023-2033, número 6.13.

4.4. Indicador

Indicador 4.4	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Porcentaje de personas que consultan por problemas relacionados con hechos estresante que afectan la vida, la familia y el hogar (Z637) en los servicios de salud.
Definición conceptual	Cantidad de personas que consultan por problemas relacionados con hechos estresante que afectan la vida, la familia y el hogar (Z637) entre el total de personas que consultan por cada 100 000 habitantes.
Fórmula de cálculo	$\frac{PCPAVFH}{TPC} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	PCPEAVFH: personas que consultan por problemas relacionados con hechos estresantes que afectan la vida, la familia y el hogar (Z637). TPC: total de personas consultantes.
Unidad de medida	Porcentaje.
Interpretación	En Aserri, la proporción de personas que consultaron por problemas relacionados con hechos estresante que afectan la vida, la familia y el hogar entre el total de personas consultantes, en el año "X".

Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Sexo y grupo de edad.
Línea base		2024: 0,6%
Meta		2030: 0,6%
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Estadísticas Área de Salud de Aserri y Acosta
Clasificación		() Impacto () Efecto () Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		N.A.
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		Indicador de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034, número 2.3.

Fichas de indicadores Plan de acción

1. Servicios de la Salud

1.1. Indicador O1.AE1.I1

Indicador O1.AE1.I1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de actividades desarrolladas para el fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud integrados y centrados en las personas.
Definición conceptual		Las actividades para el fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud integrados y centrados en las personas buscan el trabajo articulado de actores locales dentro del sistema nacional de salud con el propósito de establecer mejoras en las dimensiones de calidad en los servicios de salud. El indicador medirá las actividades que se desarrollen a nivel local con este fin. La atención de alta calidad de los servicios de salud integrados y centrados en las personas se define como una “atención segura, eficaz, centrada en las personas, oportuna, eficiente, equitativa e integrada”. (OPS, 2018, p. 14).
Fórmula de cálculo		$\sum AD$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		AD: Actividades desarrolladas (capacitaciones, talleres, visitas técnicas, etc.) en el período de referencia.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Este indicador permite valorar el esfuerzo institucional dirigido al fortalecimiento de la calidad en la atención de los servicios de salud integrados y centrados en las personas.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Calidad.
Línea base		No existe.
Meta		2025-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Registro de evidencias de las instituciones locales.
Clasificación		Producto.
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.8.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N.A.

Comentarios generales	Este indicador, se basó en la Política Nacional de Salud 2023-2033: O1.AE6.I1
------------------------------	---

1.2.Indicador O1.AE2.I1

Indicador O1.AE2.I1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Porcentaje de avance en el análisis de la incidencia de enfermedades no transmisibles priorizadas.
Definición conceptual		<p>El análisis de la incidencia de enfermedades no transmisibles (ENTO) busca determinar la frecuencia con la que aparecen estas enfermedades en la población del área de jurisdicción durante el período de referencia, este análisis es crucial para la planificación de estrategias de prevención y control de las ENTO. Tipos de evento: Diabetes, Enfermedad Renal Crónica, Hipertensión, Obesidad</p> <p>Se comparan las tasas de incidencia entre diferentes grupos de personas, hombres vs. mujeres, diferentes grupos de edad o diferentes ubicaciones geográficas, para identificar patrones y diferencias.</p> <p>El análisis se realiza a partir de los datos que recibe el Área Rectora de Salud Aserri de los entes notificadores.</p>
Fórmula de cálculo		$PA = \frac{EA}{EP} \times 100$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>PA: porcentaje de avance para cada año, según su cumplimiento.</p> <p>EA: eventos analizados por año (2025-2030) EP: eventos programados *100</p> <p>Tipos de evento: Diabetes, Enfermedad Renal Crónica, Hipertensión, Obesidad</p> <p>Grupo etario: 20-65 años y más.</p>
Unidad de medida		Porcentaje
Interpretación		La medición del porcentaje de análisis permite determinar que los eventos priorizados en enfermedades no transmisibles se analicen en su totalidad a fin de obtener el dato necesario para la toma de decisiones.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	ENTO, Grupo etario.
Línea base		No existe.
Meta		<p>2026-2030:100%</p> <p>2026: 20% del quinquenio</p> <p>2027: 20% del quinquenio</p> <p>2028: 20% del quinquenio</p> <p>2029:20% del quinquenio</p> <p>2030:20% del quinquenio</p>
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Dirección de Vigilancia de la Salud y Proceso de Vigilancia de la Salud Área Rectora de Salud Aserri.
Clasificación		() Impacto. () Efecto. (X) Producto.
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.

Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.4.1
Tipo de relación con ODS	() Directa (X) Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	C.26
Comentarios generales	Este indicador hace referencia a los siguientes eventos: Diabetes, Hipertensión, Obesidad.

1.3.Indicador O1.AE3.I1

Indicador O1.AE3.I1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de Consultas de Atención Integral a personas adolescentes realizadas en Áreas de Salud de la CCSS.
Definición conceptual		Atención Integral: Se refiere al abordaje integral del proceso de salud enfermedad que responda al concepto de salud como proceso de construcción social y a los problemas y necesidades de salud de la población. Incluye actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la morbilidad y de las condiciones especiales relacionadas con la SSSR, Salud Mental, entre otros. Atención diferenciada para adolescentes: Hace referencia a una modalidad de atención que permita atender las necesidades de salud de la población adolescente, tomando en cuenta sus particularidades y condiciones de accesibilidad a los servicios, para ofrecer una atención integral con calidez y calidad basada en la evidencia. La atención debe ser diferenciada de acuerdo con la edad de las personas adolescentes, su género, lugar de procedencia, cultura y otras particularidades especiales.
Fórmula de cálculo		$CAI = \sum CAI$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		CAI: Número de Consultas de Atención Integral a personas adolescentes realizadas en Áreas de Salud de Aserrí, Acosta y Desamparados 2 de la CCSS.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Este indicador muestra la cantidad de atenciones integrales que se brindan a las personas adolescentes en los Establecimientos de Salud del I nivel de atención en la CCSS, específicamente en el Área de Salud de Aserrí, en el Área de Salud de Acosta (EBAIS Vuelta de Jorco) y Área de Salud Desamparados 2 (Huazo).
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Adolescentes (10 años- 19años y 11 meses).
Línea base		2024: 13000
Meta		2026-2030: 13500 2026: 100 2027: 100 2028: 100 2029: 100 2030: 100

Periodicidad del PNS para el seguimiento	Anual
Fuente de información	EDUS, Cuadros Estadísticos del Área de Salud Aserri y Área de Salud Acosta, Base VE01 del Área Rectora de Salud Aserri.
Clasificación	Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	4.2.1
Tipo de relación con ODS	Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	B.7
Comentarios generales	<p>Este indicador es transversal a la Política Institucional a la Adolescencia en el cumplimiento de ella, así como al Plan Presupuesto de CCSS (se calcula la meta con lo programado por DRIPSS) y Plan Nacional de Niñez y Adolescencia, PENSPA, PPJ.</p> <p>Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O2.AE5.I2.</p>

1.4.Indicador O1.AE4.I1

Indicador O1.AE4.I1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de funcionarios capacitados y actualizados en la atención de personas con trastornos mentales del comportamiento.
Definición conceptual	<p>Funcionarios: Son empleados que trabajan en las diversas instituciones públicas de la localidad.</p> <p>Capacitados: Se refiere a personas que han recibido la formación, el entrenamiento o la educación necesarios para realizar una tarea o función específica. En otras palabras, están preparados y cuentan con las habilidades y conocimientos requeridos.</p> <p>Actualizados: Proceso por el que se refrescan, renuevan o aprenden conocimientos y habilidades los funcionarios para mantenerse al día con los avances que se presentan en materia de trastornos mentales y en los datos estadísticos del nivel local.</p> <p>Personas con trastornos mentales del comportamiento: se refiere a afecciones que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento de una persona. Incluyen una amplia gama de problemas, como depresión, ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia y trastornos de personalidad, entre otros. Estos trastornos pueden afectar significativamente la capacidad de una persona para funcionar en la vida diaria y pueden requerir tratamiento especializado.</p>
Fórmula de cálculo	$\sum FAC$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	FAC: funcionarias actualizados o capacitados.

Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de funcionarios capacitados.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Trastornos mentales del comportamiento.
Línea base		2024: 75 funcionarios
Meta		2026-2030: 400 funcionarios. 2026: 80 2027: 80 2028: 80 2029: 80 2023: 80
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Área Rectora de Salud Aserri, Área de Salud de Aserri y Área de Salud de Acosta, MEP, Fuerza Pública, IMAS, PANI, Municipalidad de Aserri.
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		N.A.
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O2.AE4.I6.

1.5.Indicador O1.AE5.I1

Indicador O1.AE5.I1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de actividades desarrolladas en prevención de la violencia y abordaje psicosocial a las víctimas.
Definición conceptual	Las actividades para la prevención y el abordaje de la violencia son intervenciones que utilizan estrategias educativas y psicológicas para ayudar a las personas a comprender, prevenir y manejar situaciones de violencia, tanto en contextos individuales como comunitarios. Estas actividades buscan fomentar la reflexión, el aprendizaje y el desarrollo de habilidades para la resolución pacífica de conflictos, la gestión emocional y la construcción de relaciones saludables.
Fórmula de cálculo	$\sum AD$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	AD: Actividades desarrolladas (capacitaciones, talleres, ferias etc.) en el periodo de ejecución.
Unidad de medida	Número.
Interpretación	Las actividades de prevención de la violencia son acciones dirigidas a evitar que ocurran actos violentos, ya sea en el ámbito familiar, comunitario o individual. Estas actividades buscan reducir los factores de riesgo y promover entornos

		seguros y saludables que fomenten relaciones basadas en el respeto y la resolución pacífica de conflictos.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados
	Temática	Prevención de violencia
Línea base		2024: 2
Meta		2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Red Local Contra la Violencia de Aserri, IMAS, INAMU, Oficina de Bienestar social y familiar de la Municipalidad de Aserri, Juzgado de Aserri, Fuerza Pública.
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		05, 16
Tipo de relación con ODS		Directa
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B.16
Comentarios generales		Este indicador, se basó en la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O2.AE8.I2.

2. Vigilancia de la Salud

2.1. Indicador O2.AE1.I1.

Indicador O2.AE1.I1.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de instancias notificadoras de los eventos: intentos de suicidio (código Z91.5 causa primaria y X60.0 - X84.9 causa secundaria), depresión (F32.0- F33.9) y de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas (F10.0 - F19.0).
Definición conceptual	<p>Este indicador tiene como objetivo incentivar y documentar que el total de establecimientos notificadores de los eventos bajo vigilancia notifiquen de forma oportuna:</p> <p>Eventos de Salud: Problemas, condiciones, hechos vitales o acontecimientos de relevancia en la salud de las personas, que son generados por la influencia de uno o más determinantes. Por lo común se expresan en términos de enfermedad, discapacidad, deficiencia, minusvalía, muerte o daño biopsicosocial; pero también, son eventos de interés para la salud, algunas condiciones especiales del organismo como el embarazo, exposición a radiaciones ionizantes, químicos u otros que se establezcan.</p> <p>Vigilancia de la Salud: Función Rectora que realiza el Ministerio de Salud, con la participación de los actores del Sistema de Producción Social de la Salud, que consiste en seleccionar, recopilar, integrar, analizar y difundir información sobre el estado de salud, sus determinantes y tendencias, a fin de seleccionar las medidas más apropiadas para proteger y mejorar la salud de la población.</p> <p>Vigilancia Epidemiológica: Observación sistemática y continua de la frecuencia, la distribución de los eventos de salud y sus tendencias en la población.</p> <p>Intentos de suicidio: suceden cuando una persona se autolesiona con la intención de acabar con su vida, pero no resulta en la muerte. Estos intentos son un indicador importante de riesgo de suicidio futuro y pueden ocurrir en cualquier grupo de edad, aunque son más comunes entre adolescentes y adultos jóvenes. La notificación de este evento es necesaria porque permite identificar patrones y factores de riesgo, facilita la intervención temprana, brinda datos esenciales para formular políticas en materia de salud mental y la adecuada asignación de recursos y ayuda a sensibilizar a la población sobre la importancia de la salud mental y la prevención del suicidio, reduciendo el estigma asociado.</p> <p>Los datos sobre intentos de suicidio son cruciales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación</p>

	<p>Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo A y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que van de Z91.5.</p> <p>Depresión: es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza persistente y una pérdida de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban. También conocida como trastorno depresivo mayor o depresión clínica, afecta los sentimientos, pensamientos y comportamientos de una persona, y puede causar una variedad de problemas emocionales y físicos.</p> <p>Los datos sobre depresión son cruciales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo B y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que van de F32.0 a F33.9.</p> <p>Trastorno por consumo de sustancias (TCS): según el DSM-5, implica patrones de síntomas causados por el consumo de una sustancia que una persona continúa consumiendo a pesar de sus efectos negativos. Las personas con trastorno por consumo de sustancias podrían ver sus pensamientos o comportamientos alterados. Los cambios en la estructura y función cerebral provocan que las personas tengan ganas intensas de consumir, cambios en la personalidad y movimientos fuera de lo usual. Esto afecta su juicio, toma de decisiones, aprendizaje, memoria y control del comportamiento.</p> <p>Los datos sobre los casos de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas son fundamentales para una respuesta de salud pública efectiva, permitiendo mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias, es por ello por lo que se encuentra incorporado como evento de notificación obligatoria en el Reglamento de Notificación Obligatoria de Eventos de Salud Pública, del Decreto de Vigilancia 40556-S, se ubica en los Eventos de Notificación obligatoria del Grupo A y comprende los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), van desde F10.0 a F19.0</p>
Fórmula de cálculo	Σ NINSDTMC
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	<p>NINSDTMC: número de instancias notificadoras de intentos suicidio, depresión, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.</p> <p>TEN: total de establecimientos notificadores dentro del área de atracción.</p>
Unidad de medida	Número
Interpretación	Supervisar que el número de establecimientos que notifiquen los casos de intentos de suicidio, depresión,

		trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, lo hagan de forma constante.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios
	Temática	Intentos de suicidio, depresión, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas por sexo y grupos de edad.
Línea base		2024: 31
Meta		2026-2030: 41 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Dirección de Vigilancia de la Salud y Proceso de Vigilancia de la Salud Área Rectora de Salud Aserri.
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.5.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N.A.
Comentarios generales		Lo que se buscar es evidenciar que existe una mayor cobertura en la captación de los casos en los servicios de salud. Basado en el indicador O2.AE3.I1. de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034.

2.2.Indicador O2.AE2.I1

Indicador O2.AE2.I1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de estrategias para el cumplimiento de la notificación obligatoria en las instituciones públicas y privadas del cantón, de los casos de violencia intrafamiliar mediante la boleta VE 01.
Definición conceptual	Según lo establece el Reglamento de Vigilancia de la Salud No. 45556-S, publicado el en Diario Oficial La Gaceta el 17 de julio del 2017, se categorizan los eventos de importancia de salud pública en los grupos A; B; C; D, grupos especiales y brotes en la que se define una temporalidad para la notificación según el grupo que se trate, con el fin de alertar al sistema de vigilancia epidemiológico nacional e institucional. Así en el Artículo 46°- De la verificación del cumplimiento con la notificación obligatoria indica: “Los directores o responsables de los establecimientos de salud y otros mencionados en el artículo 32° de este reglamento, tienen la obligación de verificar que los funcionarios a su

		<p>cargo cumplan, oportunamente, con la notificación de los eventos y riesgos de declaración obligatoria, cuando así les corresponda.”</p> <p>Artículo 9°- De las redes de actores sociales del SINAVIS. Para eventos se define oportunidad como la diferencia entre fecha de notificación menos la fecha de inicio de síntomas.</p> <p>9.5. Otras Redes de Actores Sociales: El Ministerio de Salud puede conformar redes para temas específicos, o utilizar aquellas ya existentes para apoyarse en la ejecución de actividades de vigilancia de la salud. Como ejemplo de estas se pueden citar las redes de violencia intrafamiliar</p> <p>Según el ANEXO 5. del mismo reglamento, la violencia intrafamiliar debe ser investigada entre las 24-48 horas posteriores al reporte realizado.</p>
Fórmula de cálculo		Σ ECNOCVI
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		ECNOCVI: Estrategia para el cumplimiento de la notificación obligatoria de los casos de violencia intrafamiliar
Unidad de medida		Número de estrategias
Interpretación		Totalidad de las estrategias utilizadas para mejorar el cumplimiento de la notificación obligatoria de los casos de violencia intrafamiliar
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios
	Temática	Notificación obligatoria Vigilancia Epidemiológica
Línea base		2024:3
Meta		2026-2030: 25 2026: 5 2027: 5 2028: 5 2029: 5 2030: 5
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Registro administrativo
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo Número de casos reportados en la base de notificación obligatoria
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.3.3
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N/A
Comentarios generales		Basado en el indicador O3.AE8.I1. de la Política Nacional de Salud 2023-2033.

3. Salud Ambiental

3.1.Indicador O3.AE1.I1.

Indicador O3.AE1.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de actividades desarrolladas para el fortalecimiento de las ASADAS, Acueductos Municipales y Comités Administradores de Agua.
Definición conceptual		Este indicador cuantifica las actividades realizadas con el fin de fortalecer las capacidades técnicas, organizativas y de gestión de las ASADAS, Acueductos Municipales y Comités Administradores de Agua. Incluye capacitaciones, talleres, reuniones de coordinación, visitas técnicas, entre otras. Se entiende por fortalecimiento cualquier acción que contribuya a mejorar la operación, sostenibilidad y calidad del servicio que brindan estas organizaciones comunitarias y municipales en la gestión del recurso hídrico.
Fórmula de cálculo		$\Sigma = AEJ$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Σ : sumativa AEJ = Actividades Ejecutada (capacitaciones, talleres, visitas técnicas, etc.) Periodo de ejecución
Unidad de medida		Número de actividades
Interpretación		Este indicador permite valorar el esfuerzo institucional y comunitario dirigido al fortalecimiento de las estructuras locales encargadas de la gestión del agua potable. Un valor más alto representa una mayor cantidad de intervenciones de fortalecimiento realizadas.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri
	Temática	ASADAS, Acueductos Municipales, Comités Administradores de Agua.
Línea base		2024: 1
Meta		2026-2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Comisión de Agua y Saneamiento, Área Rectora de Salud Aserri
Clasificación		Impacto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		6.1.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		
Comentarios generales		

3.2.Indicador O3. AE2.I1.

Indicador O3. AE2.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de capacitaciones en buenas prácticas para productores agropecuarios.
Definición conceptual		Este indicador contabiliza las capacitaciones realizadas dirigidas a productores agropecuarios del cantón, enfocadas en promover buenas prácticas agrícolas y pecuarias. Estas buenas prácticas incluyen temas como el uso adecuado de agroquímicos, manejo sostenible del suelo y del agua, bienestar animal, manejo integrado de plagas, seguridad alimentaria, reducción de riesgos sanitarios y ambientales, entre otros. El objetivo es mejorar la sostenibilidad, productividad y seguridad de los sistemas de producción agropecuaria.
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{NAC}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Σ : sumativa NAC = Cantidad de actividades de capacitación realizadas. Contenidos relacionados con buenas prácticas agropecuarias.
Unidad de medida		Número de actividades
Interpretación		Este indicador permite evaluar el esfuerzo interinstitucional y comunitario para capacitar a los productores agropecuarios en prácticas más seguras y sostenibles. Un mayor valor indica una mayor cobertura de acciones formativas, lo cual puede contribuir a una mejora en las condiciones de producción y reducción de impactos negativos al ambiente y la salud.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri
	Temática	Tipo de productor (agrícola, pecuario, mixto)
Línea base		2024: 0
Meta		2026-2030: 10 2026:2 2027:2 2028:2 2029:2 2030:2
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Instituto Nacional de Aprendizaje
Clasificación		Efecto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		2.4.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		
Comentarios generales		

3.3.Indicador O3.AE2.I2

Indicador O3.AE2.I2		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de actividades realizadas hacia la comunidad sobre el recurso hídrico.
Definición conceptual		Este indicador contabiliza el total de actividades dirigidas a la población del cantón que tienen como objetivo sensibilizar, informar o educar sobre la importancia del recurso hídrico. Incluye ferias, talleres, campañas, charlas, visitas guiadas, actividades lúdicas, entre otras. Se consideran actividades comunitarias aquellas que estén abiertas a la participación del público general, y que promuevan el uso responsable, la protección, conservación y gestión sostenible del agua.
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{NACRH}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		Σ : sumativa. NACRH=Número de actividades comunitarias relacionadas al recurso hídrico.
Unidad de medida		Número de actividades
Interpretación		El indicador permite conocer el nivel de acción institucional y comunitaria orientado a educar e involucrar a la población en la gestión sostenible del agua. Un número mayor refleja un mayor esfuerzo en procesos participativos y educativos vinculados al recurso hídrico.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y San Juan de Dios de Desamparados
	Temática	Niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.
Línea base		2024: 0
Meta		2026-2030: 15 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Ministerio de Salud, Municipalidad de Aserri, ASADAS
Clasificación		Impacto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		6.b.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		
Comentarios generales		

4. Promoción de la Salud

4.1. Indicador O4.AE1.I1.

Indicador O4.AE1.I1.		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número personas capacitadas en abordaje integral del comportamiento suicida mediante la psicoeducación.
Definición conceptual		<p>Capacitación en comportamiento suicida Se refiere a capacitaciones brindadas COLOSAM para educar, sensibilizar y promocionar la salud mental. Además, proporcionar herramientas que permitan un mejor abordaje e intervención en el comportamiento suicida.</p> <p>La psicoeducación en este contexto se orienta a empoderar a las personas para que reconozcan las señales tempranas de crisis emocional y los factores de riesgo asociados con el suicidio, tales como trastornos mentales (depresión, ansiedad, etc.), experiencias traumáticas, y situaciones de desesperanza. A través de estos procesos, se busca reducir el estigma asociado a la salud mental y el suicidio, promoviendo una actitud de apoyo, comprensión y intervención efectiva en momentos de vulnerabilidad.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum NPCACS$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		NPCACS: número de personas capacitadas en abordaje del comportamiento suicida.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Desde la COLOSAM se realizaron “N” cantidad de personas capacitadas en el abordaje integral del comportamiento suicida el año “X”.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	ND
Línea base		2024: 50
Meta		2026-2030: 300 2026: 60 2027: 60 2028: 60 2029: 60 2030: 60
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		COLOSAM: Ministerio de Salud, PANI, CENCINAI, Cruz Roja, Clínica de Aserri, Fuerza Pública, Municipalidad de Aserri, MEP, IMAS, CONAPDIS
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		N.A.
Tipo de relación con ODS		
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N.A.

Comentarios generales	Estos procesos psicoeducativos son productos realizados vinculados con la divulgación y sensibilización sobre abordaje integral del comportamiento suicida. Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O3.AE4.I1.
------------------------------	--

4.2.Indicador O4.AE2.I1.

Indicador O4.AE2.I1.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de actividades ejecutadas del plan anual de la Comisión Local de Salud Mental.
Definición conceptual	<p>Planes Anuales: Un plan anual es un documento escrito que describe las acciones que se deben llevar a cabo en las comunidades. Se elaborada de manera articulada con los actores sociales y es liderado por el Ministerio de Salud.</p> <p>Comisiones Locales de Salud Mental: Conforme a las disposiciones de los artículos 2, 16, 23 y 26 de la Ley N° 10412 del 29 de noviembre del 2023 “Ley Nacional de Salud Mental”, se crean las Comisiones Locales de Salud Mental. Estas comisiones serán presididas por el Ministerio de Salud en cada una de las Áreas Rectoras de Salud y tendrán como objetivo la articulación interinstitucional y la coordinación de acciones conjuntas en el desarrollo de planes integrales de promoción y educación de la salud mental, así como la prevención universal, selectiva e indicada, atención en salud, rehabilitación e inclusión social a nivel comunitario.</p> <p>Salud Mental: “La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico” (OMS, 2022).</p> <p>La Promoción de la Salud: constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. (Carta de Ottawa OMS).</p> <p>Prevención: acciones dirigidas a contrarrestar o reducir los factores de riesgo a la Salud Mental de la población. “Prevención universal se define como aquellas intervenciones que están dirigidas al público en general o a un grupo completo de la población que no ha sido identificado sobre la base de mayor riesgo. Prevención selectiva se dirige a individuos o subgrupos de la población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio, según evidencia comprobada por los factores de riesgo psicológico o social. Prevención indicada se dirige a las personas en alto</p>

		<p>riesgo que son identificadas como personas con signos o síntomas mínimos, pero detectables, que pronostican el inicio de un trastorno mental, o marcadores biológicos que indican la predisposición para desarrollar trastornos mentales, pero que, en ese momento, no cumplen con el criterio para trastorno mental” (OMS, 2004).</p> <p>Atención: La atención en salud se refiere a los procesos y cuidados que se brindan a un individuo, una familia, una comunidad o una población para garantizar su bienestar físico, mental y social. Para este caso, se refiere a la ruta establecida para la referencia de la persona a los apoyos requeridos.</p> <p>Seguimiento: se refiere a las consultas a otros actores sociales para verificar que la atención de la persona referida se haya efectuado</p>
Fórmula de cálculo		$\Sigma = \text{NAPCOLOSAM}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		<p>NAPCOLOSAM: Número de Actividades ejecutadas del Plan COLOSAM.</p> <p>Σ: Sumatoria.</p>
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de actividades ejecutadas por la COLOSAM año específico, dirigidos a la población.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Salud mental.
Línea base		8
Meta		<p>Total 2026-2030: 50</p> <p>2026: 10 actividades</p> <p>2027: 10 actividades</p> <p>2028: 10 actividades</p> <p>2029: 10 actividades</p> <p>2030: 10 actividades</p>
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		COLOSAM: Ministerio de Salud, PANI, CENCINAI, Cruz Roja, Clínica de Aserri, Fuerza Pública, Municipalidad de Aserri, MEP, IMAS, CONAPDIS
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo. (Informes Anuales de Planes emitidos a nivel Local).
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		<p>Objetivo 3.</p> <p>3.4.2</p> <p>3.5.2.b</p>
Tipo de relación con ODS		Directa
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B. 8; G.79; H. 86. 90.
Comentarios generales		Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O2.AE12.I3.

4.3.Indicador O4.AE3.I1

Indicador O4.AE3.I1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de campañas psicoeducativas dirigidos a la población en general para el abordaje integral del comportamiento suicida.
Definición conceptual		<p>Campañas Psicoeducativas: intervenciones organizadas que tienen como objetivo proporcionar a la población general o a grupos específicos información y conocimientos sobre temas relacionados con la salud mental, con el fin de fomentar la comprensión, reducir el estigma y promover conductas saludables. buscan desmitificar los trastornos psicológicos y emocionales, sensibilizando a la sociedad sobre la importancia de su atención y la disponibilidad de recursos de apoyo (WHO, 2020).</p> <p>Comportamiento Suicida: Abarca una serie de conductas relacionadas con la autolesión y la intención de morir, incluyendo pensamientos suicidas (ideación suicida), los intentos de suicidio y el suicidio consumado. Se entiende como un proceso multidimensional, influenciado por factores psicológicos, biológicos, sociales y ambientales (Turecki G Brent, 2016).</p> <p>World Health Organization (WHO). (2020). Mental health and COVID-19. WHO Press.</p> <p>Turecki, G., G Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. The Lancet, 387(10024), 1227-1239.</p> <p>World Health Organization (WHO). (2021). Suicide worldwide in 2019: Global health estimates. WHO Press.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum \text{CPEPG}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		\sum : sumativa. CPEPG: campañas psicoeducativas dirigidos a la población en general
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de campañas psicoeducativas sobre el comportamiento suicida que han sido ejecutadas en un periodo determinado a nivel local, dirigidas a la población general.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 2
Meta		2026 – 2030: 15 Campañas. 2026: 3 2027: 3 2028: 3 2029: 3 2030: 3
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		COLOSAM: Ministerio de Salud, PANI, CENCINAI, Cruz Roja, Clínica de Aserri, Fuerza Pública, Municipalidad de Aserri, MEP, IMAS, CONAPDIS
Clasificación		Producto

Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	3.4.2
Tipo de relación con ODS	Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	B.7, B.16, G.79
Comentarios generales	Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O3.AE3.I2.

4.4.Indicador O4. AE4.I1.

Indicador O4. AE4.I1.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de proyectos en Salud Mental Ejecutados.
Definición conceptual	<p>Proyectos: “Conjunto de actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de producir determinados bienes y servicios capaces de satisfacer necesidades o resolver problemas” (Ander-Egg y Aguilar, 2005, p.16).</p> <p>Es el conjunto de actividades orientadas a un objetivo con el que se espera fortalecer la salud mental mediante la promoción de la salud mental y la prevención de afectaciones mentales. Que consiste en formulación, ejecución seguimiento y evaluación.</p> <p>La Promoción de la Salud: constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. (Carta de Ottawa OMS).</p> <p>Salud Mental: la salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico (OMS, 2022).</p> <p>Prevención de afecciones a la Salud Mental: acciones dirigidas a contrarrestar o reducir los factores de riesgo a la Salud Mental de la población. “Prevención universal se define como aquellas intervenciones que están dirigidas al público en general o a un grupo completo de la población que no ha sido identificado sobre la base de mayor riesgo. Prevención selectiva se dirige a individuos o subgrupos de la población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio, según evidencia comprobada por los factores de riesgo psicológico o social. Prevención indicada se dirige a las personas en alto riesgo que son identificadas como personas con signos o síntomas mínimos, pero detectables, que pronostican el</p>

		inicio de un trastorno mental, o marcadores biológicos que indican la predisposición para desarrollar trastornos mentales, pero que, en ese momento, no cumplen con el criterio para trastorno mental” (OMS, 2004).
Fórmula de cálculo		$PESM = \sum (PPSM + PPASM)$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PESM: proyectos ejecutados en Salud Mental \sum : sumatoria PPSM: proyectos en Promoción de la Salud Mental PPASM: proyectos en Prevención de las Afecciones a la Salud Mental.
Unidad de medida		Número
Interpretación		Cantidad de proyectos de Promoción de la Salud Mental y Prevención de alguna de las afecciones a la Salud Mental, ejecutados a nivel local en un año específico, dirigidos a la población en general.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N/A
Línea base		No Existe
Meta		2026-2030: 10 proyectos 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Informes de la COLOSAM y RECAFIS: Ministerio de Salud, PANI, CENCINAI, Cruz Roja, Clínica de Aserrí, Fuerza Pública, Municipalidad de Aserrí, MEP, IMAS, CONAPDIS
Clasificación		Producto.
Tipo de operación estadística		Registro administrativo. (Informes Anuales por proyecto)
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.5.2.b, 5.2.2, 16.1.3, 16.2.1, 16.2.3
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B. 7., B.16., C. 22., D. 36., G. 79
Comentarios generales		Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O6.AE24.I1.

4.5.Indicador O4.AE5.I1

Indicador O4.AE5.I1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de personas jóvenes participantes en actividades para la promoción de la salud mental
Definición conceptual	Personas jóvenes: Personas con edades comprendidas entre los 12 y 35 años, llámense adolescentes, jóvenes o adultos jóvenes; lo anterior sin perjuicio de lo que dispongan otras leyes en beneficio de los niños y adolescentes, según lo establece la Ley General de la Persona Joven N° 8.261.

		Actividades de promoción de la salud mental: Acciones o prácticas diseñadas para promover el bienestar emocional y mental, reducir el riesgo de desarrollar trastornos mentales y fomentar una vida equilibrada. Buscan fortalecer la resiliencia, mejorar la calidad de vida y facilitar el manejo del estrés y las emociones.
Fórmula de cálculo		$\sum PJP$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PJP: Personas jóvenes participantes en actividades para la promoción de la salud mental
Unidad de medida		Número.
Interpretación		El número de personas jóvenes que participan en actividades para la promoción de la salud mental es “N” en el año “t”.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Sexo, edad y discapacidad.
Línea base		2024:100
Meta		2026-2030: 750 2026: 150 2027: 150 2028: 150 2029: 150 2030: 150
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		Consejo Nacional de la Persona Joven, Subsistema Local de la Niñez y adolescencia, Concejo Participativo, PANI y Red Local Contra la Violencia
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.2. 3.5.2.
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B.16, D. 36, G. 79
Comentarios generales		Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud Mental 2024-2034: O2.AE8.I7.

4.6.Indicador O4.AE6.I1.

Indicador O4.AE6.I1.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de actividades para la promoción de competencias parentales o crianza responsable.
Definición conceptual	Desarrollo de estrategias y de habilidades de la comunidad en el tema de crianza respetuosa, desde el enfoque de disciplina positiva y los buenos tratos, por medio de talleres y charlas donde se abordan conceptos, ejemplos y técnicas para abordar situaciones que se puedan presentar
Fórmula de cálculo	$\sum ACCPCR$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	\sum : Suma APCPCR: actividades para la promoción de competencias parentales o crianza responsable.
Unidad de medida	Número.

Interpretación		Sumatoria de actividades para la promoción de Crianza Respetuosa desde el enfoque de disciplina positiva y los buenos tratos, anualmente.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 4
Meta		2026-2030: 30 actividades 2026: 6 2027: 6 2028: 6 2029: 6 2030: 6
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.
Fuente de información		PANI, Clínica de Aserri, CENCINAI y MEP
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.2, 3.5.2, 4.2.1 y 16.2.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		B.7 y B.16
Comentarios generales		Talleres, charlas, capacitaciones, asesorías efectuadas con la comunidad

4.7.Indicador O4.AE7.I1

Indicador O4.AE7.I1	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de Campañas de comunicación para la promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo implementadas y con medición de alcance.
Definición conceptual	<p>ENTO: Las enfermedades no transmisibles priorizadas en esta estrategia son: cáncer (cérvix. Mama, estómago y colon), enfermedades cardiovasculares, enfermedades cerebrovasculares, diabetes mellitus y obesidad.</p> <p>Factores Protectores: son aquellas características o condiciones que anulan o disminuyen el riesgo de que ocurra una conducta de riesgosa, y de una u otra forma, aportan en la expresión de las potencialidades y al desarrollo saludable de los sujetos.</p> <p>Campañas Psicoeducativas: intervenciones organizadas que tienen como objetivo proporcionar a la población general o a grupos específicos información y conocimientos sobre temas relacionados con la salud mental, con el fin de fomentar la comprensión, reducir el estigma y promover conductas saludables. buscan desmitificar los trastornos psicológicos y emocionales, sensibilizando a la sociedad sobre la importancia de su atención y la disponibilidad de recursos de apoyo (WHO, 2020).</p>
Fórmula de cálculo	$\Sigma = \text{NACT}$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo	Σ : sumatoria NACT: Número de Actividades

Unidad de medida		Número
Interpretación		Número de actividades anuales desarrolladas para la promoción de factores protectores de las Enfermedades No transmisibles y Obesidad, en la población local.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserri y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N/A
Línea base		No Existe
Meta		2026-2030: 5 Campañas 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Ministerio de Salud, RECAFIS, CCDD y Clínica de Aserri
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.1, 3.5.2, 3.5.2.b y 3.a.1,
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		C.26
Comentarios generales		Este indicador, se obtuvo del Plan de Acción 2022-2025 de la Estrategia Nacional de abordaje Integral de las Enfermedades No transmisibles y Obesidad 2022-2030, número R.2.A.1.1

4.8.Indicador O4.AE8.I1

Indicador O4.AE8.I1.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de Instituciones vinculadas a la Red Costarricense de actividad Física y Salud (RECAFIS) que incorporan o le dan continuidad a los programas y Proyectos de recreación y uso del tiempo libre dentro de su planificación estratégica y operativa.
Definición conceptual	<p>RECAFIS cantonales: Las Redes Cantonales de Actividad Física y Salud son una instancia participativa de alcance cantonal articulada a la RECAFIS Nacional, ambas establecidas por Decreto N°32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G. Las RECAFIS Cantonales funcionan como un mecanismo de coordinación interinstitucional y social para la promoción de la actividad física para la salud integral en los cantones del país en el país.</p> <p>CCDD: Los Comités Cantonales de Deportes y Recreación son un órgano adscrito a la Municipalidad, de carácter técnico, deportivo, recreativo y administrativo, dirigido a promover la actividad física y la recreación para la salud física y mental; así como, a fomentar el deporte competitivo y recreativo en el Cantón.</p>

Fórmula de cálculo		$\sum NIV$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		\sum : sumatoria NIV: Número de Instituciones vinculadas
Unidad de medida		Número
Interpretación		Mide el número de instituciones vinculadas a la Red Costarricense de actividad Física y Salud (RECAFIS) que incorporan o le dan continuidad a los programas y Proyectos de recreación y uso del tiempo libre dentro de su planificación estratégica y operativa.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	No Aplica
Línea base		2024: 5 instituciones
Meta		2026-2030: 10 instituciones 2026: 1 2027: 1 2028: 1 2029: 1 2030: 1
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		RECAFIS y CCDR
Clasificación		Producto.
Tipo de operación estadística		Registro administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		C28
Comentarios generales		Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud 2024-2034: O6.AE3.I2.

4.9.Indicador O4.AE9.I1.

Indicador O4.AE9.I1.	
Elemento	Descripción
Nombre del indicador	Número de Centros Educativos que implementan la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud (CEPS)
Definición conceptual	<p>Centro Educativo: es un establecimiento destinado a la enseñanza de manera integral. En este espacio físico, los individuos reciben, asimilan y aprenden conocimientos, además de adquirir una concienciación cultural y conductual. Para este efecto se tomará en consideración escuelas y colegios públicos y privados del territorio nacional.</p> <p>Centros Educativos Promotores de la Salud: centro educativo que refuerza constantemente su capacidad como entorno saludable para vivir, aprender y trabajar. Un centro educativo promotor de la salud involucra a funcionarios de salud y educación, educadores, estudiantes, padres y líderes comunitarios en esfuerzos para promover la salud y apoyar el éxito educativo de todo el alumnado y de toda la</p>

		comunidad educativa de forma integral. Desde la OPS es también conocido como una escuela promotora de la salud. Promoción de la Salud: La Promoción de la Salud constituye un proceso de análisis, potencialización y de trabajo articulado con actores sociales para el abordaje de los factores protectores, determinantes y condicionantes, que generan y fortalecen desde una visión positiva, la salud en la población (MS, 2017).
Fórmula de cálculo		\sum : CEPS
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		\sum : sumatoria de los centros educativos CEPS: centros educativos promotores de la salud
Unidad de medida		Número
Interpretación		Cantidad de centros educativos que implementan la Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N/A
Línea base		No Existe
Meta		2026-2030: 1 centros educativos
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Área Rectora de Salud de Aserrí y el Ministerio de Educación Pública
Clasificación		Producto.
Tipo de operación estadística		Registro Administrativo
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.4.1, 3.4.2, 3.5.1, 3.7.1, 3.7.2, 3.8.1, 3.9.2, 3.a.1, 3.b.1, 4.a.1
Tipo de relación con ODS		Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo		N/A
Comentarios generales		<p>La Estrategia de Centros Educativos Promotores de la Salud se articula directamente con el Ministerio de Educación, Viceministerio Académico, Dirección de Vida Estudiantil, Unidad de Salud y Ambiente.</p> <p>La propuesta tiene como objetivo brindar los medios para crear y mantener ambientes y entornos que refuercen la salud de quienes aprenden, enseñan y trabajan en el Centro Educativo, incluyendo acciones de promoción de la salud en la comunidad educativa.</p> <p>Los Centros Educativos pueden incorporar acciones de promoción de salud que potenciarán acciones salutogénicas e influirán en la prevención de factores de riesgo para la salud, y que se constituirán como estrategias claves para incrementar los niveles de salud de los niños, niñas y adolescentes, mejorando no solo el ámbito físico sino también el mental y social.</p> <p>Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud 2024-2034: O6.AE32.I1.</p>

4.10. Indicador O4. AE10.I1

Indicador O4. AE10.I1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de personas referidas a servicios de atención derivados del consumo de sustancias psicoactivas.
Definición conceptual		<p>Los servicios de atención son los ambulatorios: que ofrece la institución en sus diferentes sedes, así como los residenciales ofrecidos en la Región Central. Los servicios de atención con que dispone el IAFA y EISAA que permiten captar a aquellas personas con problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas y brindar tratamiento integral y rehabilitación a la medida a personas con consumo de sustancias psicoactivas y sus familias que permitan reducir o eliminar el consumo y lograr estilos de vida saludables.</p> <p>Las sustancias psicoactivas: son todos aquellos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento, de manera general se conocen como “Drogas”.</p> <p>El número y las características de las personas en tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas aporta información sobre la situación y tendencias del consumo de drogas y es imprescindible para la planificación de dispositivos asistenciales y el diseño de nuevas intervenciones.</p>
Fórmula de cálculo		$\sum PRSA$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		PRSA: personas referidas a servicios de atención por consumo de sustancias psicoactivas.
Unidad de medida		Número
Interpretación		PRSA, se relaciona con el número total de personas referidas anualmente a los servicios ambulatorios del IAFA y EISAA, por eventos directamente asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	Por sexo
Línea base		2024: 318
Meta		2026-2030: 1670 2026: 334 2027: 334 2028: 334 2029: 334 2023: 334
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual
Fuente de información		Número de referencias realizadas por parte de las instituciones del cantón al IAFA y EISAA.
Clasificación		Producto
Tipo de operación estadística		Registros administrativos.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado		3.5.1

Tipo de relación con ODS	Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	N/A
Comentarios generales	Este indicador, se obtuvo de la Política Nacional de Salud 2023-2033: O6.AE6.I2.

4.11. Indicador O4. AE11.I1

Indicador O4. AE11.I1		
Elemento		Descripción
Nombre del indicador		Número de acciones ejecutadas de manera articulada para estimular la actividad económica local.
Definición conceptual		<p>Desarrollo Económico Local: Según la Organización Internacional de Trabajo, es un proceso de desarrollo que promueve los acuerdos de asociación entre actores privados y públicos en un territorio determinado, permitiendo el diseño y la implementación conjunta de una estrategia de desarrollo común y el uso de recursos locales y ventajas comparativas.</p> <p>Algunas líneas de trabajo están:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planificación estratégica y específica. • Generación de información, a través de herramientas de investigación cualitativas y cuantitativas. • Formación técnica ocupacional, a través de Diplomados, Seminarios, Talleres y Asistencia Técnica • Organización pública y privada: Oficinas técnicas, Comités, Redes empresariales y otras • Generación de Empleo, implementando las oficinas del Empleo y sus líneas de trabajo. • Promover el turismo local especializado (ecoturismo, gastroturismo, entre otros).
Fórmula de cálculo		$\sum ADEL$
Componentes involucrados en la fórmula del cálculo		\sum : sumativa. ADEL: acciones ejecutadas de manera articulada para estimular la actividad económica local.
Unidad de medida		Número.
Interpretación		Cantidad de acciones ejecutadas de manera articulada para estimular la actividad económica local, para generar bienestar y oportunidades para la población.
Desagregación	Geográfica	Cantón de Aserrí y distrito de San Juan de Dios de Desamparados.
	Temática	N.A.
Línea base		2024: 1
Meta		2026 – 2030: 10 2026: 2 2027: 2 2028: 2 2029: 2 2030: 2
Periodicidad del PNS para el seguimiento		Anual.

Fuente de información	Municipalidad, IMAS, INA, MAG
Clasificación	Producto
Tipo de operación estadística	Registro administrativo.
Indicador de Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) vinculado	08, 15
Tipo de relación con ODS	Indirecta
Medida priorizada por el Consenso de Montevideo	A.1
Comentarios generales	Se dará seguimiento a la Plan cantonal de Desarrollo Humano Local de Aserri 2023-2033, en su acción estratégica de Desarrollo Económico Local y otras acciones institucionales relacionadas a la temática, a nivel cantonal.